

ITEM XI

RELATÓRIO DA

CONVENIADA



Relatório de prestação de contas do Hospital de Urgência e do Hospital de Clínicas Municipal de São Bernardo do Campo, referente ao Convênio 107/2021

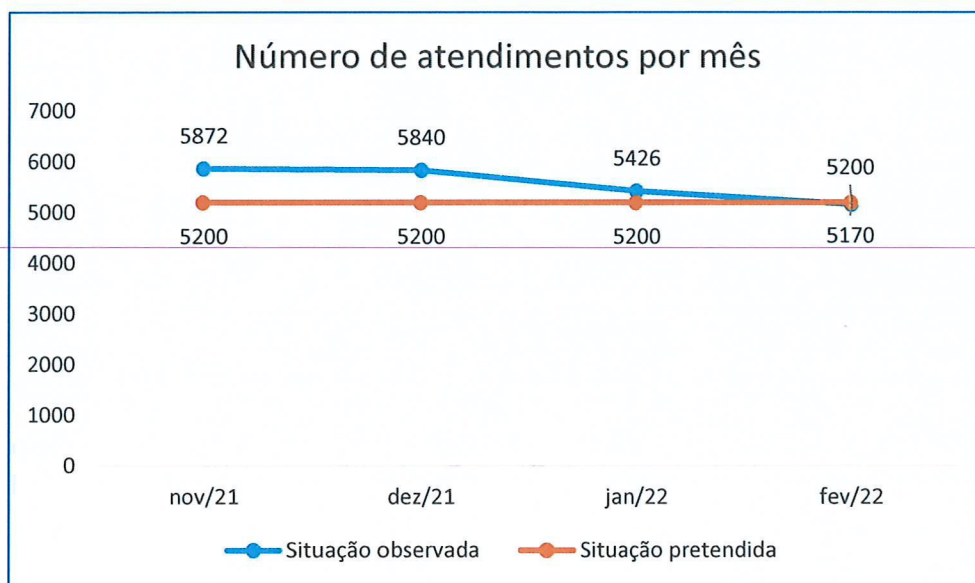
O presente relatório visa prestar contas dos indicadores quantitativos e qualitativos do período de novembro de 2021 a fevereiro de 2022, referente ao Convênio 107/2021, que tem como entidade conveniada a Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo. Tal plano tem como objetivo a transferência de recursos financeiros destinados ao custeio de atividades assistenciais para atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde na região DRS I – São Paulo.

Hospital de Urgência de São Bernardo do Campo

1. Metas Quantitativas:

1.1. Número de atendimentos por mês:

Atendimentos mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	5872	5840	5426	5170
Situação pretendida	5200	5200	5200	5200

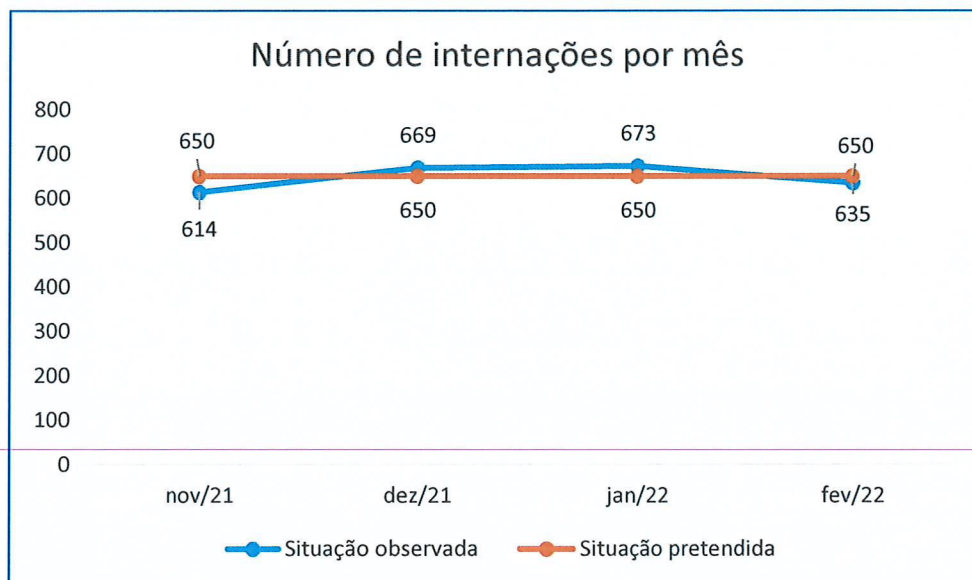


FORNTE: Sistema MV

Resultados: Durante todo o período de vigência do convênio, apenas no mês de fevereiro o HU ficou levemente abaixo da meta estabelecida (99,0% da meta). Acredita-se que essa aparente tendência de queda se deva a um possível reordenamento do sistema de saúde após uma certa acomodação da pandemia pela COVID-19 em patamares mais baixos de incidência e letalidade.

1.2. Número de internações por mês:

Internações mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	614	669	673	635
Situação pretendida	650	650	650	650



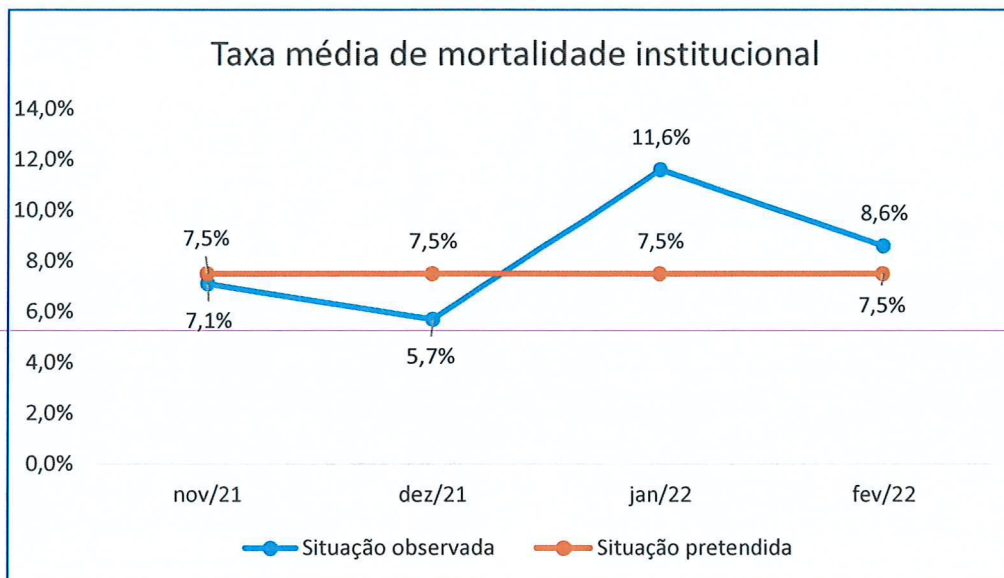
FONTE: Sistema MV

Resultados: Durante todo o período de vigência do convênio, o HU manteve-se oscilando bem próximo da meta estabelecida para o período. A variação entre o ápice e o vale de internações é de cerca de 9,0%, retratando uma oscilação em decorrência da capacidade física do hospital e por conseguinte, da disponibilidade de leitos operacionais para internação.

2. Metas Qualitativas:

2.1. Taxa média de mortalidade institucional:

Mortalidade mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	7,1%	5,7%	11,6%	8,6%
Situação pretendida (igual ou menor)	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%

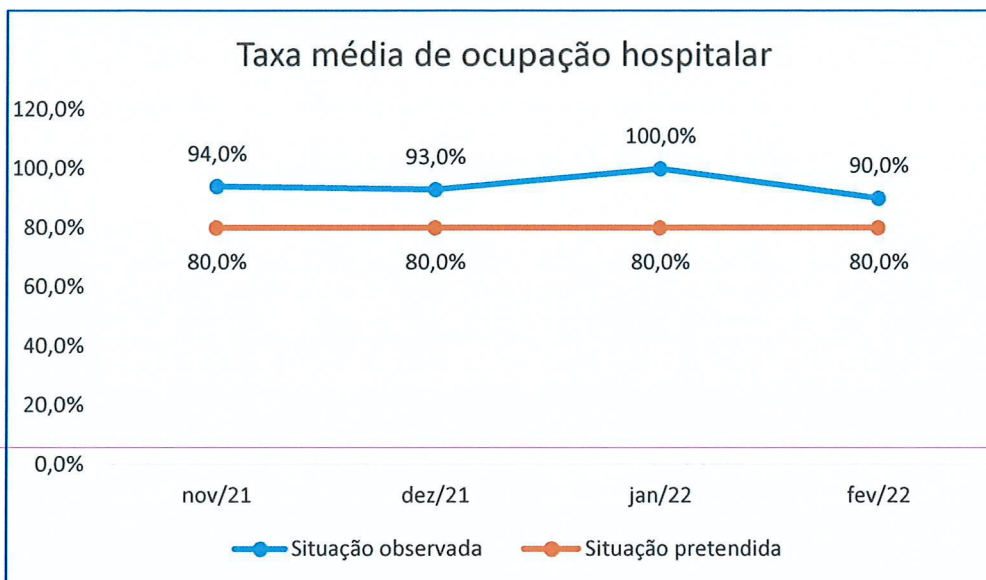


FONTE: *Sistema MV*

Resultados: Destaca-se, durante o período de vigência do convênio, um pico na taxa de mortalidade no mês de janeiro de 2022, com uma significativa reversão no mês de fevereiro de 2022 (redução de 36% na mortalidade), que apesar de ainda acima da meta, pode significar o início de uma tendência de queda para além da meta, conforme observado nos meses de novembro e dezembro de 2021. Como já justificado no relatório do respectivo mês, em janeiro de 2022 houve uma convergência de pacientes de perfil fisiopatológicos com prognósticos graves, acarretando em uma grande concentração de óbitos com perfil de paliatividade. Ainda assim, medidas de melhorias assistenciais vêm sendo adotadas continuamente para que as taxas de mortalidade entre pacientes com melhores prognósticos caiam cada vez mais.

2.2. Taxa média de ocupação hospitalar:

Ocupação hospitalar mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	94,0%	93,0%	100,0%	90,0%
Situação pretendida (igual ou maior)	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%

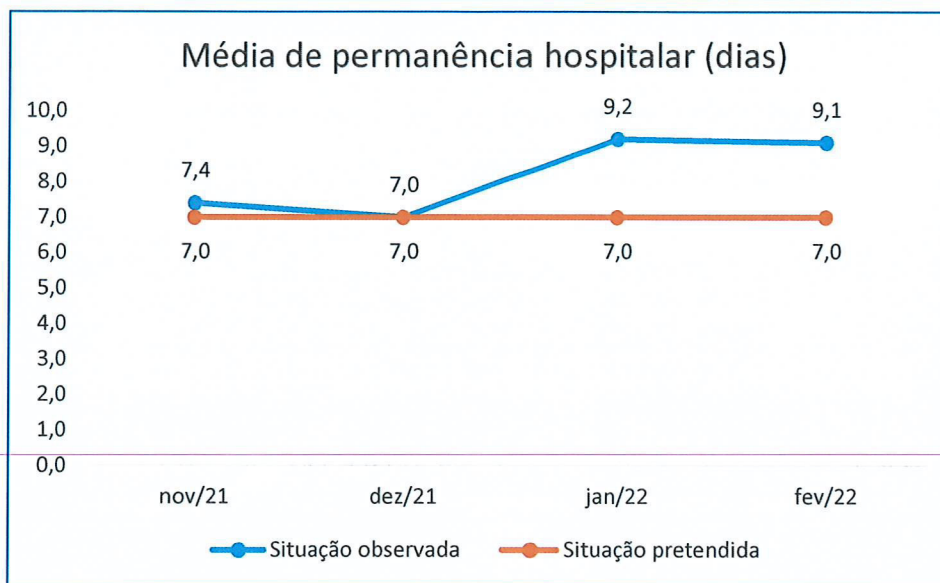


FONTE: Sistema MV

Resultados: Durante toda a vigência do convênio, não houve em nenhum mês uma taxa de ocupação inferior a 90,0%. O hospital se manteve sempre com o uso de sua capacidade operacional plena, não havendo espaço para ociosidade. Essa ocupação quase plena se deve a um bem articulado sistema de regulação municipal que é capaz de prontamente referenciar pacientes de outros serviços da rede para o HU. Dessa forma os recursos, materiais e humanos, para atendimentos de pacientes com patologias de maior complexidade, são otimizados, dando maior efetividade ao sistema de saúde.

2.3. Média de permanência hospitalar (dias):

Média de permanência mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	7,4	7,0	9,2	9,1
Situação pretendida (igual ou menor)	7,0	7,0	7,0	7,0



FONTE: Sistema MV

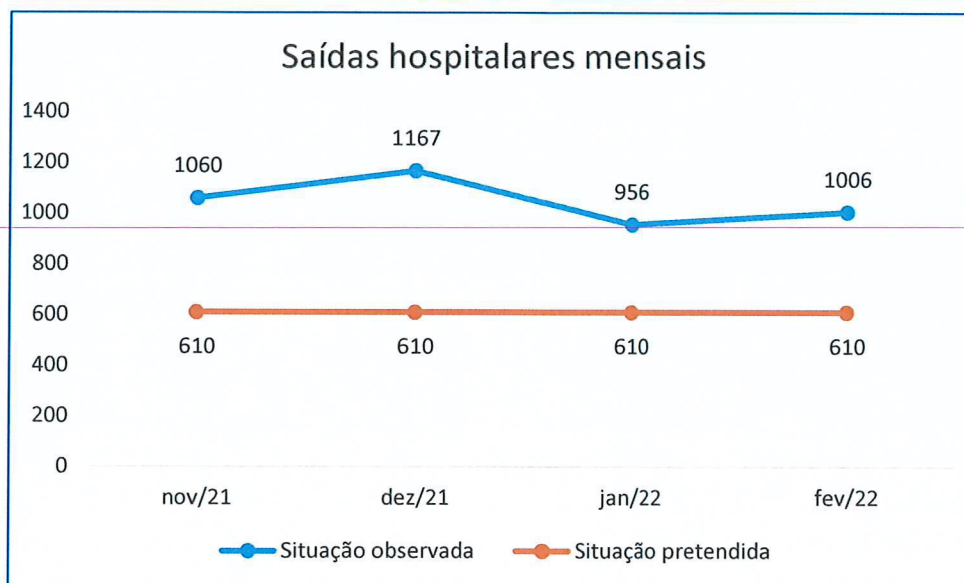
Resultados: O que se verificou no indicador de mortalidade institucional praticamente se reflete no indicador de média de permanência. Como esclarecido anteriormente, em especial no mês de janeiro de 2022, houve um aumento significativo na complexidade dos pacientes atendidos no HU, sendo muito desses pacientes candidatos a internação de longa duração e até mesmo a protocolos de cuidados paliativos. Esses fatores elevam as médias de permanência hospitalar, apesar de todas as inovações assistenciais adotadas para a realização de desospitalizações seguras e precoces. Por meio da média de permanência do mês de fevereiro de 2022, evidencia-se ainda um número elevado de internações de pacientes com múltiplas comorbidades.

Hospital de Clínicas de São Bernardo do Campo

3. Metas Quantitativas:

3.1. Saídas Hospitalares, por mês:

Saídas mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	1060	1167	956	1006
Situação pretendida	610	610	610	610

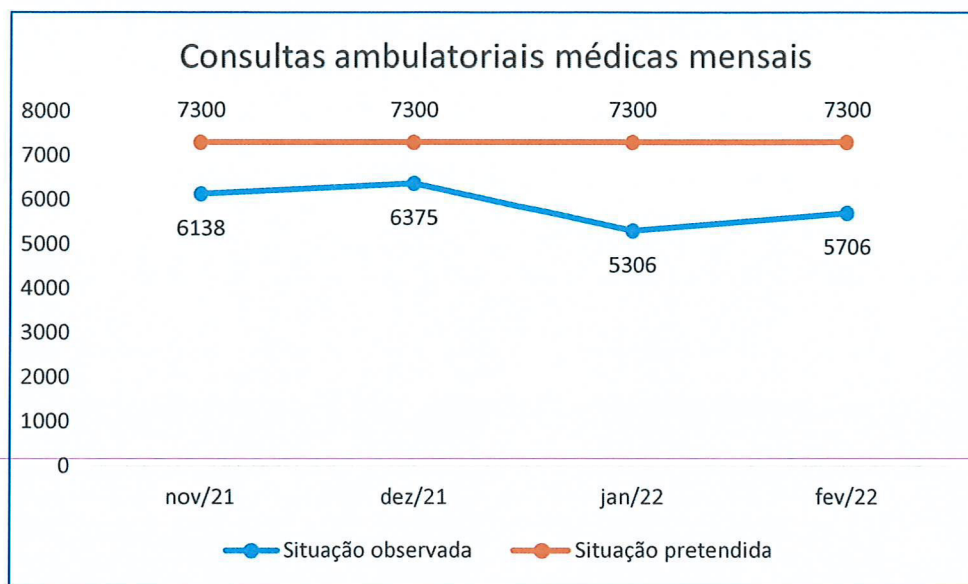


FONTE: Sistema MV

Resultados: Durante todo o período do convênio, o número de saídas hospitalares esteve acima das metas pactuadas. Essas saídas mais elevadas se devem, entre outros fatores, a progressiva desmobilização de leitos destinados para a COVID-19, patologia grave que tende a aumentar as médias de permanência e, por conseguinte, diminuindo as saídas hospitalares. Nessa transição, optou-se por uma estratégia de retomada das internações cirúrgicas de baixa complexidade e, muitas vezes, de realização em formato de hospital-dia, prática que muda o perfil do hospital e aumenta significativamente o número de saídas.

3.2. Consultas Ambulatoriais Médicas, por mês:

Consultas mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	6138	6375	5306	5706
Situação pretendida	7300	7300	7300	7300

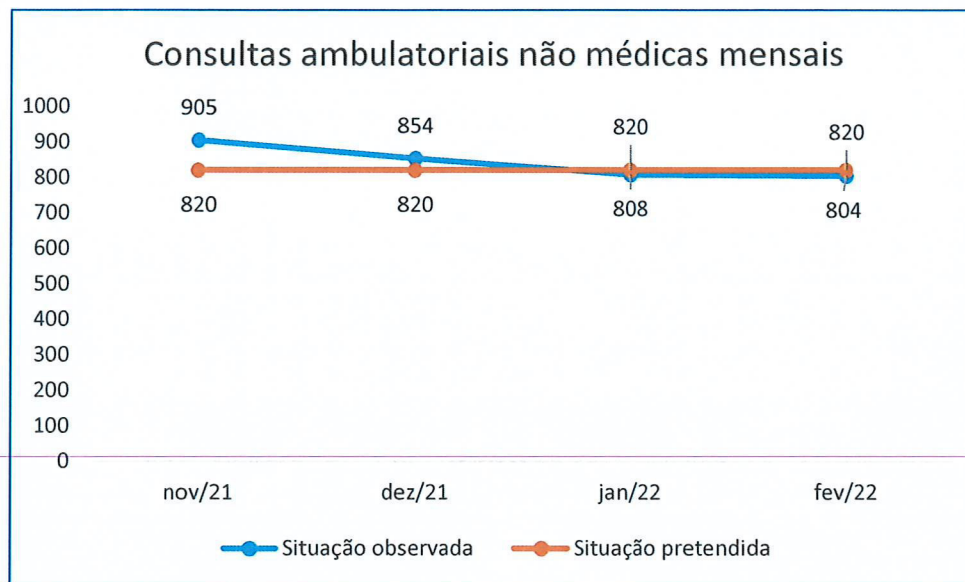


FONTE: Sistema MV

Resultados: As consultas ambulatoriais médicas se mantiveram abaixo do pactuado durante todo o período contratual. Esse resultado tem como principal causa elevadas taxas de absenteísmo observadas nesses meses. Medidas para tentar reduzir o absenteísmo vem sendo adotadas, contudo o comportamento errático da evolução pandêmica tem gerado muitas incertezas nos pacientes com perfil ambulatorial, em especial aqueles de primeira consulta que ainda não estão vinculados à instituição, os quais acabam por evitar serviços de saúde eletivos.

3.3. Consultas Ambulatoriais Não Médicas, por mês:

Consultas mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	905	854	808	804
Situação pretendida	820	820	820	820

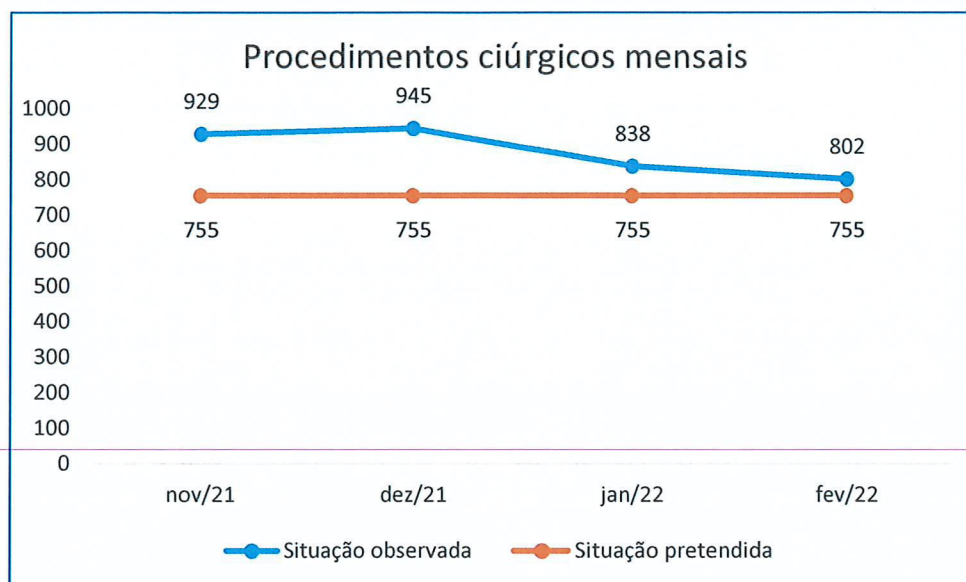


FORNTE: Sistema MV

Resultados: No caso das consultas não médicas, se observou resultados acima ou levemente abaixo das metas pactuadas. Diferentemente das consultas médicas, nas consultas não médicas geralmente o paciente já está vinculado ao serviço, seja realizando cuidados de pré ou pós-operatório, tratando alguma intercorrência ou compensando alguma doença de base. Por esse perfil de paciente descrito, que predominam, dentre as consultas não médicas, as consultas de enfermagem e assistência farmacêutica.

3.4. Procedimentos Cirúrgicos, por mês:

Procedimentos mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	929	945	838	802
Situação pretendida	755	755	755	755

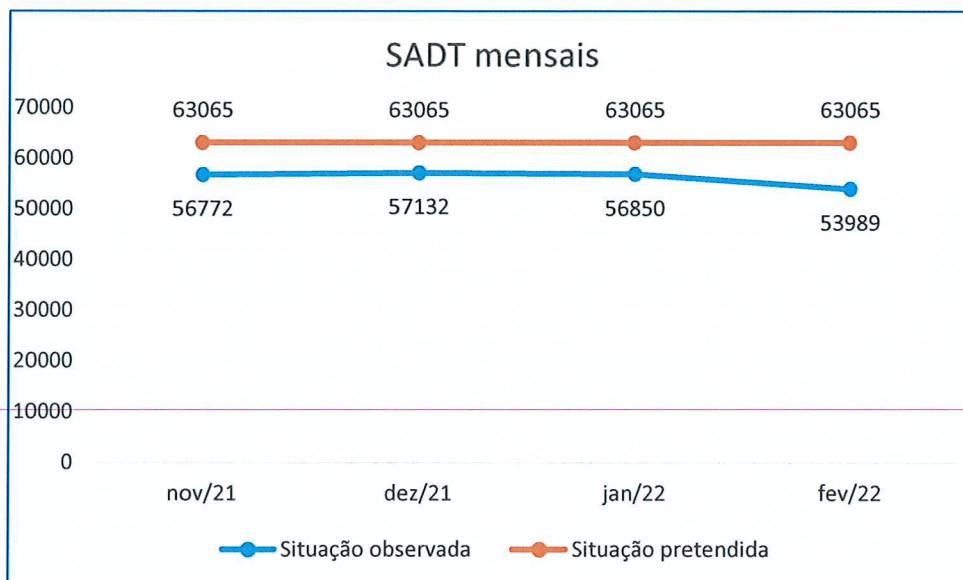


FONTE: Sistema MV

Resultados: Os resultados no período sempre estiveram acima do pactuado. O número de procedimentos bem acima da meta em novembro e dezembro se deve à reabertura do hospital-dia para realização de procedimentos eletivos de baixa complexidade. Nesses dois meses houve um movimento para tentativa de minimização de uma certa demanda reprimida, devido à pandemia pela COVID-19, sendo que em janeiro e fevereiro a produção se acomodou em patamares mais condizentes com a realidade operacional atual.

3.5. SADT, por mês:

SADT mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	56772	57132	56850	53989
Situação pretendida	63065	63065	63065	63065



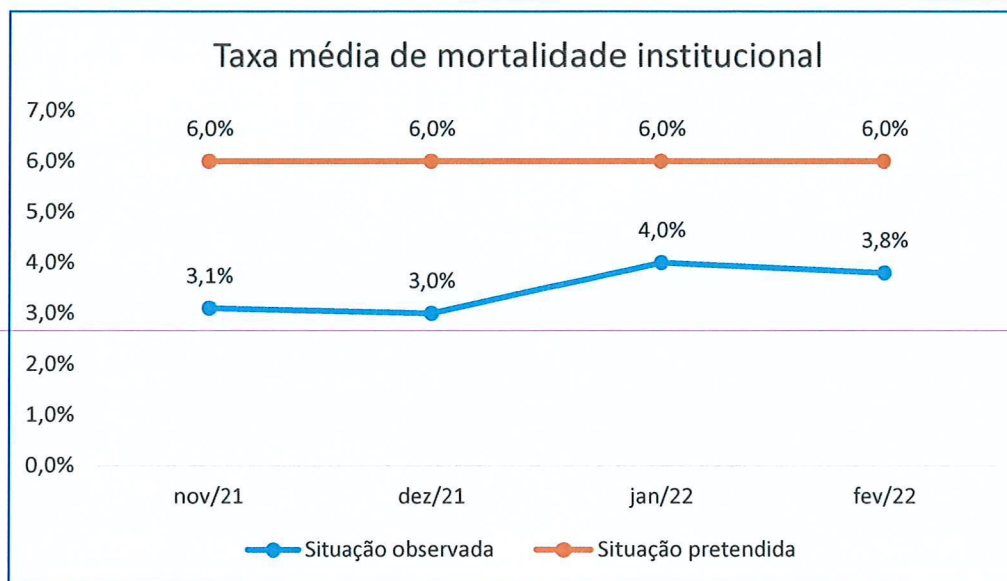
FORNTE: Sistema MV

Resultados: O SADT se manteve estável abaixo da meta pactuada durante todo o período. Apesar de não atingir a meta, esse indicador ficou nos três primeiros meses não mais que 10,0% abaixo da meta e apenas em fevereiro ficou abaixo dos 10% mas não superou os 15%. Parte da produção foi comprometida por alguns problemas operacionais não previsíveis, como a necessidade de manutenções corretivas em aparelhos importantes como tomografia computadorizada e ressonância magnética.

4. Metas Qualitativas:

4.1. Taxa de Mortalidade Institucional:

Mortalidade mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	3,1%	3,0%	4,0%	3,8%
Situação pretendida (igual ou menor)	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%

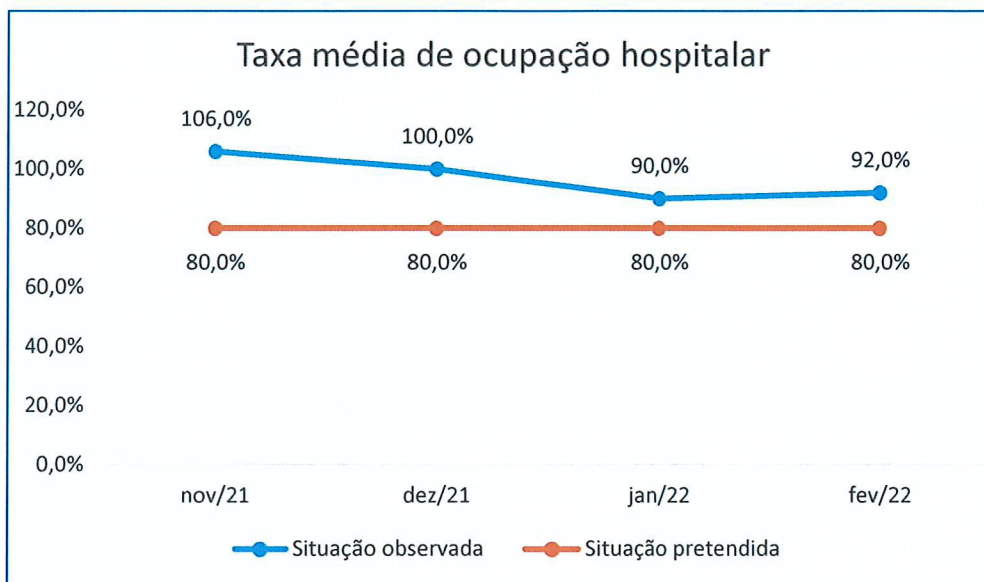


FONTE: Sistema MV

Resultados: Em todos os meses de vigência do contrato, o HC apresentou taxa de mortalidade bem abaixo da meta estabelecida. Além das medidas adotadas continuamente para a melhoria da qualidade assistencial, contribuem para esse resultado os atendimentos de hospital-dia. Esse perfil de paciente contribui para uma “diluição” na gravidade do público alvo do hospital. Além do hospital dia, aumentou-se, com o arrefecimento da pandemia, o número de internações eletivas, as quais geralmente cursam com melhores desfechos.

4.2. Taxa de Ocupação Hospitalar:

Ocupação hospitalar mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	106,0%	100,0%	90,0%	92,0%
Situação pretendida (igual ou maior)	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%

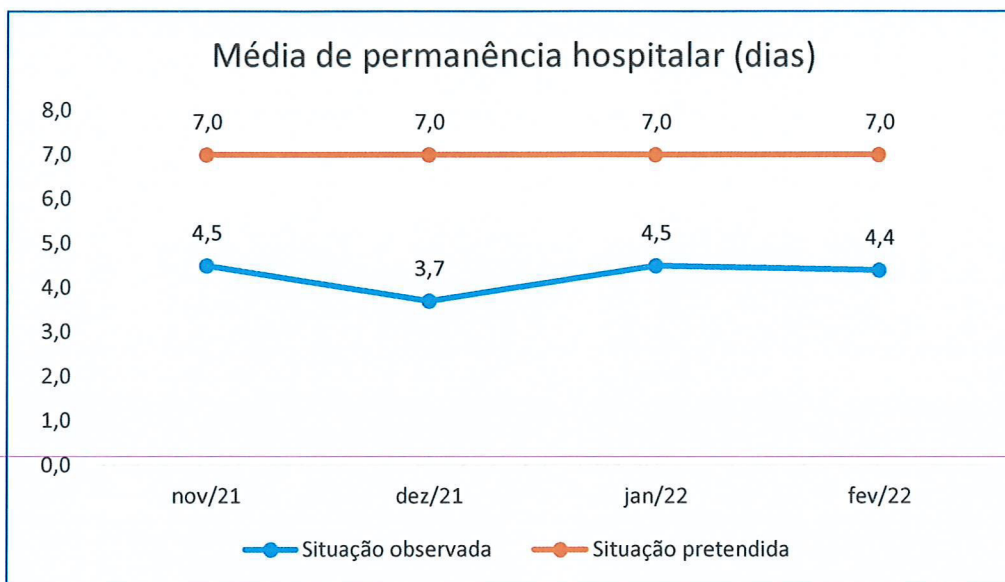


FONTE: Sistema MV

Resultados: No período contratado, o hospital sempre esteve com mais de 90,0% da sua capacidade operacional ocupada. A taxa de ocupação acima de 100%, no mês de novembro de 2021, deve-se a situação concomitante de aumento tanto do volume de cirurgias eletivas como de casos de urgência, visto que o Hospital de Clínicas é a única referência cirúrgica do Município.

4.3. Média de Permanência Hospitalar:

Média de permanência mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	4,5	3,7	4,5	4,4
Situação pretendida (igual ou menor)	7,0	7,0	7,0	7,0



FONTE: Sistema MV

Resultados: A média de permanência sempre esteve abaixo da meta pactuada. Também contribuem para essa realidade as internações em hospital-dia, assim como o aumento de internações eletivas, as quais costumam apresentar uma evolução mais favorável durante o período de internação.

São Bernardo do Campo, 23 de março de 2022.



AGNES MELLO FARIAS FERRARI
 Diretora Geral