

PLANO DE TRABALHO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

IDENTIFICAÇÃO

| | | | | |
|--|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------------------|
| Razão Social | | CNPJ | | CNES |
| Associação Beneficente Hospital Universitário | | 09.528.436.0002-03 | | 7892985 |
| Endereço | Cidade | UF | CEP | Telefone |
| Rua João Caliman, N° 110 | Marília | SP | 17.512-530 | (014) 3316.2236 |
| Banco | Agência | Conta Corrente | Praça de Pagamento | |
| 104-C.E.F. | 1920 | 1922 | Marília | |
| Nome do Responsável | | CPF | C.I / Órgão Expedidor | Cargo |
| Regina Lucia Ottaiano Losasso Serva | | 707.161.538-15 | 5.284.157-1/SSP | Presidente |
| Endereço | Bairro | UF | CEP | Telefone |
| Dr. Próspero Cecílio Coimbra, N° 80 | Jardim São Gabriel | SP | 17.525-160 | (014) 2105.4500 |

CARACTERIZAÇÃO GERAL DA UNIDADE

| | |
|---------------------------------------|---|
| Tipo de Estabelecimento | <input checked="" type="checkbox"/> Geral () Especializado |
| Natureza | () Público (X) Filantrópico () Privado |
| Número de Leitos | Geral 27 SUS 27 |
| Serviço de Urgência e Emergência | <input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não |
| Demanda | <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Referenciada |
| Inserção nas Redes Temáticas de Saúde | <input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Qual(is): Urgência e Emergência |
| Recursos Humanos Contratados | 172 |

METAS FÍSICAS

| | META | DESCRIÇÃO | INDICADOR | PONTUAÇÃO | | | | |
|--|--|---|--|--|--------------|--|--------------|--|
| 1. PRODUÇÃO FÍSICA | 1.1. Manter a taxa de alcance da produção <u>pactuada no Edital</u> para os códigos: 03.01.06.010-0 03.01.06.009-6 03.01.06.002-9 | Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões trimestrais pela comissão de avaliação tendo como referência os códigos da portaria MS / GM Nº10 de 03/01/2017 e <u>Edital de Chamamento Público 01/2016.</u> | Produção relativa ao agrupamento dos códigos / quantidade pactuada. | Apresentar relatório das avaliações da produção mensal dentro da meta de alcance. Fazer em formato de tabela. 90 a 100%: 20 pontos 80 a 90 %: 10 pontos < 80%: não pontua | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="562 624 1431 655">PRODUÇÃO</th> <th data-bbox="1431 624 1583 655">TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="562 655 1431 724">03.01.06.009-6 - ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO</td> <td data-bbox="1431 655 1583 724">9.641</td> </tr> </tbody> </table> | | PRODUÇÃO | | TOTAL | 03.01.06.009-6 - ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO | 9.641 | |
| | PRODUÇÃO | TOTAL | | | | | | |
| 03.01.06.009-6 - ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO | 9.641 | | | | | | | |
| 1.2. Manter a taxa de alcance da produção pactuada para o código: 03.01.06.011-8 | Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões trimestrais pela comissão de avaliação tendo como referência o código da portaria MS / GM n10 de 03/01/2017 | Produção relativa ao agrupamento dos códigos / quantidade pactuada. | Apresentar relatório das avaliações da produção mensal dentro da meta de alcance. Fazer em formato de tabela. 90 a 100%: 20 pontos 80 a 90 %: 10 pontos < 80%: não pontua | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="539 1198 1408 1230">PRODUÇÃO</th> <th data-bbox="1408 1198 1559 1230">TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="539 1230 1408 1267">03.01.06.011-8- ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO</td> <td data-bbox="1408 1230 1559 1267">9.672</td> </tr> </tbody> </table> | | PRODUÇÃO | TOTAL | 03.01.06.011-8- ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | 9.672 | | | |
| PRODUÇÃO | TOTAL | | | | | | | |
| 03.01.06.011-8- ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | 9.672 | | | | | | | |

| | <p>1.3. Manter a padronização de exames complementares conforme protocolo vigente da UPA</p> | <p>Verificar a produção de exames de diagnósticos realizados por especialidade, conforme protocolo de atendimento.</p> | <p>Produção por porcentagem de exames realizados, por especialidade.</p> | <p>Apresentar relatório da produção dos exames de diagnóstico por especialidade, mensalmente:</p> <p>Produção apresentada: 10 pontos</p> <p>Produção não apresentada: não pontua.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---------|-----------|------------------------------------|-------------|-----------------|----------------------------|-----------|--------------|-------------------|-----------------------|------------|----------|-----------|----------|------------------------------|----------|----------|----------|----------|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|--|
| <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">PRODUÇÃO</th> <th style="text-align: center;">TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diagnóstico em laboratório clínico</td> <td></td> <td style="text-align: center;">5.150</td> </tr> <tr> <td>Diagnóstico por radiologia</td> <td></td> <td style="text-align: center;">2.527</td> </tr> <tr> <td>Eletrocardiograma</td> <td></td> <td style="text-align: center;">307</td> </tr> </tbody> </table> | | | | PRODUÇÃO | | TOTAL | Diagnóstico em laboratório clínico | | 5.150 | Diagnóstico por radiologia | | 2.527 | Eletrocardiograma | | 307 | | | | | | | | | | | | | | |
| PRODUÇÃO | | TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnóstico em laboratório clínico | | 5.150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnóstico por radiologia | | 2.527 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eletrocardiograma | | 307 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>1.4. Manter relatório analítico dos procedimentos realizados pelo serviço por especialidade</p> | <p>Verificar a produção dos procedimentos realizados por especialidades.</p> | <p>Produção dos procedimentos por especialidade.</p> | <p>Produção apresentada: 10 pontos</p> <p>Produção não apresentada: não pontua.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>PRODUÇÃO</th> <th>CLÍNICA</th> <th>ORTOPEDIA</th> <th>PEDIATRIA</th> <th>ODONTOLOGIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CURATIVO</td> <td style="text-align: center;">134</td> <td style="text-align: center;">59</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>HEMOGLUCOTESTE</td> <td style="text-align: center;">178</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">75</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>REALIZAR TALA GESSADA</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table> | | | | PRODUÇÃO | CLÍNICA | ORTOPEDIA | PEDIATRIA | ODONTOLOGIA | CURATIVO | 134 | 59 | 9 | 2 | HEMOGLUCOTESTE | 178 | 0 | 75 | 0 | REALIZAR TALA GESSADA | 0 | 1 | 0 | 0 | RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO | 1 | 6 | 0 | 0 | |
| PRODUÇÃO | CLÍNICA | ORTOPEDIA | PEDIATRIA | ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CURATIVO | 134 | 59 | 9 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HEMOGLUCOTESTE | 178 | 0 | 75 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REALIZAR TALA GESSADA | 0 | 1 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO | 1 | 6 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

METAS QUALITATIVAS

| | META | DESCRIÇÃO | INDICADOR | PONTUAÇÃO | |
|--|--|---|---|--|-----------------------|
| 1. Humanização | 1.1. Constituir e manter grupo de trabalho em humanização | Formalizar o grupo de trabalho de humanização com a participação de representantes dos funcionários assistenciais e administrativos. | Apresentar a ata das reuniões realizadas, com seus planejamentos e ações implantadas do planejamento anual ocorridas no período. | <p>Apresentar a ata trimestral das reuniões com a implantação de novas ações e avaliação das já existentes.</p> <p>Atas apresentadas: 02 pontos</p> <p>Atas não apresentadas: não pontua.</p> | |
| | <table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th>ATA DE REUNIÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><u>Anexo 1</u> – Ata e Lista de Presença – Comissão de Humanização (08/06/2022)</td> </tr> </tbody> </table> | | | | ATA DE REUNIÃO |
| ATA DE REUNIÃO | | | | | |
| <u>Anexo 1</u> – Ata e Lista de Presença – Comissão de Humanização (08/06/2022) | | | | | |
| | 1.2. Apresentar percentual igual ou maior a 80% de bom e ótimo no grau de satisfação do usuário. | Realizar pesquisa de satisfação dos usuários, por meio de formulários padronizados junto a usuários e/ou acompanhantes, com amostragem de 10% do total. | Relatório mensal do resultado da pesquisa de satisfação dos usuários, por especialidades, considerando percentual dos conceitos bom e ótimo igual ou maior a 80%. | Apresentar o resultado da pesquisa de satisfação dos usuários, por especialidades, trimestralmente. | |

| PESQUISA DE SATISFAÇÃO JUNHO/2022 | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------|-------------|----------------|-------------|-----------------|------------------|--------------|----------------------|
| Nota / Peso | 10 | 7 | 3 | 1 | | | | |
| | ÓTIMO | BOM | REGULAR | RUIM | Total Respostas | Pontos Possíveis | Total Pontos | índice de satisfação |
| Clínica Médica | 443 | 164 | 7 | 8 | 622 | 6220 | 5607 | 90,14% |
| Pediatria | 182 | 39 | 1 | 3 | 225 | 2250 | 2099 | 93,29% |
| Ortopedia | 115 | 30 | 2 | 3 | 150 | 1500 | 1369 | 91,27% |
| Odontologia | 22 | 10 | 0 | 0 | 32 | 320 | 290 | 90,63% |
| Total Pontos | 7620 | 1701 | 30 | 14 | 1029 | 10290 | 9365 | 90,58% |

índice de satisfação

| | ÓTIMO | BOM | REGULAR | RUIM |
|----------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Clinica Médica | 71,22% | 26,37% | 1,13% | 1,29% |
| Pediatria | 80,89% | 17,33% | 0,44% | 1,33% |
| Ortopedia | 76,67% | 20,00% | 1,33% | 2,00% |
| Odontologia | 68,75% | 31,25% | 0,00% | 0,00% |

| | |
|--------------------------------|---------------|
| Total Pesquisas | 1029 |
| Total Pacientes Atendidos | 9.641 |
| % Pacientes Pesquisados | 10,67% |

Grau de satisfação bom e ótimo igual ou maior a 80% nas especialidades: 02 pontos

Grau de satisfação bom e ótimo entre 79% e 60% nas especialidades: 01 ponto

Grau de satisfação menor que 59% nas especialidades: não pontua.

| | <p>1.3. Manter serviço de ouvidoria integrado com os existentes no SUS.</p> | <p>Proporção de demandas registradas.</p> | <p>Apresentar número de demandas resolvidas sob o número de demandas registradas.</p> | <p>Apresentar o relatório de demandas registradas e resolvidas: 02 pontos</p> <p>Não apresentar o relatório de demandas registradas e resolvidas: Não pontua.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|--|---|---|--------|----------------------|----------------|--------------------------|-------------|-----------------------------|--|--|-------|----------------------|-------------|-----------|------------|--|---------|---|---|---|----------|-------------|---|---|---|----------|--------------|----------|----------|----------|----------|--|
| | <p>Anexo 2</p> <table border="1" data-bbox="450 488 1585 689"> <thead> <tr> <th colspan="5">OUVIDORIAS</th> </tr> <tr> <th>HUMANIZAÇÃO</th> <th colspan="3">Demandas Mês Fevereiro/2021</th> <th>TOTAL</th> </tr> <tr> <th>Demandas Registradas</th> <th>Registradas</th> <th>Em aberto</th> <th>Resolvidas</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Interna</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Ouvidor SUS</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> | | | OUVIDORIAS | | | | | HUMANIZAÇÃO | Demandas Mês Fevereiro/2021 | | | TOTAL | Demandas Registradas | Registradas | Em aberto | Resolvidas | | Interna | 0 | 0 | 0 | 0 | Ouvidor SUS | 5 | 0 | 5 | 5 | Total | 5 | 0 | 5 | 5 | |
| OUVIDORIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HUMANIZAÇÃO | Demandas Mês Fevereiro/2021 | | | TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Demandas Registradas | Registradas | Em aberto | Resolvidas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Interna | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ouvidor SUS | 5 | 0 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 5 | 0 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2. Gestão</p> | <p>2.1. Manter CNES atualizado</p> | <p>Comunicar o gestor SUS, a cada alteração de recursos físicos, estruturais e humanos envolvidos na assistência, ocorridos no serviço, mantendo as informações atualizadas no CNES.</p> | <p>Relatório com a data da última atualização do CNES e documento do Serviço relatando as atualizações e as ocorrências por data de atualização mensal.</p> | <p>CNES atualizado no período avaliado pontua: 04 pontos</p> <p>Não apresentar CNES atualizado no período avaliado: não pontua.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1" data-bbox="647 1121 1370 1276"> <thead> <tr> <th>DOCUMENTO</th> <th>ANEXOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ofícios N° 033 e 036</td> <td rowspan="2">Anexo 3</td> </tr> <tr> <td>Planilha de Atualizações</td> </tr> </tbody> </table> | | | DOCUMENTO | ANEXOS | Ofícios N° 033 e 036 | Anexo 3 | Planilha de Atualizações | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO | ANEXOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ofícios N° 033 e 036 | Anexo 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Planilha de Atualizações | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | <p>2.2. Elaborar relatório de atendimento, por unidades de saúde, conforme classificação de risco.</p> | <p>Demonstrar através de relatório, o número de atendimentos por unidade conforme a classificação de risco.</p> | <p>Apresentar relatório trimestral (digitalizado) com o número de atendimentos mês a mês, por unidade de saúde e classificação de risco.</p> | <p>Relatório apresentado: 02 pontos Relatório não apresentado: não pontua.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---------------|-------------------------------|--|-----------------------|------|-----|-------|------|------|---------|-----|-----|---------|-----|-----|----------|----|----|
| <table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">DOCUMENTO</th> <th style="background-color: #cccccc;">ANEXOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relatório de atendimentos por classificação de risco e por unidade de saúde.</td> <td style="text-align: center;"><u>Anexo 4</u></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | DOCUMENTO | ANEXOS | Relatório de atendimentos por classificação de risco e por unidade de saúde. | <u>Anexo 4</u> | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO | ANEXOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relatório de atendimentos por classificação de risco e por unidade de saúde. | <u>Anexo 4</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>2.3. Avaliar o tempo de espera para o atendimento do usuário conforme padrão do Protocolo de Manchester ou padronizado pelo Ministério da Saúde</p> | <p>Demonstrar através de relatório, do tempo de espera para o atendimento do usuário em relação ao esperado no Protocolo de Manchester.</p> | <p>Apresentar relatório trimestral, com a média do tempo de espera para o atendimento, desde a confecção da ficha até o atendimento médico.</p> | <p>Relatório apresentado: 04 pontos Relatório não apresentado: não pontua.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">Classificação</th> <th style="background-color: #cccccc;">Tempo Protocolo de Manchester</th> <th style="background-color: #cccccc;">Tempo de Atendimento em Minutos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Azul</td> <td style="text-align: center;">240'</td> <td style="text-align: center;">62'</td> </tr> <tr> <td>Verde</td> <td style="text-align: center;">120'</td> <td style="text-align: center;">100'</td> </tr> <tr> <td>Amarelo</td> <td style="text-align: center;">60'</td> <td style="text-align: center;">49'</td> </tr> <tr> <td>Laranja</td> <td style="text-align: center;">10'</td> <td style="text-align: center;">10'</td> </tr> <tr> <td>Vermelho</td> <td style="text-align: center;">0'</td> <td style="text-align: center;">0'</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | Classificação | Tempo Protocolo de Manchester | Tempo de Atendimento em Minutos | Azul | 240' | 62' | Verde | 120' | 100' | Amarelo | 60' | 49' | Laranja | 10' | 10' | Vermelho | 0' | 0' |
| Classificação | Tempo Protocolo de Manchester | Tempo de Atendimento em Minutos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Azul | 240' | 62' | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Verde | 120' | 100' | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amarelo | 60' | 49' | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laranja | 10' | 10' | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vermelho | 0' | 0' | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | <p>2.4. Apresentar produção dos serviços prestados dentro da própria competência.</p> | <p>Apresentar 100% da produção do serviço no faturamento SIA, dentro da própria competência.</p> | <p>100% da produção apresentada</p> | <p>Relatório apresentado: 03 pontos Relatório não apresentado: não pontua.</p> | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|--------|-----------------|-----------------------|-----------------------|--|
| <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">DOCUMENTO</th> <th style="background-color: #cccccc;">PROTOCOLO</th> <th style="background-color: #cccccc;">ANEXOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Faturamento SIA</td> <td>E-mail em: 08/07/2022</td> <td style="text-align: center;"><u>Anexo 5</u></td> </tr> </tbody> </table> | | | | DOCUMENTO | PROTOCOLO | ANEXOS | Faturamento SIA | E-mail em: 08/07/2022 | <u>Anexo 5</u> | |
| DOCUMENTO | PROTOCOLO | ANEXOS | | | | | | | | |
| Faturamento SIA | E-mail em: 08/07/2022 | <u>Anexo 5</u> | | | | | | | | |
| | <p>2.5. Manter comissão de avaliação de ficha de atendimentos (FA).</p> | <p>Manter comissão de revisão de fichas de atendimentos, de acordo com o cronograma de reuniões do Serviço.</p> | <p>Apresentar a ata de reuniões no período de avaliação.</p> | <p>Mínimo 01 Ata apresentada a cada trimestre: 03 pontos Ata não apresentada: não pontua.</p> | | | | | | |
| <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">ATA DE REUNIÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><u>Anexo 6</u> – Comissão de Prontuário (Enviada em maio)</td> </tr> </tbody> </table> | | | | ATA DE REUNIÃO | <u>Anexo 6</u> – Comissão de Prontuário (Enviada em maio) | | | | | |
| ATA DE REUNIÃO | | | | | | | | | | |
| <u>Anexo 6</u> – Comissão de Prontuário (Enviada em maio) | | | | | | | | | | |
| | <p>2.6. Manter comissão de avaliação de infecção (CCIH).</p> | <p>Manter comissão de CCIH, de acordo com o cronograma de reuniões do Serviço.</p> | <p>Apresentar a ata de reuniões no período de avaliação.</p> | <p>Mínimo 01 Ata apresentada a cada trimestre: 03 pontos Ata não apresentada: não pontua</p> | | | | | | |
| <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">ATA DE REUNIÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><u>Anexo 7</u> – CCIH - Ata e Lista de Presença (Enviada em maio)</td> </tr> </tbody> </table> | | | | ATA DE REUNIÃO | <u>Anexo 7</u> – CCIH - Ata e Lista de Presença (Enviada em maio) | | | | | |
| ATA DE REUNIÃO | | | | | | | | | | |
| <u>Anexo 7</u> – CCIH - Ata e Lista de Presença (Enviada em maio) | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|--|
| | 2.7. Manter conselho de ética atuante. | Manter conselho de ética por classe profissional (Médica, Enfermagem) | Apresentar a ata de reuniões no período de avaliação. | <p>Mínimo 01 Ata apresentada a cada trimestre: 03 pontos</p> <p>Ata não apresentada: não pontua</p> | | | |
| <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">ATA DE REUNIÃO</td> </tr> <tr> <td>Anexo 8 – Comissão de Ética Médica - Ata e Lista de Presença (Enviada em maio)</td> </tr> </table> | | | | ATA DE REUNIÃO | Anexo 8 – Comissão de Ética Médica - Ata e Lista de Presença (Enviada em maio) | | |
| ATA DE REUNIÃO | | | | | | | |
| Anexo 8 – Comissão de Ética Médica - Ata e Lista de Presença (Enviada em maio) | | | | | | | |
| | 2.8. Elaborar e implantar os Procedimentos operacionais padrão (POP), no Serviço. | Elaborar e implantar os POP, conforme NOB. | Apresentar os POP | <p>Apresentação de 03 POP por trimestre: 03 pontos</p> <p>Apresentação de 02 POP por trimestre: 02 pontos</p> | <p>Apresentação de 01 POP por trimestre: 01 ponto</p> <p>Não apresentar: não pontua.</p> | | |
| <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">RELAÇÃO DE POP</td> </tr> <tr> <td>Anexo 9– Envio de POP. Anexo Enviado no Endereço Eletrônico: projetosaudemarilia@marilia.sp.gov.br e Samu@marilia.sp.gov.br em Fevereiro 2020 e Reencaminhado em Abril de 2021.</td> </tr> </table> | | | | RELAÇÃO DE POP | Anexo 9 – Envio de POP. Anexo Enviado no Endereço Eletrônico: projetosaudemarilia@marilia.sp.gov.br e Samu@marilia.sp.gov.br em Fevereiro 2020 e Reencaminhado em Abril de 2021. | | |
| RELAÇÃO DE POP | | | | | | | |
| Anexo 9 – Envio de POP. Anexo Enviado no Endereço Eletrônico: projetosaudemarilia@marilia.sp.gov.br e Samu@marilia.sp.gov.br em Fevereiro 2020 e Reencaminhado em Abril de 2021. | | | | | | | |

| | <p>2.9. Realizar notificação dos agravos em saúde de notificação compulsória</p> | <p>Demonstrar através de relatório os agravos de notificação compulsória conforme regras definidas pelo Ministério da Saúde.</p> | <p>Apresentar relatório consolidado dos agravos notificados mês a mês.</p> | <p>Relatório apresentado: 03 pontos Relatório não apresentado: não pontua.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---------------------|--|--|--|--|--------------|-------------|--------------|--------|----|----|----|-------------------------------|----|----|----|---------------------|----|----|---|
| <table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">NOTIFICAÇÕES</th> </tr> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">ABRIL</th> <th style="text-align: center;">MAIO</th> <th style="text-align: center;">JUNHO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dengue</td> <td style="text-align: center;">26</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">29</td> </tr> <tr> <td>Interpessoal / Auto Provocada</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> <tr> <td>Intoxicação Exógena</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | NOTIFICAÇÕES | | | | | ABRIL | MAIO | JUNHO | Dengue | 26 | 35 | 29 | Interpessoal / Auto Provocada | 25 | 20 | 11 | Intoxicação Exógena | 10 | 11 | 8 |
| NOTIFICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ABRIL | MAIO | JUNHO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dengue | 26 | 35 | 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Interpessoal / Auto Provocada | 25 | 20 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Intoxicação Exógena | 10 | 11 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>3.0. Manter a educação continuada e permanente, com desenvolvimento de capacitações e treinamentos, no período.</p> | <p>Desenvolver ações de educação continuada e permanente para a equipe multidisciplinar, através de planejamento semestral, elaborado em conjunto com a coordenação de urgência da SMS, visando o desenvolvimento profissional e a qualificação do serviço.</p> | <p>Apresentação das ações de educação desenvolvidas com a lista de presença (data, nome e categoria profissional).</p> | <p>Apresentar a lista de presença com no mínimo 03 ações realizadas no período, conforme planejamento semestral realizado com a equipe de urgência da SMS: 06 pontos</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|--|--|
| <p>3. Educação Continuada e Permanente</p> | <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>LISTA DE PRESENÇA DE EVENTO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA</p> <p><u>Anexo 10</u> – Cópia do cronograma da atividade e listas de presença</p> <ul style="list-style-type: none"> CAPACITAÇÃO: ROTINAS, FLUXOS, PROTOCOLOS E ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. </div> | <p>Apresentar a lista de presença com no mínimo 02 ações realizadas no período: 04 pontos</p> <p>Apresentar a lista de presença com no mínimo 01 ação realizada no período: 02 pontos</p> <p>Não apresentar: não pontua.</p> |
|---|--|--|

| Grupos de Metas e Indicadores Pactuados | Número Máximo de Pontos Atingíveis Por Avaliação |
|--|--|
| 1 – Meta e Indicador de produção Física | 60 |
| 2 – Metas e Indicadores de Humanização | 06 |
| 3 – Metas e Indicadores de Gestão | 28 |
| 4 – Meta e Indicador Educação Permanente | 06 |

PONTOS POR FAIXA DE DESEMPENHO PARA METAS FÍSICAS E QUALITATIVAS PACTUADAS E PERCENTUAL DE INCENTIVO.

| Faixa de Desempenho | Pontos | Percentual de Pagamento do Valor Financeiro |
|---------------------|--------------|---|
| Faixa 01 | 95 a 100 | 100% |
| Faixa 02 | 85 a 94,9 | 90% |
| Faixa 03 | 75 a 84,9 | 85% |
| Faixa 06 | Abaixo de 75 | 0% |