

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

OUTUBRO/2024

“EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE, DISPENSADOS AO TRATAMENTO DE DENGUE.”

1. IDENTIFICAÇÃO

EXECUTOR: Santa Casa de Misericórdia de Guaíra **CNES:** 2078414

CNPJ Nº 48.341.283/0001-61 **CÓDIGO DO IBGE:** 3517406

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO: SPM2430076350 (Data de Validade: 16/02/2025)

ENDEREÇO: Rua 24 Nº 872, Jardim Paranoá

CEP: 14.790-000

MUNICÍPIO: Guaíra/SP

1.1 RESPONSÁVEL: Franciene Lucas

1.2 MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO: Thiago Cesar Pardi

1.3 ENFERMEIRA MÉDIA GERENTE: Camila Danieli Lopes Jacomini

2. OBJETO: Execução das ações e serviços de saúde, de média complexidade, dispensados ao tratamento de dengue.

3. VIGÊNCIA INICIAL: 23/07/2024 a 22/10/2024

3.1 VIGÊNCIA 1º ADITIVO: Sem alteração

4. OBJETIVO: Garantir assistência ao paciente com patologia dengue, adequando a estrutura física da Santa Casa de Misericórdia de Guaíra.

5. EXECUÇÃO

5.1 RECURSOS HUMANOS

Quantidade	Função
1	Biomédico
2	Enfermeiros
2	Técnicos de enfermagem

5.2 SERVIÇOS MÉDICOS

Quantidade	Função
1 (Plantão de 06 horas diárias)	Plantonista Presencial
1	Médico RT

Plantões presenciais: 09h às 15h (06 horas diárias) podendo ser alterado o horário de funcionamento conforme melhor resolutividade do fluxo ao paciente.

5.3 ATIVIDADES

Serviços	Atividades	Executado
Atendimento ao paciente	Oferta de atendimento médico e enfermagem. Encaminhamento à internação quando se fizer necessário, sob cuidados do plantonista de sobreaviso.	Executado
Observação clínica	Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer. Tratamento farmacoterapêutico. Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao paciente. Direito a acompanhante durante o período de observação, conforme lei vigente.	Executado
Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT	Apoio diagnóstico e terapêutico por meio da realização de exames, coleta de material e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento de emergência.	Executado

5.4 PROCEDIMENTOS E METAS QUANTITATIVAS

Grupos	Descrição do procedimento	Previsto	Executado
0202000000	Diagnóstico em laboratório clínico	563	49
0204000000	Diagnóstico por radiologia	50	0
0205000000	Diagnóstico por ultrassonografia	25	0
0206000000	Diagnóstico por tomografia	5	0
0301010000	Consultas médicas/outras profissionais de nível superior	187	15
0301010012	Administração de medicamentos na atenção especializada	187	13

5.5 METAS QUALITATIVAS

Meta	Indicador	Executado
Melhoria no atendimento aos usuários com patologia dengue, dentro dos princípios do SUS e de acordo com o PNH – Programa Nacional de Humanização;	Aplicação pesquisa de satisfação bimestral.	Executado
Manter escala de médicos e equipe de enfermagem por 18hs em 30 ou 31 dias do mês conforme o calendário anual.	Apresentação de escala do profissional.	Executado
Serviço de Ouvidoria com horários definidos para informações aos familiares, com esclarecimentos sobre direitos e serviços disponíveis.	Apresentação do relatório de ouvidoria se houver algum registro.	Executado

Manter atualizado cadastro de funcionários no CNES.	Relatório do CNES.	Executado
Manter atualizado os dados de estrutura física e equipamentos da instituição no CNES.	Relatório do CNES.	Executado
Produção de atendimentos médicos mensais.	Número de consultas realizadas no mês.	Executado
Assistência farmacêutica	Prescrever medicamentos conforme Relação de medicamentos essenciais do município.	Executado

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

6.1 INTERNO

Atividade	Previsto	Executado
Pela equipe responsável pela elaboração de documentos e avaliação da evolução da proposta de trabalho.	Relatório técnico de atividades e físico – financeiro (mensal);	Executado
	Produção dos procedimentos realizados mensalmente;	Executado
	Apresentação de CNDs;	Executado
	Alimentação da transparência	Executado

7. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Santa Casa de Misericórdia de Guaíra vem por meio dessas considerações informar que as atividades ocorreram dentro da normalidade, seguindo o objeto proposto.

Guaíra/SP, 04 de dezembro de 2024.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI

CPF: 327.973.378-24

ENFERMEIRA MÉDIA GERENTE