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
Marcia Mesquita Serva Reis		**220.875.878-17**	**18.909.000-5/SSP**		**Presidente**
Endereço		Bairro	UF	CEP	Telefone
Dr. Próspero Cecílio Coimbra, Nº 80		**Jardim São Gabriel**	**SP**	**17.525-160**	**(014) 2105.4500**

CARACTERIZAÇÃO GERAL DA UNIDADE

Tipo de Estabelecimento	(X) Geral ( ) Especializado
Natureza	( ) Público (X) Filantrópico ( ) Privado
Número de Leitos	Geral 27 SUS 27
Serviço de Urgência e Emergência	(X) Sim ( ) Não
Demanda	(X) Espontânea ( ) Referenciada
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	(X) Sim ( ) Não Qual(is): Urgência e Emergência
Recursos Humanos Contratados	139

Indicadores de Monitoramento Para o Relatório de Avaliação

1 Produção

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	FONTE	PONTUAÇÃO
1.1 Relatório com número de atendimentos médicos de acordo com previsto na Portaria n. 10 de 03/01/2017	Nº de atendimentos médicos realizados em cada mês, com apresentação separada pelos códigos e consolidado: **03.01.06.009-6** (Atendimento médico em UPA 24 horas) **03.01.06.002-9** (Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada) **03.01.06.010-0** (atendimento ortopédico com imobilização provisória) **03.01.06.011-8** (Acolhimento com classificação de risco)	Entrega de relatóriosmensais pela OS	Boletim de produção Ambulatorial Individualizado BPAI Avaliação quadrimestral	Relatório apresentado = 10 pontos; Não apresentação: não pontua.

Código	Total
03.01.06.009-6 (Atendimento médico em UPA 24 horas)	9.427
03.01.06.002-9 (Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada)	946
03.01.06.010-0 (atendimento ortopédico com imobilização provisória)	1.761
03.01.06.011-8 (Acolhimento com classificação de risco)	9.458

1.2 Relatório do número de atendimentos médicos por especialidade: ortopedia, pediatria, clínica médica e odontologia Cód. 03.01.06.010-0 (atendimento ortopédico com imobilização provisória)	Nº de atendimentos médicos individuais realizados em cada mês por especialidade sendo que os atendimentos para ortopedia deve ser utilizado o código: **03.01.06.010-0** (atendimento ortopédico com imobilização provisória)	Entrega de relatórios mensais pela OS	Boletim de produção Ambulatorial Individualizado BPA-I Avaliação quadrimestral	Relatório apresentado = 10 pontos; Apresentação parcial = 05 pontos; Não apresentação: não pontua.

Especialidade	Total
Ortopedia (03.01.06.010-0)	1.761
Pediatria	1.727
Clínica Médica	5.534
Odontologia	436

1.3 Número de atendimentos por cirurgiões dentistas	Número de atendimentos individuais por cirurgiões dentistas	100% da demanda espontânea, 24h, 7dias/sem Apresentar informações em relatório mensal	Sistema de Informações da UPA	Relatório apresentado: 05 pontos Relatórios não apresentados: não pontua

Profissional	Total de Atendimentos
Bruna Teles Camargo Cavalhieri	32
Gabriela Masocatto Benetti Villani	20
Karla Karoline Oliveira Fernandes	127
Patricia Vargas Rezende Guiçardi	45
Roberta Salete Parckert	86
Simoní Fabiana do Prado	61
Tatiana Ribas Biziak	65

1.4 Número e Porcentagem de exames diagnósticos complementares realizados,por especialidade.	Produção de exames de diagnósticos realizados por especialidade em cada mês, conforme protocolo de atendimento.	Relatório mensal Manter a padronizaçãode exames complementares conforme protocolo vigente da UPA	Apresentar relatórioda produção dos exames de diagnóstico por especialidade, mensalmente	Relatório apresentado: 05 pontos Relatórios não apresentados: não pontua

Exames Diagnósticos Complementares

	Clínica Médica	Ortopedia	Pediatria	Odontologia
Diagnóstico em laboratório clínico	3.447	14	458	16
Diagnóstico por radiologia	984	1.408	445	10
Eletrocardiograma	285	2	4	0

1.5 Número de procedimentos médicos realizados pelo serviço por especialidade	Procedimentos realizados por especialidade em cada mês	Relatório mensal	Apresentar relatórioda produção dos procedimentos por especialidade, mensalmente	Relatório apresentado: 05 pontos Relatórios não apresentados: não pontua

Produção	Clínica Médica	Ortopedia	Pediatria	Odontologia
Curativo	141	58	11	0
Hemoglucoteste	112	0	87	2
Sinais Vitais	183	5	296	3
Observar Nível de Consciência	73	3	86	0

2 Qualidade

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	FONTE	PONTUAÇÃO
2.1 Realização de pesquisa de satisfação dos usuários, por meio de formulários padronizadosjunto a usuários e/ou acompanhantes	Amostragem de10% cada grupode especialidades (clínica médica, pediatria, ortopedia e odontologia	Apresentação do relatório Percentual igual ou maiora 80% de bom e ótimo no grau de satisfação do usuário.	Relatório mensal do resultado da pesquisa de satisfação dos usuários, por especialidades	Grau de satisfação bom e ótimo igual ou maior a 80%nas especialidades: 05 pontos Menor que 79,99% nas especialidades: não pontua.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO FEVEREIRO/2023								
Nota / Peso	**10**	**7**	**3**	**1**				
	ÓTIMO	**BOM**	**REGULAR**	**RUIM**	**Total Respostas**	**Pontos Possíveis**	**Total Pontos**	**índice de satisfação**
Clínica Médica	236	382	18	11	647	6470	5099	78,81%
Pediatria	41	38	2	0	81	810	682	84,20%
Ortopedia	133	50	4	2	189	1890	1694	89,63%
Odontologia	29	11	0	0	40	400	367	91,75%
Total Pontos	**4390**	**3367**	**72**	**13**	**957**	**9570**	**7842**	**81,06%**
								índice de satisfação

	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM
Clínica Médica	36,48%	59,04%	2,78%	1,70%
Pediatria	50,62%	46,91%	2,47%	0,00%
Ortopedia	70,37%	26,46%	2,12%	1,06%
Odontologia	72,50%	27,50%	0,00%	0,00%

Total Pesquisas	957
Total Pacientes Atendidos	9.458
% Pacientes Pesquisados	**10,12%**

2.2 Avaliar o tempo de espera para o atendimento do usuário conforme padrão do Protocolo de Manchester ou padronizado pelo Ministério da Saúde	Demonstrar através de relatório, do tempo de esperapara o atendimento do usuário em relação ao esperado no Protocolo de Manchester.	Apresentar relatório mensal	Relatório mensal, com a média do tempo de esperapara o atendimento, da confecção da ficha até o atendimento médico.	Relatório apresentado: 05 pontos Relatório não apresentado: não pontua.

Classificação	Tempo Protocolo de Manchester	Tempo de Atendimento em Minutos
Azul	240’	172’
Verde	120’	120’
Amarelo	60’	52’
Laranja	10’	10’
Vermelho	0’	0’

2.3 Elaborar e implantar Protocolos ou Procedimentos operacionais padrão (POP) para o Serviço de acordo com as áreas e temas propostos pela Portaria n.2048 de 05/11/2002	Elaboração e implantação dos POP assistenciais por áreas técnicas e administrativos como Manejo das urgências clínicas do paciente adulto como intubação, ou criança, traumáticas, psiquiátricas para as diferentes categorias profissionais	01 Protocolo ou POP/quadrimestre	Apresentar os POPS	Apresentação de 01 POP: 10 pontos Não apresentar: não pontua.

POP	ANEXOS
Administração de medicação por via endovenosa.	**Anexo I**

2.4 Número de ações de educação para o trabalho realizada	Número de ações de educação continuada com a equipe por categoria profissional	Número de ações desenvolvidas de acordo com o Plano de Educação e a capacitação para autilização dos POPs	Lista de presença (tema, data, nome e categoria profissional).	Capacitação (oferecida com base no POP apresentado no item anterior) para utilização dos protocolos ou POPs: 10 pontos Não realização: não pontua

LISTA DE PRESENÇA DE EVENTO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	ANEXOS
Tema: Assistência as urgências neurológicas **Data:** 02/03/2023 e 03/03/2023 **Nome:** Enfermeira Mayra A. C. Menezes **Categoria Profissional:** Enfermagem	**Anexo II**

3 Gestão

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META	FONTE	PONTUAÇÃO
3.1 CNES atualizado: comunicar o gestor SUS, a cada alteração de recursos humanos envolvidos na assistência, ocorridos no serviço.	Verificar a atualização do CNES com a lista de recursos humanos enviada.	100% atualizado na data da avaliação	Relatório com adata da última atualização do CNES e documento do Serviço solicitando as atualizações.	CNES atualizado no período avaliado pontua: 10 pontos Não apresentar CNES atualizado no período avaliado: não pontua.

DOCUMENTO	ANEXOS
Ofício Nº 002/2023	**Anexo III**
Planilha de Atualizações	

3.2 Número, Porcentagem e total de atendimentos referenciados pelas Unidades de Saúde da Atenção Primária do município por mês conforme classificação de risco	Número de usuários referenciados ao serviço pelas Unidades de Saúde da Atenção Primária conforme classificação de risco	Relatório mensal	Apresentar relatório do número de usuários referenciados pelas unidades de saúde mensalmente	Relatório apresentado: 10 pontos Relatório não apresentado: não pontua

DOCUMENTO	ANEXOS
Relatório de atendimentos por classificação de risco e por unidade de saúde.	**Anexo IV**

3.3 Apresentação da produção dos serviços prestados dentro da própria competência.	Relatório da Produção do serviço no faturamento do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), dentro da própria competência.	Apresentar relatório mensal com 100% da produção	Relatório mensal	Relatório apresentado: 03 pontos Relatório não apresentado: não pontua.

DOCUMENTO	PROTOCOLO	ANEXOS
Faturamento SIA	E-mail em: 12/04/2023	**Anexo V**

3.4 Relatório consolidado das notificações dos agravos em saúde de notificação compulsória	Relatório mensal dos agravos de notificação compulsória conforme regras definidas pelo Ministério da Saúde.	Apresentar relatório consolidado dos agravos notificados mês a mês.	Relatório	Relatório apresentado: 02 pontos, Relatório não apresentado: não pontua.

NOTIFICAÇÕES			
	Fevereiro	**Março**	**Abril**
Dengue	72		
Interpessoal / Auto Provocada	15		
Intoxicação Exógena	9		

3.5 Funcionamento de equipamentos médicos, diagnósticos, odontológicos, e de enfermagem (RX, ECG, respiradores e outros)	Verificação dos equipamentos por meio de visita da Supervisãoda RUE da SMS e Comissão de julgamento	100% dos Equipamentos em funcionamento 7 dias por semana 24h por dia	Relatório de visita	Equipamentos em funcionamento:10 pontos Equipamentos em manutenção, sem substituição, prejudicando a assistência: não pontua

DOCUMENTO	ANEXOS
Relatório de Visita	**Anexo VI**

Distribuição dos Indicadores conforme o Tipo, quantidade, pontuação e porcentagem.

Tipo	Indicadores	Valor unitário	Pontuação máxima Total
1 Produção	1.1	10	35
	1.2	10	
	1.3	05	
	1.4	05	
	1.5	05	
2 Qualidade	2.1	05	30
	2.2	05	
	2.3	10	
	2.4	10	
3 Gestão	3.1	10	35
	3.2	10	
	3.3	03	
	3.4	02	
	3.5	10	
		Total	**100**

PROPORÇÃO DE PONTUAÇÃO QUANTO AO DESEMPENHO PARA REPASSE MENSAL DE PAGAMENTO DA PARTE VARIÁVEL

PONTUAÇÃO ATINGIDA	Porcentagem do pagamento a ser realizado
100 a 90 pontos	Pagamento integral do valor variável
89 a 80 pontos	Pagamento de 90% do valor variável
79 a 70 pontos	Pagamento de 80% do valor variável
69 pontos abaixo	Não se realiza o pagamento

O valor variável corresponde a 10% do valor global. O pagamento do valor variável será realizado considerando-se 60% dos 10% do valor global eu restante, ouseja, 40% para a Qualidade.