



Relatório Anual
de Atividades
UPA Bom Pastor
2018

**Belford Roxo
2018**

Presidente

Alexandre de Abreu

Gerência de Enfermagem

Bruno Fernandes

Gerência de Farmácia

Tiago Raunheitti

Gerência de Compras e Contratos

Jair Alves Nogueira Junior

ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Superintendência Financeira e Administrativa

Jose Walter Rebelo

Coordenador Administrativo

Manoel Virgilio

Contas Médicas

Julia Couto

Direção Jurídica

Jose Romulo Oliveira Alves

Ouvidoria Geral

Júlia Couto Corrêa

Coordenação Médica Local

Umberto Nocito

Sumário

1. IDENTIFICAÇÃO	4
1.1 Identificação do Instituto	4
1.2 Identificação do Unidade	4
2. Apresentação	4
3. INTRODUÇÃO	5
3.1 O INSTITUTO	6
3.2 BELFORD ROXO	7
4. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	10
4.1 Indicador: Preenchimento correto do BAM	11
4.2 Indicador: Taxa de pacientes adultos e pediátricos classificados quanto ao risco por enfermeiro.....	13
4.3 Indicador: Tempo máximo de espera para pacientes classificados com Risco Amarelo <=60 minutos (medido desde o acolhimento ao atendimento médico).	14
4.4 Indicador: Tempo máximo de espera para pacientes classificados com Risco Verde <=180 minutos (medido desde o acolhimento ao atendimento médico.16	
4.5 Indicador: Taxa de boletins de atendimento médico finalizados no sistema depois do fim do atendimento.....	17
4.6 Indicador: Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES.....	18
4.7 Indicador: Educação continuada.....	20
4.8 Indicador: Regulação de pacientes nas salas amarelas em tempo inferior a 24 horas.....	21
4.9 Indicador: Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas.....	23
5. RECURSOS HUMANOS.....	25
6. CONCLUSÃO	26

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Identificação do Instituto

Entidade: IMP- Instituto de Medicina e Projetos.

CNPJ da Entidade:04.199.009.0001/24.

Contrato de Gestão: N° 001/CHM-FMSBR/2017.

Chamamento Público N° 001/SEMUS/2017.

Objeto: Prestação de Serviço e operacionalização e execução dos serviços de saúde na unidade de Pronto Atendimento – UPA 24Hs – Porte III, localizada no Bairro Bom Pastor, através do Processo Administrativo N° 028/0000299/2017.

Vigência: 12 meses a contar do dia 02 de agosto de 2017.

Renovação: 12 meses a contar 01 de agosto de 2018.

Valor Mensal: R\$ 1.496.529,93 (Hum milhão e Quatrocentos e Noventa e Seis Mil e Quinhentos e Vinte e Nove Reais e Noventa e Três Centavos).

Valor Global: R\$ 17.958.359,17 (Dezessete Milhões e Novecentos e Cinquenta e Oito Mil e Trezentos e Cinquenta e Nove Reais e Dezessete Centavos).

1.2 Identificação do Unidade

Nome Fantasia: UPA BOM PASTOR

Endereço: RUA BELFORD ROXO, S/N

Telefone: 3671-9696/3971-9685

Área do Terreno: 2100 M²

Área Construída: 819,12 M²

Atividades Desenvolvidas: Atendimento de Urgência e Emergências Médicas

Horário de Funcionamento: 24 horas

Quantidade de Leitos Hospitalares sendo:

Sala Amarela: 10

Sala Vermelha: 02

Repouso Pediátrico: 03

2. Apresentação

Os indicadores de saúde, quando gerados de forma regular em um sistema dinâmico, podem produzir informações fundamentais e estratégicas para o processo de planejamento e gestão do SUS. O IMP por meio do Contrato de gestão apresenta o relatório de metas qualitativas da UPA Bom Pastor referente ao mês Janeiro a Dezembro de 2018, com indicadores e desempenhos pactuados os quais foram extraídos de sistemas de informações, implantados na UPA e os relatórios consolidados da Secretaria Municipal de Saúde, contribuindo para a gestão da empresa e de grande relevância para a Secretaria Municipal de saúde.

Assim, no que se refere aos objetivos deste relatório, não se limita apenas a descrever, criar e desenvolver indicadores, mas também analisá-los e, sobretudo, buscar práticas de saúde exitosas no âmbito do SUS de Belford Roxo.

3. INTRODUÇÃO

Neste relatório apresentamos os resultados obtidos no mês de julho de 2019, com a execução do Contrato de Gestão nº 001/1719/18 celebrado entre o Município de Belford Roxo por intermédio de seu EXMº senhor Prefeito Municipal e o Instituto de Medicina e Projeto, para o gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h Bom Pastor, em conformidade com a Lei nº 162/214 de 01 de junho de 2017.

O contrato de gestão tem como finalidade a operacionalização execuções de ações e serviços de saúde a serem prestados pela Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h Bom Pastor, em tempo integral que assegure e garanta assistência gratuita à população.

Nesse sentido e, segundo Janaina Schoenmaker¹ (2011; p. 65), que afirma:

“Assim, tal contrato seria instrumento com a pretensão de aprimorar a gestão de recursos públicos por entidades do terceiro setor a fim de torná-la mais flexível e condizente com a Administração Pública Gerencial, buscando viabilizar o alcance de resultados nele previstos”.

É mister enfatizar o compromisso do Instituto Medicina e Projeto – IMP no alcance dos objetivos estatutários, refletindo principalmente na proficiência da administração de seus serviços.

¹ SCHOENMAKER. Janaina. Controle das parcerias entre o Estado e o terceiro setor pelos Tribunais de Contas. Belo Horizonte: Editora Fórum. 2011.

3.1 O INSTITUTO

O Instituto de Medicina e Projeto, denominado de IMP, foi constituído em 19 de Dezembro de 2000. É uma associação civil com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, regendo suas atividades pelo Código Civil Brasileiro, pela legislação que lhe for aplicável, pelo seu Estatuto e pelo Regimento Interno.

Foi qualificado como organização social de saúde com área de atuação em unidade de pronto atendimento no dia 29 de junho de 2017, através da Resolução Conjunta COOS/GP nº 1719/GP/2017.

Tem como objetivos:

- A prestação de serviços na área da saúde;
- O estudo, o desenvolvimento de sistema tecnológico avançado na área da saúde;
- A implementação de recursos para a execução de ações e projetos com a finalidade de viabilizar a formação de recursos humanos na área da saúde;
- O desenvolvimento socioeconômico, com foco em diversas atividades, atuando em parceria com o poder público na melhoria da qualidade de atividades na área da saúde;
- A elaboração e execução de projetos com novos métodos e técnicas visando o aperfeiçoamento na área da saúde. Gerar, desenvolver, aperfeiçoar, licenciar, exportar e/ou importar tecnologias, produtos, materiais e equipamentos, por conta própria ou de terceiros;
- Elaborar e desenvolver projetos de gestão tecnológica por meio de informatização e realização de estudos e pesquisas;
- Otimização e modernização de gestão na área da saúde.

O IMP tem as seguintes metas e finalidades: o Estudo, Diagnósticos, Consultoria, Elaboração e Gestão de Projetos destinados à Implantação de Técnica de Administração de Ações, Realização de Cursos Teóricos e Práticos

na área da Administração Pública da Saúde; a Contratação, Administração e o Fornecimento por conta própria ou de Terceiros de Pessoal, Treinamento para a Qualificação do Exercício de Funções de Programas de Gestão Pública na área da Saúde; introdução de Técnica em Execução de Programas de Gestão, visando à Entronização de Novos Métodos e de Novas e Aperfeiçoadas Técnicas.

No campo da estruturação, visa à Implantação e Aplicação de Diretrizes Aprimoradas de Gestão de Políticas Públicas a serem aplicadas no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta, Federais, Estaduais e Municipais tanto na área da Saúde quanto para Empresas Privadas Nacionais, Internacionais e Estrangeiras.

Tem como missão e valores proporcionar aos órgãos da administração pública segurança no planejamento, na confecção de legislações, na execução orçamentária e no controle interno durante e depois de sua gestão, obedecendo aos preceitos da Lei de Responsabilidade Fiscal, valorizando o crescimento sustentável com uma visão de futuro e desenvolvimento.

No desenvolvimento de suas atividades, o IMP pactua o princípio da legalidade, impessoalidade, moralidade, economicidade e eficiência, não fazendo qualquer discriminação de raça, cor, sexo ou religião.

3.2 BELFORD ROXO

Belford Roxo é um Município da Baixada Fluminense pertencente à cidade do Rio de Janeiro; considerando sua enorme proporção, possui como limites os municípios Mesquita, Nova Iguaçu, São João de Meriti, Duque de Caxias, Nilópolis,

Possui ainda cerca de 470.370 habitantes de acordo com o Senso 2010².



O município tem uma área total de 77,8 quilômetros quadrados, correspondentes a 1,2% da área da Região Metropolitana. Os limites municipais, no sentido horário, são: Nova Iguaçu, Duque de Caxias, São João de Meriti e Mesquita. Belford Roxo está integrado ao sistema viário e ferroviário da capital do estado, dada sua vizinhança à cidade do Rio de Janeiro.

² portalgeo.rio.rj.gov.br/bairrosbaixas/index_bairro.htm

A população de Belford Roxo, em 2017 , foi estimada em 495.783 pessoas. O município tinha um contingente de 331.087 eleitores⁶ , correspondente a 67% do total da população. Havia três agências de correios⁷ , 15 agências bancárias e quatro estabelecimentos hoteleiros .

A população estimada segundo Senso do IBGE para 2019 é de 510.906 habitantes

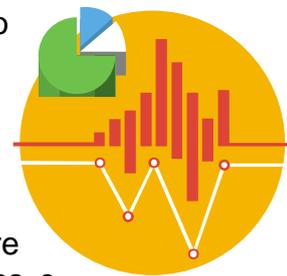


Indicadores



Indicadores de Saúde

Os indicadores disponíveis na área de saúde são inúmeros e podem acessados em diversas fontes. O Departamento de Informática do SUS – Datasus disponibiliza material destinado a subsidiar análises objetivas da situação sanitária, a tomada de decisão baseada em evidências e a elaboração de programas de ação. Vai desde o registro sistemático de dados sobre mortalidade e sobrevivência até informações demográficas e socioeconômicas, passando pelo controle de doenças infecciosas e pelos cadastros das redes hospitalares e ambulatoriais, dos estabelecimentos de saúde e os recursos financeiros alocados no setor.



Mensalmente as metas qualitativas são expostas nos relatórios de Gestão entregues na Secretaria de Saúde.

Abaixo encontra-se a tabela de metas observadas e logo abaixo os dados de cada item desde Janeiro a Dezembro de 2018.

Pode-se observar que mensalmente os quesitos avaliados pontuaram de acordo com a meta proposta, o que é devido aos programas internos de Qualidade, Comissões de Saúde implantadas e controle através do Sistema de Informação da UPA.

Abaixo encontra-se as planilhas do BI com os atendimentos consolidados dos meses de Janeiro a Dezembro de 2018, a mesma foi utilizada para preencher a tabela nos dados pertinentes.

4. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Nesta Seção apresentaremos os indicadores quantitativos e qualitativos com análise e monitoramento das informações com as metas alcançadas e metas não alcançadas pré estabelecidas, reforçando ainda a importância do mesmo como ferramenta para alcance das metas para os meses subsequentes e planejamento de matrizes de intervenção para alcance das mesmas.

No âmbito assistencial, objetivando a consolidação dos dados entre a produção contratada e realizada, o Instituto de Medicina e Projeto – IMP tem como objetivo garantir a contratação de profissionais médicos qualificados quanto ao atendimento à adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, com o princípio de ofertar aos usuários serviços assistenciais de excelência buscando o funcionamento ininterrupto da unidade.

Com foco direcionado à assistência, o Instituto de Medicina e Projeto – IMP orienta às principais informações sobre a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Bom Pastor aos usuários, seguida de uma classificação de risco de qualidade que garanta ao mesmo, um atendimento às suas maiores queixas, esclarecendo também quanto aos serviços oferecidos pela Unidade.

Durante o mês de Janeiro a Dezembro de 2018 a unidade totalizou um atendimento de 164.459 sendo atendimentos odontológico 2.308 em serviço social 3.977.

Neste conceito estão consolidadas as atividades de produção assistencial da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Bom Pastor, conforme tabelas de indicadores a seguir.

Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Bom Pastor - Produção Assistencial														
Tipo de Atendimento	Meta Previsto	Realizado												
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Acolhimento	9.441	10.441	13.374	18.657	13.374	14.876	15.726	17.489	15.477	13.865	9.853	9.998	11.329	164.459
Classificação de Risco	8.480	10.441	5.498	18.657	5.498	7.104	10.104	16.104	16.125	13.789	9.683	9.557	10.940	133.500
Médico Adulto e Criança	300 - 400 dia Variação 25%	10.441	13.374	18.657	13.374	11.564	12.989	12.660	12.660	13.865	9.998	9.998	11.329	150.909
Atendimneto Odontológico	300	127	187	180	187	173	199	201	199	210	230	230	185	2.308
Procedimento *	30.000	25.042	19.493	118.490	195.120	234043	265312	157501	179912	179951	180566	180857	181046	1.917.333
Cuidado Multiprofissional	324	596	500	480	500	300	400	200	220	196	210	180	195	3.977
*Planilha em Anexo do SISTEMA TABWIN														

Planilha de Procedimentos UPA Bom Pastor – Belford Roxo de Janeiro a Dezembro de 2018 em Anexo.

4.1 Indicador: Preenchimento correto do BAM

Fonte dos Dados: Sistema de Informação da UPA e Comissão de Revisão de Prontuário.

Objetivo Estratégico do Indicador: Facilitar a assistência do paciente, sendo um meio de comunicação entre diferentes profissionais de saúde. Em especial assegurar a continuidade da assistência me saúde.

Importância: O Boletim de atendimento Médico consiste no documento legal, no qual se pode obter dados de pacientes, desde informações pessoais como data de nascimento e endereço, como sua história pregressa de saúde e doença: registros de doenças, cirurgias e exames realizados, uso de medicamentos, isto é, um conjunto de dados que pode subsidiar a tomada de decisão pelo profissional da saúde mediante a necessidade do paciente. Além disso, o boletim de atendimento médico do paciente tem auxiliado significativamente todos os atores envolvidos nesse processo, como a equipe multidisciplinar (enfermeiros, biólogos, farmacêuticos, nutricionistas, médicos, etc.) e também o usuário, impactando qualitativamente os resultados, desde uma intervenção até um registro de toda sua história de saúde/doença (Martins e Lima, 2014). O BAM do paciente possui diferentes finalidades, tais como incentivar a promoção da saúde e a prevenção de riscos e doenças ao propiciar ao médico o histórico completo do paciente no momento, garantindo também ao paciente a continuidade e segurança do tratamento.

Público Alvo: Pacientes da instituição

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

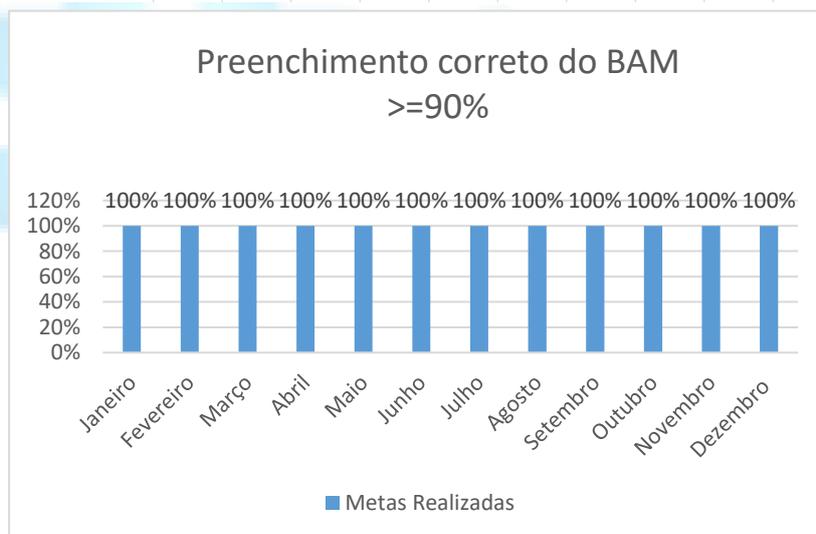
- 1- Por parte do IMP a divulgação dos resultados para os colaboradores devem estimular a implantação progressiva do preenchimento correto do Boletim de atendimento médico sendo utilizado através prontuários eletrônicos.
- 2- Ações corretivas de gestão e monitoramento do indicador, através da comissão de revisão de prontuário.

Através da Comissão de revisão de prontuário, nesse período, foram revisados 164.459 prontuários de pacientes atendidos na unidade. A meta foi atingida com o preenchimento em 100%.

Dados:

- 164.459 Total de Boletins.

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018														
Indicadores	Memória de Cálculo	Metas Prevista	Metas Realizadas											
			Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Preenchimento correto do BAM	(Total de BAM preenchidos)	>=90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



4.2 Indicador: Taxa de pacientes adultos e pediátricos classificados quanto ao risco por enfermeiro.

Fonte dos Dados: Sistema de Informação da UPA

Objetivo Estratégico do Indicador: A classificação de risco proporciona um entendimento humanizado, faz com que o paciente seja atendido de acordo com a sua gravidade, além de promover ampla informação sobre o serviço aos usuários.

Importância: A Portaria 2048 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento de urgências o acolhimento e a “triagem classificatória de risco”. De acordo com esta Portaria, este processo “deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento” (BRASIL, 2002). A classificação de risco é uma ferramenta que, além de organizar a fila de espera e propor outra ordem de atendimento que não a ordem de chegada, tem também outros objetivos importantes, como: garantir o atendimento imediato do usuário com grau de risco elevado; informar o paciente de menor risco sobre o tempo provável de espera; promover o trabalho em equipe por meio da avaliação contínua do processo.

O acolhimento se concretiza no momento em que o colaborador se esforça em interpretar os problemas do usuário, assim como em ofertar opções de intervenção, discriminar riscos, responder às demandas individuais ou coletivas e construir projetos terapêuticos individualizados (Silva Junior; Mascarenhas, 2004).

Nenhum paciente poderá ser dispensado sem ser atendido, ou seja, sem ser acolhido, classificado e encaminhado de forma responsável a uma unidade de saúde de referência.

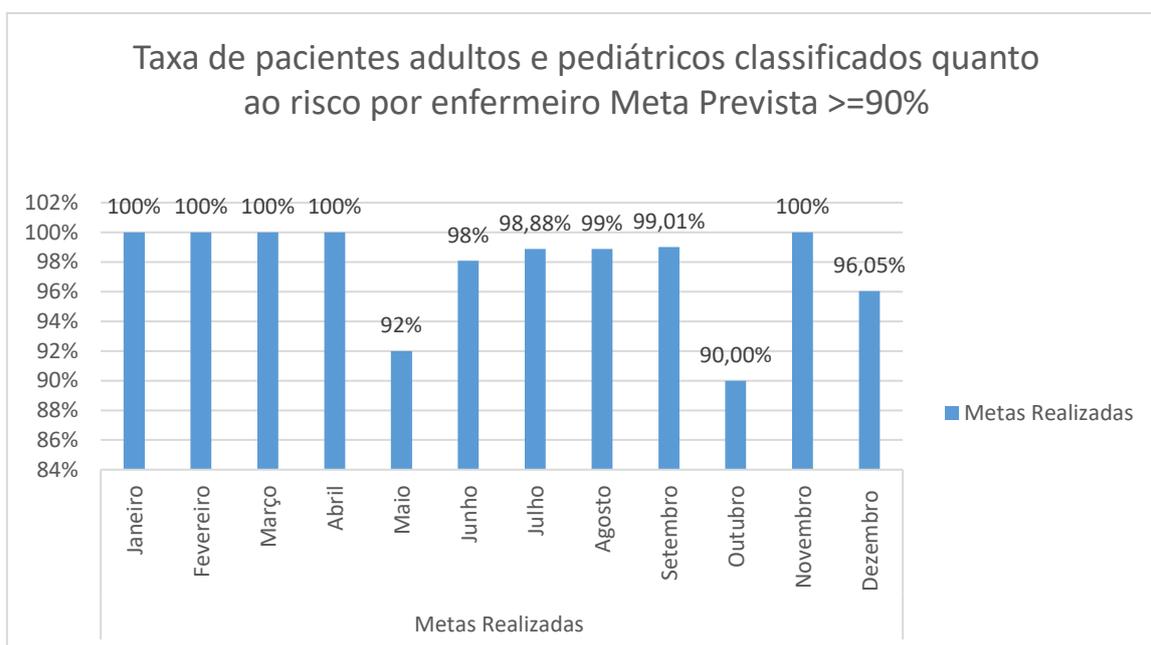
Público Alvo: Pacientes da instituição

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

- 1- A escuta atenta e a capacidade de correlacionar o relato do usuário com suas necessidades.
- 2- Capacidade do profissional compreender as demandas do paciente (e traduzi-la em uma conduta ou decisão).

Através dos nossos registros e informações da UPA Bom Pastor fez classificação de risco de 133.500 pacientes adultos.

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018															
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Atividades	Metas Previstas	Metas Realizadas											
				Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de pacientes adultos e pediátricos classificados quanto ao risco por enfermeiro / total de pacientes registrados) X 100	(Total de pacientes classificados quanto ao risco por enfermeiro / total de pacientes registrados) X 100	Total de Usuários Classificados quanto ao Risco, por enfermeiro	>=90%	100%	100%	100%	100%	92%	98%	98,88%	99%	99,01%	90,00%	100%	96,05%



4.3 Indicador: Tempo máximo de espera para pacientes classificados com Risco Amarelo <=60 minutos (medido desde o acolhimento ao atendimento médico).

Fonte dos Dados: Sistema de Informação da UPA

Objetivo Estratégico do Indicador: O tempo de espera deve ser rigorosamente respeitado para os pacientes classificados como emergente e muito urgente.

Importância: A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, corresponde a priorização do atendimento em serviços e situações de urgência/emergência como um processo complexo, que demanda competência técnica e científica em sua execução, está regulamentada pela Resolução COFEN 423/2012, que normatiza no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de

Enfermagem, a participação do Enfermeiro na atividade de Classificação de Riscos (Brasil, 2004)

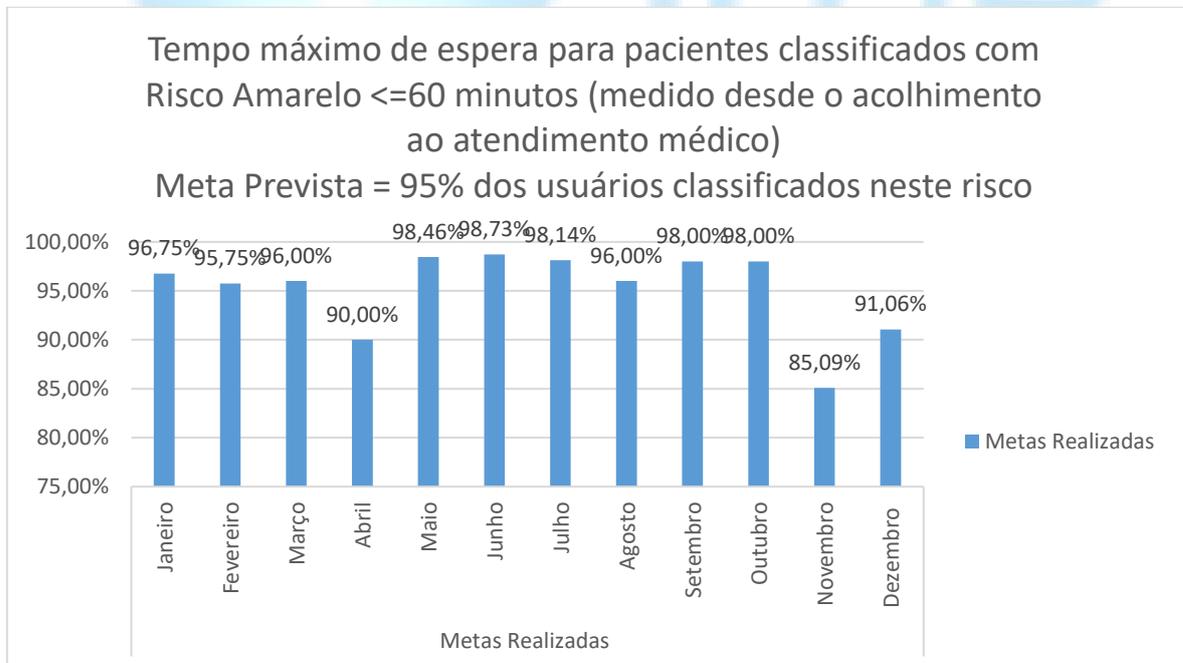
Segundo Protocolo de Manchester utilizado na unidade de Saúde o paciente com classificação de risco Amarelo necessita de avaliação, o caso não é considerado emergência, e o paciente já têm condições de aguardar o atendimento.

Público Alvo: Pacientes que utilizam o serviço de emergência

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

1- Reorganização do setor para que os pacientes sejam atendidos no tempo preconizado.

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018															
Indicadores	Memória de Cálculo	Atividades	Metas Prevista	Metas Realizadas											
				Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Tempo máximo de espera para pacientes classificados com Risco Amarelo <=60 minutos (medido desde o acolhimento ao atendimento médico)	(Total de pacientes classificados como Risco Amarelo atendidos em tempo <=60 minutos, desde o acolhimento / Total de pacientes atendidos e classificados como Risco Amarelo) X 100	Total de pacientes classificados como Risco Amarelo atendidos em tempo <=60 minutos	=95% dos usuários classificados neste risco	96,75%	95,75%	96,00%	90,00%	98,46%	98,73%	98,14%	96,00%	98,00%	98,00%	85,09%	91,06%



4.4 Indicador: Tempo máximo de espera para pacientes classificados com Risco Verde <=180 minutos (medido desde o acolhimento ao atendimento médico).

Fonte de Dados: Sistema de Informação da UPA

Objetivo Estratégico do Indicador: O tempo de espera deve ser rigorosamente respeitado para os pacientes classificados.

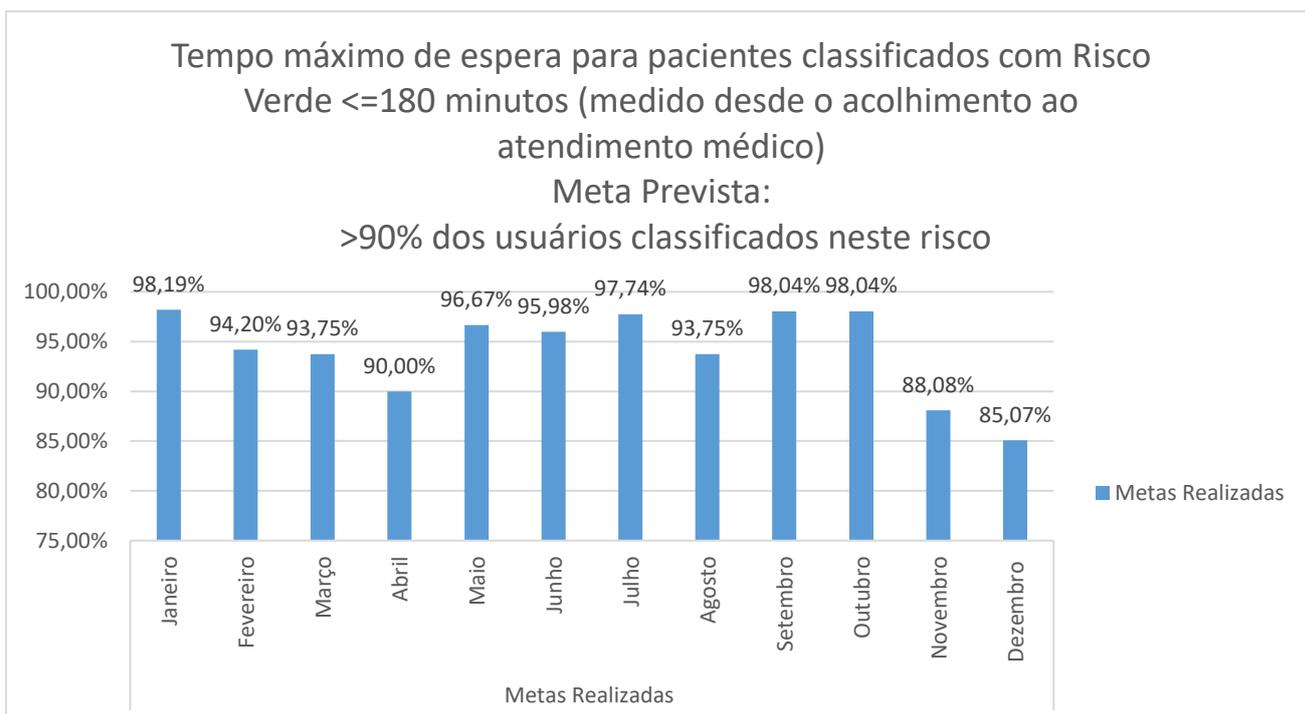
Importância: O tempo de espera conforme a categoria de risco é um indicador de desempenho fundamental na urgência e emergência. A redução do tempo de espera, especialmente em pacientes graves pode melhorar a assistência, proporcionando mais prontamente o acesso ao diagnóstico e ao tratamento específico para a condição do paciente (BRASIL). Os pacientes com Classificação de risco verde ou seja, sem risco de morte imediato (somente será atendido após todos os pacientes classificados como VERMELHO e AMARELO);

Público Alvo: Pacientes da instituição

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

- 1- Reorganização do setor para que os pacientes sejam atendidos no tempo preconizado.

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018															
Indicadores	Memória de Cálculo	Atividades	Metas Previstas	Metas Realizadas											
				Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Tempo máximo de espera para pacientes classificados com Risco Verde <=180 minutos (medido desde o acolhimento ao atendimento médico)	(Total de pacientes classificados como Risco Verde atendidos em tempo <=180 minutos, desde o acolhimento / Total de pacientes atendidos e classificados como Risco Verde) x 100	Total de pacientes classificados como Risco Verde atendidos em tempo <=180 minutos	>90% dos usuários classificados os neste risco	98,19%	94,20%	93,75%	90,00%	96,67%	95,98%	97,74%	93,75%	98,04%	98,04%	88,08%	85,07%



4.5 Indicador: Taxa de boletins de atendimento médico finalizados no sistema depois do fim do atendimento.

Fonte de Dados: Sistema de Informação da UPA e Livro de Ordens e ocorrências

Objetivo Estratégico do Indicador: A finalização adequada do atendimento vão subsidiar a continuidade e a verificação do estado evolutivo dos cuidados de saúde, quais procedimentos resultam em melhoria ou não do problema que originou a busca pelo atendimento, a identificação de novos problemas de saúde e as condutas diagnósticas e terapêuticas associadas.

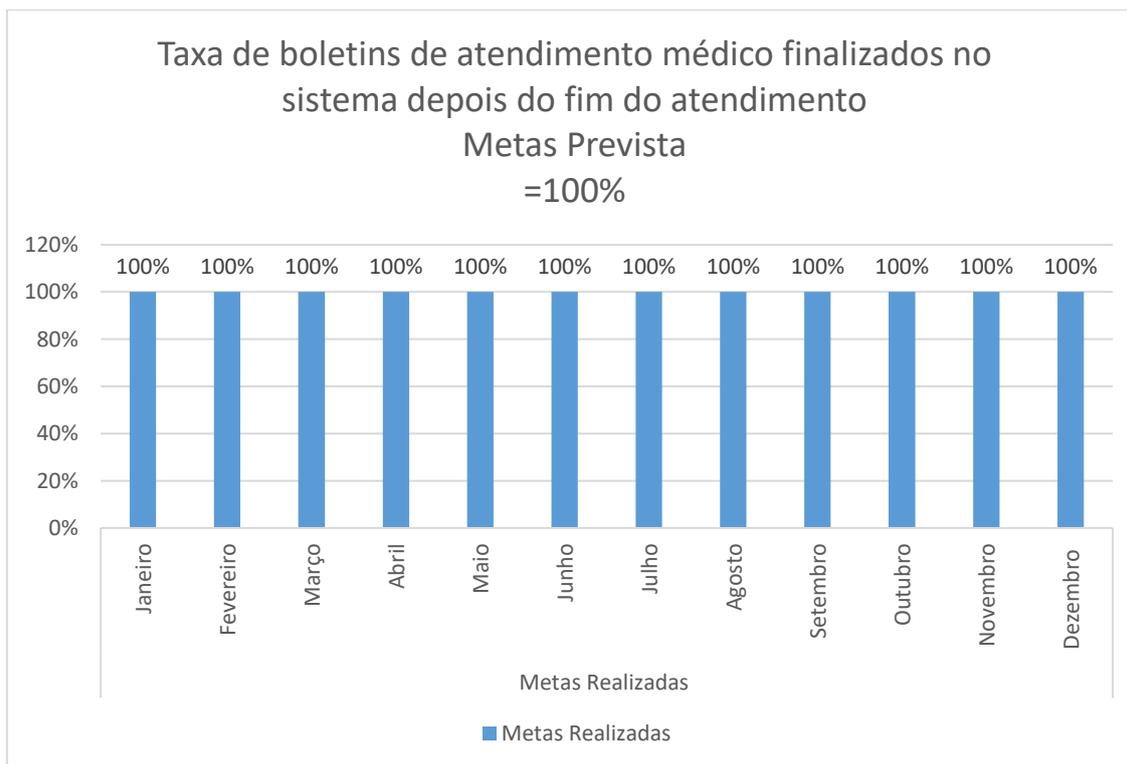
Importância: O prontuário do paciente ou, mais frequentemente chamado boletins de atendimento, é um elemento crucial no atendimento à saúde dos indivíduos, devendo reunir a informação necessária para garantir a continuidade dos tratamentos prestados ao cliente/paciente.

Público Alvo: Pacientes da instituição

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

- 1- Identificar a forma de prontuário utilizada na instituição
- 2- Encontrar oportunidades de melhoria para a gestão dos hospitais

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018															
Indicadores	Memória de Cálculo	Atividades	Metas Prevista	Metas Realizadas											
				Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de boletins de atendimento médico finalizados no sistema depois do fim do atendimento	(Total de boletins de atendimento médico fechados e finalizados / Total de atendimentos finalizados) X 100	Total de boletins de atendimento médico fechados e finalizados	=100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



4.6 Indicador: Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES.

Fonte de Dados: Sistema da UPA e CNES – Cadastro Nacional do Estabelecimento em Saúde.

Objetivo Estratégico do Indicador: Identificar o estabelecimento, em relação a sua constituição legal e jurídica, sua caracterização e seu perfil nos aspectos de área física, recursos humanos, equipamentos considerados estratégicos, e serviços ambulatoriais e hospitalares; Cadastrar e atualizar os dados dos Estabelecimentos de Saúde;

* no Módulo Básico;

* no Módulo Conjunto;

* no Módulo Complementar aos serviços de Quimioterapia, Radioterapia, Hemoterapia e Nefrologia;

- * no Módulo Leitos;
- * no Módulo Cooperativas;
- * no Módulo Equipamentos.
- * Cadastrar e atualizar os dados de profissionais;
- * Cadastrar e atualizar os dados da mantenedora;
- * Cadastrar as residências Terapêuticas

Importância: Subsidiar os gestores na implantação/implementação das políticas de saúde, importantíssimo para áreas de planejamento, regulação, avaliação, controle, auditoria e de ensino/pesquisa. Os dados serão atualizados mensalmente através do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde SCNES.

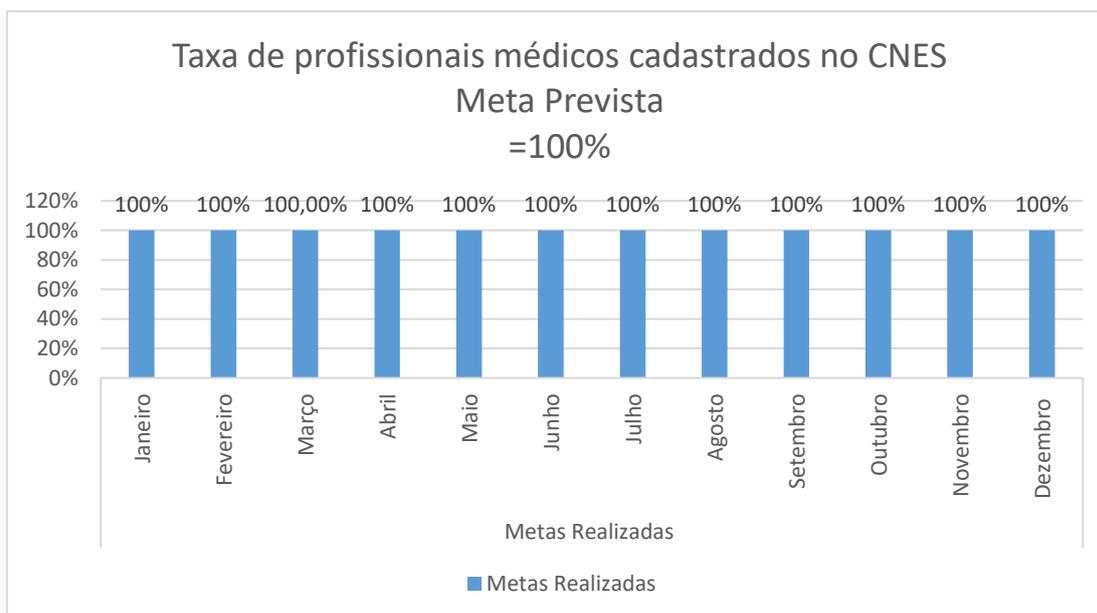
Público Alvo: Profissionais da Instituição

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

- 1- Cadastro de todos os profissionais vinculados a UPA.
- 2- Aumento da produtividade.
- 3- Evitar possíveis glosas por falta de cadastro do profissional.

A UPA Bom Pastor, com apoio da Secretaria Municipal de Saúde mantém 100% dos seus profissionais cadastrados no CNES, conforme regulamentação.

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018															
Indicadores	Memória de Cálculo	Atividades	Metas Prevista	Metas Realizadas											
				Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES / Total de profissionais médicos contratados) X 100	Total de profissionais médicos cadastrados no CNES	=100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	



4.7 Indicador: Educação continuada.

Fonte de Dados: Relatórios e lista de presença das Capacitações

Objetivo Estratégico do Indicador: Auxilia na reorganização do trabalho, já que este conhecimento é um valor necessário para ação no cotidiano, aumentando ou melhorando a sua competência profissional, objetivando a efetividade das suas responsabilidades coletivas e individuais, além de permitir o trabalhador continuar vivenciando experiências após sua formação inicial.

O aprendizado ao longo da carreira, além da formação tecnicista a que são submetidos, potencializando-os como sujeitos sociais responsáveis e empáticos, com competências políticas, práticas e críticas, e com habilidades de fazer do seu trabalho instrumento de contribuição para uma sociedade ética

Importância: A educação continuada é uma ferramenta que permite a fuga do aprendizado mecânico, da educação permanente e forma profissionais com competências éticas, políticas e técnicas. Aqui se encaixa a educação para profissionais de saúde

Público Alvo: Enfermeiros, Médicos, Colaboradores da UPA Bom Pastor.

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

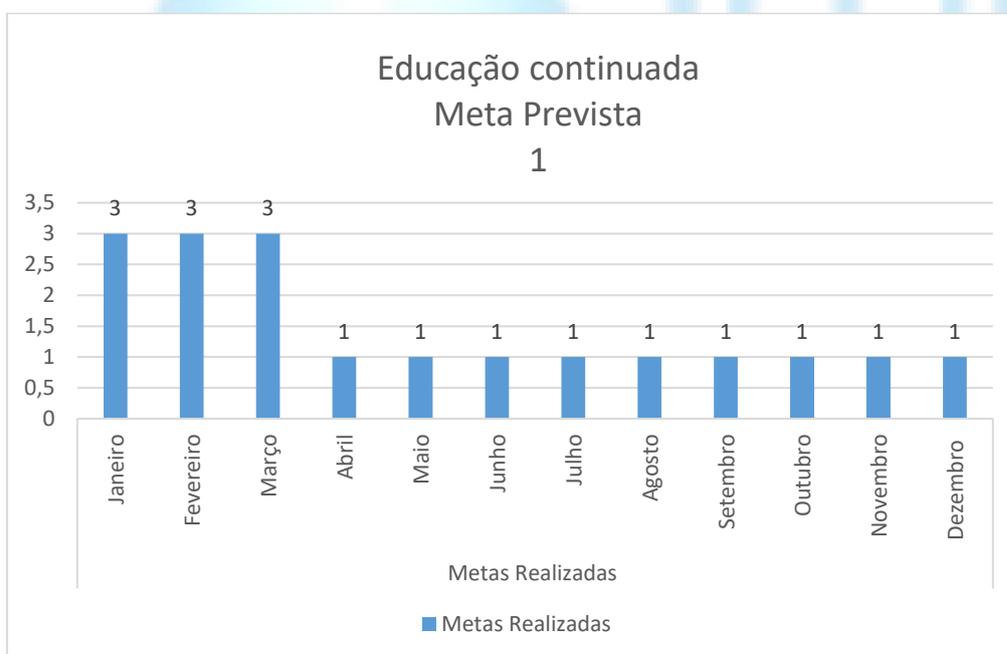
- 1- Qualificar a conduta dos profissionais a partir de evidências científicas que contribuam para melhorar a assistência ao paciente.
- 2- Definição das estratégias de disseminação dos protocolos clínicos, incluindo o treinamento e a sensibilização de todos os profissionais

envolvidos na sua utilização final por meio de reuniões internas amplamente divulgadas.

- 3- Realização de reuniões de implementação, integrando os gestores aos profissionais da linha de frente, para identificar as dificuldades dos diversos setores do hospital e propor soluções, incluindo o treinamento dos profissionais envolvidos em todas as rotinas abrangidas pelas capacitações.
- 4- Capacitação constante da equipe que compõe o quadro de profissionais do hospital.

A UPA Bom Pastor, com apoio da Secretaria Municipal de Saúde mantém 100% cumprimento do cronograma do plano de trabalho de educação continuada.

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018															
Indicadores	Memória de Cálculo	Atividades	Metas Prevista	Metas Realizadas											
				Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Educação continuada	Apresentação e cumprimento do cronograma do plano de trabalho de educação continuada	Relatórios de Capacitação	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1



4.8 Indicador: Regulação de pacientes nas salas amarelas em tempo inferior a 24 horas.

Fonte de Dados: Sistema de Informação da UPA

Objetivo Estratégico do Indicador: Rotatividade dos leitos, identificação precoce dos pacientes com possibilidade de internação por longa permanência, desde o momento de admissão e definir estratégias para a mais rápida desospitalização e ou regulação. Orientar a realização da Gestão de Leitos Intra-Hospitalares.

Importância: Definir claramente a estrutura de assistência da instituição e suas limitações, capacidade instalada.

Avaliar o nível de gravidade e a intensidade de cuidado necessário para cada paciente internado na instituição implantando Projeto Terapêutico Singular.

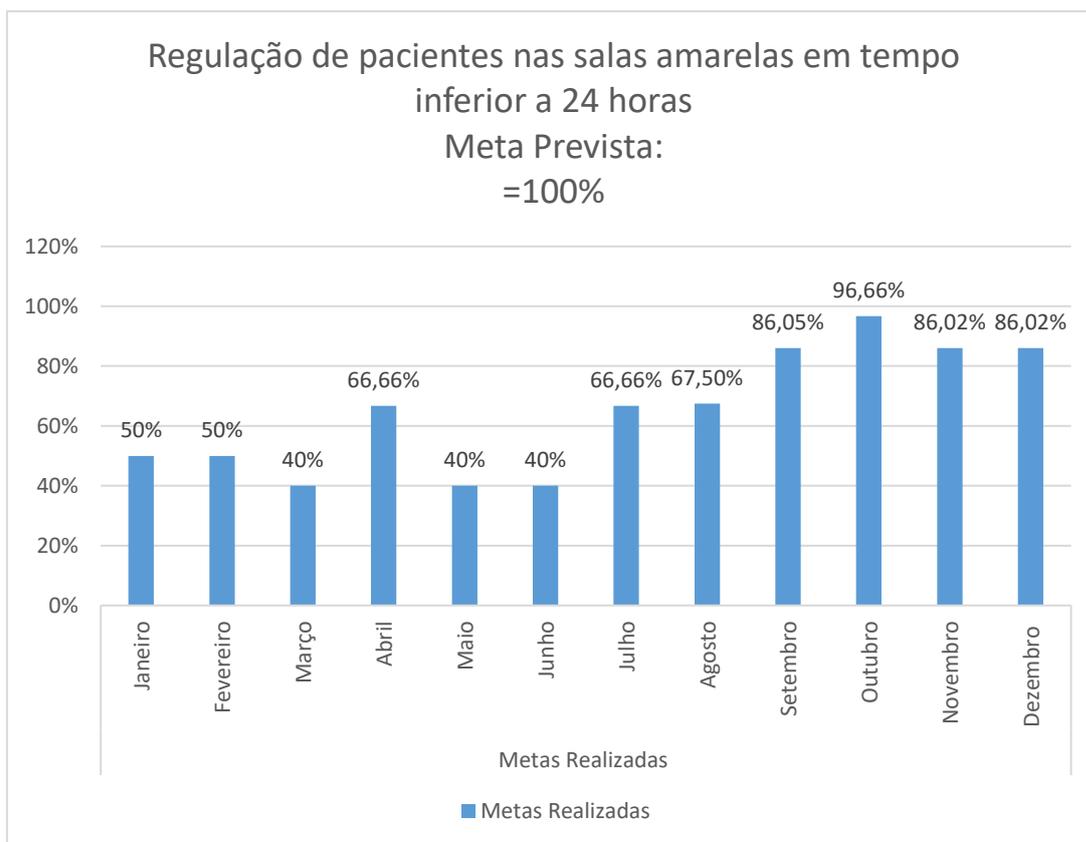
Padronizar os processos de trabalho desde a admissão dos pacientes, cuidados e as transições de cuidados entre os setores da unidade.

Público Alvo: Pacientes que utilizam o serviço de emergência

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

- 1- Agilidade na realização e disponibilidade dos resultados dos exames interferem no tempo médio de permanência.
- 2- A gestão e organização da equipe clínica para planejar no momento da internação, check list de enfermagem para garantir que o paciente esteja com todos os laudos dos exames e todas as orientações do time assistencial podem agilizar a regulação no tempo inferior as 24h.
- 3- A alimentação do sistema ou a coleta dos dados do censo hospitalar devem estar fidedignas no momento do censo para que as informações de pacientes-dia e saídas reflitam de forma precisa a média de permanência.
- 4- Avaliação de indicadores, do fluxo do paciente e de casos de permanência prolongada

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018															
Indicadores	Memória de Cálculo	Atividades	Metas Prevista	Metas Realizadas											
				Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Regulação de pacientes nas salas amarelas em tempo inferior a 24 horas	$\left[\frac{\text{Total de pacientes com mais de 24h na sala amarela pediátrica e adulta regulados}}{\text{Total de pacientes com mais de 24h na sala amarela pediátrica e adulta}} \right] \times 100$	<p>Total de pacientes com mais de 24h na sala amarela pediátrica e adulta regulados</p> <p>Total de pacientes com mais de 24h na sala amarela pediátrica e adulta</p>	=100%	50%	50%	40%	66,66%	40%	40%	66,66%	67,50%	86,05%	96,66%	86,02%	86,02%



4.9 Indicador: Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas.

Fonte de Dados: Sistema de Informação da UPA e livro de Ordem e Ocorrências

Objetivo Estratégico do Indicador: Eficiência da gestão do leito operacional na Sala Vermelha.

Avaliar o tempo de permanência dos pacientes na sala vermelha

Boas práticas clínicas e rotatividade do leito operacional

Importância: Muito embora a internação seja um recurso da estrutura assistencial importante para a recuperação da saúde, longos tempos de internação hospitalar afetam a qualidade assistencial, além de aumentarem custos e impedirem acesso a vagas. Avalia o tempo que em média um paciente permanece internado no hospital. Está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional. O leito hospitalar deve ser gerenciado como um recurso caro e complexo, o qual deverá ser utilizado de forma racional e com a indicação mais apropriada de forma a estar disponível para os indivíduos que necessitem deste recurso para recuperação da saúde.

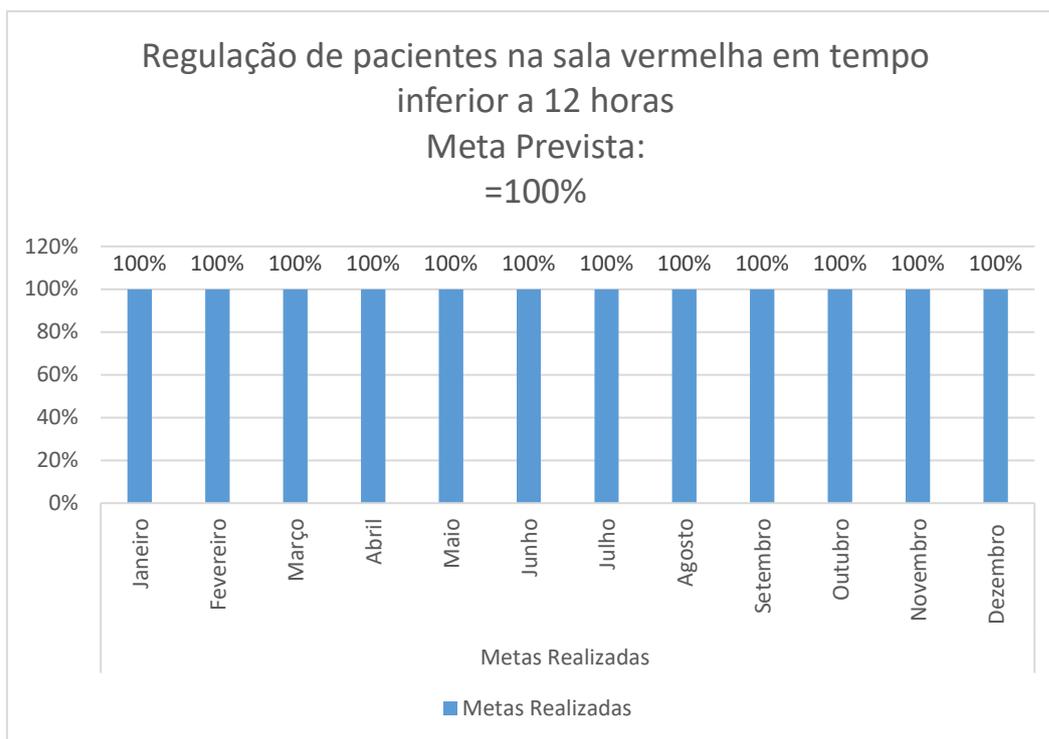
Público Alvo: Pacientes que utilizam o serviço de emergência

Ações esperadas para causar impacto no Indicador:

1. A implantação de protocolos clínicos pode contribuir para facilitar a gestão da média de permanência para as patologias de maior prevalência no hospital.
2. O monitoramento de pacientes com média de permanência acima de 2 dias pode auxiliar na utilização de hospitais de retaguarda e Serviço de Atendimento Domiciliar, aumentando a rotatividade dos leitos e assim contribuindo para diminuir ou manter a média de permanência mesmo com o envelhecimento da demanda.
3. Identificação de falhas em fluxos/protocolos de atendimento, para prover o cuidado efetivo ao paciente, a fim de que haja a regulação no tempo adequado.

A UPA Bom Pastor, com apoio da Secretaria Municipal de Saúde mantém 100% dos pacientes nas salas vermelha são regulados em tempo inferior a 12 horas.

Indicadores Janeiro a Dezembro de 2018															
Indicadores	Memória de Cálculo	Atividades	Metas Prevista	Metas Realizadas											
				Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas	(Total de pacientes com mais de 12h na sala vermelha regulados / Total de pacientes com mais de 24h na sala vermelha) X 100	Total de pacientes com mais de 12h na sala vermelha regulados Total de pacientes com mais de 24h na sala vermelha	=100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



5. RECURSOS HUMANOS

O Instituto de Medicina e Projeto – IMP mantém uma política de atualização de seu quadro de RH sempre que observado a falta de um colaborador que pode ocorrer voluntária ou involuntariamente por ambas as partes. Desta forma, o quadro de RH sofreu movimentações em alguns setores buscando atualização de um novo cenário.

O Instituto de Medicina e Projeto – IMP capilariza a motivação bem como a busca pela organização nas escalas da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Bom Pastor, promovendo a harmonia e o aumento na qualidade do ambiente de trabalho o que reflete positivamente a qualidade da assistência aos usuários da unidade.

6. CONCLUSÃO

O IMP passa a desenvolver através da apresentação desse relatório o acompanhamento da assistência prestada aos munícipes Belforoxence, gerando entendimento e qualidade da informação sendo assim definindo novos processos de trabalho quando necessário.

Os indicadores medidos são capazes de gerar informações para o processo de decisão, com a finalidade de melhoria contínua da qualidade.

Durante o período de Janeiro a Dezembro de 2018 em relação aos valores de produção assistencial, a unidade alcançou as metas previstas para as atividades de produção assistencial.

Objetivando a superação das metas deste e de outros indicadores, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Bom Pastor se prepara para maiores desafios de pesquisas com a população, pois acredita que, quanto maior o alcance a esses usuários, melhor será a amostragem final, e como consequência, maiores investimentos e melhorias dos serviços serão ofertados pela unidade, tendo como objetivo final a saúde e a satisfação dos usuários que buscam atendimento num momento de fragilidade e espera receber a assistência necessária.

Diante do exposto, concluímos que todas as metas assistenciais, contidas no Termo de Referência, foram alcançadas, com isso implantamos uma comissão para avaliar o que de fato está ocorrendo com as atividades e desenvolvimento operacional e técnico da unidade, assim aproveitamos a oportunidade para ressaltar que nossa premissa é a promoção da saúde, atendendo e auxiliando enfermos, com assistência médica e hospitalar, desenvolvendo e incentivando seus objetivos sociais e humanitários para a auto sustentabilidade. E com a certeza de estarmos contribuindo para uma melhora da Gestão da Saúde Pública.

Encerramos este Relatório Assistencial.

Não se gerencia o que não se mede,
Não se mede o que não se define,
Não se define o que não se entende,
Não há sucesso no que não se gerencia.

William Edwards Deming