

**RELATÓRIO ASSISTENCIAL  
MENSAL DE GESTÃO  
MARÇO - 2019**

**PROJETO DE JUNDIAÍ – SP**

**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO –  
UPA VETOR OESTE**

## Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	3
2. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL .....	4
3. GESTÃO ORGANIZACIONAL DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL .....	4
<u>3.1. ORGANOGRAMA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO .....</u>	<u>7</u>
4. INDICADORES .....	7
4.1. GESTÃO DE PESSOAS .....	7
4.1.1 QUADRO DE COLABORADORES.....	9
4.1.2 PLANILHA DE COLABORADORES.....	11
5. COMISSÕES EM IMPLANTAÇÃO .....	11
5.1.COMISSÃO AVALIAÇÃO DE PRONTUÁRIO, DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA .....	11
5.2. COMISSÃO DE INFECÇÃO – CCIRAS.....	12
5.3. COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES .....	12
5.4. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E REVISÃO DE ÓBITOS.....	13
5.5. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS .....	14
5.6. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA .....	14
5.7. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM .....	14
5.8. EDUCAÇÃO CONTINUADA.....	14
5.9. COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPÊUTICA.....	<u>19</u>
5.10. COMISSÃO DO GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO - GTH .....	15
6. PRODUÇÃO DA UNIDADE NO PERÍODO .....	16
6.1 ATENDIMENTOS MÉDICOS.....	20
6.2 PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM.....	21
6.3 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS.....	23
7. MATRIZ DE INDICADORES QUALIDADE.....	25
9. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO .....	<u>26</u>
10. CONCLUSÃO. ....	22

## **1. Apresentação**

Nosso objetivo Geral é construir à quatro mãos, um novo modelo de gestão e operacionalização dos serviços de saúde dentro de qualquer estrutura municipal de saúde, focada no atendimento humanizado e qualificado para o paciente/usuário, e administração de resultado, com eficiência, eficácia e efetividade nas ações desenvolvidas, reconhecendo os saberes locais e controle social.

A Fênix do Brasil tem atuado em estruturas de desenvolvimento sustentável, orientando os gestores públicos nas mais diversas áreas, bem como desenvolvendo e implantando projetos em parceria.

### **✓ Nossa Missão**

É promover o desenvolvimento humano por meio de ações práticas na área de saúde de forma integral, visando atender a população de forma plena, olhando a pessoa em seu aspecto mais amplo, não apenas no conceito médico hospitalar, mas de forma a cuidar dos fatores que promovem a melhoria de sua qualidade de vida, com um atendimento mais resolutivo e colaborativo, interligando setores e aproximando o modelo de saúde ao que é preconizada pelas leis municipais, estaduais e federais.

Atendendo às disposições legais a Fenix do Brasil Saúde, apresenta a seguir o resultado de desempenho da Gestão Assistencial que está sendo realizada na Unidade de Pronto Atendimento UPA - Vetor Oeste, referente ao mês de março de 2019, juntamente com as metas atribuídas.

A Unidade de Pronto Atendimento – Vetor Oeste, está classificada como porte II junto ao Ministério da Saúde e oferta atendimento de urgência e emergência durante 24 horas, sete (7) dias na semana e foi estruturado para atender casos considerados de baixa a média complexidade e que não oferecem riscos imediatos à vida dos pacientes.

## **2. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA Vetor Oeste, conta com atendimento médico com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência nas especialidades de Pediatria, Clínica Médica e as relacionadas a causas externas (traumato-Ortopedia, violência e Acidente) sendo que a unidade conta com 18 leitos, sendo 06 adultos, 06 pediátricos, 02 isolamentos e 04 emergências.

A unidade disponibiliza os serviços de (SADT): Raios - X, Exames de Laboratório clínico e Eletrocardiografia, além de Ultrassonografia na categoria “eletiva” e também disponibilizada para os atendimentos decorrentes de urgência e emergência.

Conta com Acolhimento e Classificação de risco, Serviço social e alimentação para todos os pacientes em observação em mais de 4 horas e seus acompanhantes (crianças, gestantes e idosos).

## **3. GESTÃO ORGANIZACIONAL DA UPA VETOR OESTE**

Conjunto institucionalizado de relacionamentos que organizam o trabalho entre membros de uma organização.



Para que a estrutura cumpra a sua função de realizar a estratégia, é necessário que seja otimizada e alinhada.



Alinhar significa conceber um desenho com graus de flexibilidade e de

autonomia condizentes com a natureza da estratégia.



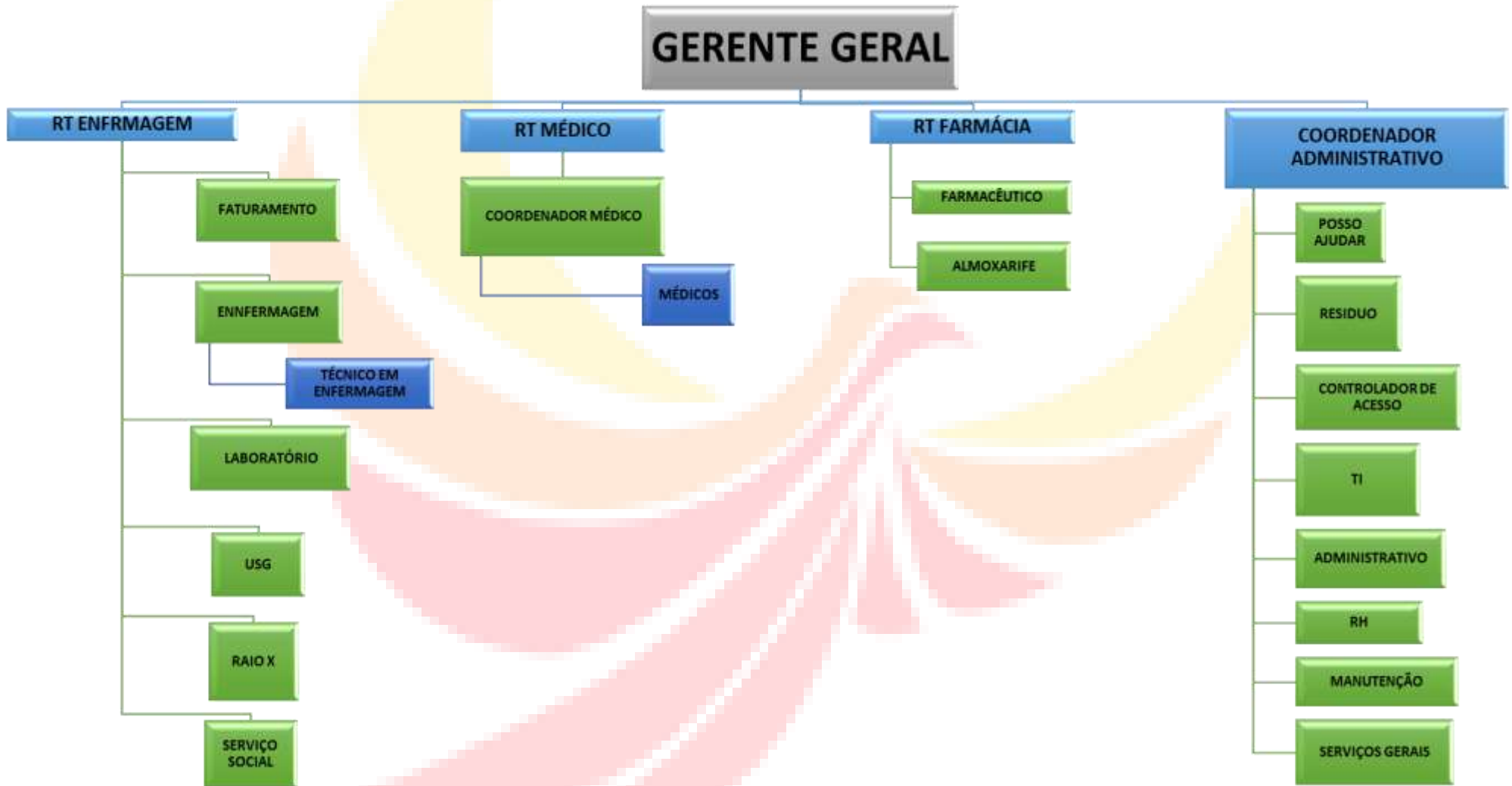
Otimizar significa organizar o trabalho em torno de competências essenciais, eliminar redundâncias, paralelismos, sobreposições e excessos.

### **3.1 ORGANOGRAMA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

Organograma da UPA Vetor Oeste representa visualmente a estrutura organizacional da instituição, sendo o modelo vertical o utilizado. O principal propósito deste modelo estrutural é apresentar a hierarquização e as relações entre os diferentes setores da organização.

O principal objetivo do organograma é ajudar a esclarecer dúvidas sobre a organização da UPA Vetor Oeste, seja para os próprios colaboradores da empresa, para parceiros, fornecedores ou clientes.

## ORGANOGRAMA UPA VETOR OESTE



#### **4. INDICADORES**

O sistema de indicadores e de controle de gestão é um sistema que permite monitorar de forma contínua as variáveis classificadas, bem como as variáveis que exigem controle para atingir a melhoria nas tomadas de decisão, tanto sobre o presente quanto sobre o futuro da organização.

##### **4.1 GESTÃO DE PESSOAS**

As principais ferramentas utilizadas pela organização para avaliar e melhorar as práticas e padrões no sistema de trabalho da área de pessoas são as reuniões entre os gerentes e coordenações, construções e acompanhamento das ações para melhoria da qualidade.

Na Planilha abaixo, apresentamos os cargos, número de profissionais por vaga e quadro final de contratados para UPA Vetor Oeste.

##### **4.1.1 QUADRO DE COLABORADORES**

**Março/2019**

**EQUIPE DE PESSOAL - UPA JUNDIAI - DATA BASE 31 03 2019**

CARGOS	EQUIPE MINIMA EDITAL	EQUIPE CONTRATADA	Diferença	JORNADA	TIPO DE CONTRATAÇÃO
Gestor Operacional	1	1	0	40 HS/SEM	Terceirizado
Médico Clínico Geral	2	2	0	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Clínico Geral	2	2	0	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Pediatra	2	2	0	Diurno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Pediatra	1	1	0	Noturno - 7 dias semana	Terceirizado
Médico Ortopedista	1	1	0	Diurno - 5 dias semana	Terceirizado
Coord Administrativo	1	1	0	40 HS/SEM	Terceirizado
Assistente de RH e Pessoal	0	2	2	40 HS/SEM	CLT
Agente Administrativo - Diurno (Posso ajudar)	3	3	0	12 X 36 HS	CLT
Assistente de Faturamento - Diurno	2	3	1	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar Administrativo - Diurno (Arquivos/almoxarifado)	0	2	2	40 HS/SEM	CLT
Assistente Social - Diurno	2	1	-1	30 HS/SEM	CLT
Enfermeira (Responsável Técnica - RT)	0	1	1	40 HS/SEM	CLT
Enfermeira - Diurno (Triagem/Medicação/Emergencia)	9	8	-1	12 X 36 HS	CLT
Enfermeira - Noturno (Triagem/Medicação/Emergencia)	9	8	-1	12 X 36 HS	CLT
Enfermeira - Folguista (Triagem/Medicação/Emergencia)	0	0	0	12 X 36 HS	CLT
Técnico de Enfermagem - Diurno (Medicação/Emergencia)	18	12	-6	12 X 36 HS	CLT
Técnico de Enfermagem - Noturno (Medicação/Emergencia)	14	12	-2	12 X 36 HS	CLT
Técnico de Enfermagem - Folguista (Medicação/Emergencia)	0	10	10	12 X 36 HS	CLT
Técnico de Imobilização - Diurno	2	2	0	12 X 36 HS	CLT
Técnico de Imobilização - Noturno	2	2	0	12 X 36 HS	CLT
Técnico de Imobilização - Folguista	1	1	0	12 X 36 HS	CLT
Técnico em Informática	0	0	0	40 HS/SEM	CLT
Técnico de RX - RT	0	1	1	24 H. SEMANAIS	CLT
Técnico de RX	0	6	6	24 H. SEMANAIS	CLT
Farmacêutico (Farm Responsável RT)	1	1	0	40 HS/SEM	CLT
Farmacêutico Diurno	0	2	2	12 X 36 HS	CLT
Farmacêutico Noturno	0	2	2	12 X 36 HS	CLT
Farmacêutico Folguista	0	1	1	12 X 36 HS	CLT
Auxiliar de Farmacia Diurno	3	0	-3	12 X 36 HS	CLT
Auxiliar de Farmacia Noturno	3	0	-3	12 X 36 HS	CLT
Auxiliar de Limpeza Geral Diurno	5	5	0	12 X 36 HS	CLT
Auxiliar de Limpeza Geral Noturno	4	5	1	12 X 36 HS	CLT
Auxiliar de Limpeza Geral Folguista	0	2	2	12 X 36 HS	CLT
Recepcionista - Dia	5	4	-1	12 X 36 HS	CLT
Recepcionista - Noite	5	4	-1	12 X 36 HS	CLT
Recepcionista - Folguista	0	2	2	12 X 36 HS	CLT
Controlador de Acesso - Dia	4	3	-1	12 X 36 HS	CLT
Controlador de Acesso - Noite	4	3	-1	12 X 36 HS	CLT
Controlador de Acesso - Folguista	0	2	2	12 X 36 HS	CLT
Copeira - Dia	0	2	2	40 HS/SEM	CLT
Almoxarife	1	1	0	40 HS/SEM	CLT
Auxiliar de Manutenção Geral Diurno	0	1	1	40 HS/SEM	CLT
<b>TOTAL FUNCIONARIOS</b>	<b>107</b>	<b>124</b>	<b>17</b>		

**\*Quadro de colaboradores – março/2019.**

Ressaltamos que ficaram faltando para completar a equipe mínima no mês de março a contratação de, 01 assistente social e 01 Enfermeira, perfazendo 02 colaboradores para cobrir 100% das necessidades da unidade.

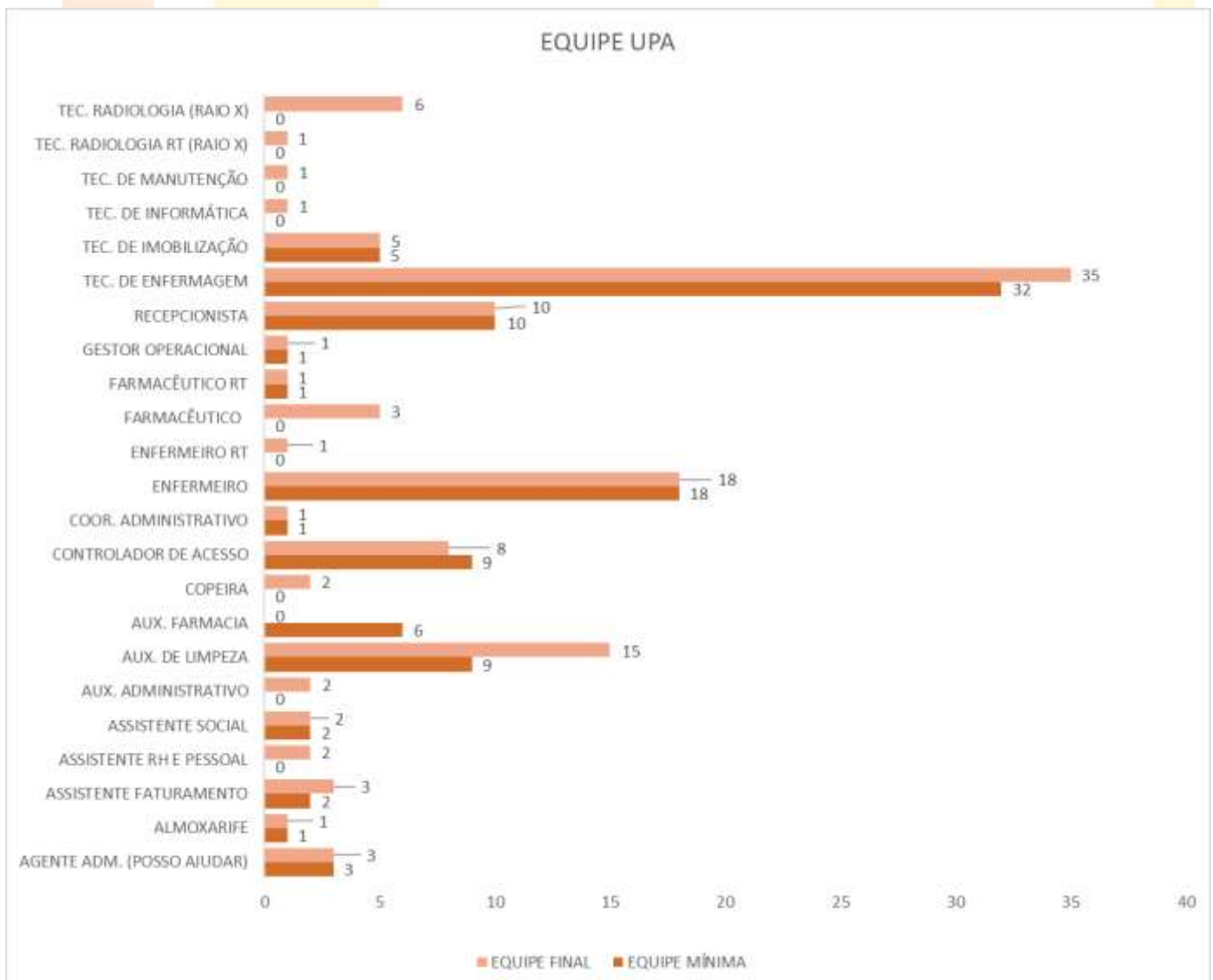
Para suprir esse número de vagas existente foi dado início o processo seletivo para reposição das mesmas, composto por análise curricular, captados via site da Fênix, prova escrita e entrevista. Todo processo iniciou finalizou no final de março e as contratações foram realizadas no início de abril do ano corrente.



Ressalto ainda que esse quantitativo excedente se fez necessário para fidelizar um quadro saudável para os atendimentos prestados aos pacientes de forma eficaz e de qualidade.

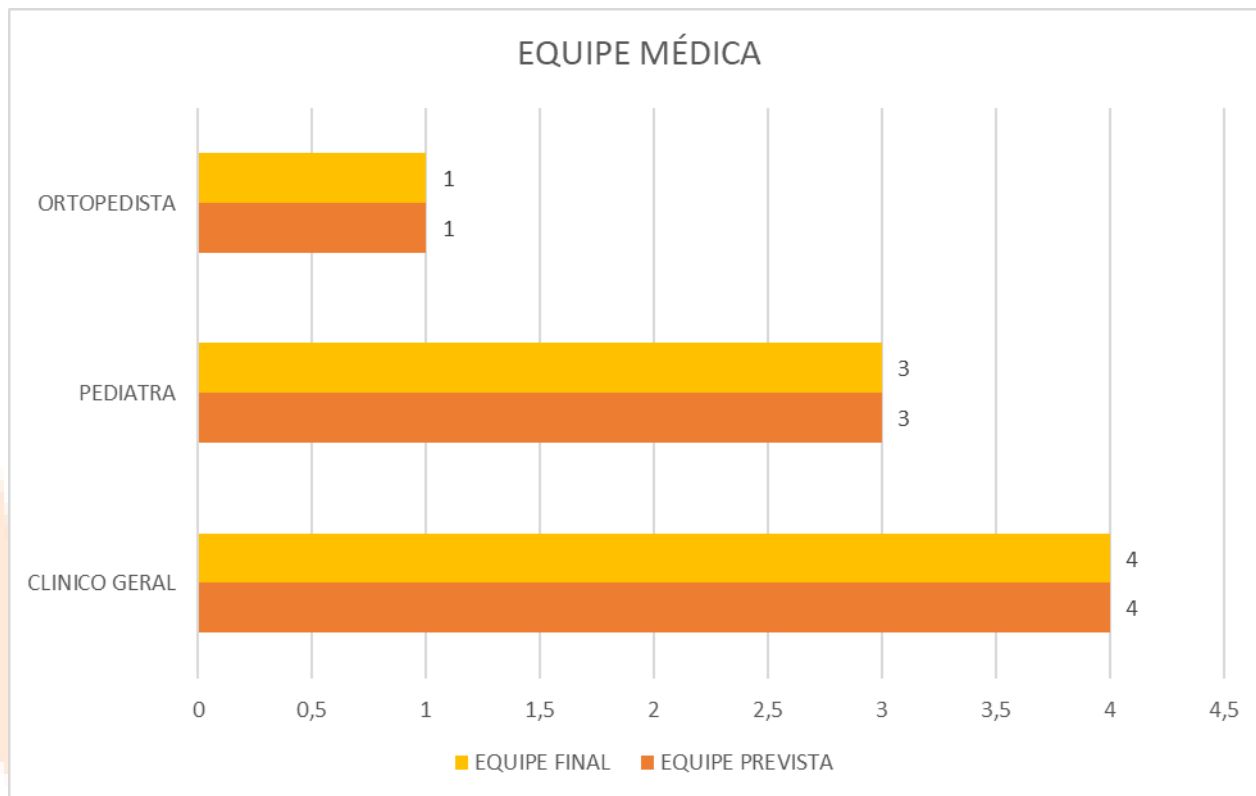
#### 4.1.2 PLANILHA DE COLABORADORES

Cabe chamar a atenção para a distribuição das vagas mínimas exigidas no edital em relação as contratações efetivas. Como exemplo podemos citar que no quantitativo mínimo solicitado não existe a vaga de técnico de RX, porém é ofertado o serviço de radiologia 24h, assim a necessidade da contratação de 07 técnicos com carga horaria de 24h cada um. Uma outra categoria a se chamar a atenção são os técnicos de enfermagem, que no edital é solicitado 32 vagas, mas em decorrência da necessidade de prestarmos um atendimento de excelência em todos os turnos e plantões, viu-se a necessidade de se contratar 02 técnico de enfermagem adicionais para compor o quadro de colaboradores.



**\* Planilha Equipe de colaboradores**

No quadro de médicos podemos notar que se seguiu o quantitativo mínimo solicitado em Edital de especialistas nas 24 horas no mês de março 2019.

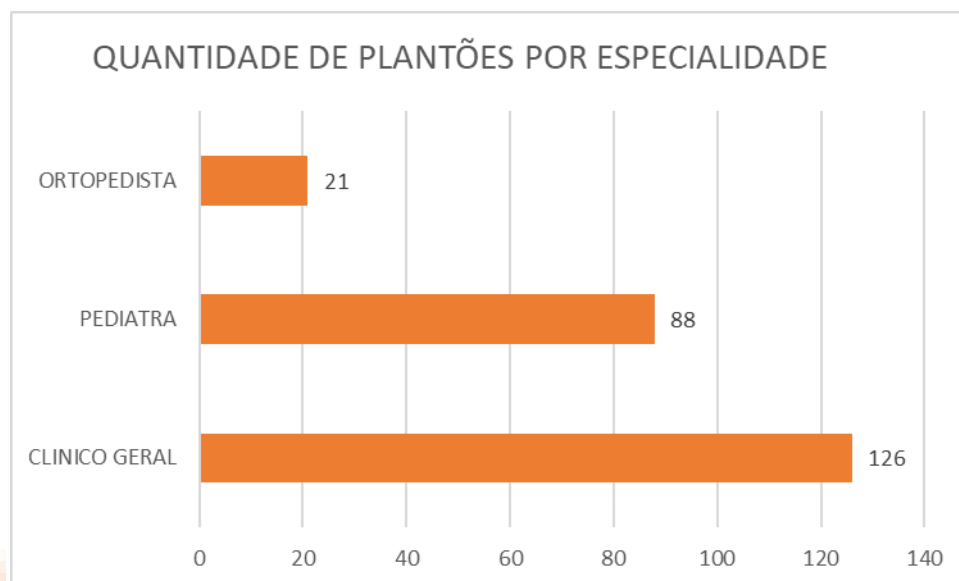


**\* Planilha Equipe Médica março/2019.**

<b>EQUIPE MÉDICA</b>	<b>EQUIPE PREVISTA</b>	<b>EQUIPE FINAL</b>
CLINICO GERAL	4	4
PEDIATRA	3	3
ORTOPEDISTA	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

Permanece a retirada de um pediatra do período da manhã do domingo (07 as 13hs) e acrescentado um clínico geral na segunda à tarde (13 as 19hs). Essa alteração foi realizada após estudos de fluxos de atendimentos dos pediatras aos finais de semana e após esse estudo pode-se constatar que a retirada de um plantonista pediatra por meio período não iria atrapalhar e nem interferir no tempo de atendimento das crianças que procuram o serviço de pediatria. Ficando dessa forma 01 pediatra aos domingos das 7 às 13hs e 02 pediatras das 13 às 19hs.

No gráfico abaixo podemos observar a quantidade de plantões que foram realizados por especialista em março de 2019.



\* Planilha de Plantões Médicos por Especialista

Foram realizados no mês de março de 2019 o quantitativo de 21 plantões de Ortopedia, 88 plantões de Pediatria e 126 Plantões de clínico Geral, perfazendo um total de 235 plantões.

## 5. COMISSÕES IMPLANTADAS E A SEREM IMPLANTADAS

Apresentamos as ações das Comissões que já foram instituídas e as que estão em fase de implantação de acordo com as metas contratuais, visto que assumimos a gestão da UPA Vetor Oeste em 01/01/2019, período este que ainda estamos reestruturando o quadro de colaboradores, visto que todos foram recontratados e continuam em período de experiência.

### 5.1 COMISSÃO AVALIAÇÃO DE PRONTUÁRIO, DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA

A Comissão foi instituída em 11/02/2019, tendo como membros nomeados:

- ✓ Janaina R. Almeida – Enfermeira RT – Presidente
- ✓ Talita Hamburg – Enfermeira Assistencial – Vice-Presidente
- ✓ Rodrigo M. de Sousa – Enfermeiro Assistencial – Secretário

- ✓ Dr. Victor Heitor – Coordenador Médico – Membro
- ✓ Marcia M. A. Rodrigues – Faturamento – Membro
- ✓ Katia Gultierre – Assistente Social - Membro

A Comissão de Revisão de Prontuário (CRP) realizará reuniões mensais onde realizarão a revisão de todos os prontuários com o objetivo de analisar e avaliar a qualidade dos prontuários médicos.

São utilizados os seguintes parâmetros para avaliação que serão utilizados: Letra do profissional, assinatura com carimbo em todas as fichas, anamnese, exame físico, exames complementares, solicitação e resultados de exames, alta PA, orientações gerais, HD, identificação profissional, prescrição médica, horário de medicações, atestado médico, remoção, identificação do paciente, evolução de enfermagem.

## **5.2 COMISSÃO DE INFECÇÃO – CCIRAS**

A comissão de comissão de Infecção – CCIRAS ainda está em construção, tendo suas nomeações em abril de 2019.

Para reduzir os riscos de ocorrência de **infecção** hospitalar, a **Comissão** de Controle de **Infecção**, será responsável por uma série de medidas com o incentivo e finalidade de desenvolver um conjunto de ações deliberadas e sistemáticas com a equipe, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência - IRAS, e assim, melhorar a qualidade da assistência prestada.

## **5.3 COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES**

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes está em fase de elaboração tendo suas nomeações planejadas para abril de 2019.

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA - promoverá a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível

permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

#### **5.4 COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E REVISÃO DE ÓBITOS**

A Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos foi instituída em 02/03/2019, tendo como membros nomeados:

- ✓ Janaina R. Almeida – Enfermeira RT – Presidente
- ✓ Patricia F. Benittes – Enfermeira Assistencial – Vice-presidente
- ✓ Dr. Victor Heitor - Coordenador Médico – Secretário
- ✓ Júlio Cesar Ceratti – Enfermeiro Assistencial – Secretário
- ✓ Conceição Ap. de Oliveira – Enfermeiro Assistencial – Membro
- ✓ Mariana Ap. Costa – Técnico Enfermagem – Membro
- ✓ Eliane Ap. da Silva – Técnico Enfermagem – Membro
- ✓ Katia Gutierre – Assistente Social - Membro

O Atestado de Óbito ou Declaração de Óbito (D.O) é um documento público, através do qual o médico profere uma declaração, escrita e assinada, sobre a causa *mortis* de alguém. O preenchimento e execução da declaração de óbito são ato médico, cuja responsabilidade preferencial é do médico que tenha pleno ou provável conhecimento das causas que produziram a morte.

O seu preenchimento correto é uma obrigação inalienável de seu subscritor, posto que pode criar, alterar ou extinguir direitos das outras pessoas. É dever legal do médico anotar no atestado a causa básica da morte no atestado enquadra-se como dever legal do médico e, portanto, dentro das hipóteses de exceção no artigo 154 do Código Penal e 102 do Código de e Ética Médica.

O médico não pode atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto, ou em caso de necropsia e verificação médico-legal, bem como deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta. (Art.114 e 115 do Código de Ética Médica).

## **5.5 COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS**

A Comissão de Gerenciamento de Resíduos ainda está em construção. Tendo suas nomeações em abril de 2019.

A Comissão de Resíduos da Unidade será um órgão colegiado de caráter deliberativo, instituído, realizará ações de organização, gerenciamento, orientação, armazenamento, recolhimento, bem como acompanhamento do transporte dos resíduos gerados na Unidade.

## **5.6 COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA**

A Comissão de Ética Médica ainda está em construção, tendo suas nomeações em abril de 2019.

A Comissão de Ética Médica, não se limita apenas aos problemas éticos verificados ou suspeitos ocorridos na unidade. Ela propicia concomitante, com sua atuação, abertura às discussões, não apenas voltadas para os fatos ocorridos, mas sim, em uma atitude preventiva, detectando as áreas de maior risco dentro do contexto do Pronto Atendimento.

## **5.7 COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM**

A Comissão de Ética Enfermagem ainda está em construção, tendo suas nomeações em abril de 2019.

A Comissão de Ética de Enfermagem tem assegurado a assistência de enfermagem com ética, científica e comprometida com a qualidade na assistência prestada ao usuário do SUS, sem perder o foco na humanização da assistência.

## **5.8 EDUCAÇÃO CONTINUADA**

A educação continuada é uma prática na qual o desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores é fundamental para o aperfeiçoamento das habilidades bem como, maior visão da realidade em que estão inseridos, visando uma construção de conhecimentos.

Tendo como orientadores os respectivos Coordenadores e Responsáveis Técnicos, os mesmos são responsáveis em desenvolver treinamentos e capacitações para seus respectivos colaboradores. Essa ação será desenvolvida mensalmente.

### **5.9 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

A Comissão de Farmácia e Terapêutica ainda está em construção, tendo suas nomeações em abril de 2019.

As funções da Comissão estão diretamente ligadas às fontes e causas da infecção. Dando prioridade às áreas chamadas críticas.

É sumamente importante a conscientização geral de todos os servidores do Pronto Atendimento através da Educação e Orientação nas práticas de técnicas assépticas.

### **5.10 COMISSÃO DO Grupo de Trabalho de Humanização – GTH**

**A Comissão do Grupo de Trabalho Humanizado – GTH foi instituído em 17/01/2019, Tendo como membros nomeados:**

- ✓ **Janaina R. Almeida – Enfermeira RT – Presidente**
- ✓ **Katia Gutierre – Assistente Social – Vice-Presidente**
- ✓ **Giovanna V. Coelho – Recepcionista – Membro**
- ✓ **Helena C. Santos – Recepcionista – Membro**
- ✓ **Hermes de Godoy Enfermeiro Assistencial – Membro**

- ✓ Leonice H. de Paulo – Controlador Acesso – Membro
- ✓ Rosenilda dos Santos – Posso Ajudar – Membro
- ✓ Rosilene O. da Silva – Enfermeira Assistencial - Membro

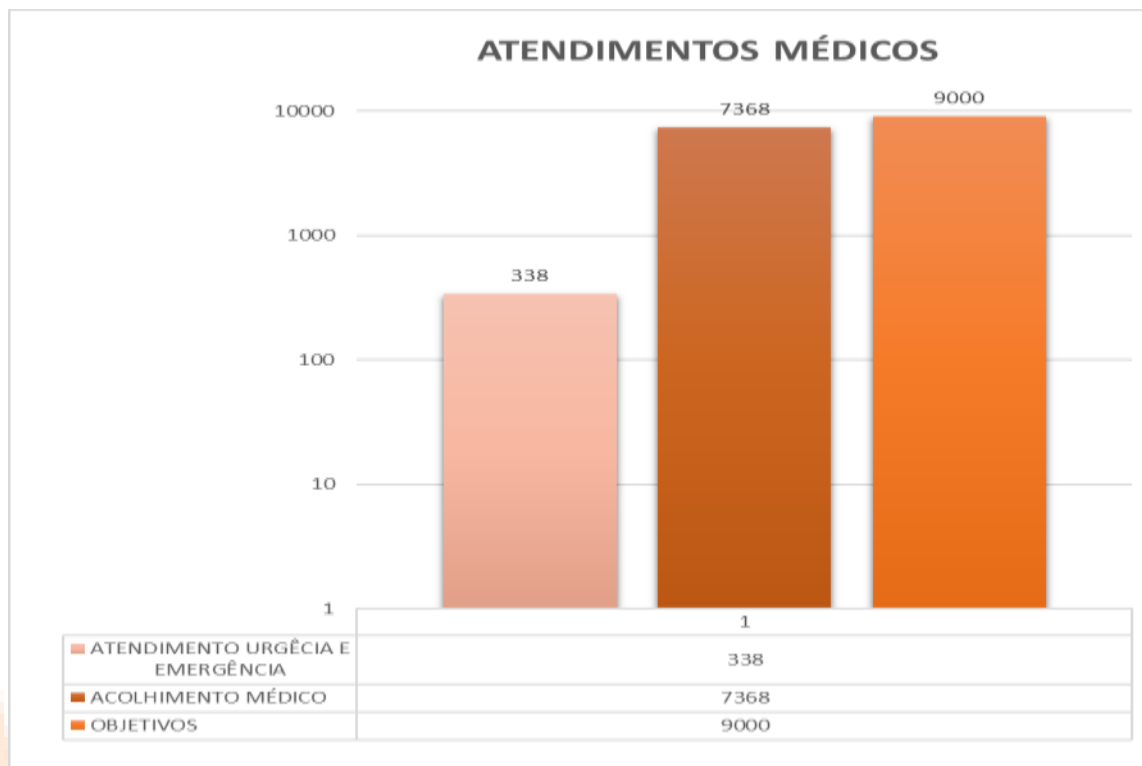
O Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), criado pela Política Nacional de Humanização (PNH) para o Sistema Único de Saúde (SUS) é um espaço coletivo organizado, participativo e democrático, que se destina a empreender uma política institucional de resgate da humanização na assistência à saúde, em benefício dos usuários e dos profissionais de saúde.

## **6. PRODUÇÃO DA UNIDADE NO PERÍODO**

### **6.1 ATENDIMENTOS MÉDICOS**

Na avaliação da Produção são considerados os atendimentos médicos de urgência e emergência, nas especialidades clínica Geral, Pediatria, Ortopedia; atendimentos de enfermagem como Triagem e classificação de risco e procedimentos de Enfermagem como Aferição de Pressão Arterial, Peso, Temperatura, Glicemia Capilar, curativos, aplicação de Inalação, aplicação de Medicamentos, realização de coleta de sangue, realização de ECG, que apresentamos o quantitativo realizados.





\* Atendimentos médicos março 2019

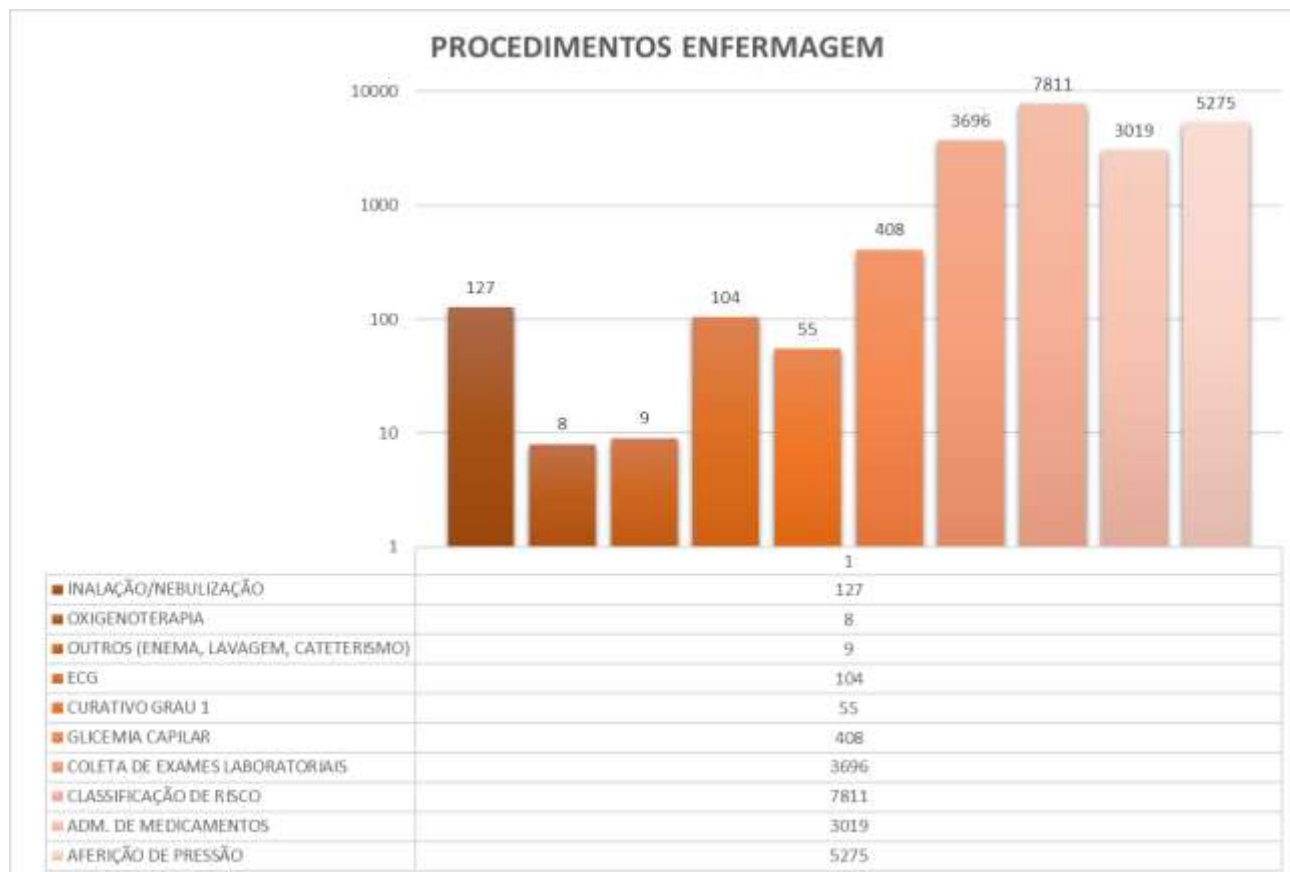
PROCEDIMENTO	OBJETIVOS	REALIZADOS	%
ACOLHIMENTO MÉDICO	9000	7368	85,6222
ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		338	
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>9000</b>	<b>7706</b>	

\*Planilha de percentual de atendimentos médicos realizados em março 2019

Pode-se notar que no mês de março/2019 foram realizados 7706 atendimentos médicos, sendo destes 338 atendimentos classificados como emergência. Perfazendo 85,62% da meta contratual.

## 6.2 PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

Pode-se observar que foram realizadas em março/2019, 127 inalações, 08 oxigenioterapia, 09 outros (flictena, lavagem, cateterismo), 55 curativos grau I, 408 glicemias capilar, 104 ECG, 3696 coletas de exames laboratoriais, 7811 classificação de risco, 3019 administrações de medicamentos e 5275 aferições de Pressão Arterial. Perfazendo um total de 20512 procedimentos de enfermagem, o que corresponde a 205,12% da meta pactuada.



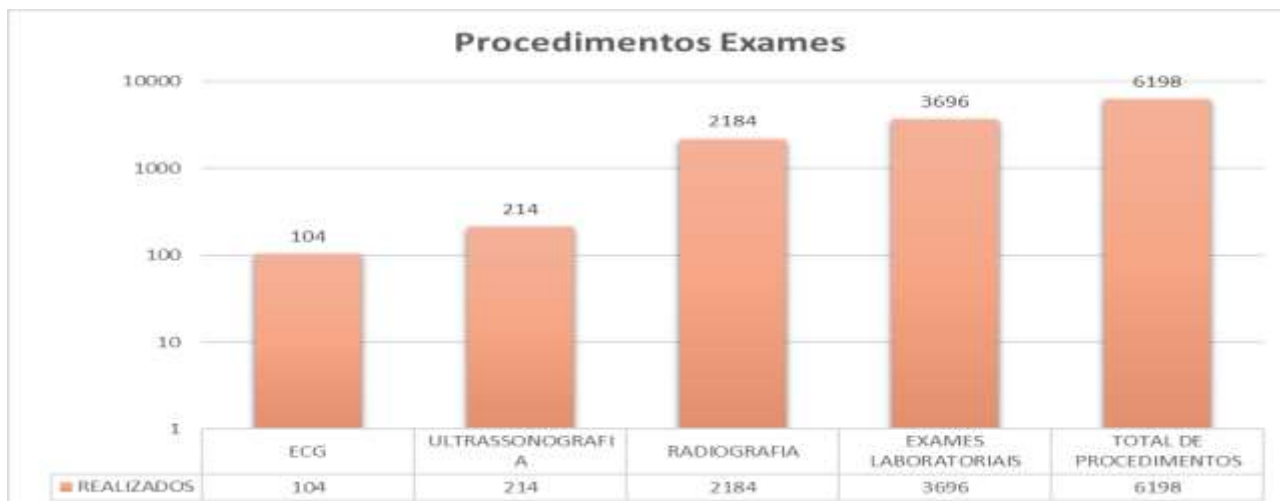
\* Procedimentos de Enfermagem março/2019

PROCEDIMENTO	OBJETIVOS	REALIZADOS	%
INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO	10.000	127	
OXIGENOTERAPIA		8	
OUTROS (ENEMA, LAVAGEM, CATETERISMO)		9	
ECG		104	
CURATIVO GRAU 1		55	
GLICEMIA CAPILAR		408	
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS		3696	
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		7811	
ADM. DE MEDICAMENTOS		3019	
AFERIÇÃO DE PRESSÃO		5275	
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>10.000</b>	<b>20512</b>	<b>205,12</b>

\*Planilha de procedimentos de enfermagem

### 6.3 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

No gráfico abaixo podemos observar a quantidade de procedimentos Ambulatoriais realizados em março de 2019:



**\*Procedimentos Ambulatoriais março/2019**

Analisando o gráfico acima podemos constatar que a grande parte dos procedimentos ambulatoriais programados não foram atingidos. Destaca-se que do total de 360 exames de eletrocardiograma pactuados só foi realizado 104, correspondendo à 29% do pactuado.

Em relação aos 1000 exames de ultrassonografia pactuados foram realizados 613 exames, mas só foram faturados 214 exames. Isso ocorreu em decorrência da mudança de software de gestão, o módulo de agendamento não conseguiu faturar os BPA-I, em decorrência da falta de cadastro dos pacientes no módulo agenda. Esses exames não faturados serão captados e inseridos na competência de abril.

Já em relação aos 2000 exames de radiologia pactuados foram realizados 2189 exames, correspondendo a 109,2%.

Em Relação aos 5590 exames laboratoriais pactuados foram realizados 3696 exames, correspondendo a 66,12%.

<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>REALIZADOS</b>	<b>%</b>
ECG	360	104	28,889
ULTRASSONOGRAFIA	1000	214	21,4
RADIOGRAFIA	2000	2184	109,2
EXAMES LABORATORIAIS	5590	3696	66,118
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>8950</b>	<b>6198</b>	<b>69,251</b>

**\*Planilha de Procedimentos ambulatoriais**

Do total de 8950 exames pactuados foram realizados no mês de março 6198 exames, o que corresponde a 69% da meta pactuada.

Vale ressaltar que alguns procedimentos como o RX e Ultrassonografia somos referência para o Vetor Oeste, necessitando dessa forma sermos demandados na realização de tais procedimentos.



## 7.0 MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

MONITORAMENTO DO 1º ANO DE EXECUÇÃO												
DESCRIÇÃO	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
1. Implantar, de acordo com as DIRETRIZES do Ministério da Saúde e UGPS Protocolo de acolhimento com classificação de risco e tempo de espera				x				x			x	
2. Implantar o serviço de POSSO AJUDAR?				x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras				x	x	x	x	x	x	x	x	x
4. Proporção de pacientes atendidos em observação				x	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Percentual de atendimento por classificação de risco				x	x	x	x	x	x	x	x	x
6. Manter ativas as comissões exigidas pela legislação (CCIH, Revisão de Prontuários, Revisão de óbitos, Ética de enfermagem, Ética médica e gerenciamento de resíduos)					x			x			x	
7. Regularidade na alimentação da produção no sistema Informatizado				x	x	x	x	x	x	x	x	x
8. Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através do fone 156, Ouvidoria e SAL, e providências adotadas				x	x	x	x	x	x	x	x	x

Em relação a Matriz de Monitoramento de Indicadores de Qualidade, referencia o 1º ano de execução tem-se como obrigatoriedade o monitoramento apartir do 4º mês de execução do contrato. Dessa forma a partir do 4 mês de execução estaremos monitorando as descrições solicitadas acima.

## **9. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

No mês de março ocorreu a substituição do software de Gestão sendo utilizado para o fechamento do faturamento o sistema SIGHO e o da INPUT. O sistema da SIGHO teve seu uso do dia 01/03/19 à 06/03/2019, e o sistema da INPUT do dia 07/03/2019 à 31/03/2019. Ambos sistemas foram utilizados na gestão de unidades de saúde de baixa e média complexidade. A mudança se deu pela necessidade de termos um gerenciamento dos atendimentos on line da unidade.

Todos os relatórios de produção e informações sobre os atendimentos, são registrados no referido sistema, gerando uma base de dados para a instituição.

## **10. CONCLUSÃO.**

O Relatório mensal de Gestão de Saúde se trata de um importante instrumento de planejamento e execução, proporcionando informações para a implementação e programação do planejamento estratégico do serviço de saúde. A análise da gestão de saúde foi realizada a partir das informações de produção e relatórios de serviço apresentados pela UPA Vetor Oeste, e todos os dados extraídos dos documentos do faturamento apresentados.

Podemos concluir que os atendimentos foram realizados de forma resolutiva e humanizada, respeitando suas especificações e gravidades, os cuidados necessários foram tomados, o que contribui para a melhoria nos atendimentos da população do Vetor Oeste.

Jundiaí, 15 de abril de 2019.