



GOVERNO DO ESTADO

Pernambuco

JUNTOS, FAZEMOS MAIS.

Secretaria Estadual de Saúde

UPA TORRÕES

**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
DULCE SAMPAIO**

3º TRIMESTRE – Julho a Setembro de 2020

INFORMAÇÕES GERAIS UPA TORRÕES 2020

| | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| NOME DA UNIDADE | DULCE SAMPAIO |
| Nº CONTRATO DE GESTÃO | 002/2010 |
| DATA ASSINATURA DO C. G. | 01/04/10 |
| DATA DA INAUGURAÇÃO | 28/05/10 |
| ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE | SANTA CASA DE MISERICORDIA DO RECIFE |
| PORTE | III |
| VALOR DE REPASSE | R\$ 1.308.546,56 |

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA ASSISTÊNCIA A SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

UPA TORRÕES

Julho a Setembro de 2020

RESPONSÁVEL



Simone Araújo

Perfil: Clínica Médica, Pediatria e Traumatologia- ortopedia
Médicos: 59 Demais Profissionais: 240

Fonte: Sistema de Gestão- UPA Torrões

| INDICADORES DE PRODUÇÃO | PERÍODO | META | REALIZADO | % META | STATUS |
|--------------------------|----------|--------|-----------|--------|-------------------|
| Atendimentos de Urgência | JULHO | 13.500 | 6.306 | 46,71% | META NÃO CUMPRIDA |
| | AGOSTO | 13.500 | 8.575 | 63,52% | META NÃO CUMPRIDA |
| | SETEMBRO | 13.500 | 9.169 | 67,92% | META NÃO CUMPRIDA |

| INDICADORES DE QUALIDADE | PERÍODO | META | REALIZADO | % META | STATUS |
|--------------------------|----------|----------|------------|--------|-------------------|
| Escala Médica | JULHO | Completa | INCOMPLETA | | META NÃO CUMPRIDA |
| | AGOSTO | Completa | INCOMPLETA | | META NÃO CUMPRIDA |
| | SETEMBRO | Completa | INCOMPLETA | | META NÃO CUMPRIDA |
| SIA / SUS % Glosa | JULHO | <10% | 0 | 0,00% | META CUMPRIDA |
| | AGOSTO | <10% | 0 | 0,00% | META CUMPRIDA |
| | SETEMBRO | <10% | 0 | 0,00% | META CUMPRIDA |

Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA ASSISTÊNCIA A SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

UPA TORRÕES

Julho a Setembro de 2020

RESPONSÁVEL



**Simone
Araújo**

**Perfil: Clínica Médica, Pediatria e Traumato- ortopedia
Médicos: 59 Demais Profissionais: 240**

Fonte: Sistema de Gestão- UPA Torrões

| INDICADORES QUESITO DE ACOMPANHAMENTO | PERÍODO | META | REALIZADO | % META | STATUS |
|---|----------|--------------------|-------------------|---------|---------------|
| Acolhimento e Classificação de Risco | JULHO | Envio do Relatório | Relatório Enviado | | META CUMPRIDA |
| | AGOSTO | Envio do Relatório | Relatório Enviado | | META CUMPRIDA |
| | SETEMBRO | Envio do Relatório | Relatório Enviado | | META CUMPRIDA |
| Taxa de Origem do Paciente | JULHO | Envio do Relatório | Relatório Enviado | | META CUMPRIDA |
| | AGOSTO | Envio do Relatório | Relatório Enviado | | META CUMPRIDA |
| | SETEMBRO | Envio do Relatório | Relatório Enviado | | META CUMPRIDA |
| Pesquisa de Satisfação | JULHO | ≥10% | 2.226 | 35,30% | META CUMPRIDA |
| | AGOSTO | ≥10% | 1.730 | 20,17% | META CUMPRIDA |
| | SETEMBRO | ≥10% | 1.658 | 18,08% | META CUMPRIDA |
| Queixas | JULHO | ≥80% de Resolução | 7 | 100,00% | META CUMPRIDA |
| | AGOSTO | ≥80% de Resolução | 1 | 100,00% | META CUMPRIDA |
| | SETEMBRO | ≥80% de Resolução | 3 | 100,00% | META CUMPRIDA |

Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

UPA TORRÕES

Julho a Setembro de 2020

Indicador de Produção



ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA

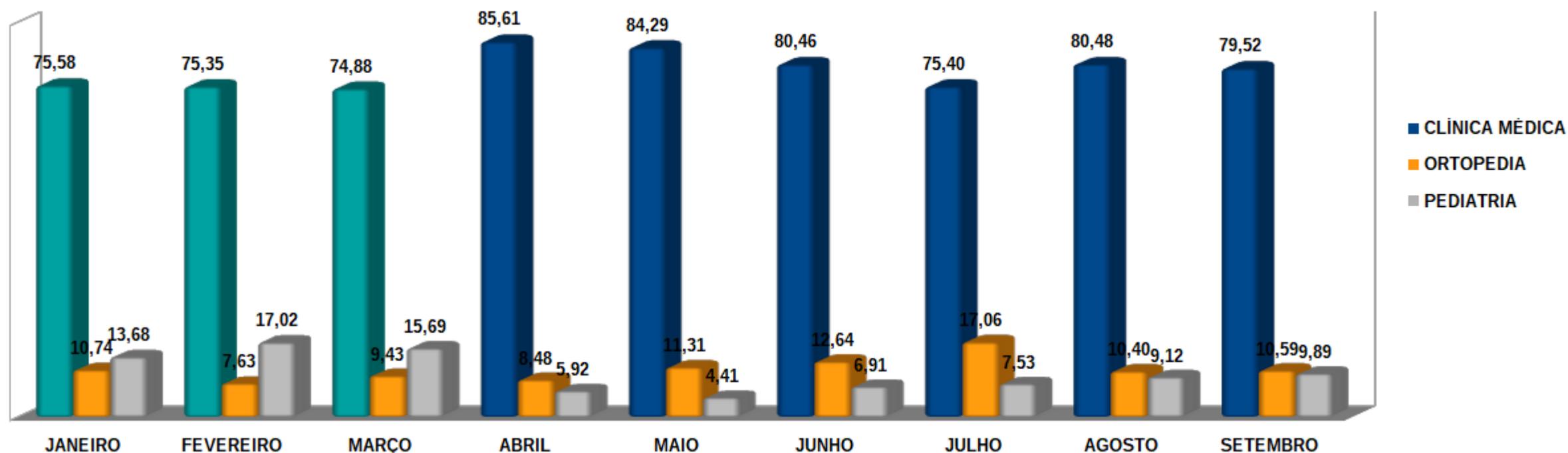
Produção Realizada x Meta Contratada



Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

ATENDIMENTOS MÉDICOS DE URGÊNCIA POR ESPECIALIDADE

% Atendimentos Médicos por Especialidade



SÉRIE HISTÓRICA ATENDIMENTOS MÉDICOS DE URGÊNCIA POR ESPECIALIDADE

| ESPECIALIDADE | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO |
|----------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| CLÍNICA MÉDICA | 10.693 | 9.477 | 9.158 | 6.019 | 3.884 | 4.438 | 4.755 | 6.901 | 7.291 |
| ORTOPEDIA | 1.519 | 960 | 1.153 | 596 | 521 | 697 | 1.076 | 892 | 971 |
| PEDIATRIA | 1.935 | 2.141 | 1.919 | 416 | 203 | 381 | 475 | 782 | 907 |
| TOTAL | 14.147 | 12.578 | 12.230 | 7.031 | 4.608 | 5.516 | 6.306 | 8.575 | 9.169 |

Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

UPA TORRÕES

Julho a Setembro de 2020



Indicadores De Qualidade

ESCALAS

MONITORAMENTO ESCALA MÉDICA

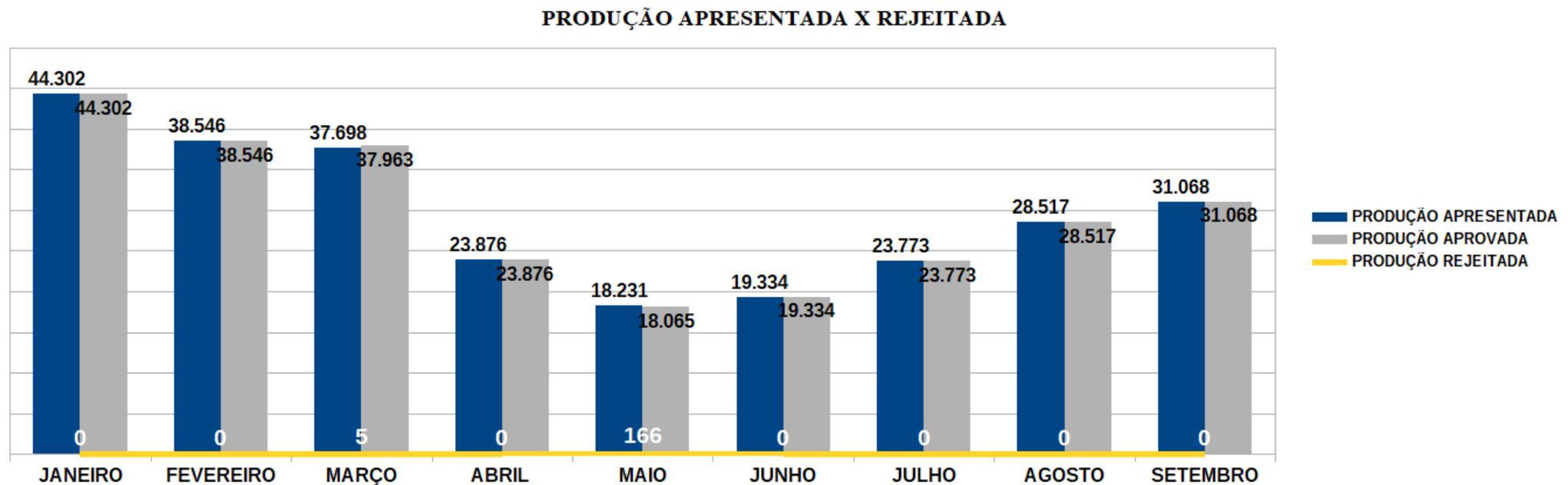
| TURNO | PERÍODO | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO |
|---------|------------|---------|-----------|-------|-------|------|-------|-------|--------|----------|
| DIURNO | CONTRATADA | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| | PRATICADA | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| | Nº FALTAS | 0 | 0 | 0 | 6 | 9 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| NOTURNO | CONTRATADA | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| | PRATICADA | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| | Nº FALTAS | 0 | 0 | 0 | 2 | 8 | 0 | 2 | 1 | 0 |

MONITORAMENTO ESCALA MÉDICA PRATICADA POR ESPECIALIDADE

| TURNO | ESPECIALIDADE | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO |
|---------|----------------|---------|-----------|-------|-------|------|-------|-------|--------|----------|
| DIURNO | CLÍNICA MÉDICA | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| | PEDIATRIA | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | ORTOPEDIA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| NOTURNO | CLÍNICA MÉDICA | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | PEDIATRIA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | ORTOPEDIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PRODUÇÃO SIA/SUS

PRODUÇÃO SIA/SUS APRESENTADA X REJEITADA (% DE GLOSAS)



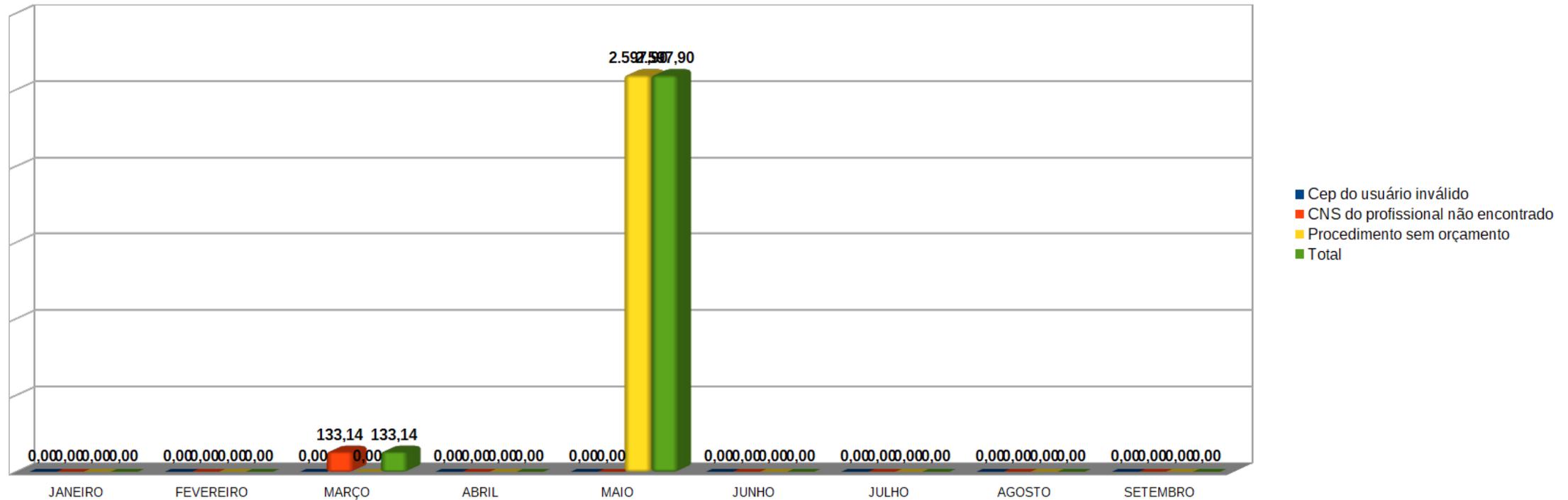
SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

| PERÍODO | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO |
|----------------------|---------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|
| PRODUÇÃO APRESENTADA | 44.302 | 38.546 | 37.698 | 23.876 | 18.231 | 19.334 | 23.773 | 28.517 | 31.068 |
| PRODUÇÃO APROVADA | 44.302 | 38.546 | 37.963 | 23.876 | 18.065 | 19.334 | 23.773 | 28.517 | 31.068 |
| PRODUÇÃO REJEITADA | 0 | 0 | 5 | 0 | 166 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| % REJEITADO | 0,00% | 0,00% | 0,01% | 0,00% | 0,91% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |

Fonte: SIA / SUS

PRODUÇÃO SIA/SUS

MOTIVOS DE REJEIÇÃO



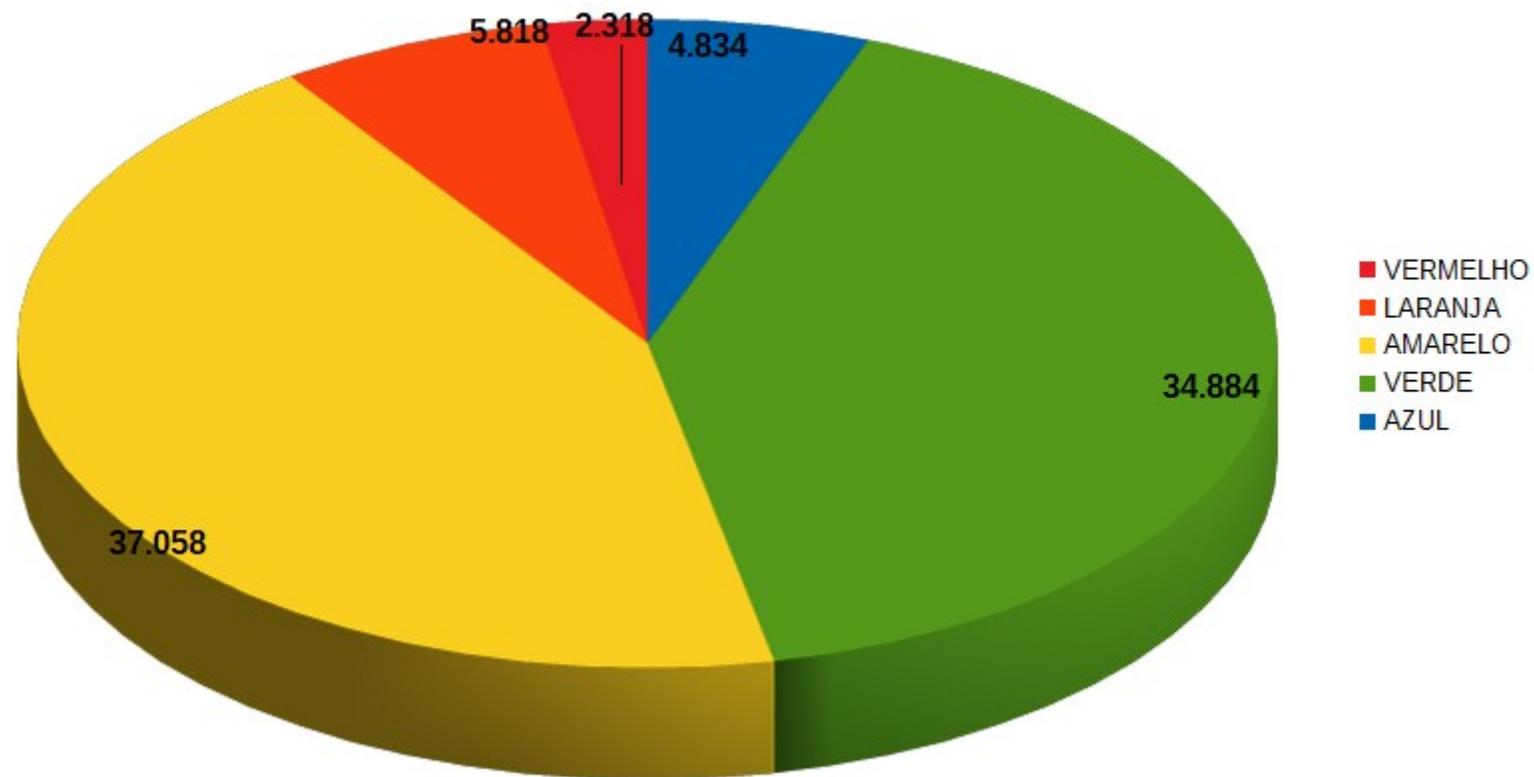
MOTIVOS E VALORES DE REJEIÇÃO

| PERÍODO | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Cep do usuário inválido | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| CNS do profissional não encontrado | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 133,14 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| Procedimento sem orçamento | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 2.597,90 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| Total | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 133,14 | R\$ 0,00 | R\$ 2.597,90 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Fonte: SIA / SUS

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

ATENDIMENTO POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - ENFERMAGEM



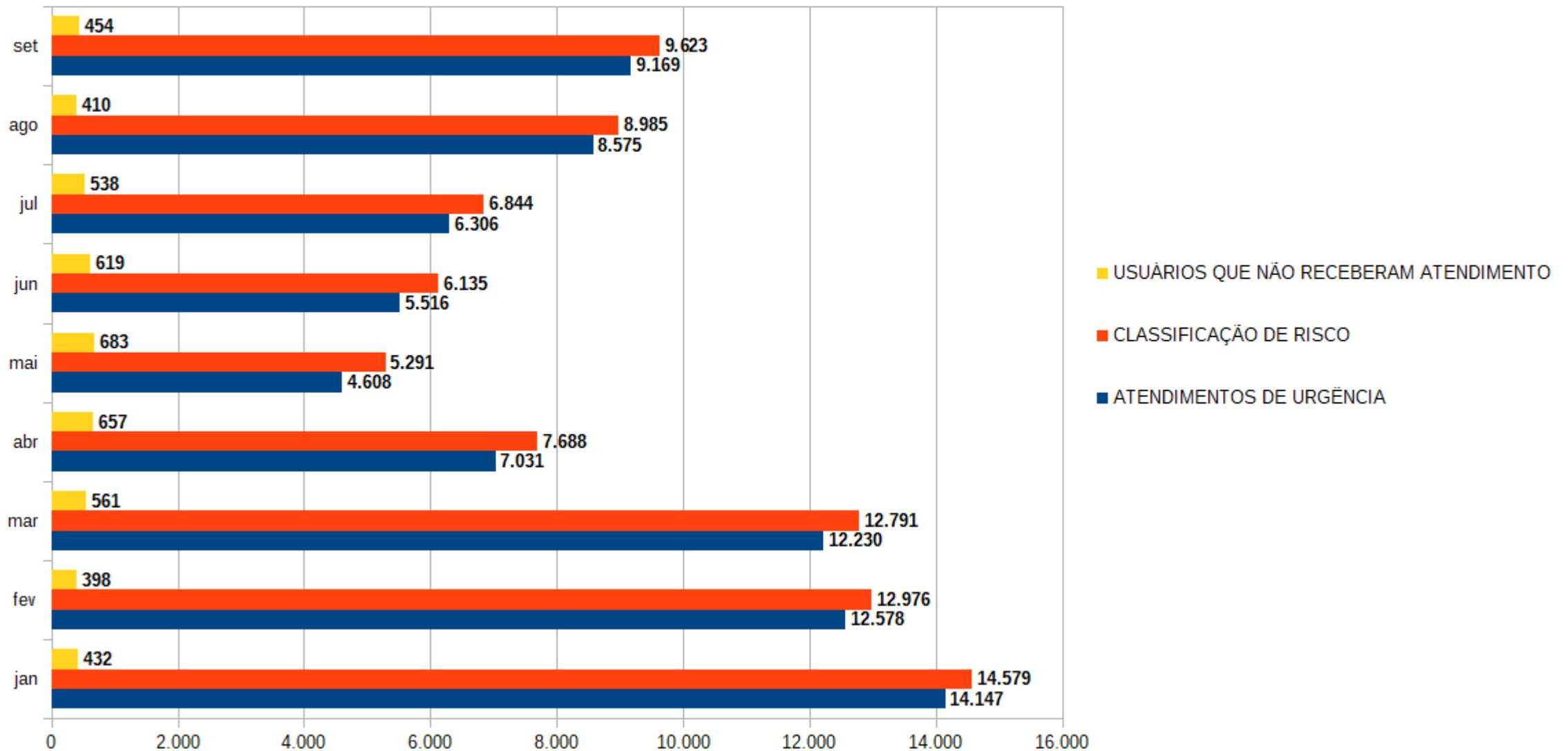
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

| ESPECIALIDADE | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO |
|-----------------|---------|-----------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|----------|
| VERMELHO | 223 | 235 | 281 | 285 | 295 | 245 | 223 | 282 | 249 |
| LARANJA | 1038 | 865 | 817 | 594 | 415 | 463 | 359 | 623 | 644 |
| AMARELO | 6374 | 5609 | 5379 | 2594 | 2970 | 3174 | 2570 | 4180 | 4208 |
| VERDE | 6.502 | 5852 | 5.737 | 3.546 | 924 | 1.625 | 3.149 | 3.487 | 4.062 |
| AZUL | 442 | 415 | 577 | 669 | 687 | 628 | 543 | 413 | 460 |
| TOTAL | 14.579 | 12.976 | 12.791 | 7.688 | 5.291 | 6.135 | 6.844 | 8.985 | 9.623 |

Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

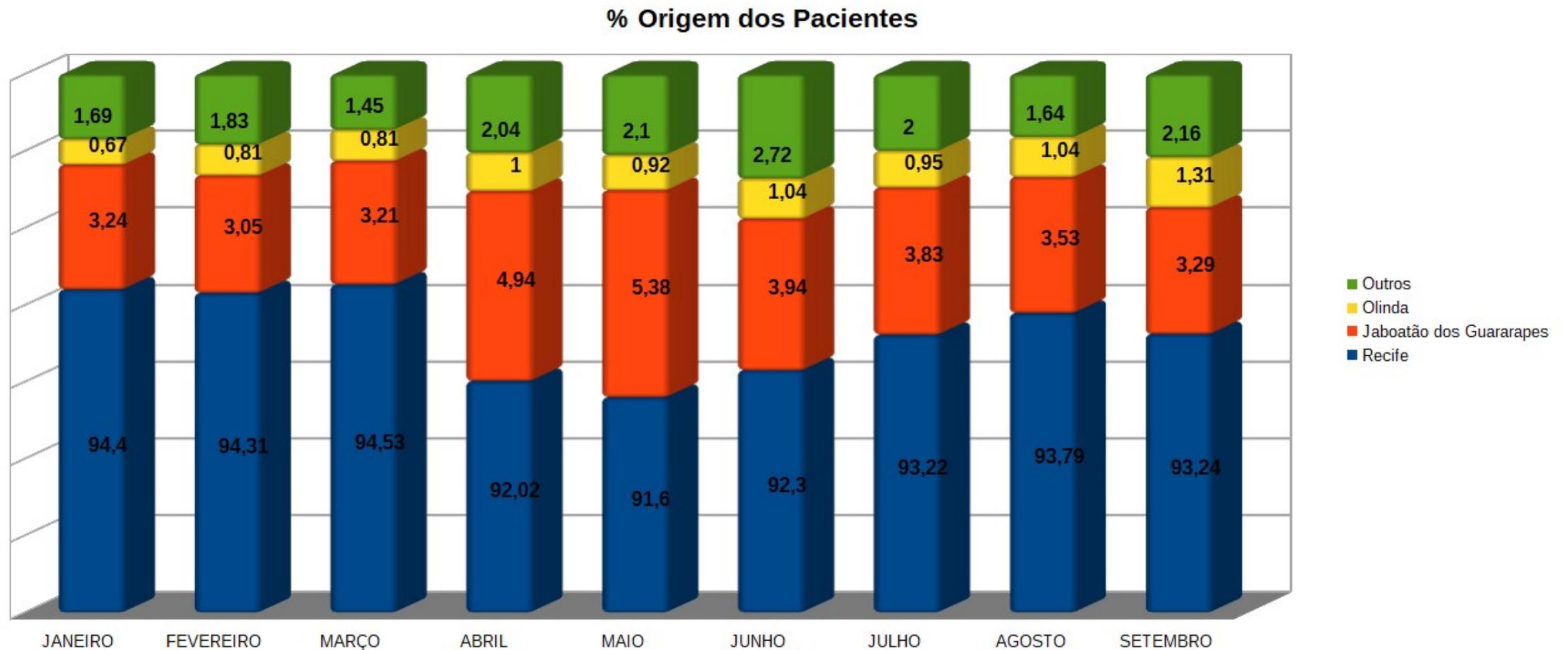
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

ATENDIMENTOS GERALXCLASSIFICAÇÃO DE RISCO



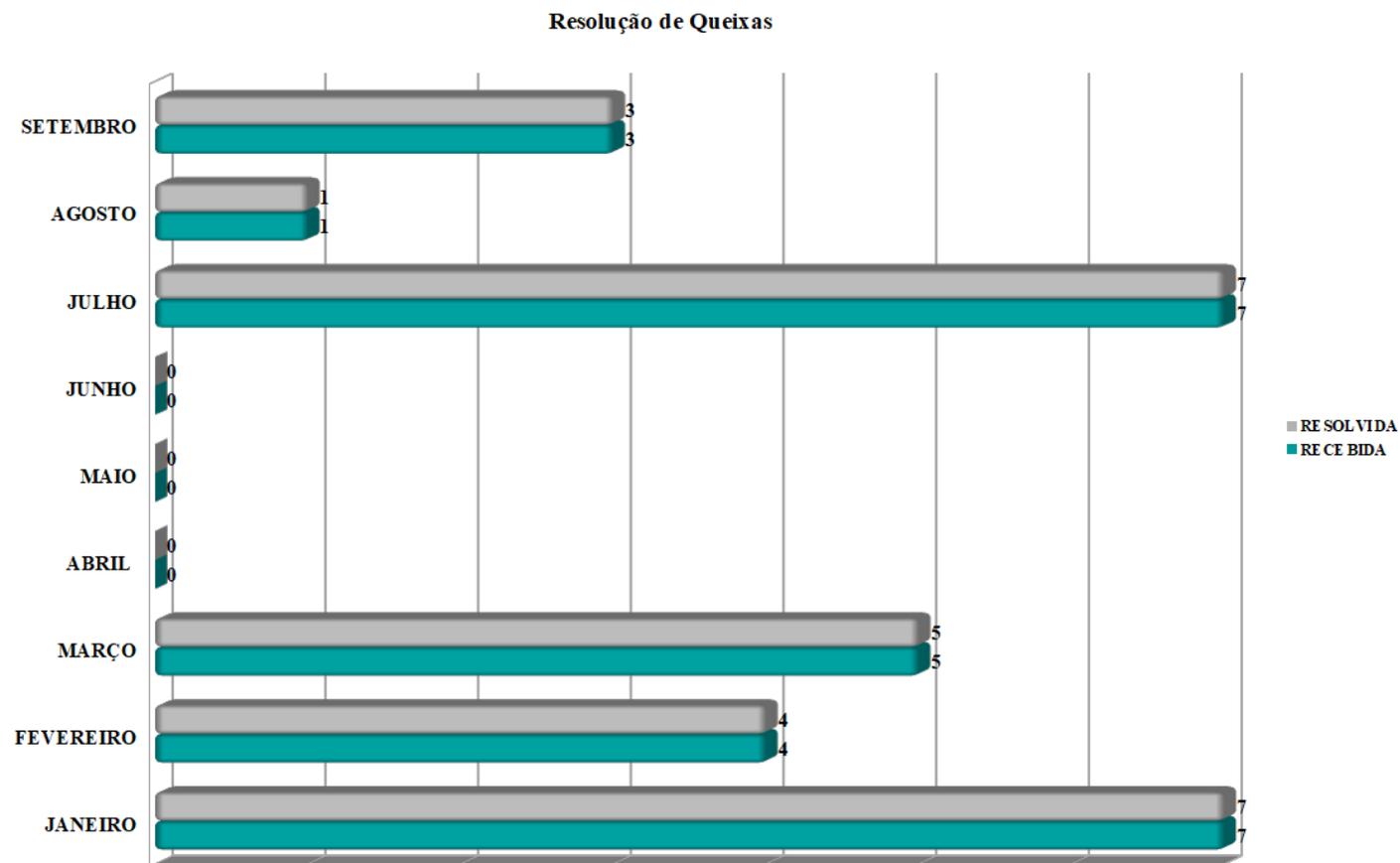
Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

QUALIDADE DA INFORMAÇÃO



Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

ATENÇÃO AO USUÁRIO



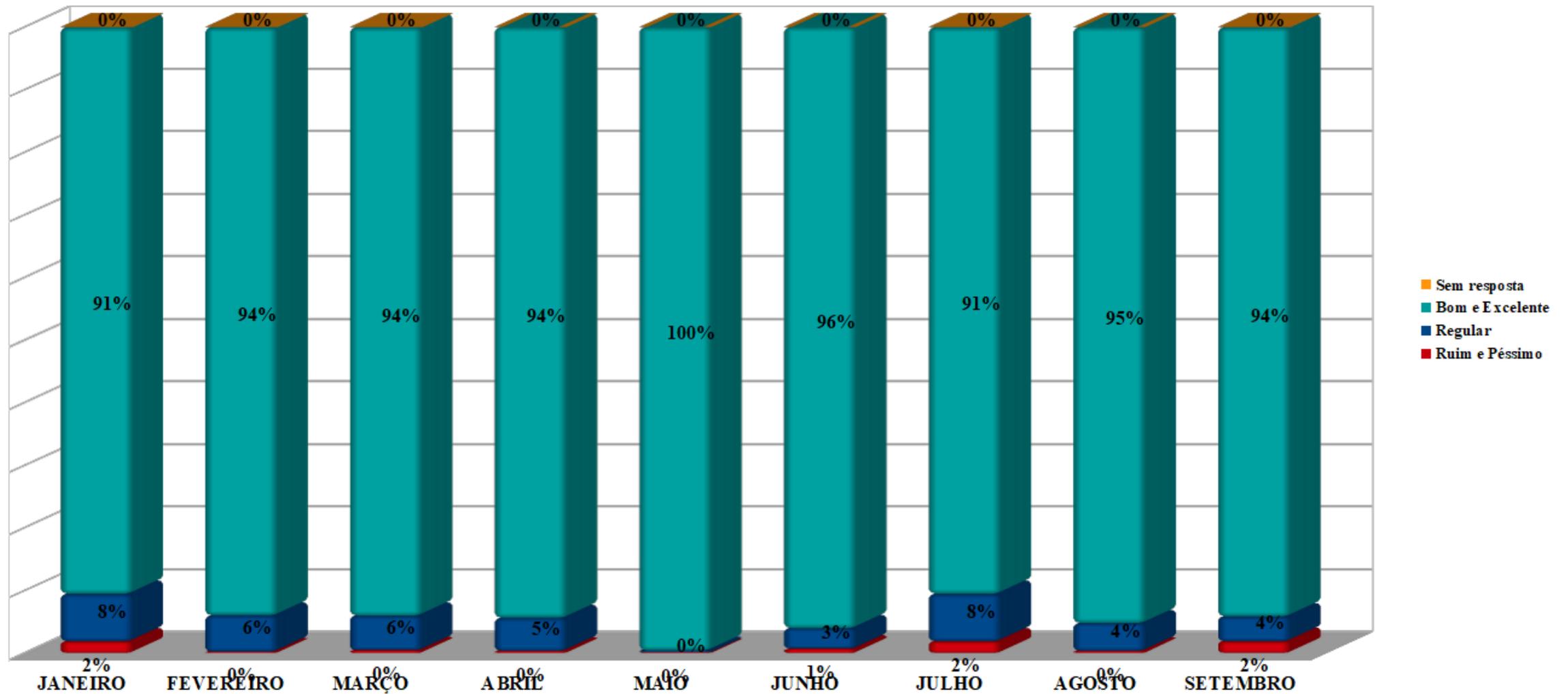
QUANTITATIVO E RESOLUÇÃO DE QUEIXAS

| | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO |
|-----------|---------|-----------|---------|-------|------|-------|---------|---------|----------|
| RECEBIDA | 7 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1 | 3 |
| RESOLVIDA | 7 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1 | 3 |
| TOTAL | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 100,00% | 100,00% |

Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

ATENÇÃO AO USUÁRIO

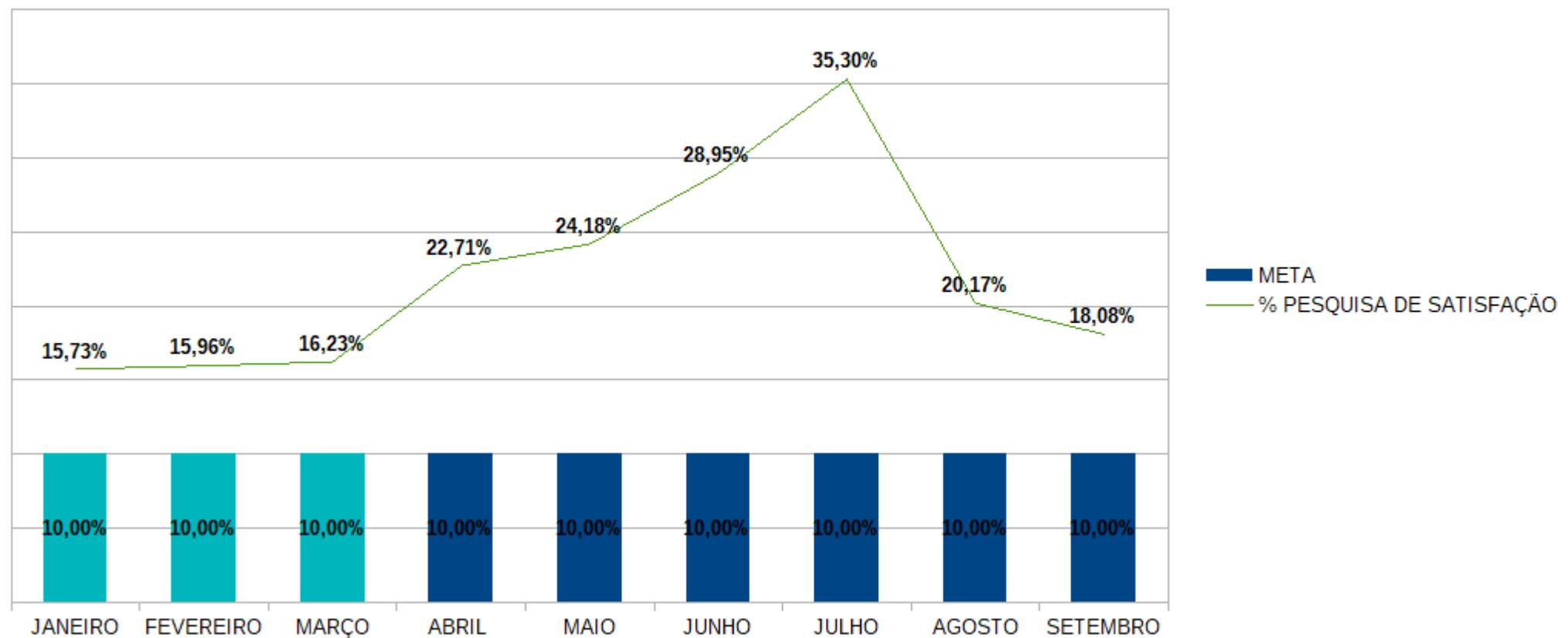
Classificação da Qualidade do Atendimento



Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

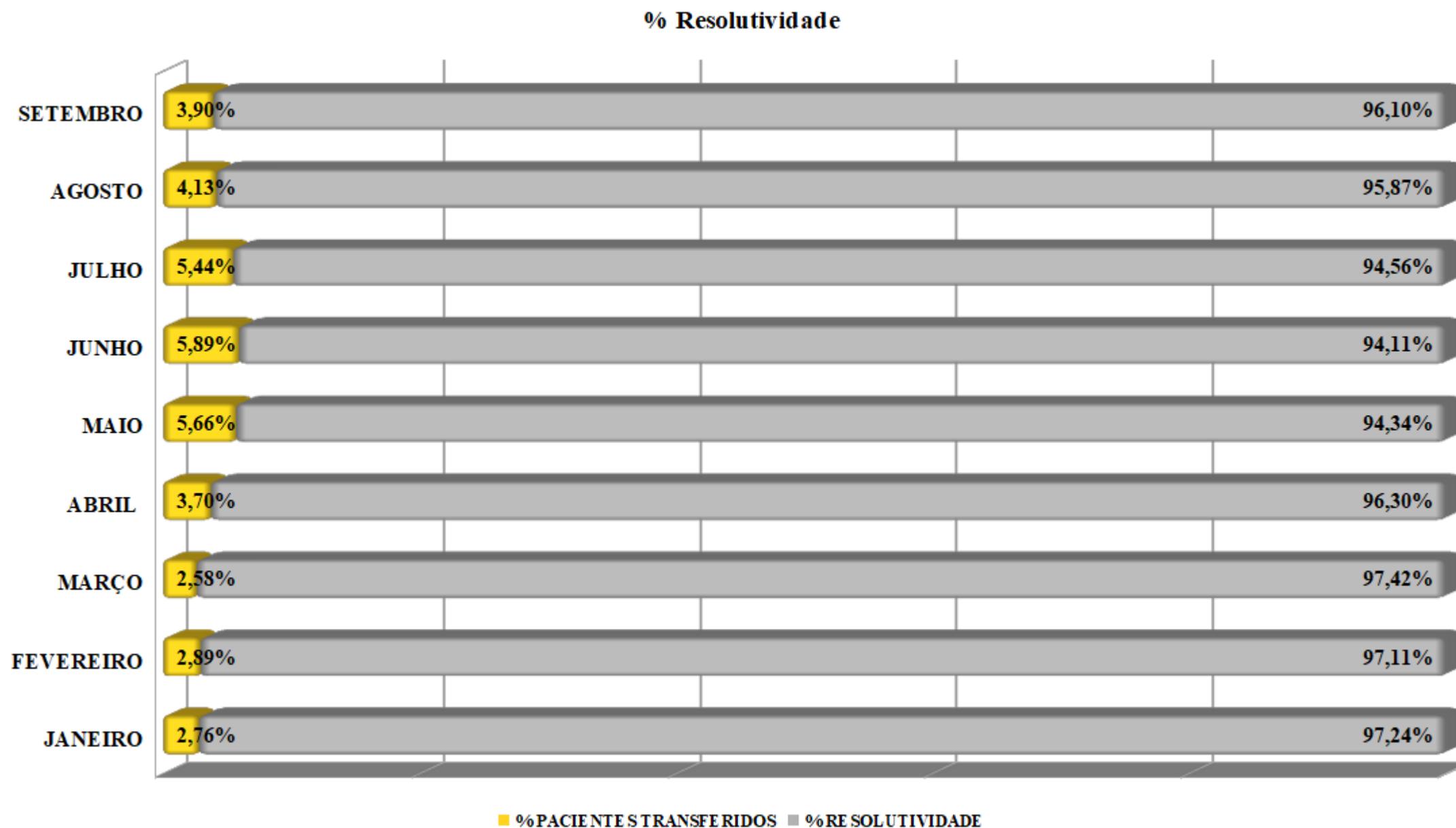
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO X ATENDIMENTOS DE URGENCIA



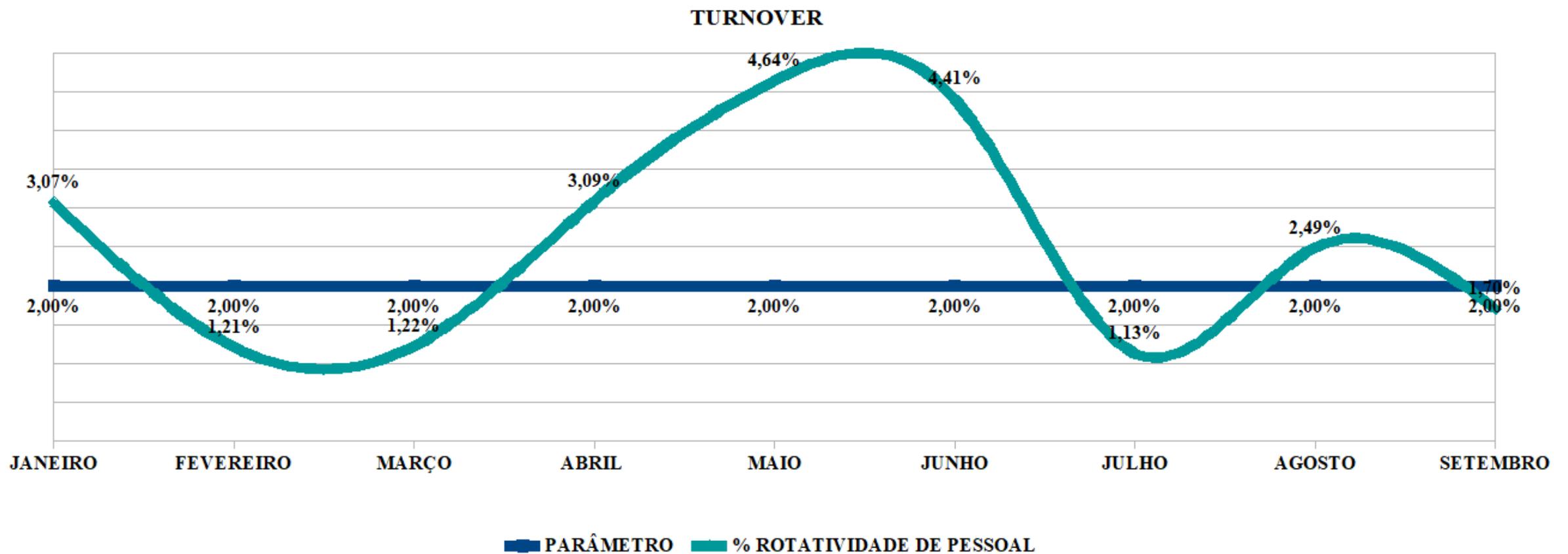
Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

RESOLUTIVIDADE DA UNIDADE



Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

ROTATIVIDADE DE PESSOAL (TURNOVER)



Nota: Segundo PROAHSA e CQH o Parâmetro do Turnover é 2%.

Fonte: Sistema de Gestão / Relatórios Gerenciais

COMISSÕES INTERNAS

No período avaliado, a Unidade apresentou os relatórios com

respectivas atas das Comissões:

Comissão de Análise de Óbitos

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Comissão de Análise de Prontuários

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Comissão de Ética Médica

Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

Comissão Gestora de Acidentes com Perfurocortantes

UPA TORRÕES

Janeiro a Setembro de 2020

RESPONSÁVEL



Simone
Araújo

Perfil: Clínica Médica, Pediatria e Traumatologia- ortopedia
Médicos: 59 Demais Profissionais: 240

Fonte: Sistema de Gestão- UPA Torrões

RESULTADO

No primeiro trimestre (JAN-FEV-MAR) a unidade cumpriu todas as metas nos Indicadores de Qualidade e de Produção, conforme contrato de Gestão nº 002/2010.

No segundo trimestre (ABR-MAI-JUN) a unidade não cumpriu as metas nos Indicadores de Qualidade e Produção, conforme contrato de Gestão nº 002/2010. O não cumprimento das referidas metas foi justificadas através dos Ofícios Nº 286/2020, 287/2020, 288/2020, 202/2020, 203/2020 e 204/2020, que foram analisados e acatados pela Diretoria DGMMAS conforme Ofícios nº 598/2020, 390/2020, 386/2020 e 505/2020, respectivamente.

No terceiro trimestre (JUL-AGO-SET) a unidade não cumpriu as metas nos Indicadores de Qualidade e Produção, conforme contrato de Gestão nº 002/2010. O não cumprimento das referidas meta foram justificadas através dos Ofícios Nº 289/2020, 304/2020, 324/2020, 285/2020, 306/2020 e 321/2020, que foram analisados e acatados pela Diretoria DGMMAS conforme Ofícios nº 783/2020, 586/2020, 738/2020 e 598/2020, respectivamente.