



RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL

CONTRATO DE GESTÃO 054/2020

UPA PORTE II 24 HS DRA. CORASI ALVES DE ANDRADE

ANO 2022



Relatório de Execução das Atividades Assistenciais prestadas no ano de 2022, na Unidade UPA II Oropó- Dra Corasi Alves de Andrade- Mogi das Cruzes- SP, pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS, entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.

O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS, DECLARA, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos apresentados neste Relatório Atividades Executadas, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).



SUMÁRIO

1. Apresentação do Contrato de Gestão	4
2. Equipe Gestora da Unidade	5
2.1 Comissão de Elaboração.....	5
3. O INTS.....	6
4. Organograma SEDE INTS	8
5. A Unidade UPA Dra. Corasi Alves de Andrade	9
6. Organograma UPA	11
7. Recursos Humanos	12
8. Operacionalização do Serviço	12
9. Estruturação do Serviço	18
10. Indicadores Contratuais	19
11. Comissões de Avaliação	22
12. Monitoramento Contratual	33
13. Ações de Destaque	33
14. Novas diretrizes	36
15. Considerações Finais	36

1. APRESENTAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES

Nº CHAMAMENTO PÚBLICO

10/2029

Nº CONTRATO DE GESTÃO

54/2020

NOME DA UNIDADE

UPA PORTE II 24 HORAS- DRA. CORASI ALVES DE ANDRADE

CNES

9128093

ENDEREÇO

AV. KAORU HIRAMATSU, 2390- BAIRRO OROPÓ- MOGI DAS CRUZES- SP

FUNCIONAMENTO

24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA

2. EQUIPE GESTORA DA UNIDADE

Sabrina da Silva Benetti
Gerente Administrativa

Thiago Veras Pinto Pires
Diretor Técnico

Vivian Santos Ribeiro
Coordenadora de Enfermagem

2.1 COMISSÃO DE ELABORAÇÃO

Sabrina da Silva Benetti
Gerente Administrativa



3. O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE

O Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS) é uma organização social sem fins lucrativos, certificada pelo CEBAS – Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde, com foco na pesquisa e inovação das melhores práticas tecnológicas para a gestão pública e operação de unidades nas áreas de saúde no Brasil.

Ao longo de treze anos, o INTS já contribuiu para a gestão de diversos municípios brasileiros nos estados da Bahia, São Paulo, Goiás, Espírito Santo e Ceará aplicando as melhores práticas tecnológicas e de inovação. O INTS concentra sua base corporativa e de operações na cidade de Salvador – BA, onde conta com uma equipe extremamente qualificada para atender as necessidades do setor público brasileiro nas áreas da Saúde, Educação e da Assistência Social. Além da estrutura administrativa, o INTS é registrado em todos os conselhos de classes de suas áreas de atuação.

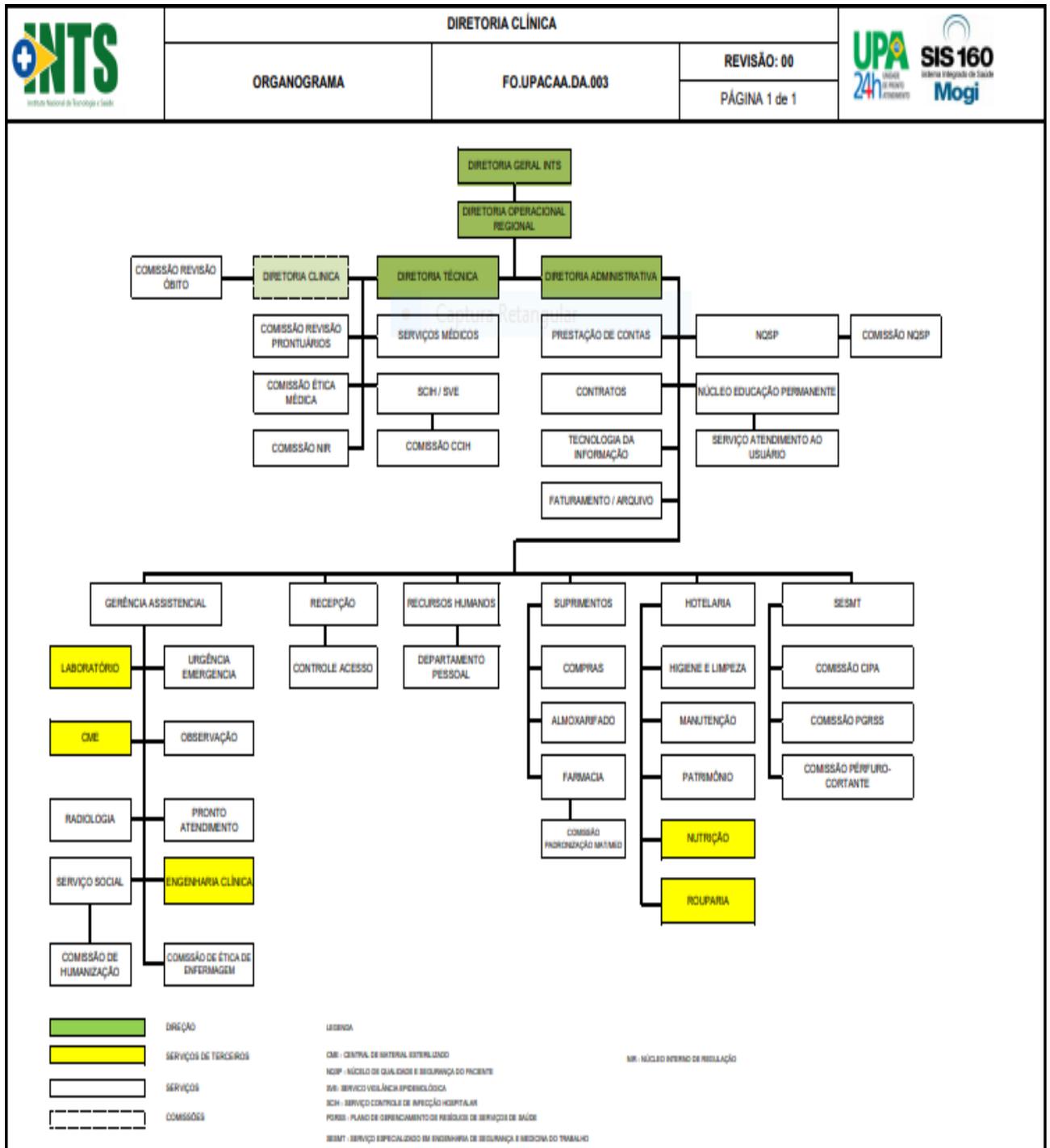
A estrutura organizativa do INTS é composta por um Conselho Administrativo; Presidência; Superintendências Geral, de Planejamento e de Relações Institucionais; Diretorias Geral, de Contratos, Administrativa, Financeira, de Tecnologia, Infraestrutura e Jurídica que, juntos com a equipe, atuam diretamente na organização, execução, avaliação e auditoria dos contratos vigentes, bem como na busca de novos contratos com vistas a ampliação do rol de unidades geridas pelo INTS.

O INTS recebeu, em 2021, o Certificado que garante a manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade ISO 9001, versão 2015. Isto valida as atividades do Instituto junto à gestão dos contratos com órgãos públicos relativos à prestação de serviços nas áreas de saúde, educação e assistência social. O certificado agora tem validade de fevereiro de 2024, com auditorias de manutenção anual.

O INTS assume o compromisso com a qualidade dos produtos e serviços, com a eficiência operacional e com a satisfação dos usuários. No campo da saúde, o INTS visa o gerenciamento, operacionalização e organização dos serviços de saúde, prestando assistência seguindo os princípios de diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em busca de ser líder atuante, empenhado no

desenvolvimento e implantação de melhoria contínua dos requisitos do Sistema de Gestão de Qualidade.

4. ORGANOGRAMA SEDE INTS



5. UPA PORTE II 24 HORAS- DRA. CORASI ALVES DE ANDRADE



INÍCIO DO CONTRATO DE GESTÃO: 10 DE JULHO DE 2020

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES

PREFEITO: CAIO CÉSAR MACHADO DA CUNHA

SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE: DR. ZENO MORRONE JUNIOR

A UPA 24HS PORTE II - DRA CORASI ALVES DE ANDRADE é uma unidade de atendimento de urgência e emergência de complexidade intermediária, localizada na região do Oropó, apresenta estrutura para atendimento a pacientes com quadro de natureza clínica adulto e infantil.

Número de leitos:

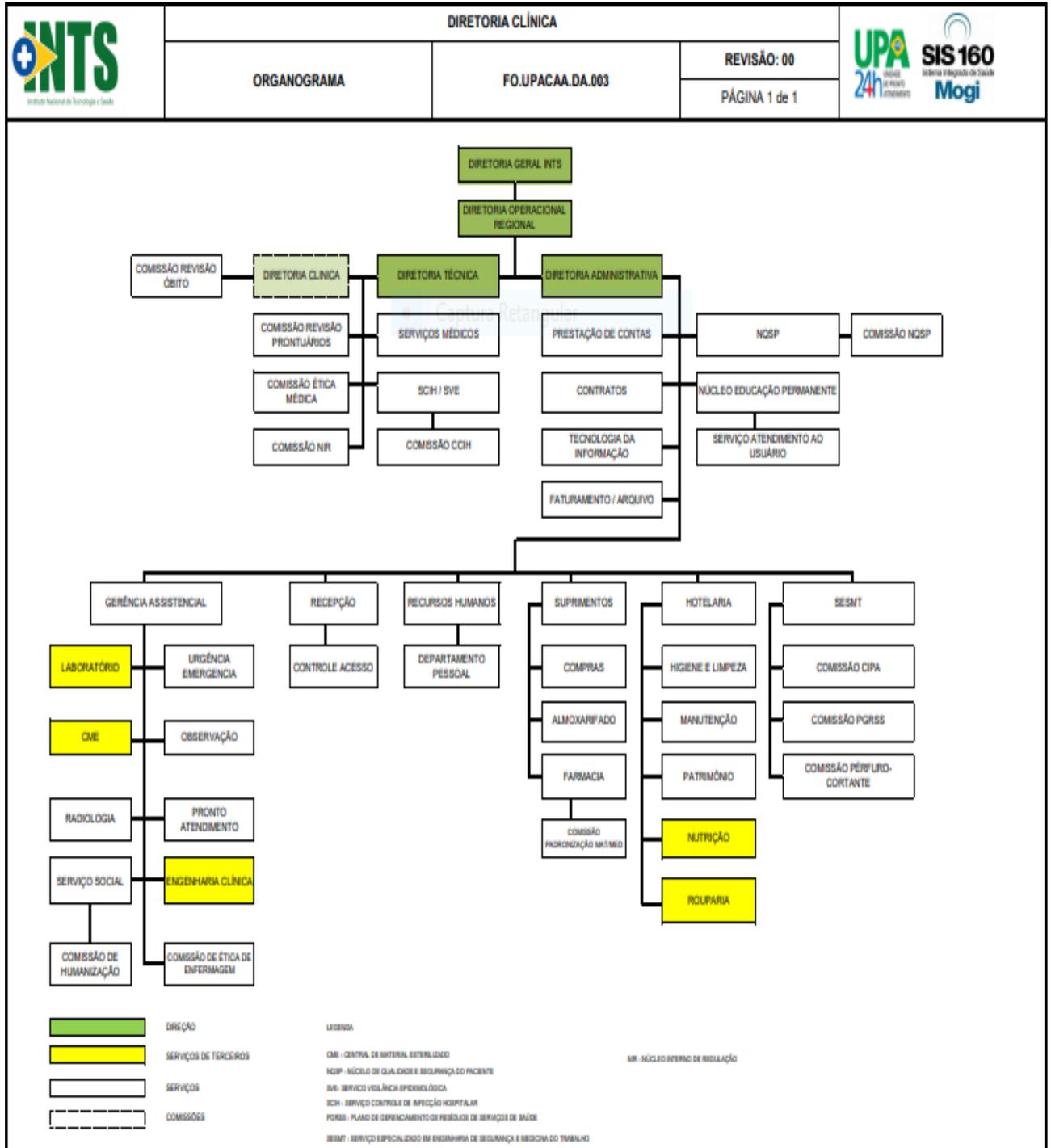
- Observação adulto: 6 leitos
- Isolamento: 2 leitos
- Observação pediátrica: 3 leitos
- Sala de emergência: 3 leitos



Infraestrutura:

- Consultórios Médicos
- Sala de Procedimentos (Medicação, Inalação, Sutura, Coleta Exames)
- Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (ECG, Laboratório e Radiologia)

6. ORGANOGRAMA DO CONTRATO



7. RECURSOS HUMANOS

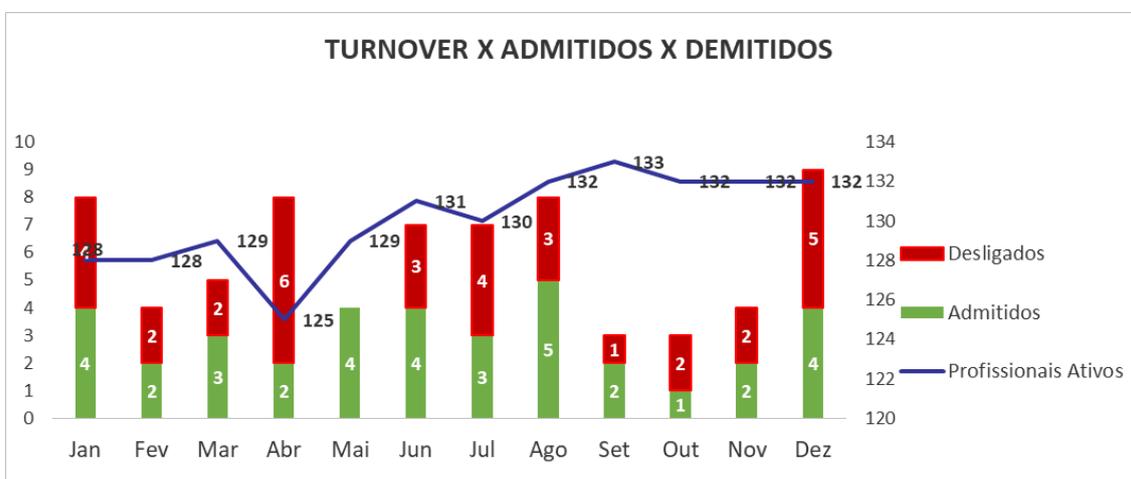
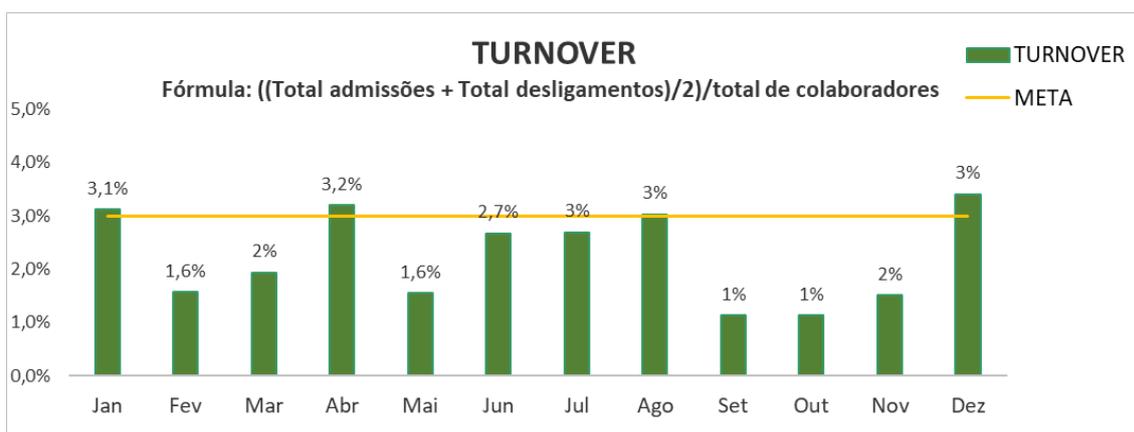
Para a operacionalização, gerenciamento e execução das atividades na unidade, contamos com uma equipe qualificada de forma a cumprimos as metas contratuais e realizarmos com excelência o atendimento à população.

Para isso, nosso Quadro de Recursos Humanos é dimensionado conforme abaixo:

RECURSOS HUMANOS	
Direção	3
Médicos	38
Equipe Assitencial	66
Equipe Multidisciplinar	13
Administrativo/ Apoio	36
Terceiros	20
Total:	176

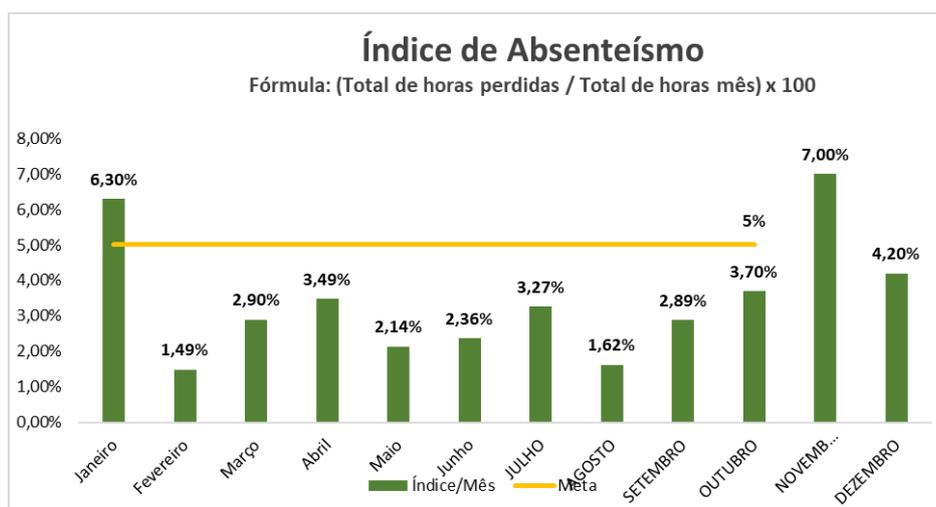


No ano de 2022, trabalhamos a fimco com o Núcleo de Educação Permanente, de forma a capacitar todos os profissionais para exercer um atendimento de excelência a toda população, bem como atingir todas as metas contratuais. O resultado podemos ver no gráfico de Turnover abaixo, onde em 2022 manteve-se dentro da meta de 3%.

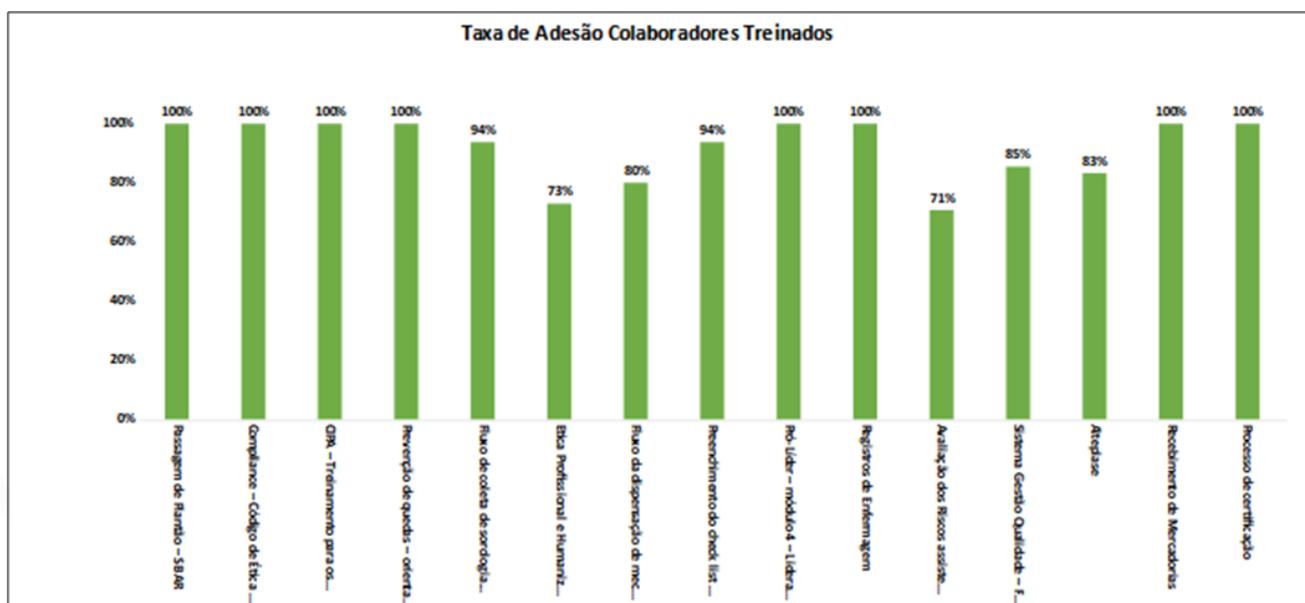
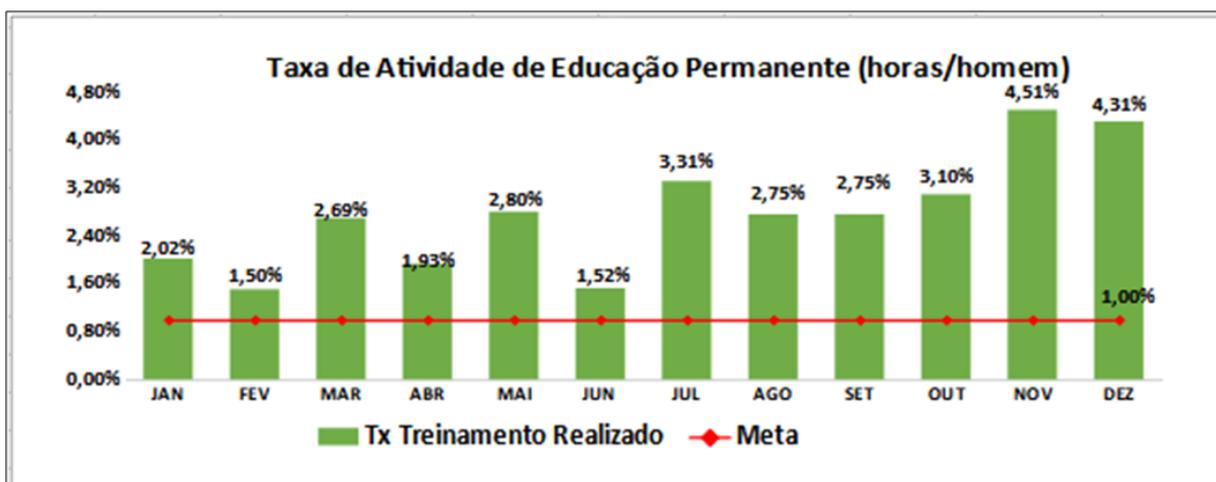


Análise dos gráficos:

Observa-se que a meta de 3% Turnover foi mantida em 2022.



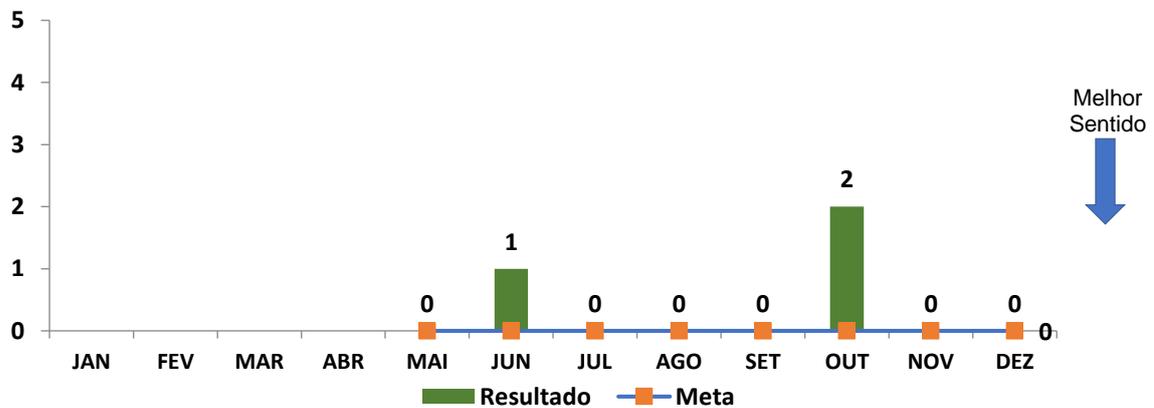
Análise do gráfico: Observa-se que a taxa de absenteísmo nos meses de janeiro de novembro/2022 ultrapassou a meta devido a atestados por motivo de síndrome gripal (COVID-19).



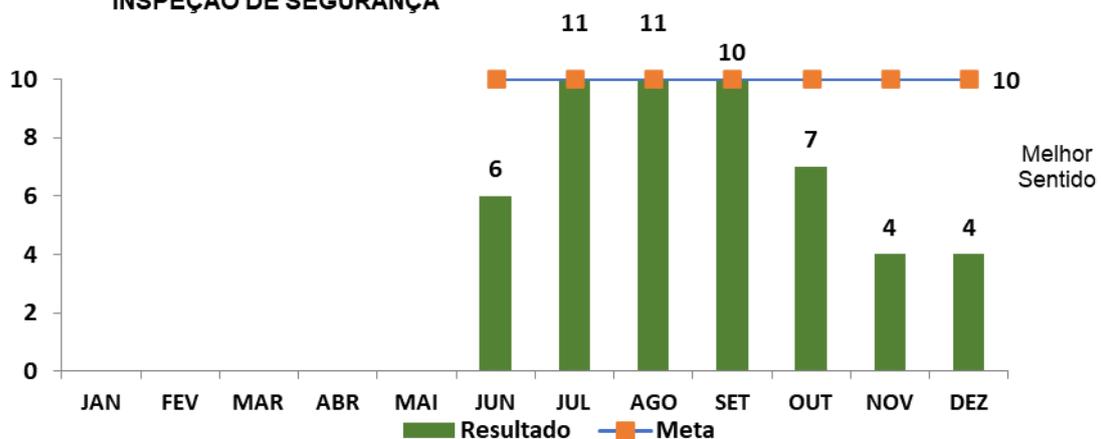
Análise do gráfico: Observa-se que no ano de 2022 mantivemos e elevamos a meta contratual de treinamentos de capacitação aos colaboradores.

Contamos ainda com o apoio do SESMT (Técnico de Segurança do Trabalho), acompanhamos diariamente a rotina dos colaboradores, visando a sempre a sua segurança de forma a otimizar acidentes de trabalho Conforme demonstrativos abaixo:

ACIDENTES DE TRABALHO



INSPEÇÃO DE SEGURANÇA



Análise do gráfico: Observa-se ótimos resultados com baixo índice de acidentes de trabalho devido as inspeções de segurança.

8. OPERACIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO

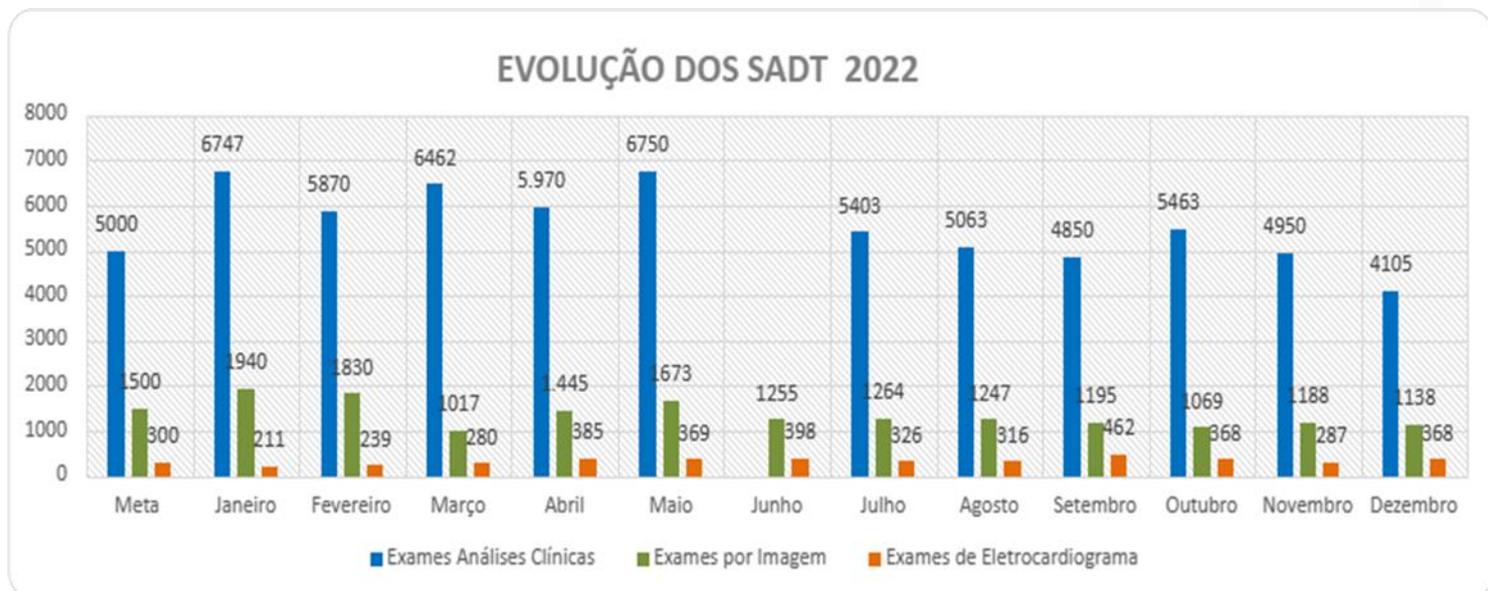
A Unidade UPA II Dra Corasi Alves de Andrade, mais popularmente conhecida como UPA OROPÓ, conta com Pronto Atendimento 24 horas. Contendo em sua estrutura, sala de emergência, sala de observação, sala de raio-x, sutura, ECG e coleta de exames laboratoriais. Ou seja, o paciente, neste “primeiro atendimento”, o paciente tem total acompanhamento, podendo ter alta imediata ou dependendo do caso, irá permanecer em observação por até 24 hrs e será transferido via CROSS ou receberá alta médica após análise de todos os exames padronizados na unidade.



Para a operacionalização, gerenciamento e execução das atividades na unidade, mantivemos o abastecimento de suprimentos da unidade, visando manter total assistência ao paciente e sempre acompanhamento o orçamento financeiro de forma a não ultrapassar a rubrica financeira contratual. Contamos ainda com a contratação dos prestadores de serviços.

Através do acompanhamento das rubricas orçamentária pré-definidas no plano de trabalho, os processos financeiros, administrativos e assistências são

realizados para a operacionalização, gerenciamento e execução das atividades. Segue abaixo demonstrativos do ano 2022:



Análise do gráfico: Observa-se que os exames de análises clínicas foram os mais solicitados no ano de 2022.



Análise do gráfico: Total de Ordem de compras de materiais de insumo e medicamentos do ano de 2022: 270

9. ESTUTURAÇÃO DO SERVIÇO

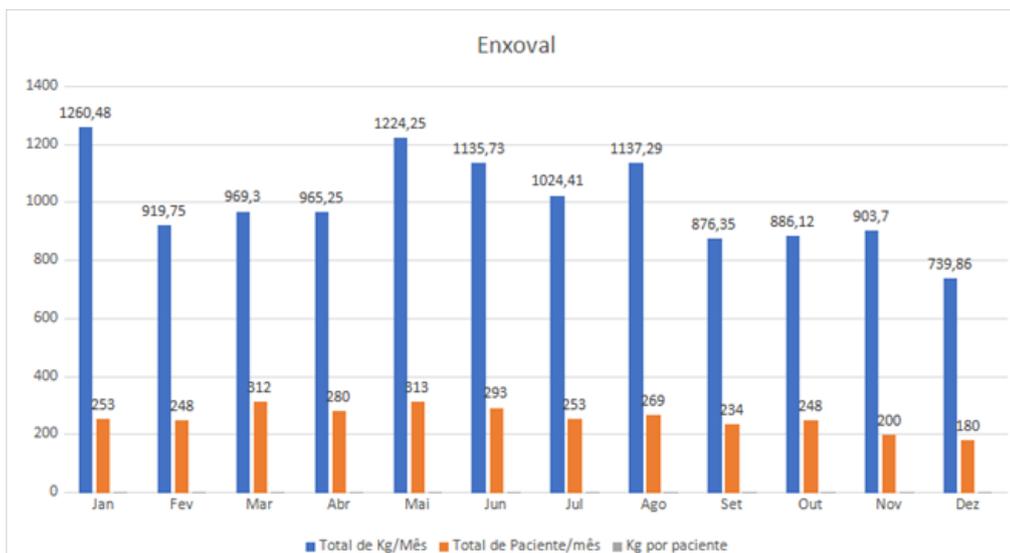
A Unidade UPA II Oropó, conta com o apoio dos prestadores de serviços para o gerenciamento dos serviços conforme abaixo:

Serviços Ofertados- Prestadores de Serviço

Objeto	Contratada
SERVIÇO DE INTERNET	76 TELECOMUNICAÇÃO
AUDITORIA CONTÁBIL / FISCAL E FINANCEIRA	BDO RCS AUDITORES INDEPENDENTES
SEGURO PREDIAL E DE RESPONSABILIDADE CIVIL	CHUBB SEGUROS - SOMPO SEGURADORA
SERVIÇO DE LAVANDERIA	D.B.S HIGIENIZAÇÃO
GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA	EMERSON ROGERIO GARCIA INSTALAÇÕES
SERVIÇOS MÉDICOS	GLOBAL MED SERVIÇOS MEDICOS LTDA
SERVIÇO DE MOTOFRETE	G P PAPAIS TRANSPORTES EIRELI
MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE AR-CONDICIONADO	INSTALAR SOLUÇÕES EM CLIMATIZAÇÕES LTDA
LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	KAPRINTER C. E S. DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA
GUARDA E GESTÃO DE DOCUMENTOS	NOXDOK ADMINISTRAÇÃO DE DOCUMENTOS
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO	NUTRITO COMERCIAL LTDA
DESINSETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO	ODASHIMA & FILHO (ASTRAL)
SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO	PRODUMED SERVIÇOS
SERVIÇO DE JARDINAGEM	PROTEKA LIMPEZA E COMERCIAL LTDA
SESMT	QUALY SERVICE ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA
LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	QUALYCOPY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
IMPRESSORA TÉRMICA COM FORNECIMENTO DE PULSEIRAS	QUALYCOPY COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA (SEDE)
ANÁLISE DA ÁGUA E FLUENTES QUÍMICOS	R R ACQUA SERVICE
PONTO BIOMÉTRICO	SISQUAL
CONTROLADORES DE ACESSO	SINPER SEGURANÇA ELETRÔNICA E SERVIÇOS LTDA-ME
EXAMES LABORATORIAIS	SOCIEDADE BENEFICENTE ALBERT EINSTEIN
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR	SUPRIMIX COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
MANUTENÇÃO EQUIP. MÉDICO HOSPITALAR	SUPRIMIX COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
SERVIÇO DE RADIOLOGIA	WCR MEDICINA DIAGNÓSTICA
TOTAL	24 CONTRATOS ATIVOS

No ano de 2022, contamos com a fidelização de 24 contratos de Prestação de Serviços. Dentre eles, destacamos abaixo o de serviço de lavanderia para demonstrar o gerenciamento anual da unidade:

Serviço de Lavanderia: Empresa *DBS Higienização*



Análise do gráfico: Observa-se que de maio a agosto/2022 tivemos maior quantidade de roupa lavada.

10. INDICADORES CONTRATUAIS

O Contrato de Gestão nº 054/2020 apresenta a estrutura para o sistema de pagamento através da avaliação quadrimestral do desempenho institucional.

REFERÊNCIA	INDICADOR	DESCRIÇÃO	1º QUADRIMESTRE/2022				
			PREV	JAN	FEV	MAR	ABR
15% REPASSE MENSAL	Taxa de Satisfação dos Usuários (Conforme SAU)	≥80%	≥80%	93,29%	94,34%	92,82%	91,36%
	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
40% REPASSE MENSAL	Taxa de usuários classificados como Risco Amarelo com tempo máximo para atendimento de 60 minutos	≥90% dos usuários classificados neste risco	≥90%	92,46%	93,71%	98,20%	96,26%
	Taxa de usuários classificados como Risco Verde com tempo máximo de espera 2 horas	≥90% dos usuários classificados neste risco	≥90%	86,55%	97,96%	90,76%	90,86%
	Taxa de usuários classificados quanto ao Risco com tempo máximo de espera de 30 minutos, medido desde a recepção ao atendimento do enfermeiro no acolhimento	≥90% dos usuários atendidos no acolhimento com tempo de espera ≤=30 min	≥90%	94,28%	98,99%	96,83%	96,13%
	Taxa de Transferência de Usuários	≤3% Total de usuários transferidos	≤3%	0,66%	1,08%	0,83%	1,31%
15% REPASSE MENSAL	Taxa de horas líquidas por categoria profissional da equipe assistencial (enfermagem, farmácia e assistência social)	≥90%	≥90%	90,88%	93,03%	93,23%	92,48%
	Taxa de Atividade de Educação Permanente	≥1%	≥1%	2,02%	1,50%	2,69%	1,93%
	Taxa de Profissionais médicos cadastrados no CNES	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%



REFERÊNCIA	INDICADOR	DESCRIÇÃO	2º QUADRIMESTRE/2022				
			PREV	MAI	JUN	JUL	AGO
15% REPASSE MENSAL	Taxa de Satisfação dos Usuários (Conforme SAU)	≥80%	≥80%	94,29%	92,73%	94,14%	91,88%
	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
40% REPASSE MENSAL	Taxa de usuários classificados como Risco Amarelo com tempo máximo para atendimento de 60 minutos	≥90% dos usuários classificados neste risco	≥90%	96,27%	92,59%	94,28%	94,98%
	Taxa de usuários classificados como Risco Verde com tempo máximo de espera 2 horas	≥90% dos usuários classificados neste risco	≥90%	86,59%	79,09%	97,64%	94,95%
	Taxa de usuários classificados quanto ao Risco com tempo máximo de espera de 30 minutos, medido desde a recepção ao atendimento do enfermeiro no acolhimento	≥90% dos usuários atendidos no acolhimento com tempo de espera ≤30 min	≥90%	94,29%	92,99%	98,84%	99,50%
	Taxa de Transferência de Usuários	≤3% Total de usuários transferidos	≤3%	1,16%	0,67%	0,90%	0,80%
15% REPASSE MENSAL	Taxa de horas líquidas por categoria profissional da equipe assistencial (enfermagem, farmácia e assistência social)	≥90%	≥90%	96,00%	97,20%	93,20%	89,60%
	Taxa de Atividade de Educação Permanente	≥1%	≥1%	2,80%	1,52%	3,31%	2,75%
	Taxa de Profissionais médicos cadastrados no CNES	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

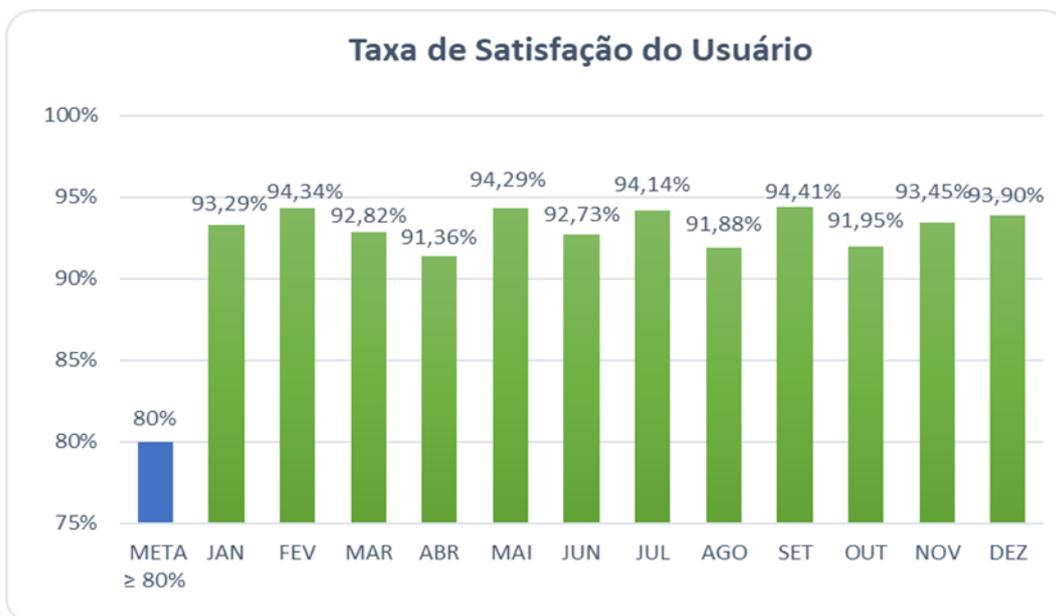
REFERÊNCIA	INDICADOR	DESCRIÇÃO	3º QUADRIMESTRE/2022				
			PREV	SET	OUT	NOV	DEZ
15% REPASSE MENSAL	Taxa de Satisfação dos Usuários (Conforme SAU)	≥80%	≥80%	94,41%	91,95%	93,45%	93,90%
	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
40% REPASSE MENSAL	Taxa de usuários classificados como Risco Amarelo com tempo máximo para atendimento de 60 minutos	≥90% dos usuários classificados neste risco	≥90%	94,73%	92,26%	92,81%	93,84%
	Taxa de usuários classificados como Risco Verde com tempo máximo de espera 2 horas	≥90% dos usuários classificados neste risco	≥90%	92,00%	86,48%	90,71%	93,89%
	Taxa de usuários classificados quanto ao Risco com tempo máximo de espera de 30 minutos, medido desde a recepção ao atendimento do enfermeiro no acolhimento	≥90% dos usuários atendidos no acolhimento com tempo de espera ≤30 min	≥90%	99,00%	97,60%	96,79%	97,50%
	Taxa de Transferência de Usuários	≤3% Total de usuários transferidos	≤3%	1,00%	0,89%	0,71%	0,57%
15% REPASSE MENSAL	Taxa de horas líquidas por categoria profissional da equipe assistencial (enfermagem, farmácia e assistência social)	≥90%	≥90%	89,00%	96,00%	91,50%	91,30%
	Taxa de Atividade de Educação Permanente	≥1%	≥1%	3,49%	3,23%	4,93%	4,31%
	Taxa de Profissionais médicos cadastrados no CNES	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100%

Serviço de Avaliação de Satisfação do Usuário

O Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) é uma ferramenta de gestão que auxilia o usuário em suas relações com a UPA. É um canal direto do usuário com os gestores/direção da instituição, que recebe reclamações, sugestões e elogios, além de prestar informações.

O SAU estimula a participação do usuário na avaliação da prestação dos serviços, favorecendo mudanças e ajustes nas atividades e processos da instituição à frente das necessidades apresentadas por ele. O SAU deve funcionar como um agente promotor de mudanças e favorecer uma gestão flexível e voltada para a satisfação das necessidades usuário, garantindo uma prestação de serviços de qualidade. Resumindo, é um canal disponibilizado para o usuário se manifestar das mais variadas formas, com elogios, críticas e sugestões de melhorias.

PRINCIPAIS INDICADORES E ESTATÍSTICOS												
EVOLUÇÃO - SATISFAÇÃO DO USUÁRIO												
DADOS ESTATÍSTICOS - INTERNOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
N. de Atendimento Interno	10360	6642	8714	8401	9514	10591	8456	8541	8443	9710	9651	8180
População Amostral Interna ≥ 3%	311	200	262	253	285	318	254	257	254	292	289	246
N. de Questionários de Satisfação do Usuário Respondidos	289	283	295	330	304	328	307	311	324	250	310	226
N. Total de Elogios classificados por motivo	101	37	65	67	38	47	39	25	23	36	16	42
Cordialidade Médicos	30	2	17	12	10	12	4	4	6	7	3	5
Cordialidade Enfermagem	32	11	6	18	10	13	7	6	13	14	6	17
Cordialidade Recepcionistas	5	2	2	3	1	4	4	1	3	9	5	8
Agilidade	0	0	3	0	0	2	0	3	2	2	0	2
Alimentação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Serviços Prestados pela UPA	0	3	1	0	0	8	7	2	3	3	0	9
Outros	34	19	36	34	17	8	17	9	3	1	0	1
N. Total de Reclamações classificados por motivo	3	4	11	6	15	18	24	17	18	28	9	13
Demora no Atendimento	0	1	2	3	8	10	15	7	15	7	1	4
Demora para transferência pacientes (internação)	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Demora Resultados de Exames	0	0	0	1	1	2	1	2	3	0	0	0
Falta de cordialidade equipe médica	2	2	3	2	1	2	4	3	7	11	6	2
Falta de cordialidade equipe de enfermagem	1	1	3	0	3	2	3	4	8	5	2	1
Falta de cordialidade equipe recepção	0	0	2	0	1	2	0	1	2	0	0	0
Falta de informações ou informações incorretas	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Falta de cordialidade equipe farmácia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Qualidade Higiene	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Infraestrutura	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	0	5
N. de Reclamações procedentes – tratadas	3	4	11	6	15	18	24	17	18	28	2	13
N. de Reclamações improcedentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Taxa de Satisfação do Usuário Interno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EVOLUÇÃO – SATISFAÇÃO GLOBAL												
INDICADOR	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Taxa de Satisfação do Usuário - Meta Contratual	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
Taxa de Satisfação do Usuário Global	93,29%	94,34%	92,82%	91,36%	94,29%	92,73%	94,14%	91,88%	94,41%	91,96%	93,45%	93,90%



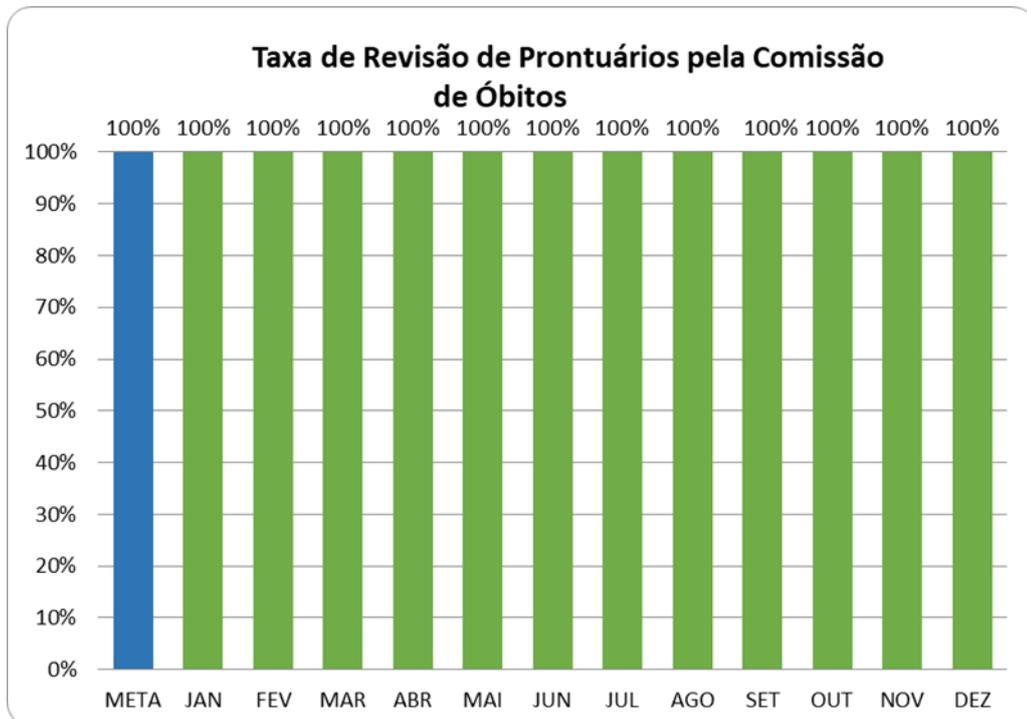
Análise do gráfico: Observa-se padrão positivo na Taxa de Satisfação do Usuário no ano de 2022.

11. COMISSÕES

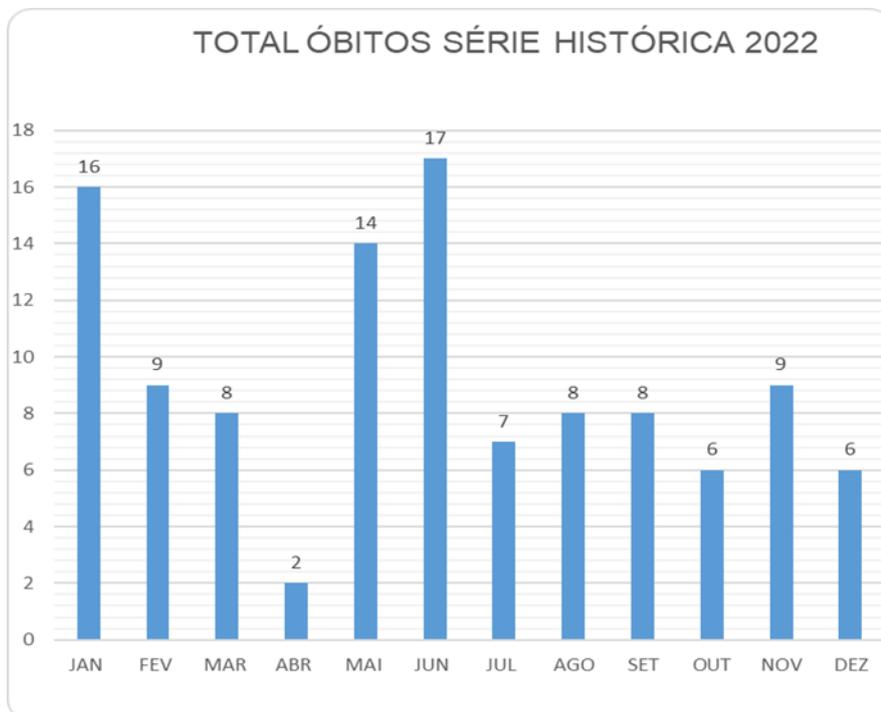
Foram realizadas reuniões de comissões técnicas conforme cronograma/mês de maneira a garantir a qualidade do serviço.

Comissões Técnicas de Avaliação	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	28/01/2022	25/02/2022	18/03/2022	26/04/2022	24/05/2022	29/06/2022	21/07/2022	24/08/2022	23/09/2022	25/10/2022	28/11/2022	29/12/2022
Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente	28/01/2022	17/02/2022	16/03/2022	26/04/2022	24/05/2022	29/06/2022	21/07/2022	24/08/2022	23/09/2022	25/10/2022	28/11/2022	28/12/2022
Comissão de Avaliação e Revisão de Óbito	10/01/2022	15/02/2022	15/03/2022	27/04/2022	05/05/2022	30/06/2022	28/07/2022	30/08/2022	30/09/2022	27/10/2022	29/11/2022	29/12/2022
Comissão de Análise e Revisão de Prontuário	31/01/2022	15/02/2022	15/03/2022	27/04/2022	30/05/2022	30/06/2022	28/07/2022	30/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	29/11/2022	28/12/2022
Comissão de Humanização	07/01/2022	25/02/2022	29/03/2022	26/04/2022	27/05/2022	22/06/2022	12/07/2022	03/08/2022	23/09/2022	24/10/2022	30/11/2022	16/12/2022
Comissão de Perfuro-Cortantes	28/01/2022	25/02/2022	-	26/04/2022	24/05/2022	28/06/2022	27/07/2022	30/08/2022	29/09/2022	27/10/2022	30/11/2022	26/12/2022
Comissão de PGRSS	28/01/2022	25/02/2022	-	26/04/2022	24/05/2022	28/06/2022	27/07/2022	30/08/2022	29/09/2022	21/10/2022	30/11/2022	26/12/2022
Comissão de Padronização Mat/Med	28/01/2022	25/02/2022	31/03/2022	26/04/2022	24/05/2022	29/06/2022	21/07/2022	24/08/2022	29/09/2022	24/10/2022	28/11/2022	29/12/2022

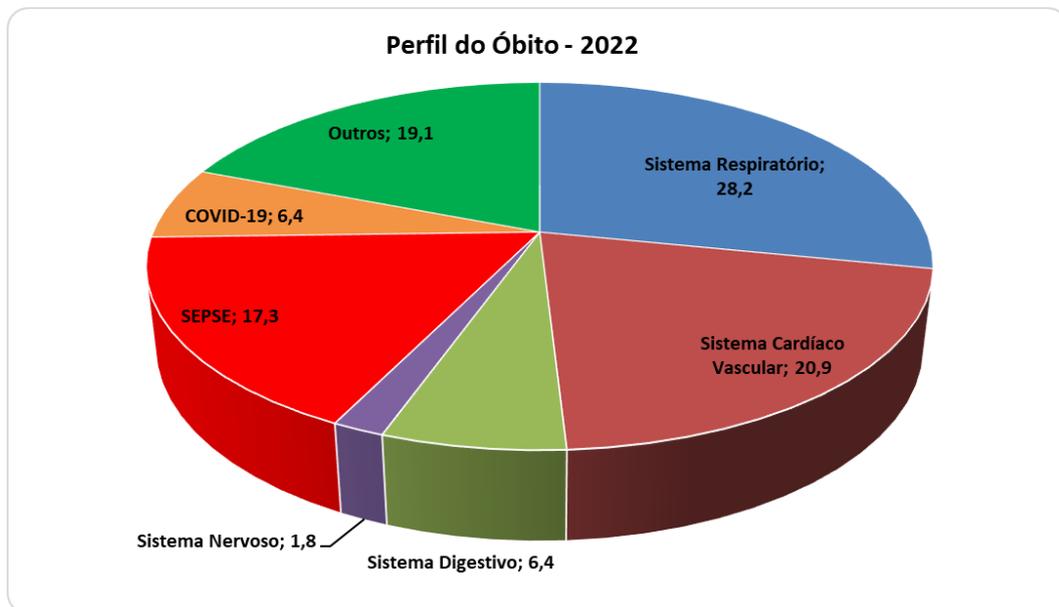
Análise do cronograma: Em março, devido a ausência do colaborador SESMT, houve ausência da realização das comissões de Perfuro Cortante e PGRSS.



Os prontuários foram avaliados pelos membros da comissão de óbito:



Perfil de óbito:

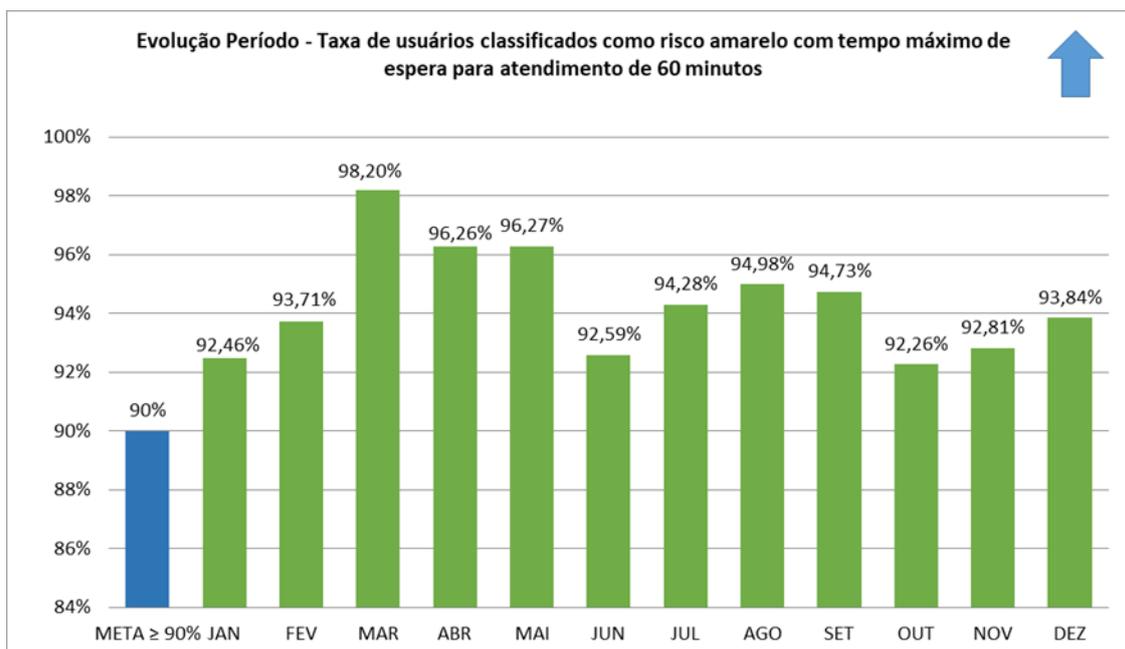
**Classificação de Risco**

É a identificação dos pacientes que necessitam de intervenção médica e de cuidados de enfermagem, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão baseada em protocolo e aliada à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro.

Após a classificação de risco, os usuários são encaminhados ao atendimento médico de acordo com sua gravidade.

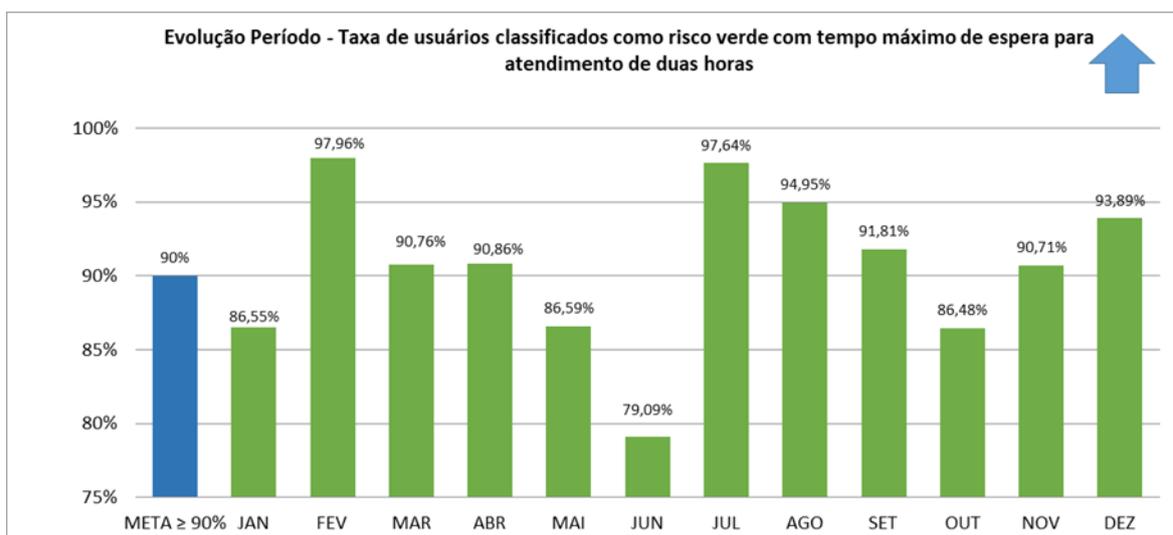
O indicador assistencial para usuários classificados como risco amarelo é de até 60 minutos para atendimento.

Conforme estabelece o Contrato de Gestão, bem como seus aditivos, considera-se meta alcançada a média dos resultados apresentados na avaliação quadrimestral com percentual na faixa determinada e/ou acima dela.



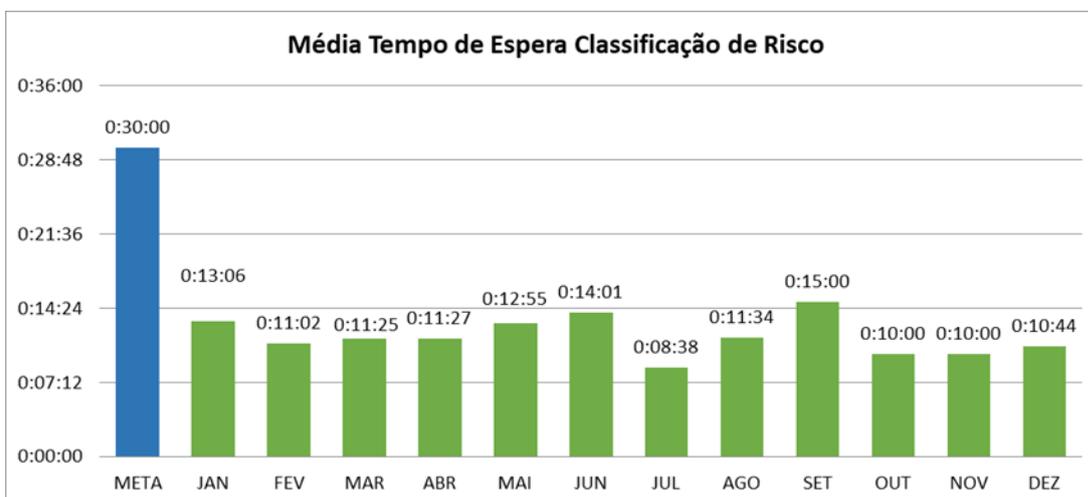
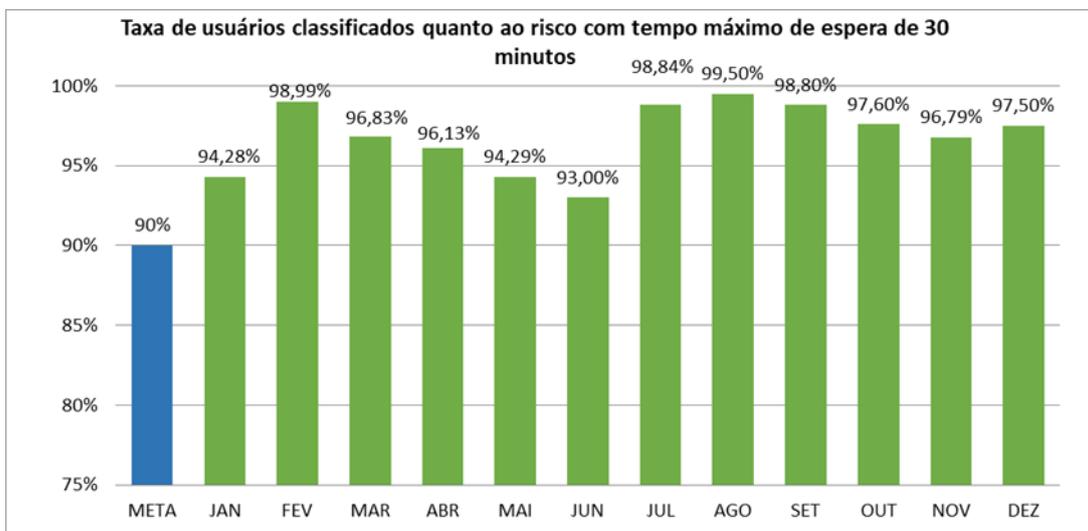
O indicador assistencial para usuários classificados como risco verde é de até 120 minutos para atendimento.

Indicador apresenta resultado positivo dentro da meta estabelecida no quadrimestre.



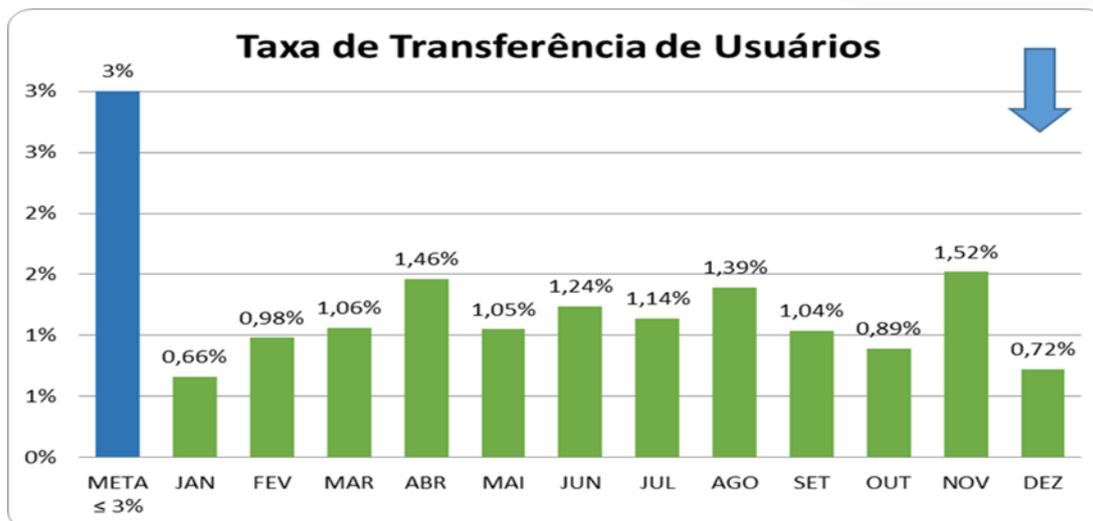
Os usuários devem ser atendidos na Classificação de Risco pelo enfermeiro em até 30 minutos após a abertura da ficha de atendimento

Indicador apresenta resultado positivo dentro da meta estabelecida no quadrimestre.



Transferência Inter hospitalar

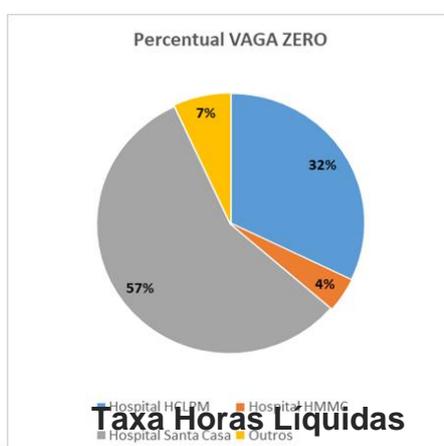
Devido à estrutura e complexidade da unidade, alguns usuários necessitam ser transferidos para o ambiente hospitalar devido à necessidade de hospitalização, continuidade de antibioticoterapia, avaliação cirúrgica, ortopédica ou de especialidades. As transferências dos pacientes são reguladas pela central CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde) de acordo com o diagnóstico e a capacidade de atendimento das unidades.



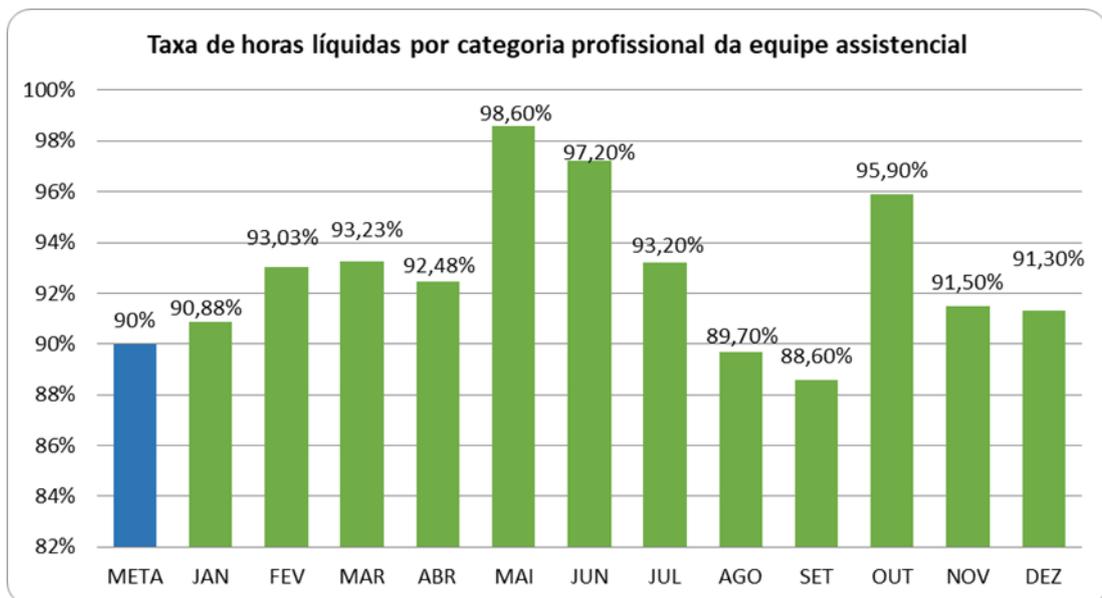
Total Pacientes Transferidos no Período														
Hospital	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total	%
Hospital HCLPM	17	24	26	26	25	22	26	19	23	33	19	13	273	30,92%
Hospital HMMC	8	11	13	10	7	10	9	13	14	10	16	8	129	14,61%
Hospital Santa Casa	31	30	35	49	31	36	30	28	31	36	26	15	378	42,81%
Outros	12	7	6	5	19	3	11	8	6	7	8	11	103	11,66%
TOTAL	68	72	80	90	82	71	76	68	74	86	69	47	883	100,00%

Total de Vaga Zero no Período														
Hospital	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total	%
Hospital HCLPM	7	9	11	15	15	9	9	9	6	9	4	4	107	32%
Hospital HMMC	1	0	2	8	1	0	1	0	1	0	0	0	14	4%
Hospital Santa Casa	22	25	30	33	23	6	4	8	12	11	4	11	189	57%
Outros	2	0	2	2	5	3	4	0	1	2	0	2	23	7%
TOTAL	32	34	45	58	44	18	18	17	20	22	8	17	333	100%

Análise das tabelas: Cabe ressaltar que as transferências destinadas a Santa Casa, ocorreram pela modalidade “VAGA ZERO”, diante do cenário de recorrente de recusa de aceite pela Santa Casa, os pacientes com necessidades de transferência para Unidade Hospitalar de referência, permanecem para mais tempo na Unidade.



O perfil de horas líquidas nada mais é que o total de horas trabalhadas do colaborador assistencial. Ou seja, o colaborador assistencial deve trabalhar 180:00 no mês (valor bruto), mas por motivo de férias, afastamentos e/ou atestados médicos ele realizará o valor menor de horas líquidas trabalhadas. Conforme indicador abaixo:



Indicador: Taxa de horas líquidas trabalhadas por categoria profissional da equipe assistencial (enfermagem, farmácia e assistência social)

O Contrato de Gestão nº 054/2020 apresenta a estrutura para o sistema de pagamento através da avaliação quadrimestral das metas não cumpridas.

Conforme ANEXO II do contrato, a cada período de (04) meses a Contratante procederá a consolidação e avaliação do cumprimento das metas pactuadas.

Contudo os indicadores das metas quantitativas são submetidos a avaliação por estimativa de atendimentos, por ser tratar de demanda espontânea. Entretanto, estão sujeitos ao desconto por não faturamento dos atendimentos realizados no Sistema MV.

Estrutura e Volume de Atividade Esperada

Referência	Indicadores Contratuais	Periodicidade de Avaliação	Metas Contratuais	Metas Contratuais
30% REPASSE MENSAL	Consultas Médicas faturadas em Pronto Atendimento – Adultos e Crianças	Quadrimestral	≥ 90% dos atendimentos médicos realizados no período e registrados no sistema informatizado da SMS	8.800
	Número de profissionais médicos, de acordo com o Plano de Trabalho	Quadrimestral	5,5 plantonistas x número de dias do mês	5.5
	Exames de Imagem – Radiologia faturados	Quadrimestral	≥ 90% dos exames de imagem realizados no período e registrados no sistema informatizado da SMS	1.500
	Exames de Patologia Clínica - Laboratório faturados	Quadrimestral	≥ 90% dos exames laboratoriais realizados no período e registrados no sistema informatizado da SMS	5.000
	Exames de Eletrocardiograma – ECG faturados	Quadrimestral	≥ 90% dos exames realizados no período e registrados no sistema informatizado da SMS	300

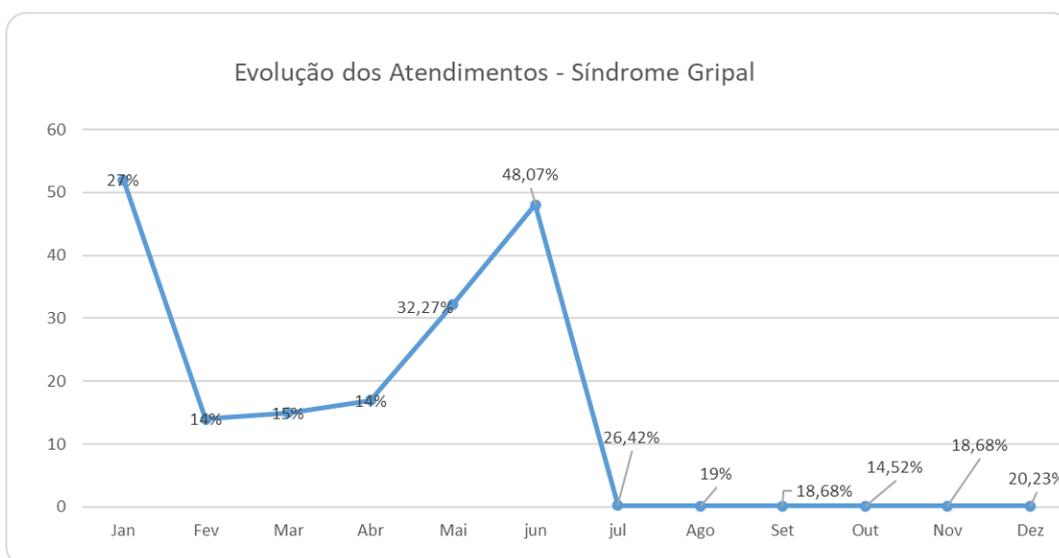
INDICADORES DE QUALIDADE - METAS QUANTITATIVAS

ESTIMATIVA DE ATENDIMENTOS													
Atendimentos	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	Previsão	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
Atendimento Médico	8.800	10360	6642	8.714	8.401	9.514	10.591	8.456	8.541	8.443	9.710	9.651	8.180
%Alcance da Meta		118%	64%	131%	96%	113%	111%	80%	101%	99%	115%	99%	85%



Pacientes com suspeita Síndrome Gripal

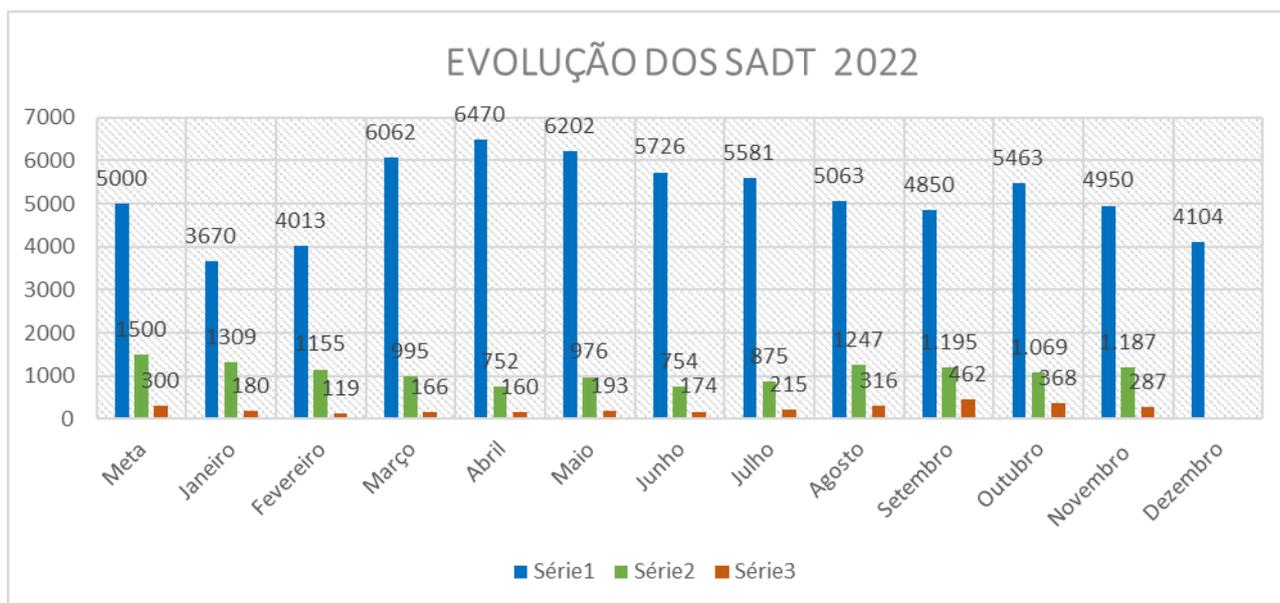
Desde abril/2021 iniciamos a separação do fluxo de atendimento COVID-19 através do Sistema de Informação MV com a geração de senha com a nomenclatura SG – SíndromeGripal, com isto, garantimos o atendimento por classificação de risco em cumprimento ao protocolo municipal de acolhimento separados por cor e tempo de atendimento. Desta forma,foi possível identificar e segregar os atendimentos de forma mais efetiva em detrimento a crise sanitária COVID-19 e distanciamento social.



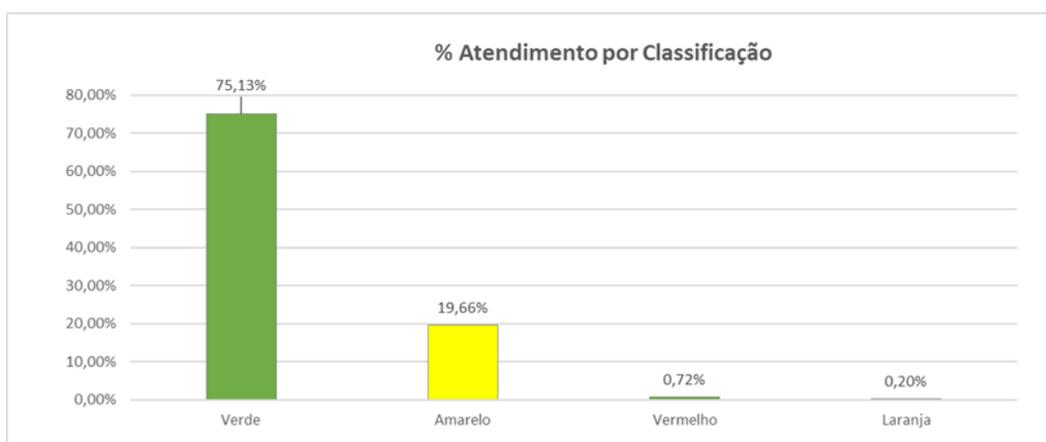
SADT – SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

QUADRO 01 - ESTIMATIVA DE A TENDIMENTOS

SADT	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Exames Análises Clínicas	5000	3670	4013	6062	6470	6202	5726	5581	5063	4850	5463	4950	4104
Exames por Imagem	1500	1309	1155	995	752	976	754	875	1247	1.195	1.069	1.187	1.138
Exames de ECG	300	180	119	166	160	193	174	215	316	462	368	287	368
Total	6.800	5.159	5.287	7.223	7.382	7.371	6.654	6.671	6.626	6.507	6.900	6.424	5.610
% Alcançe da Meta		76%	78%	106%	109%	108%	98%	98%	97%	96%	134%	122%	78%



Total de Atendimento por Classificação de Risco



De acordo com o contrato firmado, todos os usuários devem ser classificados quanto à gravidade e identificamos que a maioria dos atendimentos (75,13%), pertencem às queixas de menor gravidade, sendo os pacientes classificados como verde ou azul.

Evolução dos Indicadores de Qualidade

Assertividade da Classificação de Risco

O acolhimento com classificação de risco tem como objetivo evidenciar rapidamente os pacientes com risco de morte, indicar o local mais apropriado para tratar o doente que procura o serviço de urgência e emergência.

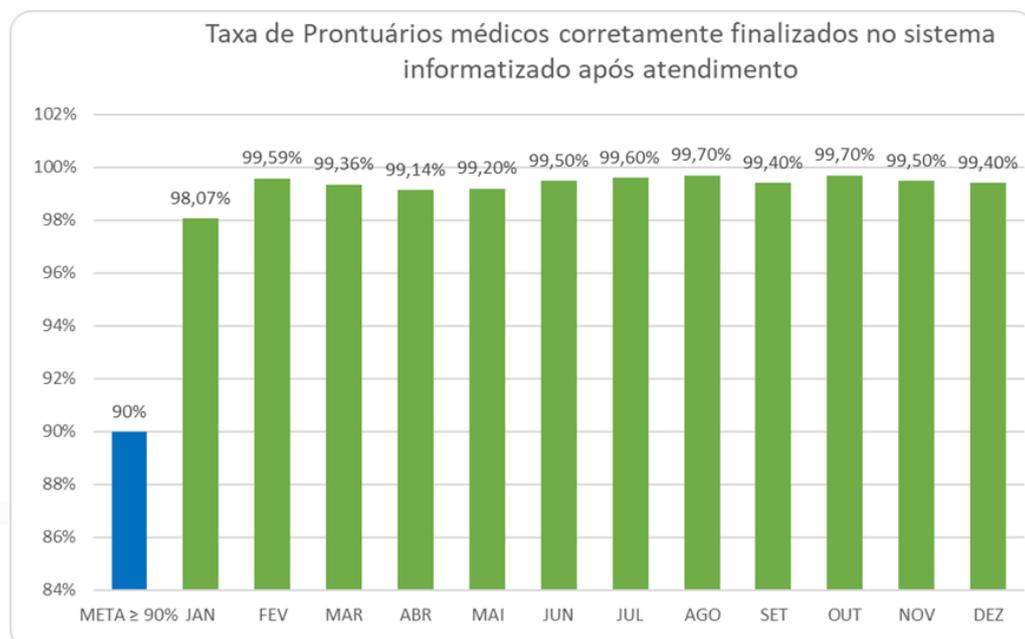
Esse atendimento é realizado pelo enfermeiro em consultório privativo e através do acolhimento realiza a escuta ativa das queixas e verifica os sinais vitais, após esse procedimento classifica de acordo com protocolo de classificação de risco.

Diante da complexidade da avaliação e tomada de decisão torna-se necessário o monitoramento das classificações realizadas pela equipe assistencial, como forma a garantir a assistência segura, monitoramos o processo de classificação de risco pela auditoria nos prontuários dos pacientes em atendimento.

Nota¹:- Todos os enfermeiros são avaliados por amostragem das classificações realizadas.

Indicador Taxa de Prontuários Médicos

Indicador não previsto no contrato de gestão, contudo os dados são mensurados a fim de garantir o processo de faturamento dos procedimentos realizados na Unidade.





12. MONITORAMENTO CONTRATUAL

O INTS desenvolve ferramentas que possibilitam acompanhar mensalmente os resultados alcançados pela unidade. Desta forma, é realizado o acompanhamento dos indicadores contratuais e régua de monitoramento de custos, visando conduzir e justificar os gastos, avaliando o orçamento financeiro e a execução da operação. Esse processo é discutido e acompanhado pela direção local da unidade e a alta gestão do INTS, avaliando a efetividade e qualidade na assistência e mantendo um padrão de custos, dentro do possível e justificando o que não está dentro do planejado.

Neste processo, também passarão a serem avaliadas as obrigações contratuais pactuadas no Contrato de Gestão, a fim de assegurar os termos contratualizados e proporcionar a melhoria contínua na qualidade da assistência, com melhor aproveitamento dos recursos disponíveis, gerando eficiência aos serviços e economicidade de recursos.

13. AÇÕES DE DESTAQUE

A unidade UPA Oropó, possui uma Equipe de Humanização liderada pelo Setor Serviço Social que atua diretamente para promover ações de conscientização para o atendimento humanizado aos pacientes e também a relação interpessoal entre todos os colaboradores. Bem como promover ações que levem informações aos pacientes e acompanhantes em sala de espera.

Como destaque, no mês de outubro, o Serviço Social com sua equipe de humanização realizou ação externa para as crianças do bairro pelo Dia das Crianças.



Ainda como ação de destaque, tivemos em setembro/2022 o Torneio de Segurança do Paciente promovido pelo INTS. E a Equipe participante do Torneio juntamente com o Serviço Social e Equipe de Humanização entregaram as doações de produtos de higiene para 2 (duas) instituições. Sendo, Instituto Anna de Moura e Lar Batista, ambos da região de Mogi das Cruzes.



14. NOVAS DIRETRIZES

Para melhor desempenho no ano seguinte (2023), realizamos treinamentos específicos dos P.O. (procedimentos operacionais) de todos os setores, a fim de promover melhorias e alinhamentos nos processos de toda unidade e conseqüentemente preparar a unidade para acreditação ONA 2.

15. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o Ano de 2023, estima-se atuar com o reequilíbrio orçamentário, para que haja melhor gerenciamento dos custos e plano de trabalho. Estima-se ainda que haja manifestação de interesse para renovação do contrato de gestão 54/2020 que findará em julho/2023.

Além disso, estamos empenhados em preparar toda equipe para o processo de acreditação ONA 2. Para isso, estamos realizando os planos de ações para que as fragilidades dos processos sejam encontradas e com isso haja melhorias nos processos e melhor desempenho de todos os envolvidos. Desse modo, poderemos então, dar o primeiro passo que é solicitar a visita diagnóstico.

Contudo, o maior intuito desta diretoria, é manter a excelência no atendimento e a satisfação do usuário, para que a ONA 2 seja apenas consequência do excelente trabalho de todos os colaboradores da UPA II Oropó-Dra. Corasi Alves de Andrade.