RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO EM CUMPRIMENTO AS METAS ASSISTENCIAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE ESTABECIDAS NO CONTRATO DE GESTÃO.

UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO "DR MÁRIO RUIVO".

PERÍODO:

DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022

+55 (13) 33778217
Avenida Dr. Joel Gonçalves de Oliveira n°222
Parque São Luís – Cubatão | CEP: 11533 - 480
email: contato@iase.org.br | www.iase.org.br

Instituto de Atenção à Saúde e Educação – IASE

Relatório de Avaliação de Desempenho em Cumprimento as Metas Assistências de Produção e de Qualidade Estabelecidas no Contrato de Gestão n°004/2018

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

"Dr. Mário Ruivo."

Janeiro a dezembro 2022

+55 (13) 33778217
Avenida Dr. Joel Gonçalves de Oliveira n°222
Parque São Luís – Cubatão | CEP: 11533 - 480
email: contato@iase.org.br | www.iase.org.br

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 4
2. CONTRATO DE GESTÂO. 5
3. METAS DE PRODUÇÃO 5
4. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS 7
5. INDICADORES DE QUALIDADE DE DESEMPENHO 7
6. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: 7
7. ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ATENDIDO 8
8. TAXA DE ATENDIMENTO DE PACIENTES REFERENCIADOS 9
9. TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE OBSERVAÇÃO E SALA EMERGÊNCIA. 10
10. METAS DO PLANO DE AÇÕES E MELHORIAS E EDUCAÇÃO PERMANENTE 10
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS 12

1. INTRODUÇÃO

Em 28 de fevereiro de 2018, **O INSTITUTO ATENÇÃO A SAÚDE E EDUCAÇÃO-IASE** firmou com o município de Cubatão o Contrato de Gestão nº 004/2018 da UPA "DR MÁRIO RUIVO", visando à execução de atividades e serviços de forma complementar as ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

O IASE visa excelência em seus atendimentos, cumprindo as expectativas de seus pacientes e familiares.

Conforme prevê o Contrato Gestão do nº 004/2018, apresentaremos a seguir o Relatório de avaliação de desempenho em cumprimento as metas assistenciais de produção e qualidade, realizadas durante o período de janeiro a dezembro de 2022, no que tange as ações de Gestão Administrativa, Técnica e Operacional, visando à implantação dos métodos, procedimentos e processos que possibilitem o pleno desenvolvimento das ações de Gestão pactuados em contrato, visando determinar e delinear o serviço e o cumprimento das atividades.

A Unidades de Pronto Atendimento Dr. Mário Ruivo, que se apresentam no modelo UPA 24h, são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária, articulados com a Vigilância Epidemiológica, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Atenção Básica, essas unidades compõem uma rede organizada de atenção às urgências.

Seu funcionamento é regulamentado pela Portaria nº 1600/GM/MS de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgência (RAU) no Sistema único de Saúde (SUS), que é complementada pelas Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 28 de setembro de 2017. Essas portarias redefinem as diretrizes do modelo assistencial e de financiamento da UPA 24h.

UPA – Dr. Mário Ruivo funciona 24h por dia, todos os dias da semana, é composta por uma rede organizada de atenção às urgências e emergências, pactuado e fluxo previamente definido com Município, com objetivo a fim garantir o acolhimento e serviço humanizado aos pacientes de acordo com quadro clínico e direciona-los para os demais pontos de Atenção.

Esse relatório trata da apresentação de metas e resultados da UPA – Dr. Mário Ruivo Cubatão, alcançando as metas pactuadas no Contrato de Gestão nº004/2018 referente ao relatório de janeiro a dezembro 2022.

2. CONTRATO DE GESTÂO.

Em 28 de Fevereiro de 2018 Contrato de Gestão Nº004/2018

Existe planos de ação e metas de melhoria, e os instrumentos contratuais são avaliados desde sua entrada. São utilizados Indicadores de desempenho pactuados, sistematizados e medidos pela UPA. A análise é linear, com valores-alvo anuais divididos igualmente para cada mês.

Os indicadores de desempenho são sistematizados e mensurados pela UPA Dr. Mário Ruivo, no relatório são apresentados os resultados das metas de produção contratualizadas para o ano de 2022, referentes aos serviços assistenciais, no período avaliado.

3. METAS DE PRODUÇÃO

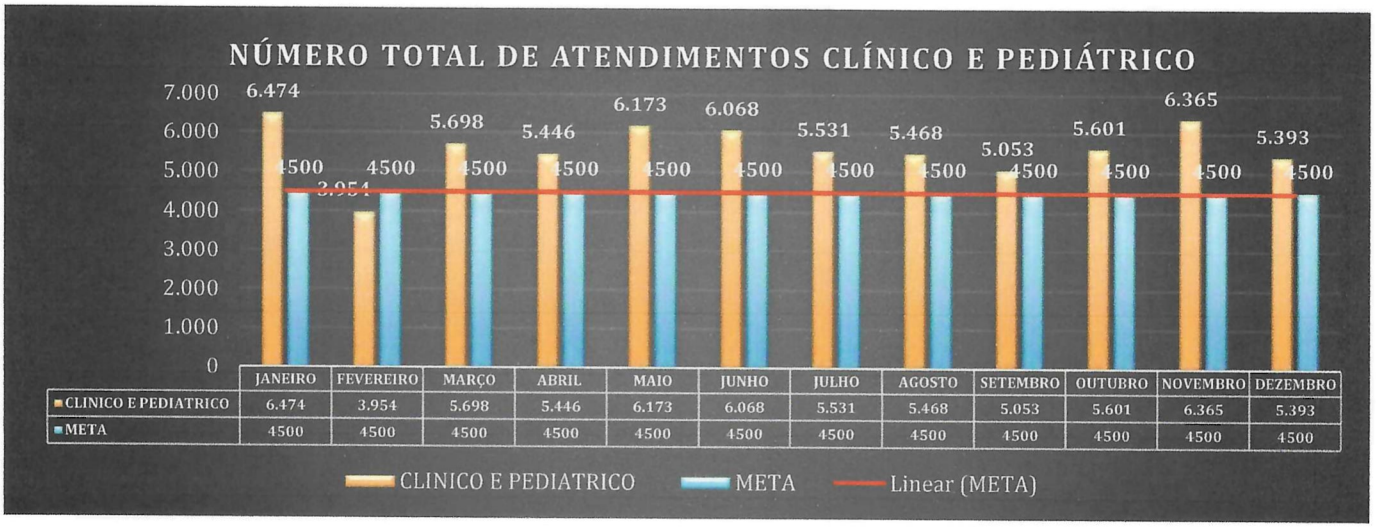
São apresentados relatórios com os resultados das metas de produção e ações executadas contratualizadas para o ano 2022, referentes aos serviços de assistenciais no período de janeiro a dezembro.

Apresentados gráficos a demonstração é mensal, realizado um comparativo da produção em relação a metas quantitativas estipulada. A análise é linear, sendo dividido o valor da meta anual em igual proporção para cada mês.

O gráfico abaixo reflete os dados da produção de janeiro a dezembro, a produção superou a meta linear em relação ao quantitativo estipulado na meta mensal.

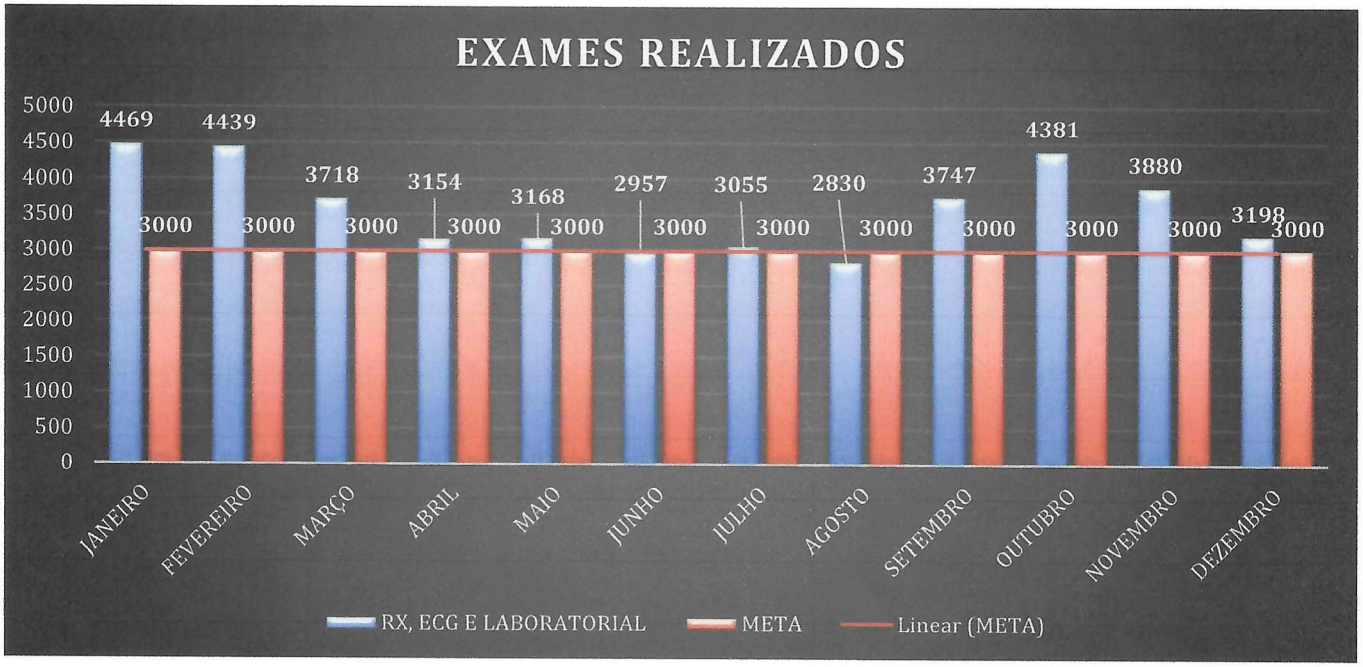
A meta estipulada é de 45.000 atendimentos de janeiro a dezembro, sendo realizada um total de 67.224 atendimentos, superando a meta.

Segue gráfico demonstrativo dos resultados:

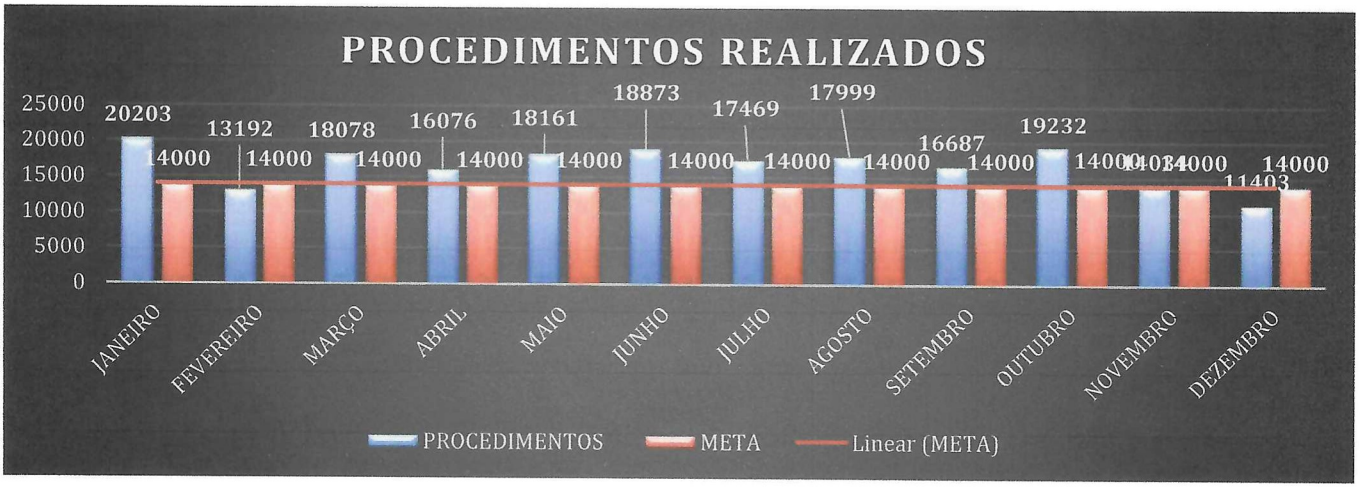


	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CLINICO E PEDIATRICO	6.474	3.954	5.698	5.446	6.173	6.068	5.531	5.468	5.053	5.601	6.365	5.393
META	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500	4500

O gráfico abaixo apresenta os resultados atingidos das metas de produção dos exames (RX, Laboratorial e ECG), a meta estabelecida é de 30.000 exames, sendo realizados 42.996 exames superando as metas de janeiro a dezembro 2022.



O gráfico abaixo apresenta os procedimentos realizados nos meses de janeiro a dezembro, a meta estabelecida é de 140.000 procedimentos, foram realizados neste período a quantidade de 201.407 procedimentos superando a meta estabelecida.



4. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS

O atendimento inicia-se com a avaliação da queixa principal, e o acompanhamento ao paciente em situação de urgência e emergência. O atendimento ultrapassa a consulta, pois o paciente permanece em observação por até no máximo 24 horas. Durante a assistência pode ser administrada medicação conforme a prescrição médica e o quadro clínico do paciente, ou ainda podem ser realizados exames para esclarecimento de diagnóstico. Quando não estiverem suas queixas resolvidas, os pacientes devem ser encaminhados a internação, conforme fluxo pactuado com a regulação municipal e Cross, é solicitado vaga via sistema, paciente permanece na unidade aos cuidados aguardando recurso solicitado.

No período de janeiro a dezembro analisamos que a permanência do paciente é superior a vinte e quatro horas

5. INDICADORES DE QUALIDADE DE DESEMPENHO

Esses indicadores mensuram a qualidade, a produtividade e a efetividade do desempenho do pronto atendimento. Para a apuração e o monitoramento dos resultados, foram utilizados diferentes mecanismos de gestão.

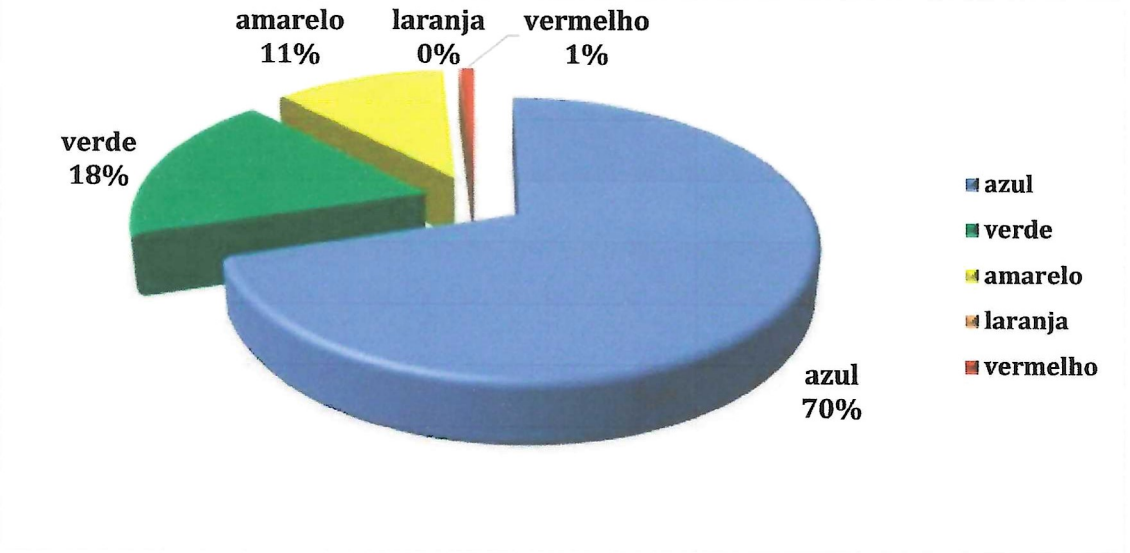
6. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Acolher significa que todas as pessoas que procuram a unidade Dr Mário Ruivo, deverão ser escutadas por um profissional da equipe, todos que procuram o serviço de saúde vem em busca de atendimento com resolubilidade e responsabilidade, cabe ao profissional acolher e orientar.

A classificação de risco é privativa do profissional enfermeiro que deve escutar sua queixa, identificar riscos e vulnerabilidades (escuta qualificada), de forma dinâmica de identificação dos pacientes que necessitam de atendimento imediato de acordo com o potencial de risco e agravos a saúde, definindo sua queixa com nível de complexidade e prioridade conforme protocolo estabelecido.

Funciona como um instrumento de ordenação e orientação da assistência, viabilizando um atendimento rápido e efetivo.

Com analise dos resultados obtidos observa - se que 70% pacientes foram classificados como azul 18 % verde, 11% amarelo, 0,0 % laranja 1% vermelho as quais podemos ver que a estruturação de acolhimento e classificação de risco cumpre a meta.



7. ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO ATENDIDO

As pesquisas de satisfação visam à melhoria contínua dos serviços prestados aos usuários, e a Unidade conta com um, que realiza pesquisas mensais sobre os serviços prestados no âmbito de suas atividades.

Esse indicador utiliza um questionário impresso, padronizado e autoaplicável para medir a porcentagem entre o número de avaliações dos atendimentos geral entre muito satisfeito, satisfeito, insatisfeito e muito insatisfeito dos pacientes e acompanhantes que utiliza do serviço.

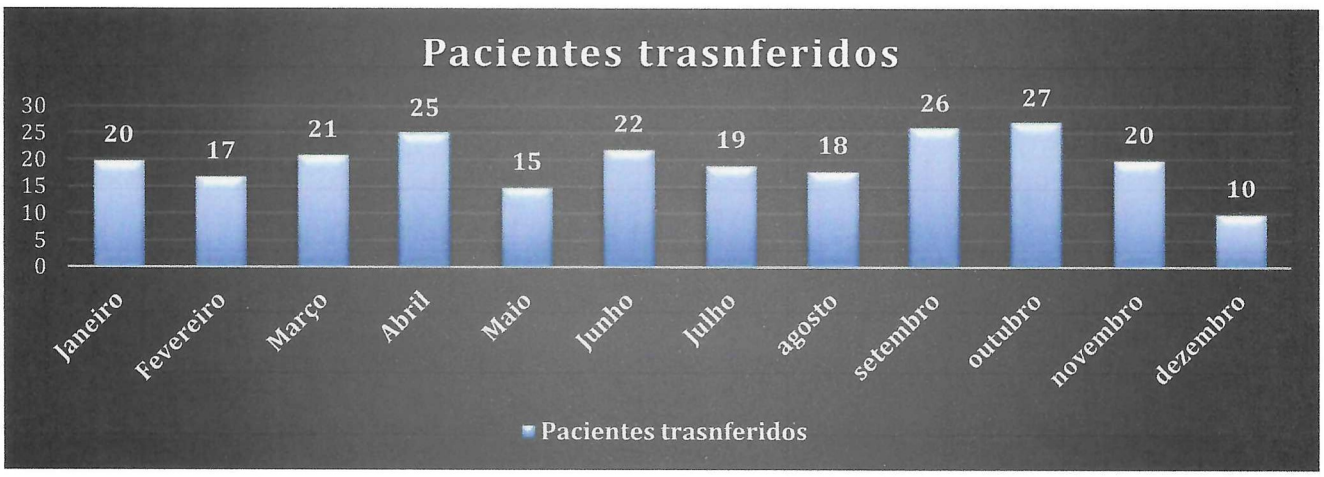
Com esta análise do gráfico abaixo identificamos que a porcentagem de muito insatisfeito é de 3%, insatisfeito 3%, satisfeito 35% e muito satisfeito 59%, com base nesse indicador ressaltamos que estamos sempre trabalhando para oferecer o melhor ao usurário.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ATENDIMENTO GERAL

8. TAXA DE ATENDIMENTO DE PACIENTES REFERENCIADOS

É a relação percentual entre o número de pacientes acolhidos pela respectiva unidade hospitalar de referência e o número total de pacientes referenciados na unidade de pronto atendimento. A avaliação do indicador identificará a correlação entre o baixo percentual de acolhimento da transferência às unidades hospitalares de referência e o impacto negativo na produção da unidade de pronto atendimento.

Tabela de pacientes transferidos.



9. TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE OBSERVAÇÃO E SALA EMERGÊNCIA.

Representa o tempo médio que um paciente permanece em um leito de observação de pronto atendimento, (por alta, transferência, evasão ou óbito no período).

No entanto, a unidade tem conseguido estimar o tempo médio de internação dos pacientes, auxiliando na avaliação e definição de ações para atendimento adequado e característico de urgência e emergência, com observações de até 24 horas. Em tempo estimado a taxa de permanência em média é de um a oito dias.

10. METAS DO PLANO DE AÇÕES E MELHORIAS E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Mês	Ações
Janeiro	Reorientação ao fluxo institucional; Reorientação as medidas preventivas de saúde
Fevereiro	Relacionamento interpessoal e trabalho em equipe Reunião com equipe de controle de acesso
Março	Humanização na assistência de enfermagem. A importância do prontuário medico e aspectos legais. Reorientação sobre a NR32.
Abril	Reorientação as medidas preventivas de saúde;
Maio	Imunização de colaboradores, Influenza e SCR Reorientação as medidas preventivas de saúde; lavagem das mãos, biossegurança.
Junho	Todos os pacientes que ficarem em observação é obrigatório abrir SAE. Reunião com equipe da recepção
Julho	Treinamento e orientação para uso das precauções Padrão; Orientações e obrigatoriedade sobre o uso de EPI Reorientação sobre as lavagens das mãos Implantação da comissão de CCIH

Agosto	Implantação, orientação e capacitação sobre o fluxo do Monkeypox Reorientação sobre as lavagens das mãos; Reorientação sobre NR-32. Implantada comissão de ética e diretoria clinica Implantada comissão de revisão de óbito Implantada comissão de revisão de prontuário Implantado PCIH Implantado PGRSS Manual Prevenção IRAS Manual Técnico antimicrobiano Pinturas e reparos Implantação de protocolo clinico
Setembro	implantação e orientação ao uso dos espaçadores
Outubro	Treinamento e orientação para uso das precauções Padrão; Implantação manual de Biossegurança; Imunização meningo C os colaboradores; Imunização quarta dose covid aos colaboradores; Reparo da Auto Clave Manual do plantonista normas e rotinas
Novembro	Manutenção de ar condicionados Trocas das luminárias Reparo pintura sala pediátrica Reorientação ao uso obrigatório de máscaras Reorientação a importância da SAE Reorientação as medidas preventivas de Saúde conforme NOTA TÉCNICA Nº 10/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS Reorientação ao uso obrigatório de máscaras Manutenção Preventiva de equipamentos Médicos/Hospitalares; Controle diário Bowie Dick e controle de carga; Controle de Qualidade Diário Teste Biológico Treinamento e orientação para uso das precauções Padrão;

Dezembro	Trocas das luminárias Trocas das faixas antiderrapantes porta recepção Trocas das faixas antiderrapantes porta triagem Manutenção de ar condicionados Aplicação manta liquida laje para sanar vazamento entre recepção e da sala da TI Reorientação ao fluxo institucional e medidas preventivas de saúde Manutenção Preventiva de equipamentos Médicos/Hospitalares; Controle diário Bowie Dick e controle de carga; Controle de Qualidade Diário Teste Biológico

11.CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório demonstrou o desempenho dos indicadores quantitativo e qualitativo das metas estabelecida no contrato de gestão 004/2018, no período de janeiro a dezembro de 2022. Dentre as metas de desempenhos e qualidade, verificou-se que foi alcançada todas as metas estabelecidas no contrato de gestão nº004/2018 UPA - Dr. Mário Ruivo.

Os dados apresentados demonstram o esforço de toda a equipe multidisciplinar para garantir atendimento de qualidade aos usuários da rede pública de saúde.

Para garantir a qualidade do nosso serviço estamos sempre fortalecendo o acompanhamento e treinamento das equipes com educação permanente.

Tatiana R. de S. Gomes
Gerente Administrativa