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	141

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)	9.264
03.01.06.002-9 (Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada)	905
03.01.06.010-0 (atendimento ortopédico com imobilização provisória)	1.453
03.01.06.011-8 (Acolhimento com classificação de risco)	9.264

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	07:00 AS 13:00	13:00 AS 19:00	19:00 AS 01:00	01:00 AS 07:00	Total
Ortopedia (03.01.06.010-0)	534	510	393	16	1.453
Pediatria	514	596	608	151	1.869
Clínica Médica	1931	1748	1346	485	5.510
Odontologia	131	122	146	33	432

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	44
Gabriel Henrique Silva	33
Karla Karoline Oliveira Fernandes	57
Patricia Vargas Rezende Guiçardi	83
Roberta Salete Parckert	56
Tatiana Ribas Biziak	56
Ana Luisa Santos Rocha	28
Gabriel Levorato Dal Ponte	75
Total	432

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	Total
Diagnóstico em laboratório clínico	4.632	15	725	5	5.377
Diagnóstico por radiologia	974	922	405	1	2.302
Eletrocardiograma	298	1	14	1	314

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	130	59	12	0
Hemoglucoteste	131	0	47	1
Sinais Vitais	362	7	182	0
Observar Nível de Consciência	192	6	50	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 SETEMBRO/2023								
Nota / Peso	**10**	**7**	**3**	**1**				
	ÓTIMO	**BOM**	**REGULAR**	**RUIM**	**Total Respostas**	**Pontos Possíveis**	**Total Pontos**	**índice de satisfação**
Clínica Médica	315	299	3	3	620	6200	5255	84,76%
Pediatria	79	102	0	2	183	1830	1506	82,30%
Ortopedia	36	80	0	0	116	1160	920	79,31%
Odontologia	45	29	0	1	75	750	654	87,20%
Total Pontos	**4750**	**3570**	**9**	**6**	**994**	**9940**	**8335**	**83,70%**
								índice de satisfação

	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM
Clínica Médica	50,81%	48,23%	0,48%	0,48%
Pediatria	43,17%	55,74%	0,00%	1,09%
Ortopedia	31,03%	68,97%	0,00%	0,00%
Odontologia	60,00%	38,67%	0,00%	1,33%

Total Pesquisas	994
Total Pacientes Atendidos	9.264
% Pacientes Pesquisados	**10,73%**

<table>
<tr><td>2.2 Avaliar o tempo de espera para o atendimento do usuário conforme padrão do Protocolo de Manchester ou padronizado pelo Ministério da Saúde</td><td>Demonstrar através de relatório, do tempo de esperapara o atendimento do usuário em relação ao esperado no Protocolo de Manchester.</td><td>Apresentar relatório mensal</td><td>Relatório mensal, com a média do tempo de esperapara o atendimento, da confecção da ficha até o atendimento médico.</td><td>Relatório apresentado: 05 pontos
Relatório não apresentado: não pontua.</td></tr>
<tr><td colspan="5">
<table>
<tr><th>Classificação</th><th>Tempo Protocolo de Manchester</th><th>Tempo de Atendimento em Minutos</th></tr>
<tr><td>Azul</td><td>240’</td><td>200’</td></tr>
<tr><td>Verde</td><td>120’</td><td>118’</td></tr>
<tr><td>Amarelo</td><td>60’</td><td>54’</td></tr>
<tr><td>Laranja</td><td>10’</td><td>10’</td></tr>
<tr><td>Vermelho</td><td>0’</td><td>0’</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>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</td><td>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</td><td>01 Protocolo ou POP/quadrimestre</td><td>Apresentar os POPS</td><td>Apresentação de 01 POP: 10 pontos
Não apresentar: não pontua.</td></tr>
</table>

POP	ANEXOS
Admissão do Usuário nas Observações (masculina, feminina, pediátrica e emergência)	**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: A relação do bem-estar e comunicação no trabalho. **Data:** 26 e 27/10/2023 **Nome:** Enfª Mayra A. C. Menezes, Nayla (estudante de psicologia) **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
E-mail em: 29/09/2023	**Anexo III**
E-mail	

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**

Passou na UBS anteriormente?	
Sim	**Não**
203	**9.061**

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: 17/10/2023	**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			
	Agosto	**Setembro**	**Outubro**
Dengue	60	51	
Interpessoal / Auto Provocada	17	16	
Intoxicação Exógena	13	12	

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**

OBS: Relatório não recebido dos órgãos responsáveis

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.