

RELATÓRIO MENSAL

Produção e Indicadores de Qualidade Junho/2020

Apresentação:

O presente relatório tem por finalidade a apresentação mensal dos resultados alcançados, estando estes relacionados a Produtividade e aos indicadores de qualidade expostos no Anexo Técnico do Contrato de Gestão 008/2020.

O mesmo é composto pelos seguintes itens:

- Acolhimento e Classificação de Risco;

- *Comparação Meta x Realizado*
- *Atendimento por Especialidade*
- *Extratificação Classificação de Risco*

- Atenção ao Usuário;

- *Formulário para Coleta de Informações;*
- *Tabulação;*
- *Dados consolidados;*
- *Gráficos;*
- *Queixas/Reclamações - Resoluções;*
- *Elogios/Sugestões.*

- Qualidade da Informação

- *Relatório Faturamento Mensal - SIA/SUS/CEP Válidos;*
- *Relatório de Origem dos Atendimentos (Por Município)*

UPA DUQUE DE CAXIAS 2

Atendimento de Urgência e Emergência	1º Mês -	abr/20	2º Mês -	mai/20	3º Mês -	jun/20
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.
Atendimentos*	0	5352	0	3944	0	4.348

*Consolidado dos atendimentos, conforme Portaria MS 819/2015 e 10, de 03 de janeiro de 2017.

Pacientes Atendidos Por Especialidade	abr/20	mai/20	jun/20
Clínica Médica	4.916	3.678	3.819
Pediatria	383	247	492
Odontologia	8	0	0
Serviço Social	45	19	37
Total	5.352	3.944	4.348

Pacientes Não Classificados Por Especialidade	abr/20	mai/20	jun/20
Clínica Médica	12	12	4
Pediatria	0	3	1
Odontologia	6	0	0
Serviço Social	45	19	37
Total	63	34	42

Pacientes Atendidos Por Classificação de Risco	abr/20	mai/20	jun/20
Vermelha - Emergência Maior	21	23	17
Laranja - Emergência	748	461	238
Amarela - Urgência Maior	894	801	930
Verde - Urgência Intermediária	3.714	2.617	3.104
Azul - Não Urgência	16	20	17
Total	4.645	3.461	4.369

Atendimentos por Faixa Etária	abr/20	mai/20	jun/20
Menor de 01 ano	10	29	50
01 a 04 anos	163	100	212
05 a 09 anos	148	84	149
10 a 14 anos	86	74	128
15 a 19 anos	242	171	271
20 a 29 anos	1.062	717	808
30 a 39 anos	1.099	760	692
40 a 49 anos	991	705	674
50 a 59 anos	782	588	599
60 a 69 anos	490	409	428
70 a 79 anos	230	191	209
Maiores de 80	93	94	86
Total	5.352	3.944	4.348

Transferências Externas	abr/20	mai/20	jun/20
Hospital Estadual Getúlio Vargas (Penha)	0	0	0
Hospital Municipal Lourenço Jorge (Barra da Tijuca)	0	0	0
Hospital Municipal Miguel Couto (Gávea)	0	0	0
Hospital Municipal Jesus (Vila Isabel)	0	0	0
Hospital Municipal Ronaldo Gazola (Acari)	2	2	3
Hospital Municipal Moacyr do Carmo (Duque de Caxias)	0	0	3
Hospital Regional do Médio Paraíba (Volta Redonda)	0	5	0
Hospital Estadual Adão Pereira Nunes	0	0	2
Hospital Municipal Albert Schweitzer (Realengo)	0	0	0
Para Outras Unidades	6	9	9
Total	8	16	17

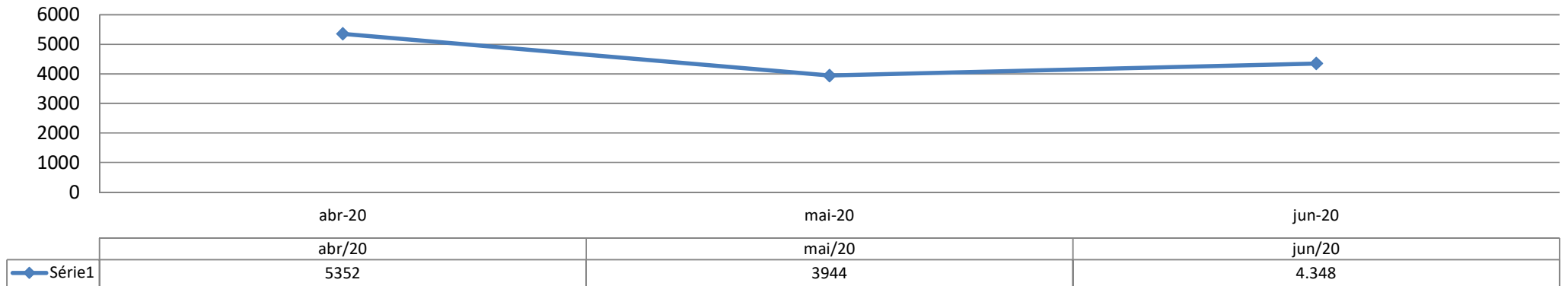
UPA DUQUE DE CAXIAS 2

Procedimentos Enfermagem	abr/20	mai/20	jun/20
Curativos	41	16	32
Suturas	25	12	11
Aplicação de medicamentos	3.272	7.131	9.668
Eletrocardiograma	248	339	309
Inalação/nebulização	103	37	108
HGT (Glicemia)	1.213	1.067	994
Lavagem de Ouvido	0	0	0
Aferição de Pressão Arterial	2.664	2.812	3.290
Exames de Imagem	458	490	359
Imobilização	0	0	0
Exames Laboratórios	3.353	2.858	2.492
Lavagem de Gastrica	0	0	0
Drenagem de Abscesso	0	0	0
Observação	75	80	87
Total	11.452	14.842	17.350

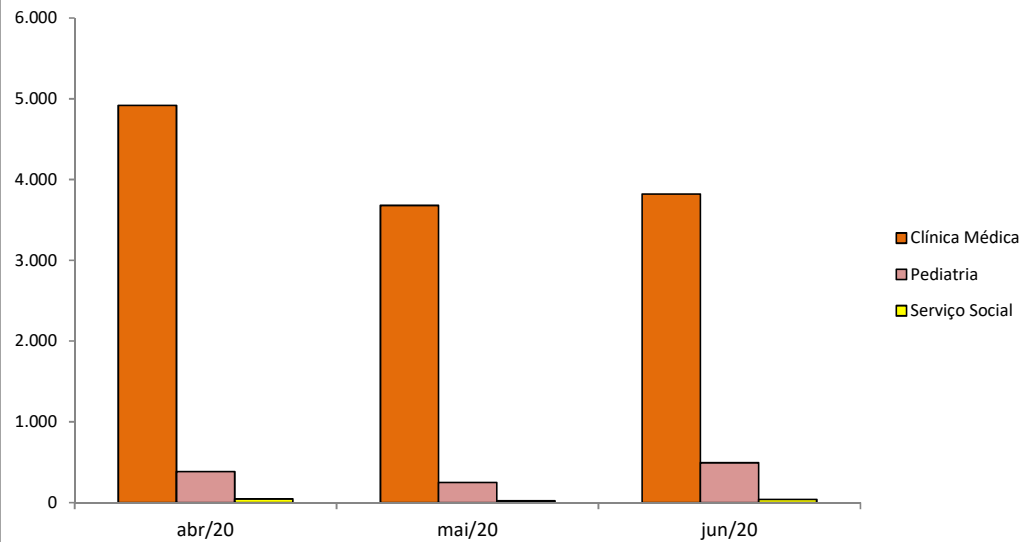
Óbitos	abr/20	mai/20	jun/20
ARTEROSCLEROSE CEREBRAL	0	0	0
CAUSAS EXTERNAS	0	0	0
HDA	0	0	0
EDEMA AGUDO PULMONAR	2	0	0
TCE	0	0	0
ENFORCAMENTO	0	0	0
IAM	2	3	1
INSUFICIENCIA RESPIRATÓRIA	9	11	6
CAUSA NÃO IDENTIFICADA	10	17	10
CHOQUE ELÉTRICO	0	0	1
PERFURAÇÃO POR ARMA DE FOGO	0	0	0
PCR	0	0	8
DPOC	0	0	0
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	0	0	0
SCA	0	0	0
CHOQUE SEPTICO	2	1	0
PNEUMONIA	7	2	0
INSUFICIENCIA RENAL	0	0	0
HEPATITE FULMINANTE	0	0	0
CHOQUE HIPOVOLEMICO	0	0	0
NEOPLASIA	1	0	0
SEPTICEMIA	3	3	4
DIABETES DESCOMPENSADO	0	0	0
CA PULMÃO	0	1	0
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	1	1	1
INFECÇÃO GENERALIZADA	0	0	0
CHOQUE CARDIOGÊNICO	2	1	1
ULCERA	0	0	0
MORTE SÚBITA DE ORIGEM CARDIACA	0	0	0
CA DE PANCREAS	0	0	0
Total Óbitos	39	40	32

UPA Duque de Caxias 2
CONTRATO DE GESTÃO

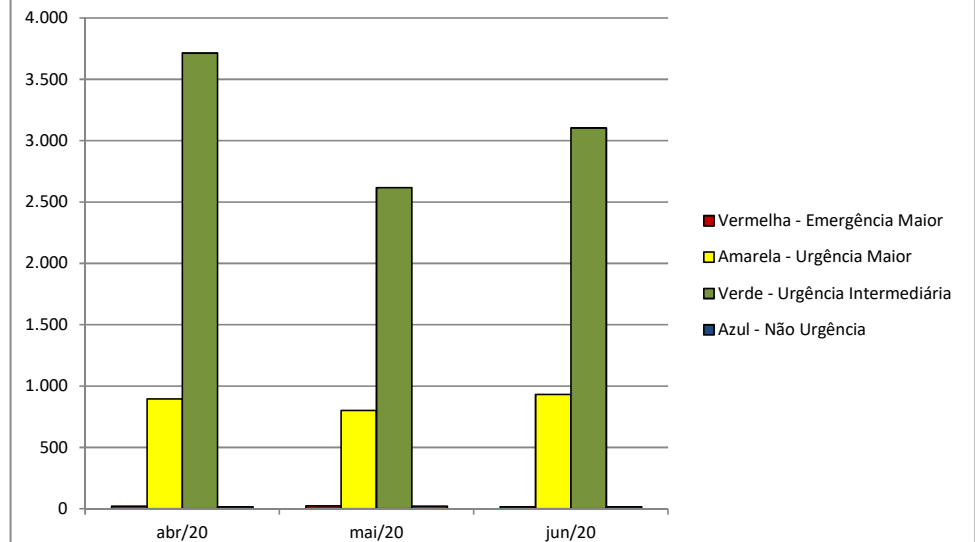
Total de Atendimentos de Urgência/Emergência



Pacientes Atendidos por Especialidade



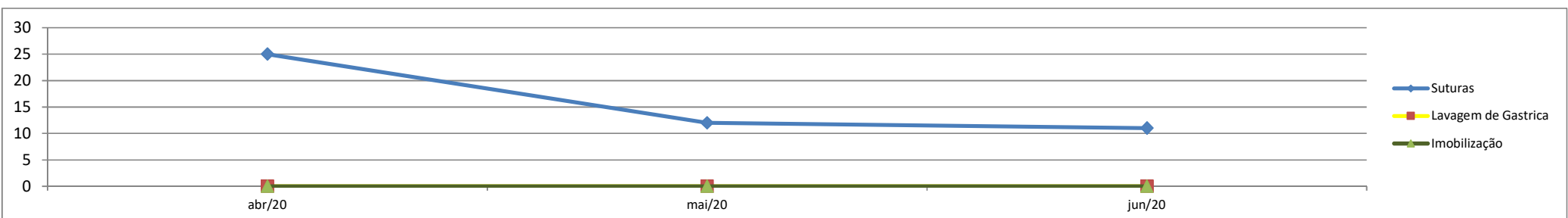
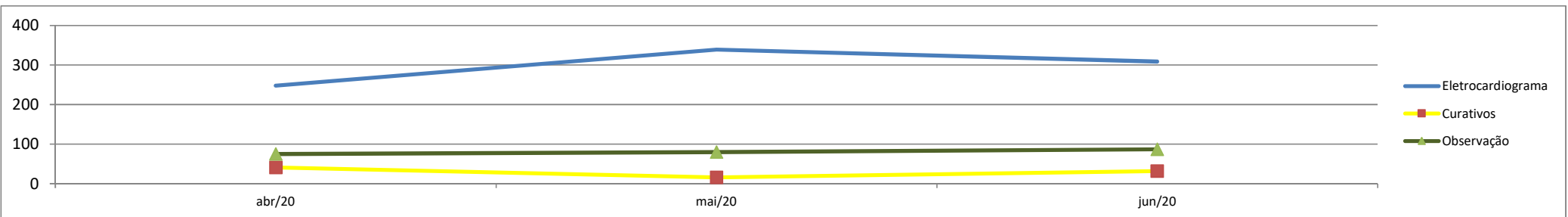
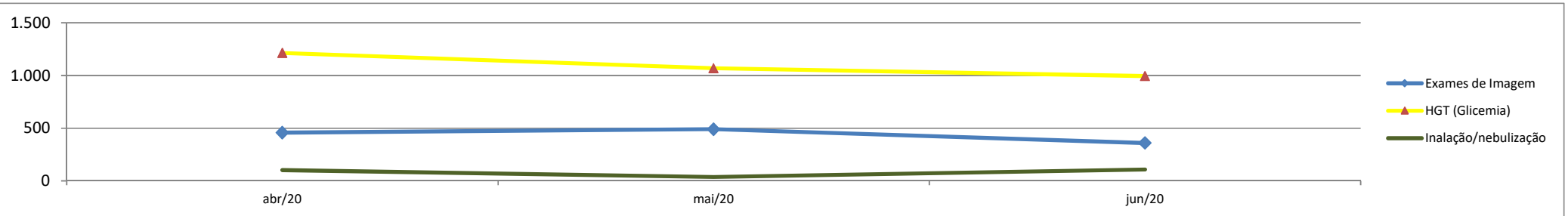
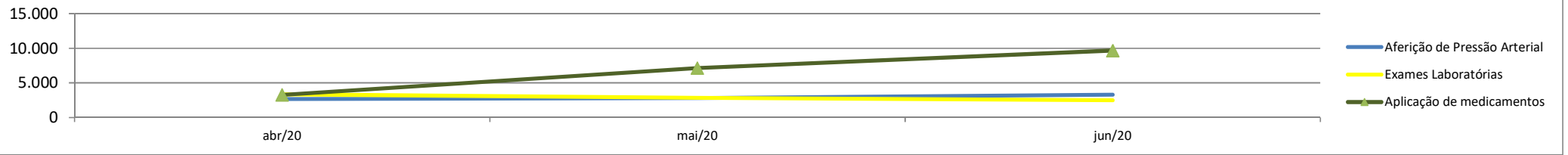
Pacientes Atendidos por Classificação



UPA Duque de Caxias 2
CONTRATO DE GESTÃO

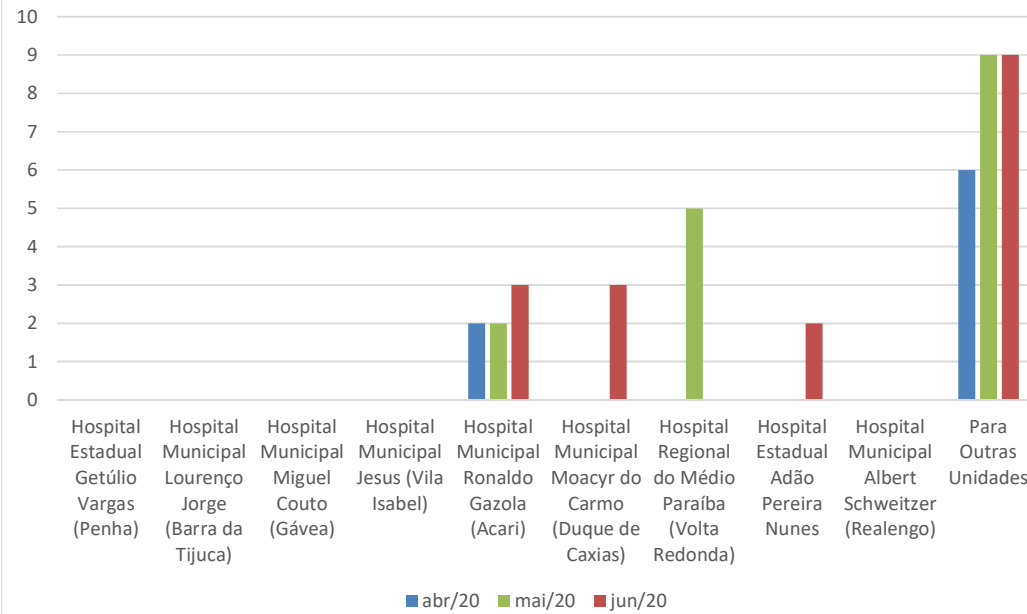


Procedimentos Enfermagem

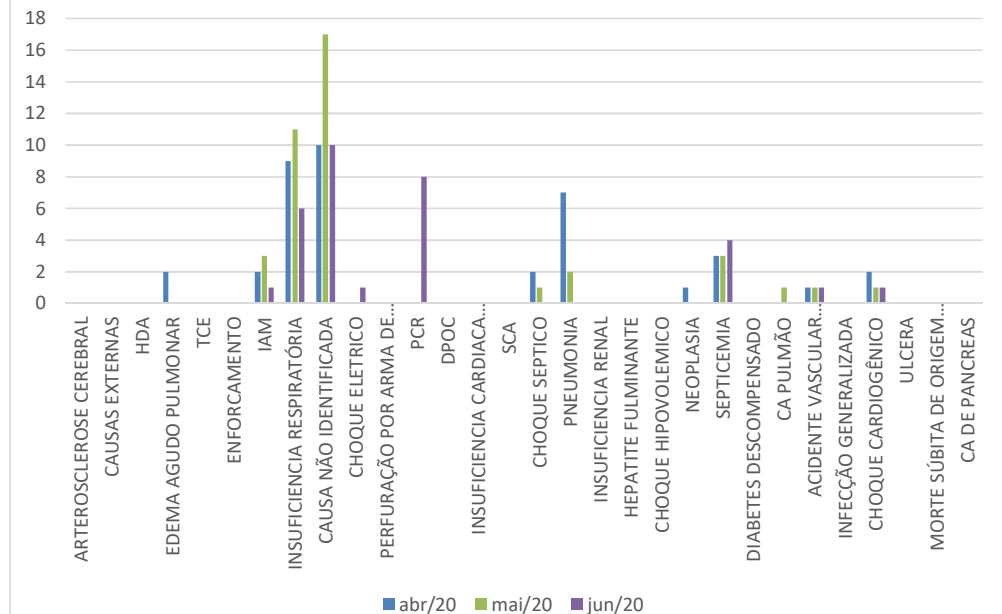


UPA Duque de Caxias 2
CONTRATO DE GESTÃO

Transferências



Obitos



Especialidade: Clínica Geral () Pediatria () Serviço Social ()

Entrevistado: Paciente () Acompanhante ()

Dt. ____/____/____

"Sua opinião é muito importante para continuarmos melhorando o serviço realizado por esta UPA."

Questionário		Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente	Não quero responder
1.	Como você avalia esta UPA?						
1.1	Limpeza e conforto da recepção, banheiros, corredores, salas de espera e consultórios:						
1.2	Durante a consulta você foi bem informado do seu estado de saúde e dos procedimentos a serem realizados?						
1.3	O estabelecimento é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (Placas Internas)						
2.	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:						
2.1	Pelos Médicos:						
2.2	Pelos Enfermeiros:						
2.3	Pela Recepção:						
3.	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas:						
3.1	Dos Médicos:						
3.2	Dos Enfermeiros:						
3.3	Dos Funcionários da Administração:						
4.	Sua sensação de segurança em relação aos atendimentos oferecidos por esta unidade?						
5.	A educação e o respeito com que você foi tratado:						
5.1	Pelos Médicos:						
5.2	Pelos Enfermeiros:						
5.3	Pelos Funcionários da Administração:						
6.	O interesse do médico em ouvir as queixas do pacientes:						
7.	As explicações do médico durante o atendimento:						
8.	As explicações dos enfermeiros durante os procedimentos que foram realizados:						
9.	O silêncio no ambiente, na sala de espera e observação:						
10.	Pensando agora no geral, na unidade como um todo, o (a) Senhor (a) poderia nos dizer se está satisfeito (a) ou insatisfeito (a) após o atendimento: () Satisfeito (a) () Insatisfeito (a)						

Observação:

Especialidade: Clínica Geral () Pediatria () Serviço Social ()

Entrevistado: Paciente () Acompanhante ()

Dt. ____/____/____

"Sua opinião é muito importante para continuarmos melhorando o serviço realizado por esta UPA."

Questionário		Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente	Não quero responder
1.	Como você avalia esta UPA?						
1.1	Limpeza e conforto da recepção, banheiros, corredores, salas de espera e consultórios:						
1.2	Durante a consulta você foi bem informado do seu estado de saúde e dos procedimentos a serem realizados?						
1.3	O estabelecimento é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (Placas Internas)						
2.	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:						
2.1	Pelos Médicos:						
2.2	Pelos Enfermeiros:						
2.3	Pela Recepção:						
3.	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas:						
3.1	Dos Médicos:						
3.2	Dos Enfermeiros:						
3.3	Dos Funcionários da Administração:						
4.	Sua sensação de segurança em relação aos atendimentos oferecidos por esta unidade?						
5.	A educação e o respeito com que você foi tratado:						
5.1	Pelos Médicos:						
5.2	Pelos Enfermeiros:						
5.3	Pelos Funcionários da Administração:						
6.	O interesse do médico em ouvir as queixas do pacientes:						
7.	As explicações do médico durante o atendimento:						
8.	As explicações dos enfermeiros durante os procedimentos que foram realizados:						
9.	O silêncio no ambiente, na sala de espera e observação:						
10.	Pensando agora no geral, na unidade como um todo, o (a) Senhor (a) poderia nos dizer se está satisfeito (a) ou insatisfeito (a) após o atendimento: () Satisfeito (a) () Insatisfeito (a)						

Queixas/Reclamações

Nome:	
Telefone:	
Endereço:	
Cidade	

Queixa/Reclamação:

--

Resolução

SEM REGISTRO DE QUEIXAS/RECLAMAÇÕES

Nome:	
Telefone:	
Endereço:	
Cidade	

Queixa/Reclamação:

--

Resolução

SEM REGISTRO DE QUEIXAS/RECLAMAÇÕES

Elogios-Sugestões

Nome:

Telefone:

Endereco:

Cidade

Elogio/Sugestão:

SEM REGISTRO DE ELEGIOS/SUGESTÕES