

**RELATÓRIO DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO
DECRETO 266/2022,**

Alterada DECRETO 424/2022, 255/2023, 418/2023

**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CABO
DIEGO GUGEL DE ARAUJO**

CONTRATO 90/2022

DEZEMBRO/2023

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CABO DIEGO GUGEL DE ARAUJO

A comissão de fiscalização foi constituída pelo decreto 266/2022, alterada pelo DECRETO 424/2022, 255/2023, 418/2023 atua diariamente na Unidade de Pronto Atendimento, com a função de acompanhar e avaliar os serviços prestados pela Organização Social de Saúde, IAG - Instituto de Apoio a Gestão Pública. A comissão tem caráter fiscalizador e avaliativo, acompanha em tempo real os atendimentos desde a entrada do paciente na recepção, passando pela classificação até o atendimento médico.

Onde são verificados os seguintes pontos:

- Qualidade do serviço prestado em todas as etapas;
- Tempo resposta dos atendimentos;
- Produção médica;
- Disponibilidade de material/medicamento/insumos;
- Higienização do local, manutenção, conservação dos mobiliários e estrutura física.

As ações realizadas pela comissão de fiscalização têm como objetivo verificar a ofertar de atendimento de qualidade em tempo oportuno à população de Medianeira. Também garantir que os recursos financeiros empregados nesse serviço estão sendo utilizados de forma eficiente.

O IAG - Instituto de Apoio a Gestão Pública, protocolou no dia 15 de Janeiro de 2024 a 19º prestação de contas referente ao mês de **DEZEMBRO**, através do protocolo do sistema 1 doc 458/2024, constando relatório de execução contendo notas fiscais relativas aos gastos efetuados pela Organização Social na execução da gerência da Unidade de Pronto Atendimento Cabo Diego Gugel de Araújo, assim como comprovantes de quitação. Os comprovantes de folha de pagamento dos profissionais, escalas de trabalho, certidões negativas e extratos bancários.

Com relação a cumprimento do contrato, o mesmo é avaliado pela comissão de fiscalização através de visitas diárias para orientar e mensurar as ações da qualidade do serviço prestado por todos os setores. Nessas visitas avaliamos os quantitativos de profissionais no serviço, produtividade médica, tempo de espera para atendimento, uso de uniformes, disponibilidade de materiais, limpeza e organização do local, satisfação do usuário e demais processos de trabalho.

Outra forma de avaliação é através do sistema eletrônico de atendimento, ouvidorias com devolutivas através de reuniões com a equipe do IAG - Instituto de Apoio a Gestão Pública.

1. MÉDIA DE ATENDIMENTO DA UPA POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – DEZEMBRO - 2023

Os atendimentos são realizados seguindo as normativas estabelecidas no Protocolo de Manchester. Foi realizado no mês de **DEZEMBRO** o total de 4.137 acolhimentos e classificações na UPA, correspondendo 0,24% destes atendimentos o total de emergências, 0,82% muito urgentes, 11,58% urgentes, 43,12% pouco urgentes e 44,23% normal.



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Relatório de Consulta Sintético por Classificação de Risco

Filtros: Data Inicial: 01/12/2023 Data Final: 31/12/2023

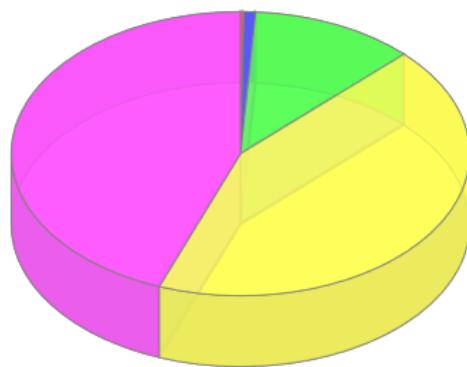
Hora Inicial: 00:00 Hora Final: 23:59

Unidade de Saúde: 2183-1 - UPA MEDIANEIRA

Convênios: 1-1 - SUS

Consulta Básicas / Consultas e Reconsultas / Não Faltantes, Não Cancelados, Não Desmarcados

| Classificação de Risco | Quantidade |
|------------------------|--------------|
| Emergência | 10 |
| Muito Urgente | 34 |
| Urgente | 479 |
| Pouco Urgente | 1.784 |
| Normal | 1.830 |
| Total Geral..: | 4.137 |



● Emergência=10 ● Muito Urgente=34 ● Urgente=479 ● Pouco Urgente=1784 ● Normal=1830

2. PRINCIPAIS PATOLOGIAS ATENDIDAS



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Relatório de CID Sintético por Grupo de CID - Ambulatorial

Filtros: Data Inicial: 01/12/2023 Data Final: 31/12/2023

Unidade de Saúde Solicitante: UPA MEDIANEIRA

| Código | Descrição do Grupo | Quant. | % |
|--------|--|--------|---------|
| 18 | SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLINICOS E LABORATORIO NAO CLASSIF | 1023 | 23,05 % |
| 10 | DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO | 531 | 11,96 % |
| 21 | FATORES QUE INFLUENCIAM O ESTADO DE SAUDE E O CONTATO COM SERVICOS DE SAUDE | 487 | 10,97 % |
| 19 | LESOES, ENVENENAMENTO E ALGUMAS OUTRAS CONSEQUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS | 431 | 9,71 % |
| 1 | ALGUMAS DOENCAS INFECIOSAS E PARASITARIAS | 365 | 8,22 % |
| 13 | DOENCAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO | 328 | 7,39 % |
| 11 | DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO | 260 | 5,86 % |
| 14 | DOENCAS DO APARELHO GENITURINARIO | 225 | 5,07 % |
| 20 | CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E DE MORTALIDADE | 220 | 4,96 % |
| 5 | TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS | 169 | 3,81 % |
| 8 | DOENCAS DO OUVIDO E DA APOFISE MASTOIDE | 126 | 2,84 % |
| 9 | DOENCAS DO APARELHO CIRCULATORIO | 86 | 1,94 % |
| 12 | DOENCAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO | 70 | 1,58 % |
| 6 | DOENCAS DO SISTEMA NERVOSO | 45 | 1,01 % |
| 7 | DOENCAS DO OLHO E ANEXOS | 33 | 0,74 % |
| 4 | DOENCAS ENDOCRINAS, NUTRICIONAIS E METABOLICAS | 18 | 0,41 % |
| 3 | DOENCAS DO SANGUE E DOS ORGAOS HEMATOPOETICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITARIOS | 9 | 0,20 % |
| 15 | GRAVIDEZ, PARTO E Puerperio | 8 | 0,18 % |
| 17 | MALFORMACOES CONGENITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSOMICAS | 1 | 0,02 % |
| 16 | ALGUMAS AFECCOES ORIGINADAS NO PERIODO PERINATAL | 1 | 0,02 % |
| 2 | NEOPLASIAS - TUMORES | 1 | 0,02 % |
| 0 | NÃO AGRUPADO | 1 | 0,02 % |

Total Geral: 4438

Relatório do SIGSS – Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde

Retirado em 14/02/2024

3. COMISSÕES TÉCNICAS

As Comissões Técnicas visam planejar e debater ações e medidas a serem executadas, de acordo com os recursos disponíveis, e as reuniões são previstas no plano de trabalho da entidade social. As Comissões abordam os seguintes assuntos:

| COMISSÕES |
|--|
| COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES |
| COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO PRÉ-HOSPITALAR |
| COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM |
| COMISSÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS |
| COMISSÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DOS PACIENTES |
| COMISSÃO DE ANÁLISE E REVISÃO DE PRONTUÁRIOS |

Prezados,

Como forma de organização e planejamento das atividades que serão realizadas no ano de 2024, foi realizada em 09 de dezembro de 2023, uma reunião com todos os enfermeiros da Unidade de Pronto Atendimento, tanto dos plantões diurnos, como dos plantões noturnos. Além de ajustarmos algumas demandas, elencamos as prioridades a serem trabalhadas no próximo ano:

- a) Campanha alusiva a *Segurança do Paciente*, reforçando desde as identificações beira-leito até os registros em prontuários, conferência de dados e lançamentos corretos;
- b) Capacitação sobre o Protocolo de Classificação de Risco;
- c) Capacitação sobre o transporte de instrumental e inalatório, bem como para desprezar e armazenar na Central de Materiais;

Demais atividades das comissões serão realizadas de acordo com as demandas da UPA 24h, a fim de buscar o aprimoramento dos atendimentos e qualidade da assistência ao paciente.

À disposição,

Documento assinado digitalmente

 **ALVARO ALAN ZANELLA**
Data: 03/01/2024 13:47:09-0300
Verifique em <https://validar.itigov.br>

Documento assinado digitalmente

 **AUGUSTO CESAR KAPPES SAPEGIENSKI**
Data: 03/01/2024 10:51:14-0300
Verifique em <https://validar.itigov.br>

4. NÚMERO DE ATENDIMENTOS, SEGUNDO HORÁRIO.

Tabela – Número de Atendimentos, segundo horários

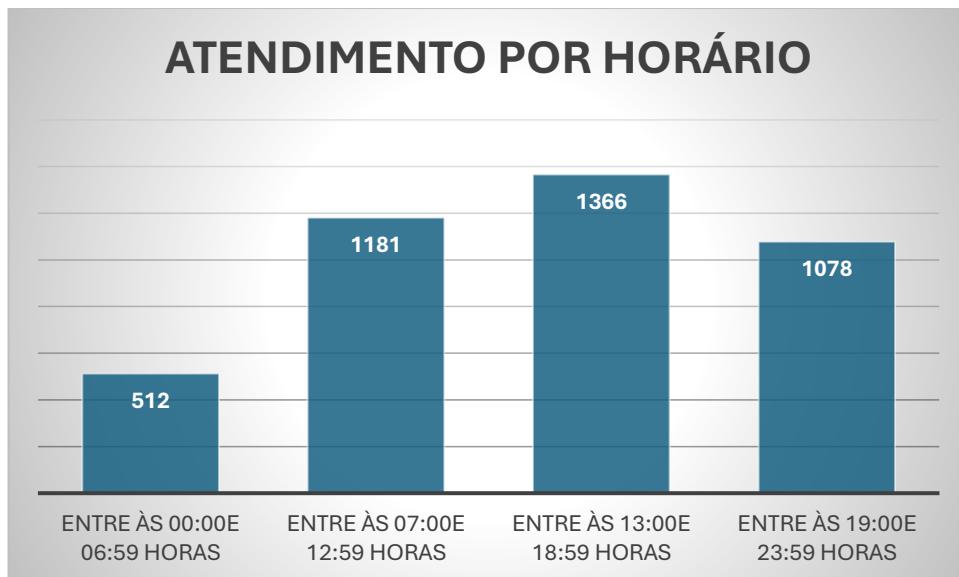
| | Dia do Mês | Entre às 00:00 | Entre às 07:00 | Entre às 13:00 | Entre às 19:00 | Total no Dia |
|-------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| | | e 06:59 horas | e 12:59 horas | e 18:59 horas | e 23:59 horas | |
| 01/12/2023 | sexta-feira | 10 | 29 | 41 | 42 | 122 |
| 02/12/2023 | sábado | 17 | 43 | 43 | 29 | 132 |
| 03/12/2023 | domingo | 20 | 40 | 46 | 20 | 126 |
| 04/12/2023 | segunda-feira | 13 | 42 | 58 | 39 | 152 |
| 05/12/2023 | terça-feira | 17 | 42 | 43 | 36 | 138 |
| 06/12/2023 | quarta-feira | 17 | 36 | 35 | 30 | 118 |
| 07/12/2023 | quinta-feira | 16 | 35 | 39 | 32 | 122 |
| 08/12/2023 | sexta-feira | 15 | 34 | 52 | 46 | 147 |
| 09/12/2023 | sábado | 20 | 47 | 49 | 43 | 159 |
| 10/12/2023 | domingo | 15 | 27 | 43 | 39 | 124 |
| 11/12/2023 | segunda-feira | 10 | 30 | 53 | 37 | 130 |
| 12/12/2023 | terça-feira | 20 | 35 | 37 | 46 | 138 |
| 13/12/2023 | quarta-feira | 19 | 35 | 51 | 37 | 142 |
| 14/12/2023 | quinta-feira | 19 | 28 | 50 | 40 | 137 |
| 15/12/2023 | sexta-feira | 22 | 46 | 53 | 30 | 151 |
| 16/12/2023 | sábado | 17 | 60 | 48 | 42 | 167 |
| 17/12/2023 | domingo | 16 | 43 | 45 | 42 | 146 |
| 18/12/2023 | segunda-feira | 13 | 55 | 54 | 30 | 152 |
| 19/12/2023 | terça-feira | 15 | 47 | 46 | 32 | 140 |
| 20/12/2023 | quarta-feira | 20 | 30 | 29 | 17 | 96 |
| 21/12/2023 | quinta-feira | 18 | 35 | 37 | 37 | 127 |
| 22/12/2023 | sexta-feira | 16 | 37 | 37 | 36 | 126 |
| 23/12/2023 | sábado | 26 | 47 | 37 | 32 | 142 |
| 24/12/2023 | domingo | 13 | 27 | 34 | 23 | 97 |
| 25/12/2023 | segunda-feira | 14 | 32 | 38 | 34 | 118 |
| 26/12/2023 | terça-feira | 12 | 34 | 62 | 34 | 142 |
| 27/12/2023 | quarta-feira | 16 | 35 | 52 | 48 | 151 |
| 28/12/2023 | quinta-feira | 17 | 46 | 43 | 49 | 155 |
| 29/12/2023 | sexta-feira | 16 | 29 | 40 | 31 | 116 |
| 30/12/2023 | sábado | 18 | 30 | 41 | 30 | 119 |
| 31/12/2023 | domingo | 15 | 45 | 30 | 15 | 105 |
| | | 512 | 1181 | 1366 | 1078 | 4137 |

No mês de dezembro houve 1(um) feriado, sendo:

25/12 feriado.

| Entre às 00:00e 06:59 horas | Entre às 07:00e 12:59 horas | Entre às 13:00e 18:59 horas | Entre às 19:00e 23:59 horas |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 512 | 1181 | 1366 | 1078 |

Na avaliação dos atendimentos de acordo com o horário, verificamos que o horário das 13h00 às 18h59 permanece sendo de maior fluxo de pacientes.



5. MÉDIA DE CONSULTA POR PROFISSIONAL POR DIA 01/11/2023 À 31/11/23



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Relatório de Consulta

Filtros: Data Inicial: 01/11/2023 Data Final: 30/11/2023
Hora Inicial: 00:00 Hora Final: 23:59
Unidade de Saúde: 2183-1 - UPA MEDIANEIRA
Convenções: 1-1 - SUS
Consulta Básicas / Consultas e Reconsultas / Não Faltantes, Não Cancelados, Não Desmarcados

Segunda-feira 19 de Fevereiro de 2024 11:31

[Consultas por Profissional Dia](#)

Página 1 de 2



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Relatório de Consulta
Consultas por Profissional Dia

Filtros: Data Inicial: 01/11/2023 Data Final: 30/11/2023
Hora Inicial: 00:00 Hora Final: 23:59
Unidade de Saúde: 2183-1 - UPA MEDIANEIRA
Convênios: 1-1 - SUS
Consulta Básicas / Consultas e Reconsultas / Não Faltantes, Não Cancelados, Não Desmarcados

Relatório do SIGSS – Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde

Retirado em 19/02/2024

6. ESCALA MÉDICA UPA MEDIANEIRA – REALIZADA 01/11/2023 À 31/11/2023



ESCALA Médica UPA Medianeira - REALIZADA – NOVEMBRO / 2023



| Dia Hora | | | Quarta 1 | Quinta 2 | Sexta 3 | Sábado 4 | Domingo 5 |
|-------------|------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------------------|--------------------|---------------------|
| 10/22h | | | DAYANE | ALEF | ALANA | DAYANE | ASTROGILDO |
| | | | | 10/22H - KIARAH | 10/22H - ELIAS | 10-22H - GUILHERME | 10-22H - MARIA INES |
| 07/19h | | | MARIA INES | GUILHERME | STEPHANY | MARIA INES | SARAH |
| 07/19h | | | MARCOS V | NEIDE | ELAINE | ELAINE | VINICIUS |
| 19h - 07h | | | SILVIO | DAYANE | SILVIO | THALISSON | LUCIANO |
| | | | THALISSON | NEIDE | THALISSON | ELAINE | NEIDE |
| Dia Hora | Segunda 6 | Terça 7 | Quarta 8 | Quinta 9 | Sexta 10 | Sábado 11 | Domingo 12 |
| 10/22h | CRISTHIAN | DAYANE | CRISTHIAN | VINICIUS | ALANA | BARBARA | ASTROGILDO |
| 07/19h | ISABELA PEREIRA | ELIAS | MARIA INES | GUILHERME | STEPHANY | ISABELA PEREIRA | ALLANDA |
| 07/19h | ELAINE | THAYANNE | NEIDE | ELAINE | CLAUDIO | NEIDE | VINICIUS |
| 19h - 07h | SILVIO | ISABELLA | BARBARA | ELIAS | SILVIO | THALISSON | LUCIANO |
| | ELAINE | THAYANNE | NEIDE | ELAINE | THALISSON | NEIDE | VINICIUS |
| Dia Hora | Segunda 13 | Terça 14 | Quarta 15 | Quinta 16 | Sexta 17 | Sábado 18 | Domingo 19 |
| 10/22h | CRISTHIAN | DAYANE | CRISTHIAN | ALEF | ALANA | CRISTHIAN | ASTROGILDO |
| | | | 10-22 H - RAQUEL | | | | |
| 07/19h | ISABELA PEREIRA | ELIAS | MARIA INES | GUILHERME | STEPHANY | ISABELA PEREIRA | SARAH |
| 07/19h | NEIDE | THAYANNE | NEIDE | ELAINE | NICOLAS | NEHRU | ALEF |
| 19h - 07h | SILVIO | ISABELLA | BARBARA | ELIAS | BARBARA | THALISSON | LUCIANO |
| | NEIDE | THAYANNE | NEIDE | ELAINE | NICOLAS | NEHRU | ALEF |
| Dia Hora | Segunda 20 | Terça 21 | Quarta 22 | Quinta 23 | Sexta 24 | Sábado 25 | Domingo 26 |
| 10/22h | CRISTHIAN | DAYANE | CRISTHIAN | ALEF | ALANA | BARBARA | ASTROGILDO |
| 07/19h | ISABELA PEREIRA | ELIAS | MARIA INES | GUILHERME | STEPHANY | MARIA INES | ALLANDA |
| 07/19h | ELAINE | THAYANNE | NEIDE | ELAINE | NICOLAS | NEIDE | ALEF |
| 19h - 07h | SILVIO | ISABELLA | BARBARA | ELIAS | SILVIO | THALISSON | LUCIANO |
| | ELAINE | THAYANNE | NEIDE | ELAINE | NICOLAS | NEIDE | ALEF |
| Dia Hora | Segunda 27 | Terça 28 | Quarta 29 | Quinta 30 | | | |
| 10/22h | CRISTHIAN | DAYANE | CRISTHIAN | ALEF | | | |
| 07/19h | ISABELA PEREIRA | ELIAS | MARIA INES | GUILHERME | | | |
| 07/19h | ELAINE | THAYANNE | NEIDE | ELAINE | | | |
| 19h - 07h | SILVIO | ISABELLA | BARBARA | ELIAS | | | |
| | ELAINE | THAYNNE | NEIDE | ELAINE | | | |
| Dia Hora | | | | | | | |
| 10/22h | MARCOS V - 01 | NEHRU - 02 | DAYANE - 07 | ALANA - 04 | LUCIANO - 04 | ALLANDA - 02 | |
| 07/19h | NEIDE - 17 | THAYANE - 08 | MARIA - INES - 08 | ELIAS - 09 | CRISTHIAN - 09 | RAQUEL - 01 | |
| 07/19h | ELAINE - 17 | CLAUDIO - 01 | SILVIO - 08 | STEPHANY - 04 | ISABELA PEREIRA - 06 | | |
| 19h - 07h | NICOLAS - 04 | THALISSON - 03 + 04 | KIARAH - 01 | ASTROGILDO - 04 | BARBARA - 07 | | |
| | VINICIUS - 3 + 1 | ALEF - 04 + 04 | GUILHERME - 06 | SARAH - 02 | ISABELLA - 04 | | |

7. OUVIDORIA

No mês de dezembro foram realizadas 2 ouvidorias da UPA/IAG, atendimentos 175085/2023 e 179159/2023, as demandas foram encaminhadas ao Instituto para verificação e conduta. As respostas foram lidas na reunião da comissão.

8. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

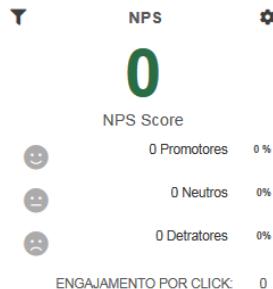
São realizados atendimentos com os usuários através de formulário eletrônico disponibilizado via totem, localizado na recepção, totalizam neste mês, 185 pesquisas preenchidas.

02/01/2024 08:57

Administrador

| 1º - Como foi o atendimento da recepção ? | 2º - Como foi o atendimento da Enfermagem ? | 3º - Como foi o atendimento Médico ? | 4º - Qual o nível de satisfação quanto ao tempo de espera ? |
|---|---|--------------------------------------|---|
| ÓTIMO 88,11 % | ÓTIMO 82,63 % | ÓTIMO 90,79 % | ÓTIMO 87,25 % |
| BOM 3,78 % | BOM 3,59 % | BOM 2,63 % | BOM 4,70 % |
| REGULAR 1,62 % | REGULAR 0,60 % | REGULAR 0,66 % | REGULAR 2,01 % |
| RUIM 0,00 % | RUIM 1,20 % | RUIM 0,56 % | RUIM 0,67 % |
| PÉSSIMO 6,49 % | PÉSSIMO 11,98 % | PÉSSIMO 5,26 % | PÉSSIMO 5,37 % |
| ENGAGEMENT POR CLICK: 185 | ENGAGEMENT POR CLICK: 167 | ENGAGEMENT POR CLICK: 152 | ENGAGEMENT POR CLICK: 149 |

5º - Qual a sua avaliação da UPA como um todo ?



ENGAGEMENT POR CLICK: 146

Prezados,

No que diz respeito acerca da pesquisa de satisfação do usuário, nos quesitos *ruim* ou *péssimo*, viemos informar que:

1. A coordenação acompanha diariamente os índices da pesquisa de satisfação, a fim de sanar eventuais problemas no atendimento ao usuário que procura a UPA 24h;
2. No mês de dezembro de 2023, não houveram identificações de pacientes com queixas ou reclamações do atendimento ou do tempo de espera;
3. Devido ao aumento de avaliações nos itens ruim e péssimo neste mês, estão sendo realizadas conversas com a equipe de atendimento, a fim de reforçar a importância da humanização no atendimento à população.

Reforçamos nosso compromisso em prestar um atendimento de qualidade e resolutividade ao paciente e estamos, diariamente, em busca de melhorias e aprimoramento das equipes da UPA 24hrs.

Documento assinado digitalmente
 AUGUSTO CESAR KAPPES SAPEGIENSKI
Data: 03/01/2024 13:37:06-0300
Verifique em <https://validar.itigov.br>

9. RELATÓRIO GERAL DE ATENDIMENTO

Neste mês, 4.536 pacientes passaram pela classificação de risco da UPA, desses 4.137, passaram por consultas médicas.

Foram transferidos 139 pacientes para internamento, sendo:

| | |
|--|-----|
| Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz | 111 |
| Hospital Municipal Padre Germano Lauck – Foz do Iguaçu | 20 |
| Hospital Ministro Costa Cavalcanti – Foz do Iguaçu | 03 |
| Hospital Universitário Cascavel | 01 |
| Hospital Vida – Londrina | 01 |
| Casa de Saúde - Rolândia | 01 |
| CEONC – Cascavel | 01 |
| Repatriamento – Hospital N. Senhora de Fátima – Missal | 01 |
| Total | 139 |

10. PROCEDIMENTOS



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais - Quantitativo Geral - Sintético

Filtros: Data Inicial: 01/12/2023 Data Final: 31/12/2023
Unidade de Saúde: 2183-1 - UPA MEDIANEIRA
Sexo: Ambos

| Procedimento | Quantidade | Valor Total | % |
|--|---------------|----------------|---------|
| 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | 4513 | 0,00 | 25,20 % |
| 0301100250 AFERIÇÃO DE TEMPERATURA | 3932 | 0,00 | 21,96 % |
| 0301100039 AFERICO DE PRESSAO ARTERIAL | 3296 | 0,00 | 18,40 % |
| 0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA | 2532 | 1595,16 | 14,14 % |
| 0101040083 MEDIDA DE PESO | 1700 | 0,00 | 9,49 % |
| 0101040075 MEDIDA DE ALTURA | 1059 | 0,00 | 5,91 % |
| 0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM | 358 | 4464,26 | 2,00 % |
| 0214010015 GLICEMIA CAPILAR | 250 | 0,00 | 1,40 % |
| 0201020041 COLETA DE MATERIAL P EXAME LABORATORIAL | 86 | 0,00 | 0,48 % |
| 0301060045 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA C/ OBSERVACAO | 84 | 0,00 | 0,47 % |
| 0301100195 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA | 37 | 0,00 | 0,21 % |
| 0301100284 CURATIVO SIMPLES | 25 | 0,00 | 0,14 % |
| 0301100276 CURATIVO ESPECIAL | 14 | 0,00 | 0,08 % |
| 0301100209 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR | 5 | 0,00 | 0,03 % |
| 0033456789 PUNCAO VENOSA | 5 | 0,00 | 0,03 % |
| 0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA | 3 | 0,00 | 0,02 % |
| 0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO | 3 | 0,00 | 0,02 % |
| 0000000042 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO | 2 | 0,00 | 0,01 % |
| 0306020041 SANGRIA TERAPEUTICA | 2 | 9,38 | 0,01 % |
| 0301100101 INALACAO NEBULIZACAO | 1 | 0,00 | 0,01 % |
| 0309010101 PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERICA INCLUI MATERIAL | 1 | 0,00 | 0,01 % |
| 0301100268 PREPARAÇÃO PARA O ELETROCARDIOGRAMA | 1 | 0,00 | 0,01 % |
| Total Geral..: | 17.909 | 6068,80 | |

Relatório do SIGSS – Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde

Retirado em 19/02/2024

11. APOIO - REFEIÇÕES E LAVANDERIA

Em dezembro foram servidas 426 refeições para pacientes e acompanhantes, estratificados na tabela a seguir:

| REFEIÇÃO | QUANTIDADE |
|---------------|------------|
| CAFÉ DA MANHÃ | 133 |
| ALMOÇO | 133 |
| JANTAR | 160 |

Foram contabilizados, também, 1.548,26 Kg de enxovals higienizados através do serviço terceirizado de lavanderia.

12. INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Critérios para avaliação dos indicadores

O resultado de desempenho da Organização Social frente aos serviços prestados a população serão obtidos pela somatória dos pontos alcançada no período, podendo ser situado em quatro faixas:

| PONTOS | PERCENTUAL DE REPASSE VARIÁVEL |
|---------------|---------------------------------------|
| 0 - 75 | 50% |
| 76 - 120 | 80% |
| 121 - 135 | 90% |
| 136 - 160 | 100% |

| SEQ | INDICADOR | AVALIAÇÃO | COMENTÁRIOS | PONTOS |
|------------|--|---|----------------------|---------------|
| 01 | TAXA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO. | Apresentação de relatório no Doc. Protocolo 458/2024 pag. 1090. | META CUMPRIDA | 15 |
| 02 | TAXA DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS COMO RISCO VERMELHO COM TEMPO MÁXIMO DE ESPERA <= 5 | Foram 10 usuários classificados como risco vermelho. A | META CUMPRIDA | 20 |

| | | | | |
|----|--|--|----------------------|----|
| | MINUTOS PARA ATENDIMENTO MÉDICO. | Organização Social apresentou relatório de todos os casos no Doc. Protocolo 458/2024 página 1099. Cumprindo a meta a 100%. | | |
| 03 | TAXA DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS COMO AMARELO COM TEMPO MÁXIMO DE ESPERA <= 30 MINUTOS PARA ATENDIMENTO MÉDICO | Foram 478 usuários classificados como risco amarelo, destes 439 tiveram tempo entre acolhimento e atendimento médico menor ou igual 30 minutos (mais 15 minutos do tempo de consulta). Totalizando 91,8%. Cumprindo a meta de 90%. | META CUMPRIDA | 15 |
| 04 | TAXA DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS COMO VERDE COM TEMPO MÁXIMO DE ESPERA <= 2 HORAS PARA ATENDIMENTO MÉDICO | Foram 1783 usuários classificados como risco verde com atendimento médico, destes, 1706 tiveram o tempo entre o acolhimento e o atendimento médico menor ou igual 2 horas (mais 10 minutos do tempo de consulta). Totalizando 95,6%. Cumprindo a | META CUMPRIDA | 15 |

| | | | | |
|----|--|---|--------------------------|----|
| | | meta de 80%. | | |
| 05 | TEMPO DE PERMANÊNCIA NOS LEITOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO | Apresentado justificativa, Doc. Protocolo 458/2024 página 1018 prestação de contas do mês de dezembro. | META CUMPRIDA | 05 |
| 06 | REALIZAR 100% A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DOS PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | Durante o mês todos os pacientes que tiveram consulta médica tiveram a classificação de risco realizada. | META CUMPRIDA | 15 |
| 07 | PRODUTIVIDADE MÉDICA – NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS MENSAIS - Códigos BPA: 03.01.06.009-6, 03.01.06.002-9 e 03.01.06.010-0. | Durante o mês foram registradas 4137 consultas médicas na UPA, relatório no Doc. Protocolo 458/2024 página 975 prestação de contas do mês de DEZEMBRO. Meta não cumprida. | META NÃO CUMPRIDA | |
| 08 | TAXA DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS CORRETAMENTE FINALIZADOS APÓS O ATENDIMENTO. | Realizada consulta através da tela de pacientes em espera no Sistema de Prontuário Eletrônico e consulta em amostragem para verificar o preenchimento dos prontuários, sendo verificado que | META CUMPRIDA | 15 |

| | | | | |
|----|--|--|----------------------|------------|
| | | 100% foi finalizado | | |
| 09 | TAXA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE CADASTRADOS NO CNES. | Relatório apresentado no Doc. Protocolo 458/2024 página. 990 | META CUMPRIDA | 10 |
| 10 | RELATÓRIOS DAS COMISSÕES IMPLANTADAS | Relatório apresentado no Doc Protocolo 458/2024, Despacho1. | META CUMPRIDA | 10 |
| 11 | RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIAS, DOS INTERNAMENTOS E REALIZAÇÃO DE EXAMES FORA DA UPA. | Relatório apresentado no Doc. Protocolo 458/2024, página 1097. | META CUMPRIDA | 15 |
| 12 | RELATÓRIO DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS. | Relatório apresentado no Doc. Protocolo 458/2024 página 991. | META CUMPRIDA | 15 |
| | TOTAL | | | 150 |

Para os indicadores de tempo de espera, devemos considerar que o sistema guarda como horário da consulta o momento em que o CID 10 da consulta é inserido, o que acontece geralmente no final da consulta, considerando isso, devemos considerar um tempo de consulta para cada caso, para então determinar o início da consulta. Consideraremos o tempo como 15 minutos para casos amarelos e 10 minutos para casos verdes.

13. DOCUMENTOS EXIGIVEIS PARA REPASSE MENSAL

Visando maior transparência nos repasses mensais de recursos, fica estipulada a obrigatoriedade de apresentação mensal, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao repasse, os seguintes documentos:

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | ATENDE | NÃO ATENDE |
|-------------|--|---------------|-------------------|
| I | Certidão Conjunta Negativa ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e débitos em relação ao INSS, expedida pelo Ministério da Fazenda, Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional e Secretaria da Receita Federal, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei. | SIM | |
| II | Certidão Negativa ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei | SIM | |
| III | Certidão Negativa ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Tributos Municipais, expedida Município do domicílio ou sede do proponente, na forma da Lei. | SIM | |
| IV | Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei. | SIM | |
| V | Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva com Efeitos de | SIM | |

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| | Negativa de Débitos Trabalhistas | | |
| | <p>Notas fiscais relativas aos gastos efetuados pela Organização Social na execução da gerência da Unidade de Pronto Atendimento Cabo Diego Gugel de Araújo, juntamente com todos os comprovantes de pagamento destas despesas, enumerados cronologicamente.</p> <p class="list-item-l1">a. Notas fiscais relativas aos gastos efetuados pela Organização Social na execução da gerência da Unidade de Pronto Atendimento Cabo Diego Gugel de Araújo;</p> <p class="list-item-l1">b. As notas fiscais deverão constar endereço de entrega das mercadorias, ou da execução dos serviços;</p> <p class="list-item-l1">c. As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, bem como a data e a assinatura de seu preposto e, imprescindivelmente, contendo o comprovante de quitação;</p> <p class="list-item-l1">d. Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do contrato e de seus termos aditivos respectivos;</p> <p class="list-item-l1">e. Todos os recibos de pagamento e notas fiscais, devidamente quitadas, deverão também estar disponíveis à Comissão de Fiscalização por meio eletrônico (cópia digitalizada), mensalmente, pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, devidamente organizado de forma numérica e cronológica, obedecendo à data de pagamento.</p> | SIM | |
| VII | Cópia das folhas ponto de todos os profissionais | SIM | |

| | | | |
|-------------|---|------------|--|
| | que prestarem serviços na Unidade de Pronto Atendimento, devidamente assinadas pelo profissional, seu chefe imediato e/ou pelo responsável da Organização Social pelo contrato de gestão. | | |
| VIII | Cópia das guias de recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas devidos pela Organização Social, juntamente com seus comprovantes de quitação, devidamente identificados a quais profissionais e encargos se referem. | SIM | |
| IX | Relatório de consumo de materiais e prestação de serviços, devidamente separado por objeto (medicamentos, insumos, material de expediente etc.), o qual deverá constar os itens adquiridos/contratados nas notas fiscais. | SIM | |
| X | Relatório de Produtividade por categoria profissional assistencial (Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Médicos, Farmacêuticos, Auxiliares de Farmácia e Técnicos em Raios-X). | SIM | |
| XI | Escala dos profissionais assistenciais (Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Médicos, Farmacêuticos, Auxiliares de Farmácia e Técnicos em Raios-X). | SIM | |
| XII | Relatórios de atendimento aos protocolos assistenciais apresentados no plano de trabalho e/ou estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde. | SIM | |
| XIII | Relatório de exames laboratoriais e de imagens efetuados no mês; | SIM | |
| XIV | Relatório de procedimentos efetuados pela | SIM | |

| | | | |
|------------|--|------------|------------|
| | equipe assistencial durante o mês; | | |
| XV | Relatório das transferências hospitalares realizadas durante o mês. | SIM | |
| XVI | Relatório preliminar do cumprimento dos indicadores pactuados e metas estabelecidas. | | NÃO |

14. FINANCEIRO

Em dezembro/2023, o repasse financeiro para a OS foi de R\$ 1.119.988,15 (um milhão cento e dezenove mil novecentos e oitenta e oito reais e quinze centavos) através dos empenhos: 11035/2023 = R\$ 118.111,91, 11036/2023 = R\$ 198.290,29, 11037/2023 = R\$ 478.496,48, 11038/2023 = R\$ 159.808,93, 11039/2023 = R\$ 12.169,61, pagos em 06/12/2023, 11513/2023 = R\$ 96.687,22, 11514/2023 = R\$ 10.743,58, pagos em 20/12/2023.

Foram apresentados, além dos extratos bancários do mês de dezembro, os comprovantes de pagamentos de despesas, pessoal e encargos, totalizando R\$ 1.265.878,68 (um milhão duzentos e sessenta e cinco mil oitocentos e setenta e oito reais e sessenta e oito centavos) em débitos.

Os rendimentos líquidos auferidos com aplicações financeiros totalizaram R\$ 5.912,17 (cinco mil novecentos e doze reais e dezessete centavos).

Continua o bloqueio judicial na conta corrente bancária de R\$ 15.794,52 (quinze mil setecentos e noventa e quatro reais e cinquenta e dois centavos) pela Comarca de Vacaria/RS efetuado em março/2023.

Restando um saldo contábil/financeiro do mês de dezembro de R\$ 1.166.088,91 (um milhão cento e sessenta seis mil oitenta e oito reais e noventa e um centavos).

15. APONTAMENTOS DAS FISCALIZAÇÕES PRESENCIAIS

Em dezembro foram realizadas fiscalizações por membros da comissão, com intuito de verificar o funcionamento da Unidade, quantidade de pacientes aguardando em sala de espera, assim como escalas de trabalho, higiene do local, alimentação fornecida aos pacientes, no momento da fiscalização foi constatado o bom andamento do serviço.

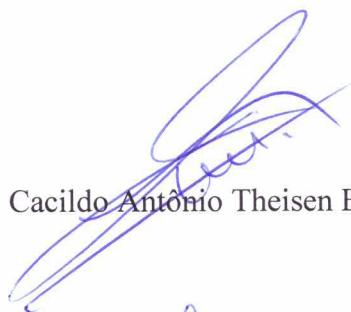
Foi aplicado o roteiro de visita pelo membro da comissão representante do controle social.

16. APONTAMENTOS PARA PRÓXIMA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- ✓ Informar quais providências estão sendo tomadas com relação ao desbloqueio da operação de bloqueio judicial na conta corrente bancária de R\$ 15.794,52 (quinze mil setecentos e noventa e quatro reais e cinquenta e dois centavos) pela Comarca de Vacaria/RS;
- ✓ Glosa pela comissão da competência de NOVEMBRO no valor de R\$ 864,71(Oitocentos e Sessenta e Quatro Reais e Setenta e Um Centavos) e DEZEMBRO 1.033,32 (Hum Mil Trinta e Três Reais e Trinta e Dois Centavos) referente ao valor que ultrapassou o estipulado pelo Decreto Municipal, com devolução respectiva da IAG, na competência de março no orçamento variável.
- ✓ Manter o descritivo detalhado em todos os Procedimentos de Despesas;
- ✓ Informar as equipes mensalmente quanto ao resultado da pesquisa de satisfação, com registro em livro ata de cada setor.

17. CONCLUSÃO

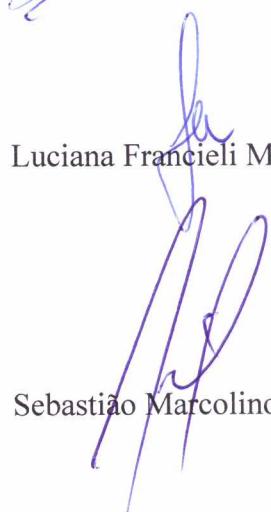
Diante dos documentos enviados a Comissão e através das fiscalizações diárias, a comissão avalia o serviço de urgência e emergência prestado a população de modo geral como satisfatório.



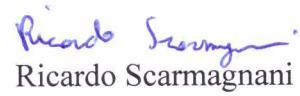
Cacildo Antônio Theisen Benke



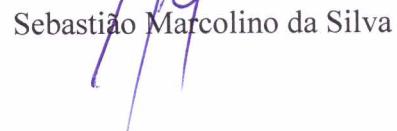
Flávio Fagundes Vieira



Luciana Francieli Marsaro



Ricardo Scarmagnani



Sebastião Marcolino da Silva



Simone Rover Lodetti