

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO



Ano 2015



**UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE
PAULISTA**



VILMA BRAYNER
COORDENAÇÃO GERAL

KATIA SIMONY
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

MARISTELA AMORIM
COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

DR^a ALINE GESTEIRA
COORDENAÇÃO MÉDICA

SUMÁRIO

- APRESENTAÇÃO	pg 04
- INTRODUÇÃO	pg 05
- CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO	pg 06
- A FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES	pg 08
- DESEMPENHO ASSISTENCIAL	pg 11
- PRODUÇÃO	pg 11
- INDICADORES DE QUALIDADE	pg 11
- GRÁFICOS	pg 14
- CONCEITOS ATRIBUÍDOS A UNIDADE PELOS USUÁRIOS À CATEGORIA ATENDIMENTOS	pg 20
- RELATÓRIO DAS COMISSÕES	pg 21
- INFORMAÇÕES DE EVENTOS	pg 34
- ACIDENTES DE MOTO	pg 38
- OUTRAS INFORMAÇÕES / 2015	pg 40
- GESTÃO FINANCEIRA	pg 46
- CONCLUSÃO	pg 48

ANEXOS: ATAS

- APRESENTAÇÃO

Este documento descreve as atividades desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento UPA – PAULISTA, sob gestão da FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES – IMIP HOSPITALAR, no ano 2015.

Para este documento, é feita a apresentação gráfica do cumprimento das atividades desenvolvidas pela unidade, comparando-se com o padrão estipulado no contrato de gestão e as metas revistas a partir do décimo termo aditivo ao contrato. A avaliação segue-se a partir dos resultados verificados nos relatórios mensais das metas assistenciais e de qualidade da unidade hospitalar no ano de 2015.

- INTRODUÇÃO

- A UPA GERALDO PINHO ALVES, inaugurada em 27/01/2010, fica localizada na Av. Ministro Marcos de Barros Freire, s/nº, bairro Jardim Paulista Baixo, na cidade de Paulista-PE.
- Através do Contrato de Gestão nº 02/2009, firmado entre a SES e a Fundação Professor Martiniano Fernandes em 28/12/2009, ficando esta com o dever de operacionalizar a gestão e executar ações e serviços de saúde na UPA-PAULISTA, garantindo à população da área de sua abrangência, assistência de qualidade, nas situações de urgência e emergência. O protocolo estabelecido, tem como referência o humaniza-SUS. Sendo uma Unidade porte III, oferece os serviços de Urgência e Emergência nas especialidades Clínicas Médicas, Pediatria e Odontologia no atendimento pré-hospitalar em qualquer situação de emergência, facilitando e direcionando o acesso da população aos serviços de saúde.
- A UPA-PAULISTA faz parte do complexo Metropolitano Norte que é composto por mais 02(duas) UPA's, Olinda e Igarassú, além do Hospital Miguel Arraes.
- Por sua localização, tem como público alvo a população dos 11 municípios da Região Metropolitana Norte, englobando as cidades de Olinda, Paulista, Igarassú, Itapissuma, Itamaracá, Araçoiaba, Goiana, Condado, Abreu e Lima, Itaquitanga, Itambé, não deixando de acolher qualquer cidadão que procure atendimento na Unidade.
- A estrutura física da UPA PAULISTA compreende além dos 7 consultórios (2 consultórios para Classificação de Risco), 01 sala para Raio X, 01 sala para nebulização, 01 sala de medicação para prioridade, 01 sala de medicação para Classificação verde, 01 sala para sutura, 01 sala para coleta de exames laboratoriais, 01 quarto individual, além dos 18 leitos para permanência de até 24 horas, sendo 4 destes destinados aos pacientes classificados na cor vermelha, o que indica risco de morte.

- Esta sala dispõe de equipamentos necessários aos atendimentos de urgência. Dispõe ainda de sala de observação pediátrica com 4 leitos para pacientes que necessitem de observação e 1 sala com 8 leitos observação feminina e 6 observação masculina.
- Ainda há disponível na Unidade 1 ambulância básica para transferir os pacientes que necessitem de internamento em outras Unidades.

– CARACTERÍSTICAS DA REGIÃO

Mapa 1 – Localização da Cidade do Paulista



(Fonte: Google.maps.com)

O município de Paulista está localizado na Região Metropolitana do Recife ao norte da Capital do Estado, distante cerca de 17 quilômetros. Segundo o IBGE, ocupa uma área de 93,52 km². Sua população estimada no ano de 2015 é de 322.730. Faz parte da I Gerência Regional de Saúde (I Geres) que abriga toda a região metropolitana do Recife (RMR), num total de 18 municípios (Abreu e Lima, Araçoiaba, Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe, Chã Grande, Goiana, Igarassu, Ipojuca, Itamaracá, Itapissuma, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Olinda, Paulista, Pombos, Recife (Sede), São Lourenço da Mata e Vitória de Santo Antão) mais a Ilha de Fernando de Noronha. Responsável por uma região de grande desenvolvimento, é a mais resolutiva atendendo a uma população de cerca de 896 mil pessoas. Dentro da meta da regionalização, o desafio é fortalecer os municípios nas diversas áreas levando em consideração as questões mais particulares de cada uma – da Capital Recife à pequena Araçoiaba. (De acordo com o mapa 2)

Mapa 2 – Área coordenada pela I Gerência Regional de Saúde



Como também tem a atribuição de coordenar a construção da Rede de Atenção Regional, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde, a UPA por consequência torna-se integrante nesse processo, pois atende não apenas a cidade de Paulista, mas também aos municípios equivalentes que compõem a I Gerência Regional de Saúde (o que soma uma população na faixa de 896 mil habitantes).

A UPA PAULISTA, porte (III), busca dar cumprimento a todas as responsabilidades estabelecidas às Unidades de Pronto-Atendimento (portaria nº 1.020, de 13 de maio de 2009). Nesse sentido, o paciente ao ser admitido na Unidade, recebe uma senha para então ser encaminhado para os enfermeiros que são responsáveis pelo Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) que é um dispositivo que opera concretamente os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) e que tem como meta: Implantar um modelo de atenção com responsabilização e vínculo, ampliando o acesso do usuário SUS, implantando um acolhimento responsável e resolutivo, com base em critérios de risco (Brasil – 2004).

A Rede de Atenção Básica do município conta com: 10 Centros de Saúde, 7 Policlínicas, 32 USFS, 2 caps ad, 1 Centro de especialidade Odontológica. O município ainda conta com: O Hospital Central de Paulista, o Hospital da Mirueira, o Hospital Metropolitano Miguel Arraes e a Prontoclínica Torres Galvão.

- A FUNDAÇÃO PROFESSOR MARTINIANO FERNANDES (FPMF)

O Centro Hospitalar Oscar Coutinho, outrora denominado Maternidade Oscar Coutinho, constituía uma instituição filantrópica que oferecia assistência obstétrica a mulheres carentes e serviços acadêmicos em obstetrícia aos alunos de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Em 1979, foi inaugurado o Hospital das Clínicas de Pernambuco, no Campus Universitário. Por isso, no período de 1979 a 1983, ocorreu a transferência dos serviços hospitalares do Hospital Pedro II (localizado ao lado da maternidade e primeira unidade hospitalar ligada a UFPE) para o recém-inaugurado hospital universitário.

Nesse mesmo contexto, em janeiro de 1982, encerrava-se o convênio da UFPE com a Santa Casa de Misericórdia do Recife, iniciando-se o processo de desativação dos serviços assistenciais e acadêmicos da Maternidade Oscar Coutinho. Esse processo ocasionou um situação de extrema dificuldade para a sobrevivência de ambas as estruturas hospitalares, com inúmeros serviços prestados à população de Pernambuco e da Região Nordeste sendo prejudicados. Nesse cenário de obstáculos, o Professor Martiniano Fernandes e um grupo de médicos pernambucanos liderado por ele celebraram, com a Santa Casa de Misericórdia do Recife, um convênio que permitiu a sobrevivência e o funcionamento da Maternidade Oscar Coutinho. Assim, mais precisamente em 02 de dezembro de 1982, estava criada a Fundação Professor Martiniano Fernandes (FPMF).

Qualificada como Organização Social (OS), a FPMF – IMIP Hospitalar é uma entidade privada sem fins econômicos cuja estrutura é formada por um Conselho Curador e de Administração, uma Diretoria, um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo. O conselho curador e de Administração é composto por 10 membros, sendo 7(sete) natos, dos quais 3 (três) são do Poder Público e 3 (três) membros que são eleitos pelos demais integrantes do Conselho.

➤ **FINALIDADES DA FPMF**

A Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar tem a finalidade gestora de operacionalizar e executar as ações e os serviços de saúde em suas unidades. Seus principais objetivos são:

- Melhorar a eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- Reduzir as formalidades burocráticas para acesso aos serviços;
- Dotar o agente executor de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para agilizar e flexibilizar o gerenciamento da Instituição;
- Utilizar os recursos de forma mais racional, visando redução de custos;
- Priorizar a avaliação por resultados;
- Promover maior integração entre os setores públicos, privado e a sociedade;
- Atender na Unidade de Saúde a demanda referenciada proveniente das transferências realizadas pelo SAMU 192, pelo Resgate do Corpo de Bombeiros e pela Central de Regulação da SES/PE;
- Atender nas UPA's a demanda espontânea ou referenciada da rede básica;
- Garantir a humanização da assistência.

➤ **ATIVIDADES DA FPMF**

Entidade civil de assistência social filantrópica, sem fins econômicos, de utilidade pública municipal (Lei 14.801, de 18/11/85) e estadual (Lei 10.090, de 29/12/87) a Fundação Professor Martiniano Fernandes foi concebida com o objetivo de promover os meios e recursos indispensáveis à manutenção e ao funcionamento da Maternidade Oscar Coutinho, bem como prestar serviço de assistência social e de saúde a mulher e à criança carente do Estado de Pernambuco, possibilitando desenvolverem-se também atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Com dificuldades inerentes a essa modalidade de organização em uma região pobre, associada às intensas conturbações econômicas do período, mas, ao mesmo tempo, com a firme determinação de continuar existindo, a Fundação Professor Martiniano Fernandes concretizou seu objetivo assistencial durante mais de 20 (vinte) anos, quando o agravamento da sua situação financeira e, conseqüentemente, de sua estrutura operacional, selou o fim de um ciclo em 2003.

Em março de 2004, o IMIP recebe a convocação da Prefeitura da Cidade do Recife, através da Secretaria Municipal de Saúde, para assumir a gestão do Hospital Oscar Coutinho (que se encontrava sob intervenção sanitária municipal e totalmente desativada), assim como da Fundação Professor Martiniano Fernandes (financeiramente desequilibrada e com significativas dívidas acumuladas), com o objetivo de restabelecer a continuidade da prestação dos serviços na área de saúde à população carente.

Após 14 (quatorze) meses de intenso trabalho de recuperação e modernização institucional, baseado na definição do modelo assistencial junto ao Poder Público Sanitário municipal e estadual, estava concretizado o novo perfil do já então Centro Hospitalar Oscar Coutinho, bem como implantado o novo modelo de gestão administrativo-financeira da Fundação Professor Martiniano Fernandes, permitindo também sua revitalização financeira.

Atualmente, passados quase 10 (dez) anos da implantação do novo modelo gerencial pelo IMIP, assim como de sistemáticas melhorias na estrutura físico-operacional do Centro Hospitalar Oscar Coutinho, a Fundação Professor Martiniano Fernandes – IMIP Hospitalar é responsável pelo funcionamento de uma unidade de saúde com 6.000 (seis mil) metros quadrados de área construída, para atendimentos realizados exclusivamente na modalidade SUS, estrutura assistencial a qual dedica 100% de suas ações (CNES 2752743).

➤ **EXECUÇÕES DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2009 – UPA PAULISTA**

Constituem objetivos do Contrato de Gestão promover o atendimento pré-hospitalar, facilitar e direcionar o acesso da população aos Serviços de Saúde.

Para tanto e por meio do referido contrato, fica sobre a guarda e utilização da Fundação Professor Martiniano Fernandes, qualificado como Organização Social, o imóvel, móveis e equipamentos de propriedade do Estado de Pernambuco que devem ser guardados e mantidos em perfeito estado de conservação e funcionamento, pela Fundação, que prestará contas sempre que solicitado pelo Poder Público.

Além dos equipamentos, móveis e do imóvel, a Fundação Professor Martiniano Fernandes – UPA PAULISTA, recebe recursos financeiros em parcelas mensais provenientes da Secretaria Estadual de Saúde para fazer face a todas as despesas inerentes ao bom funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento.

No ano de 2015 estes recursos somaram R\$ 14.065.815,93 (quatorze milhões, sessenta e cinco mil, oitocentos e quinze reais e noventa e três centavos) e foram aplicados principalmente no pagamento dos salários dos profissionais que prestam serviços diretos nesta UPA, bem como na aquisição de medicamentos, material médico/hospitalar, melhorias gerais na Unidade e na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e instalações.

- DESEMPENHO ASSISTENCIAL

V.1 - PRODUÇÃO

V.2 - INDICADORES DE QUALIDADE

Através do Contrato de Gestão nº 002/2009 que trata das atividades e serviços desempenhados pela UPA PAULISTA, foi realizada a avaliação das metas que teve como base a comparação entre os serviços / procedimentos contratados e os realizados para se obter o grau de cumprimento mensal de cada meta. (quadro I)

QUADRO 1 – METAS PARA UPA PAULISTA – Mês a Mês de acordo com o componente

QUADRO I – Atividades Contratadas

QUADRO DE INDICADORES 2015				
COMPOSIÇÃO	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	RESULTADOS ALCANÇADOS
RESOLUTIVIDADE	Produtividade (20% do repasse variável)	Total de Atendimentos/mês	10.800	Meta não alcançada no 3º trimestre
QUALIDADE	Escala Médica (5% do repasse variável)	Escala mínima prevista em contrato	Escala completa	Meta Alcançada
	Relatório de Informação Ambulatorial (5% do repasse variável)	Informar produção mensal dentro do prazo	Procedimentos realizados, com máximo de 10% de glosas	Meta Alcançada

QUADRO II – Atividades sem Impacto Financeiro

OUTROS INDICADORES 2015				
COMPOSIÇÃO	INDICADOR (SEM IMPACTO FINANCEIRO)	ESPECIFICAÇÃO	META	RESULTADOS ALCANÇADOS
QUALIDADE	Serviço de acolhimento e classificação de risco	Estruturação do serviço de acolhimento e classificação de risco	Acolher e classificar conforme risco todo paciente atendido	Meta Alcançada
	Envio mensal pesquisa de satisfação do usuário	Realização da pesquisa de satisfação mensal	10% dos pacientes atendidos	Meta Alcançada
	Tratamento das queixas recebidas	Resolver as queixas recebidas ou dar encaminhamento adequado	80% das queixas resolvidas	Meta Alcançada
	Taxa de identificação da origem do paciente	Identificar o município de origem do paciente atendido	98% de CEP válido e compatível com o IBGE	Meta Alcançada
OUTROS	% de pacientes removidos, conforme a Unidade de destino	Identificar a Unidade que o paciente foi removido para internação	Percentual não especificado no contrato	
	% de funcionários que aderiram ao Programa de Educação Permanente	Capacitação de funcionários conforme programa anual	75% dos funcionários capacitados no programa anual	

A partir dos indicadores elencados, foi elaborado o **grau de cumprimento das metas**, sendo a classificação adaptada do Manual de Indicadores para a Parte Variável do Contrato de Gestão. Portanto:

Metas quantitativas (metas de prestação de serviços e qualidade):

Ponto de Corte	Classificação
>120%	Meta Superada
85% a 120%	Meta Atingida
70% a 84,99%	Meta Não Atingida Nível 1
55% a 69,99%	Meta Não Atingida Nível 2
Menor que 55%	Meta Não Atingida Nível 3

Metas qualitativas (metas de qualidade):

Classificação	
Meta Atingida	
Meta Não Atingida	

Considerou-se:

Meta Superada (> 120%) Em vista da possibilidade de ocorrência de fatores com magnitude que sugiram necessidade de intervenção direcionada à reorganização das atividades da unidade ou negociação do ajustes das metas.

Meta Atingida (85% a 120%) Em vista da possibilidade da ocorrência de fatores eventuais que não impliquem em grandes distorções dos objetivos propostos.

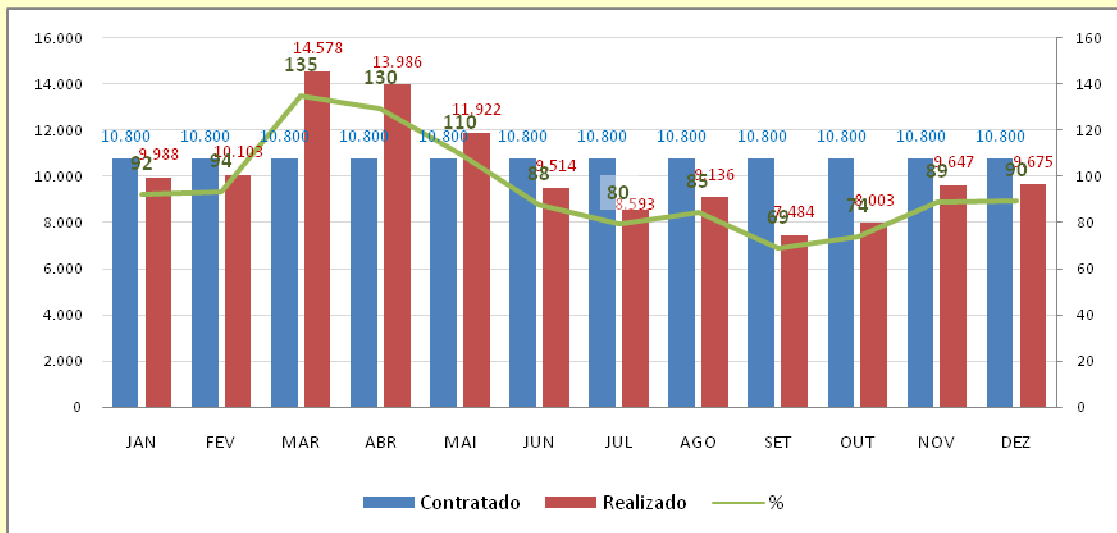
Metas Não Atingidas 1, 2 e 3 Em virtude dos pontos de corte que implicam em descontos financeiros, conforme descrição contratual procurando, assim, facilitar a compreensão do leitor.

V.3 – GRÁFICOS DA PRODUÇÃO

- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

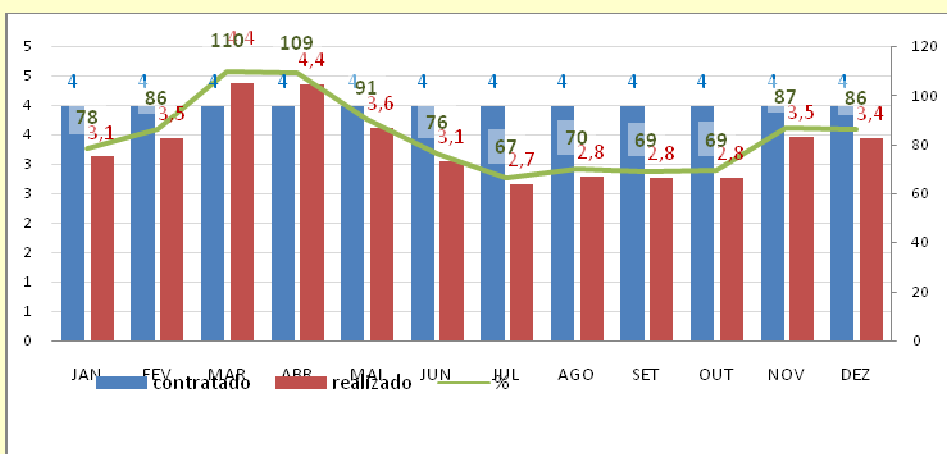
Consulta de Urgência - 2015

GRÁFICO I Cumprimento das Metas relativas às consultas de Urgência – UPA PAULISTA 1º e 2º Semestres/2015



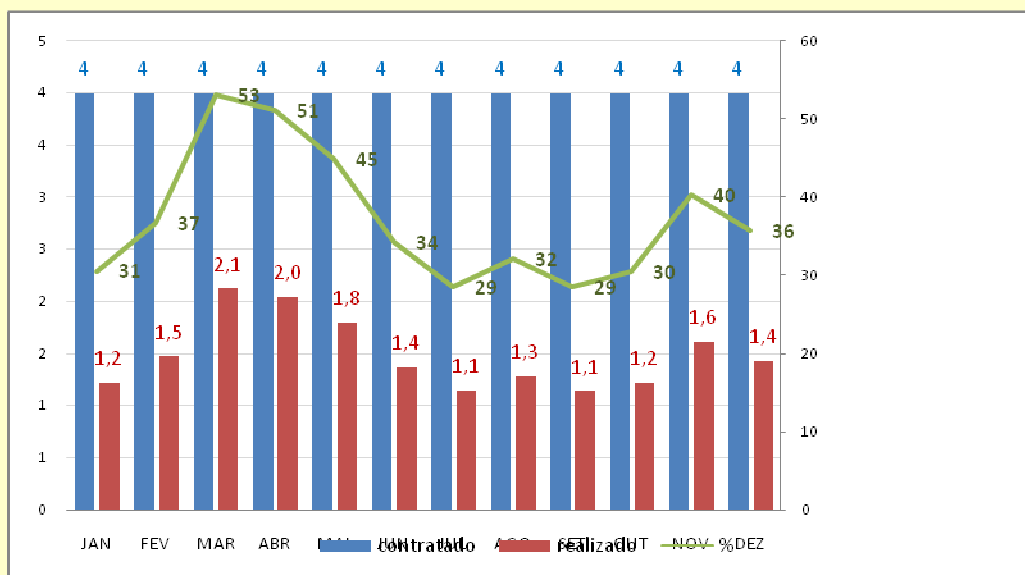
CLÍNICA MÉDICA – 2015

GRÁFICO 2 Consultas de Urgência Clínica Médica, UPA PAULISTA – Janeiro a Dezembro/2015



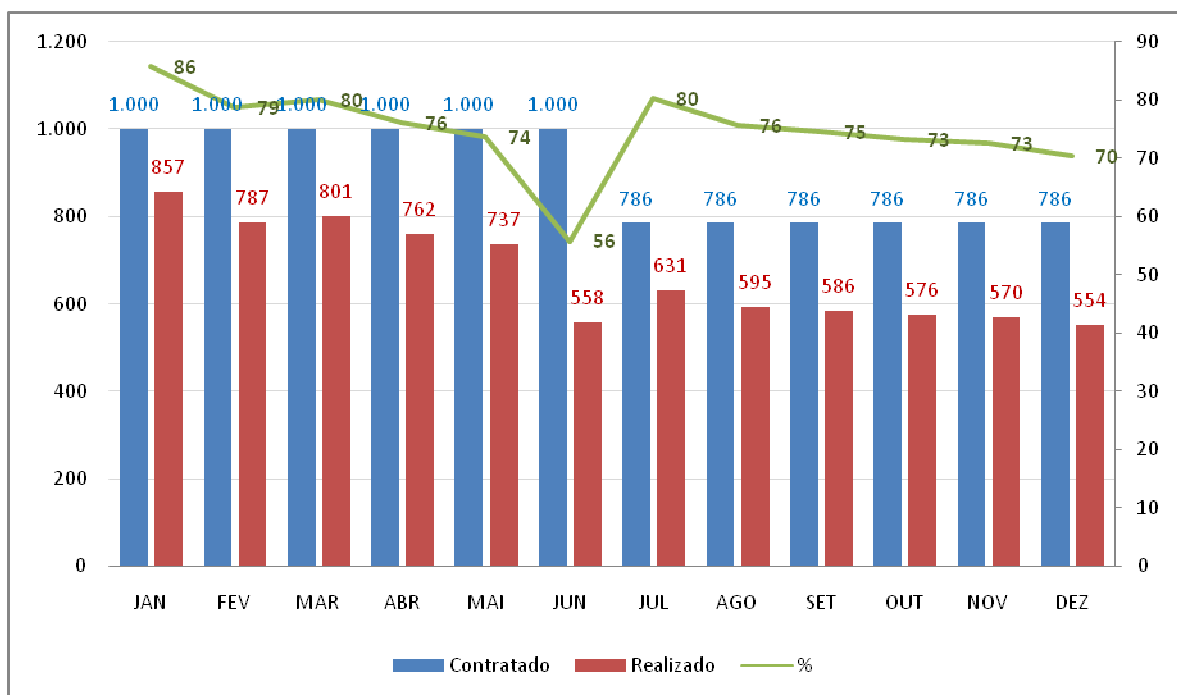
PEDIATRIA – 2015

GRÁFICO 3 Consultas de urgência de Pediatria – UPA PAULISTA – Janeiro a Dezembro/2015



ODONTOLOGIA - 2015

GRÁFICO 4: Consultas de Urgência de Odontologia, UPA Paulista, Janeiro a Dezembro de 2015



O Serviço de urgência odontológica iniciado em novembro de 2011 prosseguiu pelos anos subsequentes (2012, 2013, 2014 e 2015), funcionando 24 horas por dia de segunda à domingo ininterruptamente atendendo às Urgências e emergências odontológicas até o mês de junho/2015, redirecionando através do serviço social os pacientes para continuidade de tratamento nos CEOS – Centro de Especialidades Odontológicas da área de cobertura. Salientamos que a meta de 1.500 pacientes ao mês foi revista no segundo semestre de 2013 para melhor adequação da oferta de serviço passando a 1000 pacientes ao mês. Pois tratando-se de demanda espontânea, a meta indicada na implantação do serviço, foi super dimensionada, tendo esta sido reduzida para 30 atendimentos por dia. A partir de junho/2015, em decorrência do PCC, houve redução do serviço noturno passando a meta mensal a ser 786 atendimentos.

GRÁFICO 5 – PATOLOGIA CLÍNICA – UPA PAULISTA - Janeiro a Dezembro/2015

Procedimentos Diagnósticos – Patologia Clínica, UPA Paulista, Janeiro a Dezembro de 2015

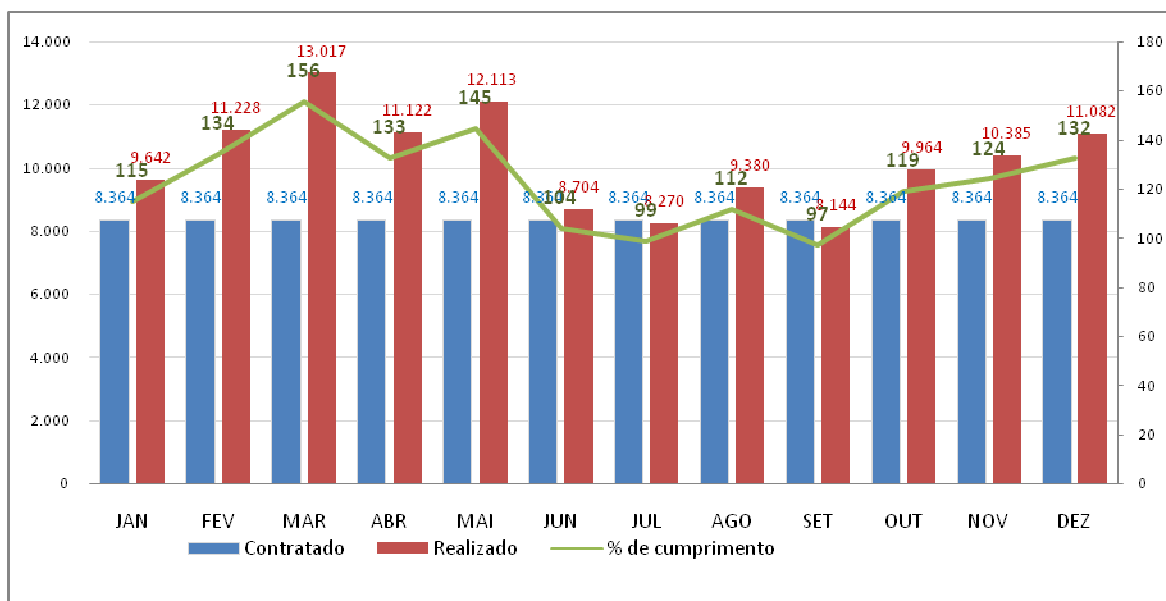


GRÁFICO 6 – RADIODIAGNÓSTICO – UPA PAULISTA - Janeiro a Dezembro/2015

Procedimentos Diagnósticos – Radiologia, UPA Paulista, Janeiro a Dezembro de 2015

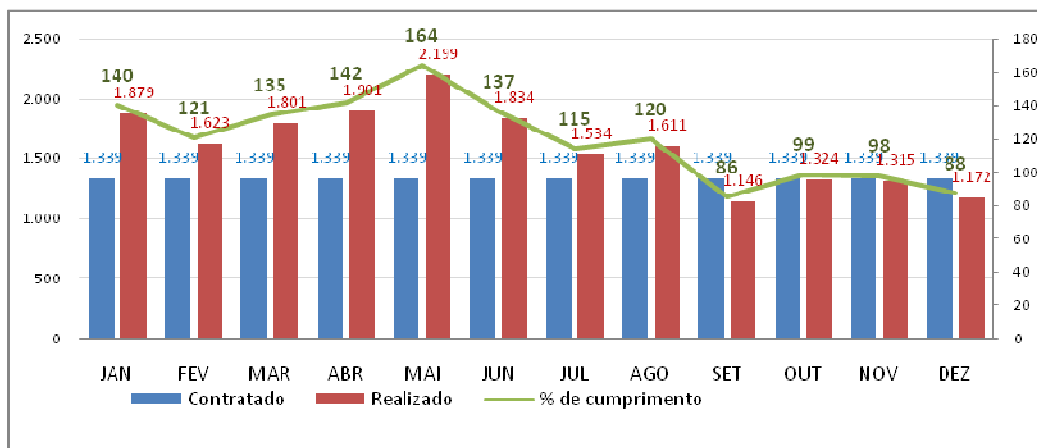
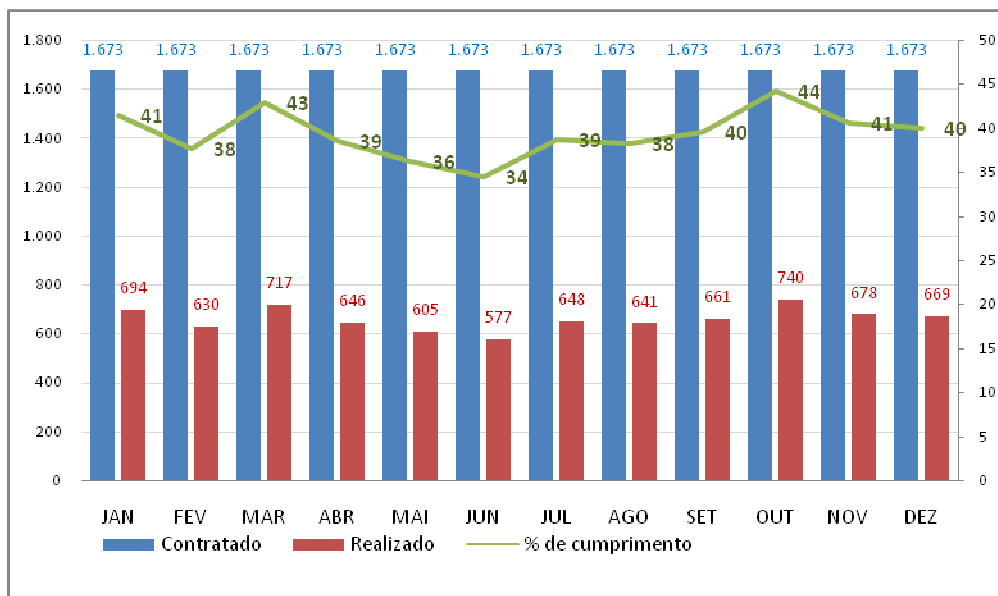


GRÁFICO 7 – E C G – UPA PAULISTA – Janeiro a Dezembro/2015

ECG

Procedimentos Diagnósticos – ECG, UPA Paulista, Janeiro a Dezembro de 2015

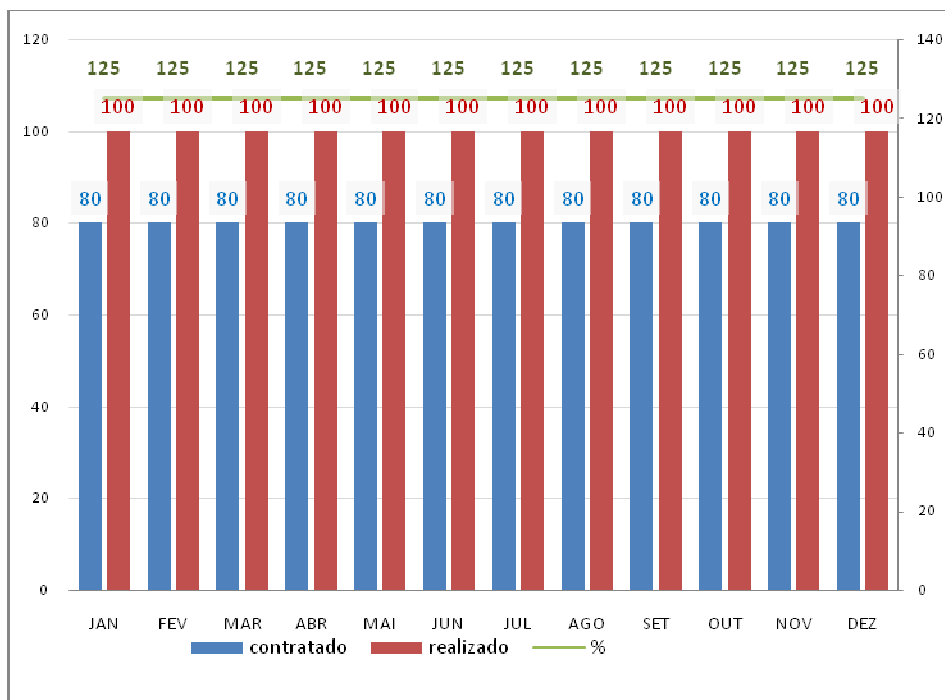


V.2 – INDICADORES DE QUALIDADE

GRÁFICO 8 – RESOLUÇÃO DE QUEIXAS – UPA PAULISTA

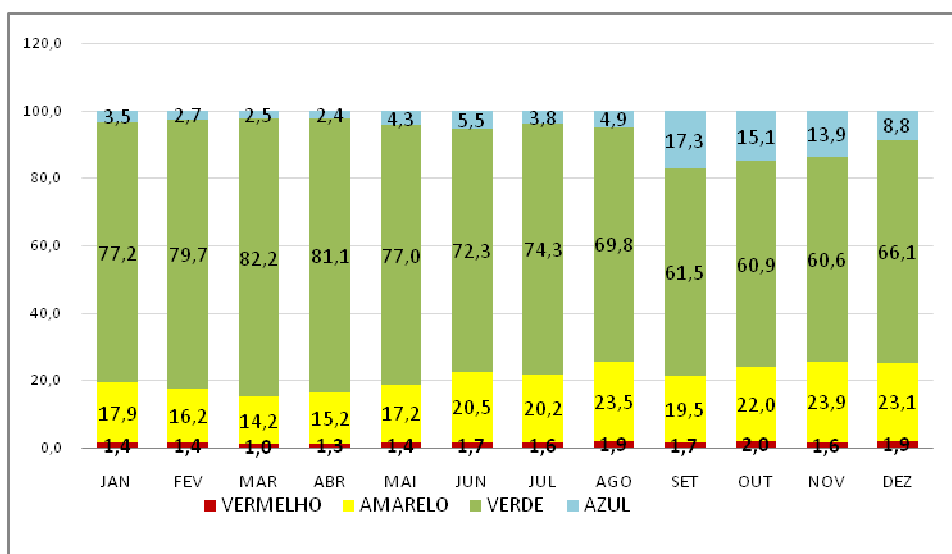
Janeiro a Dezembro/2015

Resolução de Queixas



**GRÁFICO 9 - Distribuição dos pacientes segundo classificação de risco
UPA PAULISTA – Janeiro a Dezembro / 2015**

Número de paciente segundo classificação



- Conceitos atribuídos a Unidade pelos usuários à categoria atendimento.

TABELA 1 – UPA PAULISTA

Tabela 1: Distribuição dos percentuais dos conceitos atribuídos pelos usuários à categoria Estrutura, UPA Paulista
1º e 2º semestre de 2015

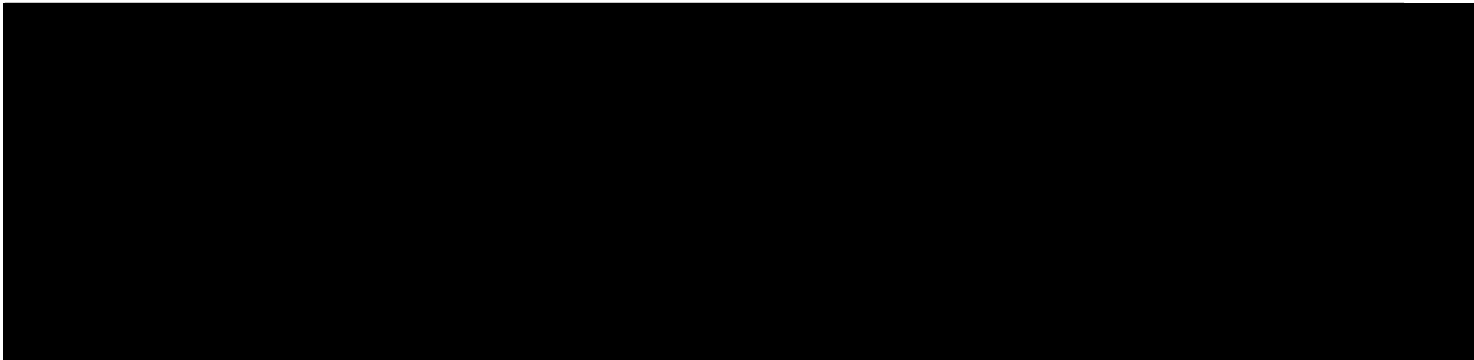
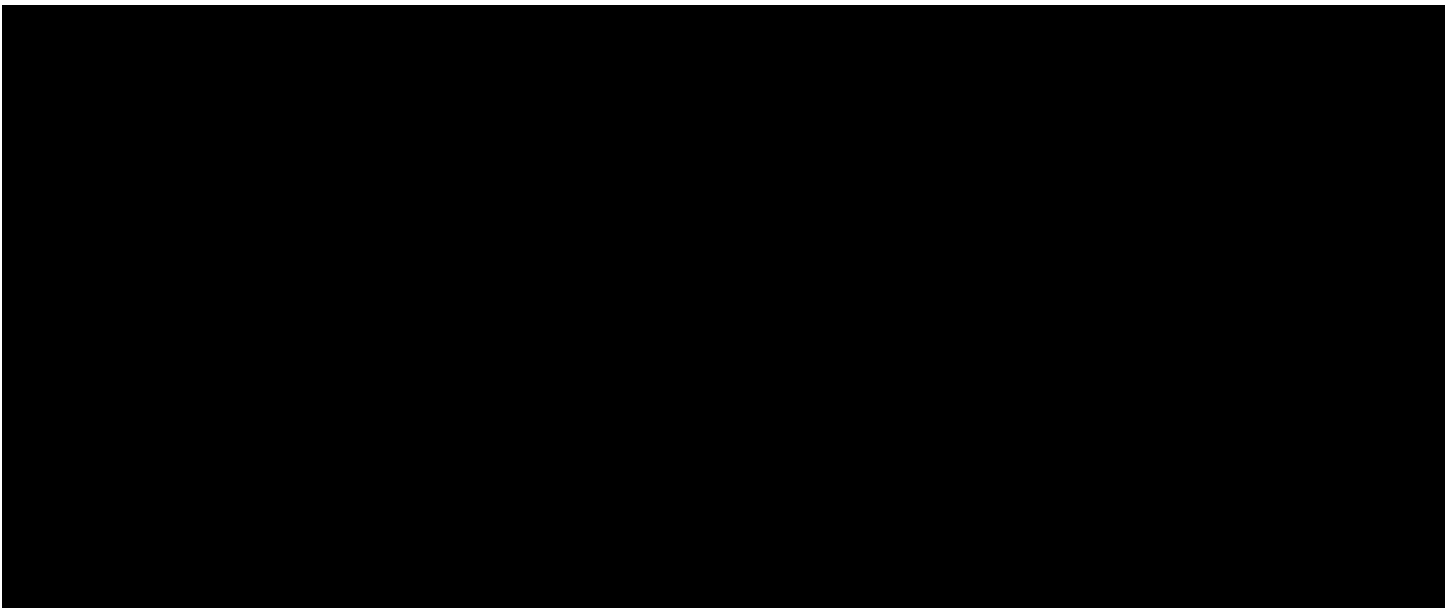


Tabela 2: Distribuição dos percentuais dos conceitos atribuídos pelos usuários à categoria atendimento, UPA Paulista
1º e 2º semestre de 2015.



- RELATÓRIO DAS COMISSÕES

Atendendo a exigência do Contrato de Gestão, em dezembro/2011, foram formadas as **Comissões de Análise de Óbito e Revisão de Prontuários**, e em novembro/2015 foi realizada pelo CREMEPE, a eleição para composição da Comissão de Ética Médica, tendo sido os membros empossados em dezembro/2015. As Comissões de Análises de Óbitos e Prontuários, seguindo um calendário prévio.

A Comissão de Análise de Óbitos, da UPA PAULISTA é um órgão subordinado a Superintendência do Complexo Metropolitano Norte, gestão IMIP Hospitalar, cujas atribuições consistem em:

- 1- Revisar e analisar sistematicamente os prontuários dos pacientes que foram a óbito, verificando a causa do óbito contida nos prontuários e a aposta na D.O.
- 2- Elaborar em conjunto com a comissão de Revisão de documentação médica e estatística do IMIP Hospitalar, um instrumento para composição do banco de dados de óbitos da UPA PAULISTA, que garanta a sua utilização por pessoal administrativo treinado para este fim e pela equipe técnica responsável pela sua análise;
- 3- Treinar, supervisionar e monitorar os profissionais médicos, sobre o preenchimento correto da Declaração de Óbito;
- 4- Treinar, supervisionar e monitorar os profissionais da Unidade, quanto ao fluxo das informações: Admissões, altas e óbitos;
- 5- Padronizar as informações contidas nas Declarações de Óbitos;
- 6- Elaborar normas e critérios para encaminhamentos de óbitos para o SVO e IML;
- 7- Informar ao banco de dados de óbitos do IMIP Hospitalar, as causas dos óbitos contidas nas D.O. emitidos pelo SVO e IML, que foram encaminhados pela UPA PAULISTA;
- 8- Realizar estudos epidemiológicos sobre a mortalidade na UPA, informando por boletins a todos os setores institucionais;
- 9- Realizar estudos sobre a evitabilidade dos óbitos, sob o enfoque institucional;

- REUNIÕES DA COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS 2015

A Comissão de Revisão de Prontuários da UPA PAULISTA é formada por um grupo técnico da Instituição, sendo este subordinado ao Complexo Metropolitano Norte, que objetiva:

- 1- Recomendar normas sobre o conteúdo dos prontuários e obedecer seu cumprimento;
- 2- Assegurar a qualidade dos documentos, multiprofissionais na Assistência, Docência, pesquisa e estatística;
- 3- Revisar e avaliar por amostragem os prontuários;
- 4- Avaliar a qualidade das anotações e uniformidade dos cuidados terapêuticos;
- 5- Enviar sugestões à Coordenação Geral da UPA, sobre as medidas a serem adotadas, quando necessário;
- 6- Apoiar as comissões de: Análise de Óbitos, Ética e o Núcleo de Epidemiologia do IMIP Hospitalar.
- 7- Atas anexas.

- Comissão de controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem como objetivo diminuir os riscos do paciente adquirir infecção. Na UPA Paulista, apesar de não estar formalmente registrada, todos os padrões estabelecidos pela CCIH são seguidos.

Foram elaboradas normas de Procedimento Operacional Padrão (POP) para a equipe de enfermagem.

Entre outras tarefas executadas pela enfermeira da CCIH / Educação Permanente, está o treinamento dos profissionais da unidade na prevenção e controle das infecções; isolamento dos pacientes com doenças transmissíveis e notificação dos casos. Além disto, a farmacêutica da Unidade faz o controle de saída dos antibióticos prescritos.

Como a UPA não possui internamento, não temos estatística de infecção hospitalar, porém desde o início de funcionamento da unidade não foi notificado nenhum caso de retorno por infecção de procedimentos realizados na nossa unidade.

**REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO
HOSPITALAR (CCIH) E DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO
HOSPITALAR (SCIH), DA UPA PAULISTA**

DA FINALIDADE DA CCIH E DO SCIH

Art. 1º - A CCIH tem por finalidade:

1. Cumprir e fazer cumprir o disposto na Portaria Ministerial nº 2.616, de 12 de maio de 1998, e seus anexos;
2. Propor diretrizes de atuação em assuntos relevantes para o controle de infecção hospitalar;
3. Definir ações que visem o controle e prevenção das infecções hospitalares;
4. Avaliar sistematicamente o Programa de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, e o Sistema Operacional de Vigilância, Notificação e Investigação Epidemiológicas da UPA - Paulista;
5. Propiciar intercâmbio técnico-científico com serviços similares de outras instituições;
6. Comunicar, regular e bimensalmente, a Coordenação Geral da UPA Paulista através de relatórios as atividades desenvolvidas e a situação interna relativa ao controle de infecção hospitalar;
7. Desenvolver um conjunto de ações buscando a redução máxima possível na incidência, gravidade e desdobramento das infecções hospitalares;
8. Propor o controle efetivo no uso de antimicrobianos, bem como assessorar e supervisionar esta atividade junto ao Serviço de Farmácia;
9. Planejar, padronizar, treinar e supervisionar técnicas, procedimentos, normatizações e medidas de prevenções universais relativas à prevenção e controle das infecções hospitalares em todos os setores da UPA Paulista;

1. DA NATUREZA E POSIÇÃO DA CCIH E DO SCIH

Art. 2º - A CCIH, é um órgão de assessoramento de caráter técnico normativo-consultivo e executivo, subordinado diretamente a coordenação Geral da UPA Paulista.

DA COMPOSIÇÃO E ÁREAS DE ATUAÇÃO

Art. 3º - A CCIH deve ser composta por profissionais de nível universitário que exerçam atividades nesta Instituição, sendo representada por um Presidente, responsável pela coordenação e condução das atividades da Comissão, que deverá ser representada na sua essência pelas seguintes áreas profissionais:

- Medicina
- Enfermagem
- Farmácia
- Administração

§ Único - A Presidência da CCIH é exercida pelo Presidente que é designado pelo Coordenador Geral da UPA Paulista, sendo substituído nos seus impedimentos eventuais por outro membro da CCIH delegado por ele.

Art. 4º - A CCIH deverá ser integrado por profissionais e técnicos em atividade nesta Instituição, em serviço com regime de internação tipo paciente-dia, sendo representado por uma Chefia responsável pela coordenação e condução dos trabalhos deste Serviço, compreendendo as seguintes categorias:

-Médico: 1 profissional independente do número de leitos da instituição, com carga horária mínima de 1h/dia.

-Enfermeira: 1 profissional independente do número de leitos da instituição, com carga horária mínima de 2h/ dia.

Art. 5º - A CCIH, desenvolverá ações de prevenção e controle de infecção hospitalar junto às:

1. Unidade de Internação (Observação vermelha, Amarela Adulto e Amarela pediátrica, quarto individual)
2. Sala de Sutura
3. Serviço de desinfecção (Expurgo)
 4. Serviço de Farmácia
 5. Serviço de Higiene da UPA
 6. Sala de coleta de material para laboratório
 7. Serviço de Nutrição
 8. Almojarifado
 9. Necrotério
 10. Rouparia
 11. Consultórios
 12. Sala de odontologia
 13. Sala de medicação
 14. Sala de nebulização
 15. Sala de Rx

DA COMPETÊNCIA DA CCIH

Art. 6º - Compete a CCIH:

- I. Elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição, contemplado, no mínimo, ações relativas;
- II. Elaborar, implementar, manter e avaliar permanentemente o Plano de Controle de Infecções Hospitalares PCIH;
- III. Elaborar, implantar, manter e avaliar permanentemente o Sistema de Vigilância, Notificação e Investigação Epidemiológicas de Infecção Hospitalar, investigando casos de surtos, sempre que necessário, bem como a implantação de medidas imediatas de controle;
- IV. Elaborar e acompanhar, conjuntamente com as coordenações, normas, rotinas, procedimentos, padronização e recomendações específicas, pertinentes à prevenção e ao controle de infecções hospitalares;

DO PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES

Art. 7º - Ao Presidente da CCIH, compete:

1. Exercer a Presidência e representar a Comissão em todos os órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política institucional existente (ou que venham a existir), bem como a nível externo, quando solicitado;
2. Convocar, presidir e elaborar as pautas de reuniões da CCIH bimestralmente;
3. Dirigir, coordenar, supervisionar e avaliar todas as atividades desenvolvidas pela CCIH;
4. Apresentar a Coordenação Geral da UPA Paulista, bimensalmente e atualizado, relatório elaborado pela CCIH, informando a situação existente no aspecto da infecção hospitalar;
5. Apresentar ao SUS-PE, semestralmente ou quando solicitado, as atividades desenvolvidas e a situação interna relativa ao controle de infecção hospitalar;

6. Ratificar o programa anual de trabalho da CCIH;
7. Avaliar rotineiramente as informações promovidas pelo sistema de vigilância epidemiológica e aprovar as medidas de controle propostas pela CCIH;
8. Participar, com os demais membros, da elaboração de propostas de atuação e implementação em assuntos relevantes para o controle de infecção hospitalar.

Art. 9º - O Enfermeiro da CCIH compete:

O enfermeiro é a figura chave no controle das infecções hospitalares. Sendo sua presença indispensável para a realização das tarefas básicas do controle de infecção.

1. Realizar vigilância epidemiológica de maneira sistemática e rotineira em todos os setores do hospital, através do método de busca ativa ou notificação controlada;
2. Colaborar nas investigações epidemiológicas quando necessário;
3. Padronizar e supervisionar a sistematização de todos os técnicos de limpeza das unidades de internação, inclusive postos de enfermagem, áreas de circulação, salas de curativos, enfermarias, sanitários, equipamentos e materiais utilizados na assistência;
4. Padronizar, treinar, implantar e supervisionar a realização de técnicas e procedimentos de riscos, tais como: curativos, retirada de pontos, cateterismo vesical, flebotomia, punção venosa periférica, alimentação parenteral, nebulizações, entre outros;
5. Elaborar, padronizar, treinar, implantar e supervisionar rotinas operacionais para os serviços de apoio;
6. Desenvolver trabalho integrado com todos os setores da UPA Paulista, buscando observar fatos relacionados à prevenção e ao controle de infecção hospitalar;
7. Programar e realizar palestras, cursos de atualização para profissionais de saúde e outros, objetivando capacitar quadros técnicos para prevenção e controle de infecção hospitalar. Elaborar impressos específicos que orientem sobre prevenção e controle de infecção hospitalar;

8. Manter sistematicamente programa educativo de orientação aos usuários e seus familiares acerca de medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar;
9. Participar de reuniões científicas e administrativas, quando solicitada;
10. Participar de atividades científicas na área de prevenção e controle de infecção hospitalar, tanto na elaboração de trabalhos científicos como em pesquisas pertinentes a esta área;
11. Padronizar soluções germicidas (desinfetantes, sanificantes e antissépticos) a serem utilizadas por todos os Setores da UPA Paulista;
12. Notificar os pacientes que apresentam sinais de infecção hospitalar;

Art. 10º - São atribuições do Farmacêutico da UPA Paulista:

1. Controlar a distribuição guarda e uso de antimicrobianos.

Art. 11º - São atribuições da Secretaria do SCIH-UPA Paulista:

1. Secretariar o SCIH e a CCIH- UPA Paulista;
2. Responsabilizar-se pelo arquivamento ordenamento de trabalhos e correspondências, pelos serviços datilográficos e reprodução de documentos, bem como manter em dia o calendário de obrigações do Presidente da CCIH, Chefe do SCIH e da Comissão e do Serviço como um todo;
3. Desempenhar, conforme instruções, quaisquer outras atribuições eventuais que contribuam para o funcionamento dos trabalhos da CCIH e do SCIH da UPA Paulista.

§ Único - A Secretária é exercida por auxiliar administrativa indicada e nomeada pela Coordenação Geral da UPA Paulista;

DO FUNCIONAMENTO DA CCIH E SCIH

Art.12º - A CCIH reunir-se-á ordinariamente bimestralmente e extraordinariamente por convocação do Presidente.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.13º - O Presidente da CCIH e o Coordenador Geral da UPA Paulista, conjuntamente com seus membros específicos, poderão definir resoluções para situações não previstas no presente Regimento.

Art. 14º - Os casos omissos e dúvidas surgidas na aplicação deste Regimento serão solucionados pela CCIH, ouvindo os integrantes da SCIH.

PROTOSCOLOS TÉCNICOS – OPERACIONAIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES DA UPA PAULISTA

1 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DOS SETORES CRÍTICOS:

Sala de Observação Vermelha

Sala de Observação Amarela Adulto

Sala de Observação Amarela Pediátrica

Quarto individual

INDICADORES: Entubação, Sonda Vesical Demora, Sonda Vesical de Alívio e Cateter Venoso Central (paciente dia).

2 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA DOS SETORES DE APOIO:

Limpeza;

Organização dos setores;

Roteiro de visita técnica.

3 – ASSISTÊNCIA AO PACIENTE:

Treinamentos / Educação Permanente

4 – INFRA-ESTRUTURA FÍSICA- AMBIENTAL:

Arquitetura

Higiene Ambiental

Equipamentos

Processamento de materiais

COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Considerando que o Núcleo de Segurança do Paciente é uma instância do serviço de saúde criada pra promover e apoiar a implantação de ações voltadas à segurança.

Considerando a RDC Nº 36 de julho de 2013, onde institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e as Portarias nº 1.377 de 09 de julho de 2013 e nº 2.095 de 24 de setembro de 2013 onde aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente: Prática de Higiene das Mãos, Prevenção de Úlcera por Pressão, Prevenção de Quedas, Identificação dos Pacientes e Segurança na Prescrição, no Uso e Administração de Medicamentos.

Considerando o Plano de Segurança do Paciente (PSP), elaborado pelo NPS do Complexo Hospitalar IMIP, que estabelece estratégias e ações de gestão de risco, conforme atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde para:

- I. Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos nos serviços de saúde, de forma sistemática;
- II. Integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;
- III. Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS), citados acima.

Resolve,

I. Composição

A comissão de segurança do paciente da Unidade de Pronto Atendimento Geraldo Pinho Alves – UPA Paulista é constituída por:

- Presidente
- Vice-presidente
- Representantes do serviço de enfermagem
- Representante da farmácia
- Representante da nutrição
- Representante Técnico de Engenharia
- Representante do Serviço Social

Que se reportam diretamente a Coordenação Geral da unidade.

O tempo de dedicação por membro será definido pela Coordenação Geral, onde os mesmo serão disponibilizados das suas atividades pra realizarem os trabalhos da comissão. Esta carga horária deverá ser de uso exclusivo da comissão.

II. Mandato

O mandato deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Coordenação Geral da UPA Paulista.

A relação dos membros de cada mandato deverá ser oficializada em ata na reunião, bem como a substituição de qualquer membro, a qualquer momento.

III. Sede

A sede da Comissão de Segurança do Paciente é na Avenida Ministro Marcos de Barros Freire S/N, Jardim Paulista, Paulista-PE.

Deve ser disponibilizada para reunião bimestral, infra-estrutura básica necessária para seu funcionamento.

IV. Funcionamento e Organização

Deverão ocorrer reuniões bimestrais ou conforme a necessidade da Comissão, com data, local e horário definidos previamente e informados com antecedência aos membros da comissão. A convocação poderá ser feita pela Coordenação Geral, Presidente ou Vice-presidente da comissão.

A ausência de um membro em três reuniões consecutivas, sem justificativa, durante 12 meses, gera sua exclusão automática.

As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.

Para apreciação e estudo preliminares de assuntos específicos, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo preestabelecido.

Da mesma forma poderão ser convidados outros profissionais gabaritados para participar das reuniões, desde que autorizado em plenária prévia.

As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo de expediente e decisões tomadas.

Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo éticos por todos os membros.

V. Atribuições

1. Coleta, processamento, análise e interpretações de dados
2. Investigação em epidemiologia de campo
3. Recomendação e avaliação de ações e controle
4. Retroalimentação e divulgação de informações

VI. Estratégias

- Implantação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente instituídos pelo MS: Identificação do Paciente, Higiene das mãos, Prevenção de Quedas, Prevenção de Úlcera por Pressão, Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos;
- Implantação e análise das Notificações de Eventos Adversos;
- Estabelecer barreiras para prevenção de acidentes;
- Realizar visitas nos setores, reforçando a toda equipe de profissionais a necessidade da notificação de eventos adversos;
- Melhorar a qualidade dos registros em prontuário;
- Padronizar Procedimentos (POP);
- Incluir o paciente e seus familiares na confirmação de dados;
- Utilização de Check List e Protocolos;
- Realizar treinamentos periódicos sobre Segurança do Paciente;
- Estabelecer Políticas para desenvolver uma cultura de Segurança.

VII. Disposições Gerais

Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros da comissão com a Coordenação Geral da UPA Paulista.

Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto.

Este regimento entrará em vigor após aprovação da Coordenação Geral da UPA Paulista e publicação dos membros em ata.

ATIVIDADES REALIZADAS NO ANO DE 2015

**RELATÓRIO ANUAL
EDUCAÇÃO PERMANENTE 2015**

1. APRESENTAÇÃO

A Educação Permanente em Saúde promove processos formativos estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho, cujo objetivo é a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e o controle social em saúde.

Na proposta da educação permanente, a capacitação das equipes, os conteúdos das ações formativas, as tecnologias e metodologia a serem utilizadas devem ser determinadas a partir da observação dos problemas que ocorrem no dia a dia do trabalho e que precisam ser solucionados para que os serviços prestados ganhem qualidade, e os usuários fiquem satisfeitos com a atenção prestada.

O presente relatório tem como objetivo consolidar os resultados relativos às capacitações realizadas no ano de 2015, identificando melhorias voltadas para os processos de qualidade em atendimento a saúde prestada aos nossos clientes pela UPA de Paulista.

2. ATIVIDADES REALIZADAS PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM 2015

- NR 05 – Atribuições da CIPA
Público alvo: Membros da CIPA
- Acolhimento com Classificação de Risco
Público Alvo: Enfermeiro novato
- Prevenindo Acidentes: Manuseio correto da caixa de perfurocortante
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem e Flebotomistas
- Higienização das Mãos
Público Alvo: Todo o corpo de funcionários da unidade
- Teste Rápido HIV – Teoria e Prática
Público Alvo: Enfermeiros
- Acolhimento e Sinais Vitais
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem novatos
- Manuseio e Controle correto do Carro de Parada
Público Alvo: Enfermeiros
- Mapa de Risco – Como produzir?
Público Alvo: Membros da CIPA
- Fluxograma de Acidente de Trabalho
Público Alvo: Todo corpo de funcionários da unidade

- Riscos Elétricos
Público Alvo: Todo corpo de funcionários da unidade
- Condução em Casos de Incêndio
Público Alvo: Todo corpo de funcionários da unidade
- Manejo dos Resíduos em Saúde
Público Alvo: Todo corpo de funcionários da unidade
- Prevenindo Acidentes
Público Alvo: Todo corpo de funcionários da unidade
- Preservando Meio Ambiente
Público Alvo: Todo corpo de funcionários da unidade
- Manuseio Correto ECG – Telecárdio
Público Alvo: Técnicos de Enfermagem
- Implantação do Sistema Estadual de Regulação de Leitos
Público Alvo: Enfermeiros e Médicos
- Assédio Moral – Curso CIPA
Público Alvo: Membros da CIPA
- Uso correto de EPI's – Curso CIPA
Público Alvo: Membros da CIPA
- Ética Profissional – Curso CIPA
Público Alvo: Membros da CIPA
- Noções sobre Legislação Trabalhista em Saúde – Curso CIPA
Público Alvo: Membros da CIPA
- Investigação, Análise e Fluxograma de Acidentes – Curso CIPA
Público Alvo: Membros da CIPA
- Noções sobre AIDS – Curso CIPA
Público Alvo: Membros da CIPA
- PPRA e Mapa de Risco – Curso CIPA
Público Alvo: Membros da CIPA

3. ATIVIDADES EXTERNAS NO ANO DE 2015

- Tríplice Epidemia: Dengue, Zika e Chicungunya - SES
- Desenvolvimento do Trabalho em Equipe de Saúde – IMIP
- Humanização no Atendimento à Saúde – IMIP
- Integração Funcional - IMIP
- Capacitação em Acidente com Exposição a Material Biológico e Exposição Sexual - SES
- Abordagem aos usuários de crack - SES
- Identificação e Notificação de Agravos relacionados ao Trabalho
- Afecções de Ouvido, Nariz e Garganta
- Enfermagem e Profissionalismo
- Atualização em Virose Exantemáticas e Dengue

4. CURSOS ON LINE

- Curso Manchester com Classificação de Risco
Público Alvo: Enfermeiros
- Curso de Segurança e Qualidade na Atenção ao Paciente (em andamento)
Público Alvo: todo corpo de funcionários da unidade

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todas as capacitações supracitadas, internas e externas, foram realizadas sob a supervisão e organização da Educação Permanente. Visando assim o aprimoramento do serviço prestado aos nossos clientes.

Ressaltando que as capacitações iniciadas, independente do período, que ainda não apresentem 100% das participações, continuarão em andamento até alcançar o quantitativo total do público alvo.

Obs.: Atas de presença - anexo

PRINCIPAIS SINTOMAS ATENDIDOS EM 2015

SINTOMAS	Nº ATENDIMENTOS	% SOBRE TOTAL DE ATENDIMENTOS
DOR CERVICAL/ DORSAL/ LOMBAR	22.457	19,49%
CEFALÉIA	20.254	17,57%
DOR ABDOMINAL / QUEIXAS URINÁRIAS	19.073	16,55%
AFECÇÕES DA PELE	12.032	10,44%
OUTROS	9.810	8,51%
QUEIXAS ODONTOLÓGICAS	8.499	7,37%
ALTERAÇÃO DE SINAIS VITAIS ADULTO	6.459	5,60%
DOR DE OUVIDO/GARGANTA	6.346	5,51%
ALTERAÇÃO DE SINAIS VITAIS PEDIATRIA	5.187	4,50%
ALTERAÇÃO NEOROLÓGICA	5.129	4,45%
TOTAL	115.246	100%

- Participação na Política Estadual de Prevenção de Acidentes de Motos, enviando informações mensais relativos ao número de acidentados de motos, atendidos na UPA PAULISTA.

**NÚMERO DE ACIDENTES DE MOTO / JANEIRO A DEZEMBRO
2015**

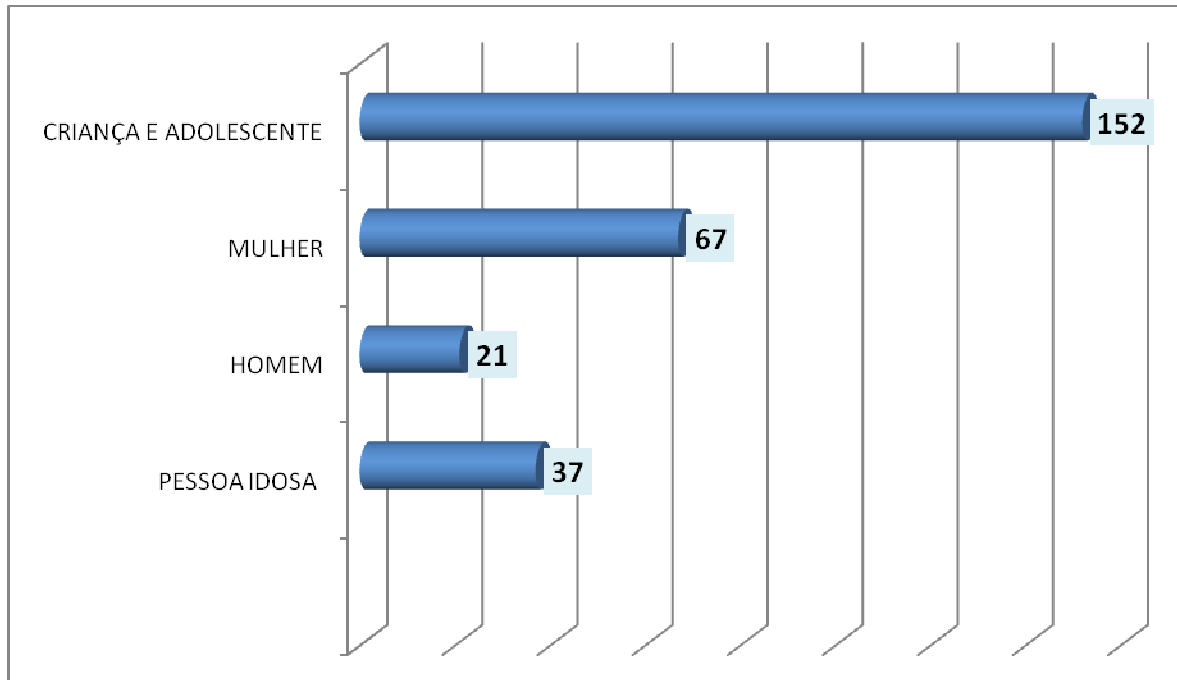
BAIRRO	QUANTIDADE
AURORA	6
PARATIBE	41
CAETES II	13
MARANGUAPE II	32
MARIA FARINHA	3
JARDIM ATLANTICO	6
MIRUEIRA	34
AGUAS COMPRIDAS	17
JARDIM PAULISTA	95
NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	10
CIDADE TABAJARA	6
GUABIRABA	9
CAETES III	5
CAETES VELHO	3
CAETES I	15
ARTUR LUNDGREN	41
MARANGUAPE I	28
RIO DOCE	34
PAU AMARELO	27
CRUZ DE REBOUCAS	4
NOSSA SENHORA DO O	18
JANGA	34
BREJO DA GUABIRABA	1
DOIS IRMAOS	2
CENTRO	21
VILA TORRES GALVAO	6
ALTO DA BONDADE	5
MURIBECA DOS GUARARAPES	2
PASSARINHO	2
SÃO JOSE	2
BARRO	0
IMBIRIBEIRA	2
ENGENHO MARANGUAPE	10
JAGUARANA	5
FOSFATO	2
BULTRINS	2
JARDIM MARANGUAPE	5
SALGADINHO	1
NOBRE	6
NOVA DESCOBERTA	2
BARRA DE JANGADA	1
VILA POPULAR	3
SÃO PAULO	1
ALTO JARDIM CONQUISTA	4

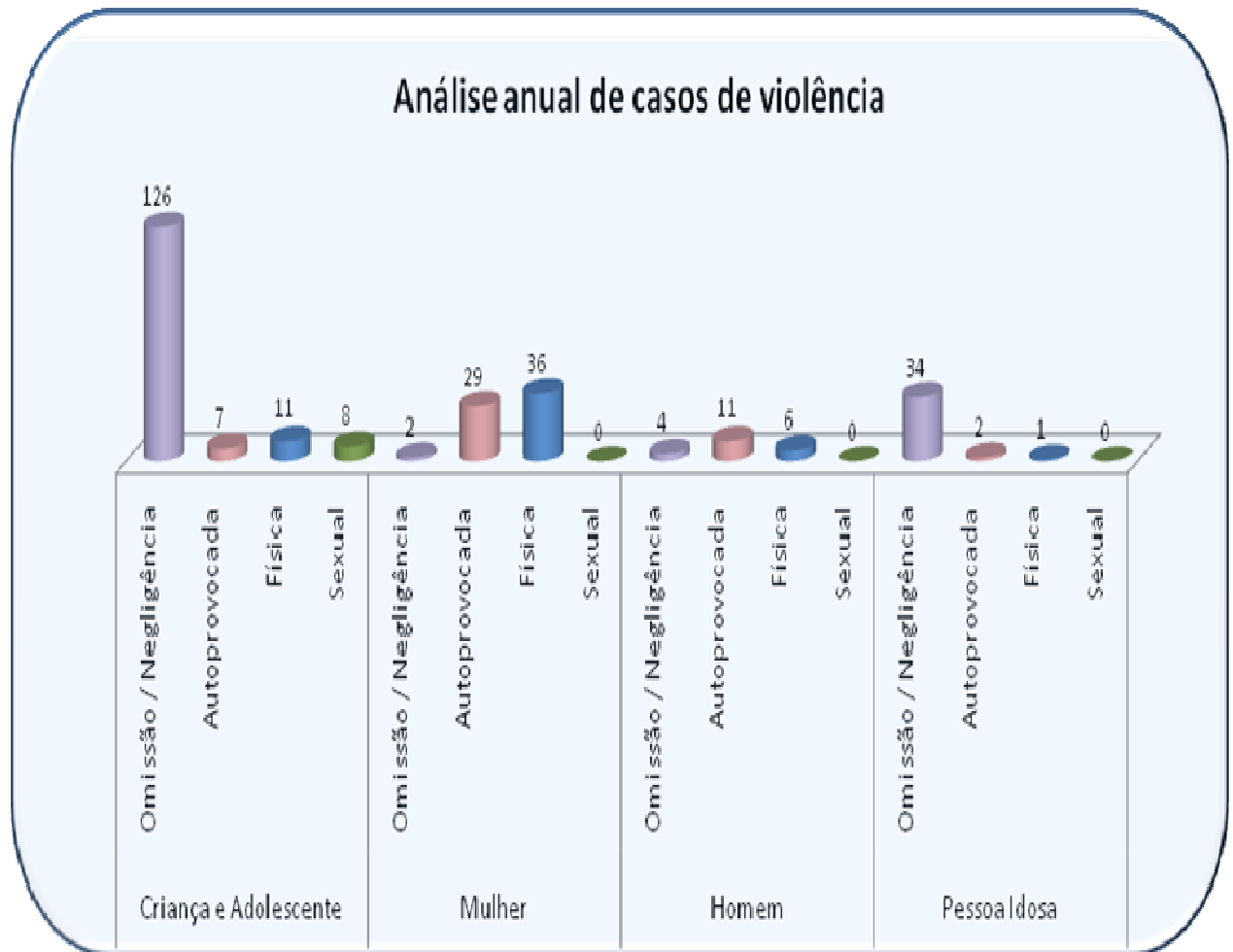
ALTO NOVA OLINDA	2
BOMBA DO HEMETERIO	1
CAIXA D'AGUA	2
CAJUEIRO	1
CAXANGA	1
CORDEIRO	3
DESTERRO	2
FRAGOSO	5
JARDIM BRASIL	1
JARDIM SÃO PAULO	1
JATOBA	2
OURO PRETO	1
PEIXINHOS	3
PLANALTO	3
SAPUCAIA	1
SUCUPIRA	1
TORROES	1
ALTO SOL NASCENTE	4
BARRO	1
BRASILIA TEIMOSA	1
CAMPO GRANDE	1
CASA CAIADA	1
DOIS UNIDOS	1
IPSEP	1
JORDAO	1
LINHA DO TIRO	1
MATINHA	1
SANTO AMARO	1
TIMBO	1
	0
	0
TOTAL	612

- O Serviço Social da UPA PAULISTA, registrou 277 casos de violência. Destes, 152 foram de violência contra a criança e adolescente, 67 violência contra a mulher, 21 casos de violência contra o homem, 37 casos de violência contra a pessoa idosa.

Em todos os casos foram realizadas escuta qualificada e acompanhamento da evolução do paciente, bem como orientação e/ou encaminhamento desse, e seus familiares aos órgãos competentes, para melhor assisti-los e enviado relatório social a rede socioassistencial do município e da região metropolitana, a saber: **CREAS, CRAS, Conselho da Pessoa Idosa, Conselho da Pessoa Deficiente, CAPS, Conselho Tutelar e a Vigilância Epidemiológica.**

CASOS DE VIOLÊNCIA 2015





CASOS DE VIOLÊNCIA REGISTRADOS NO ANO DE 2015

UPA-PAULISTA

CASOS DE VIOLÊNCIA UPA- PAULISTA	
Violência contra criança e adolescente	152
<ul style="list-style-type: none"> • Violência omissiva ou negligência: 126 • Violência Autoprovocada:07 • Violência Física:11 • Violência sexual:08 	
Violência contra mulher	67
<ul style="list-style-type: none"> • Violência omissiva ou negligência:02 • Violência autoprovocada: 29 • Violência física:36 • Violência sexual: 00 	
Violência contra pessoa idosa	37
<ul style="list-style-type: none"> • Violência omissiva ou negligência: 34 • Violência autoprovocada: 02 • Violência física:01 • Violência sexual:00 	
Violência contra homem	21
<ul style="list-style-type: none"> • Violência omissiva ou negligência:04 • Violência autoprovocada: 11 • Violência Física:06 • Violência sexual:00 	
Total de casos de violência	277

CONTAGEM DOS CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA JAN-DEZ/2015

Realizadas notificações semanais das **Doenças de Notificação Compulsória** e encaminhadas a Vigilância Epidemiológica do Município de Paulista.

Obs.: Notificações Compulsórias

	Dengue	Zika	Chikungunya	Int. Exógena	Peçonhentos	Varicela	Tuberculose	Leptospirose	Meningite	Diarréia	Coqueluche	Hepatite	Rubéola	Sarampo	Ac. Trabalho
JAN	79	0	1	20	13	16	6	0	1	289	3	1	0	0	0
FEV	63	0	10	8	18	11	0	2	0	364	1	1	3	0	0
MAR	187	0	0	2	13	5	0	2	0	104	1	1	2	0	0
ABR	240	0	0	2	2	1	3	0	0	11	3	0	1	0	0
MAI	192	0	0	4	3	14	6	0	1	10	4	1	0	0	0
JUN	121	0	0	9	13	3	3	2	0	145	3	0	0	0	0
JUL	35	0	0	7	20	7	3	0	1	233	2	0	0	0	0
AGO	53	0	0	10	16	11	7	1	0	306	3	0	0	0	0
SET	44	0	0	2	27	5	0	2	0	122	2	1	0	1	1
OUT	166	0	0	5	12	12	6	3	2	104	1	0	0	0	0
NOV	125	0	1	4	15	1	1	0	1	51	2	0	0	0	1
DEZ	127	12	6	5	17	10	2	0	0	110	2	0	0	0	0

Registro de Acidentes de Trabalho Ano 2015

REGISTRO DE ACIDENTES DE TRABALHO - ANO 2015													
CAUSA	MESES												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	GERAL
PERFURO-CORTANTE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4
RESPINGO NOS OLHOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
QUEDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
QUEIMADURA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
ACIDENTE DE TRÂNSITO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
CORTE/ESCORIAÇÕES	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	2	3	10

TOTAL GERAL DE ACIDENTES NO ANO DE 2015 = 10 acidentes

- Telemedicina

Disponibilizado o serviço de telediagnóstico em cardiologia para realização de ECG digitalizado transmitido à distância para análise do atendimento de doenças cardiovasculares e retorno de conclusão do laudo, assim como, discussão do caso clínico com médico da estação de telediagnóstico.

- Protocolo em conjunto com o Corpo de Bombeiros

Iniciado em junho de 2012 e dado continuidade em 2014 e 2015 o protocolo Conjunto para transferência de vítimas conduzidas pelo Corpo de Bombeiros para as UPAS.

- Em dezembro/2015 a UPA PAULISTA contava no seu quadro de profissionais com o quantitativo abaixo:

Médicos (Clínicos e Pediatras) – 43

Dentistas – 07

Enfermeiros – 18

Apoio – 160

Total – 228 funcionários.

- GESTÃO FINANCEIRA

Como Entidade credenciada pelo SUS para o fornecimento nas áreas de Urgência e Emergência, a UPA PAULISTA tem como única fonte de recurso os repasses da SES/PE (somadas as aplicações financeiras) que são voltados para gestão e a execução de ações e serviços de saúde ao usuário do SUS, conforme o disposto no contrato de Gestão nº 002/2009.

Os recursos financeiros para a execução do objeto deste contrato foram transferidos para a FPMF – Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar, pelo Governo do Estado de Pernambuco, através da SES de acordo com o cronograma de desembolso previsto em contrato.

Além da manutenção da assistência nos padrões de qualidade exigidos, os recursos foram aplicados nas adequações e melhorias da unidade para atendimento às necessidades surgidas no decorrer do ano.

RESUMO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO 2015	VALOR
Valor Repassado no Exercício	14.065.815,93
Resultado das Aplicações Financeiras	28.578,63
Despesa total no Exercício	14.309.844,42
Saldo do Contrato de Gestão no Exercício	(215.449,86)

- Aplicação dos Recursos Financeiros

A prestação de contas é feita mensalmente ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico nas metas propostas com os resultados alcançados acompanhado dos demonstrativos financeiros referentes a gastos e receitas efetivamente realizados.

- Plano de Ação para Redução de Custos

O Plano de redução de custos foi realizado em razão ao Decreto Estadual nº 41.466 de 02/02/2015, que, ao estabelecer o plano de contingenciamento de gastos PCG, determinou redução de pelo menos 10% (dez por cento) nas transferências realizadas às organizações filantrópicas tendo como paradigma o exercício de 2014.

Na mesma linha, o Ofício Circular DGMMAS nº 086/2015, de 23 de abril de 2015, trata da solicitação às Organizações Sociais de elaboração de plano de redução de custo e de otimização de metas bem como a adoção de medidas de contenção de custeio das unidades de saúde sem impactar na atenção à saúde, visando atender à determinação de Decreto acima referido e adequar as despesas da Secretaria de Saúde à disponibilidade financeira do Governo do Estado em razão da crise econômica.

O presente plano configura um instrumento de monitoramento das medidas adotadas contemplando os aspectos qualitativos e quantitativos, envolvendo também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento das ações pela unidade, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que tentamos transpor, os desafios que se apresentam, bem como as iniciativas que devem ser desencadeadas.

Ainda de acordo com o Ofício nº 084/2015, recebido por esta unidade que se refere a não repactuação financeira para o corrente ano. Foram traçadas estratégias pela UPA PAULISTA com o objetivo de reduzir despesas administrativas e com recursos humanos, medidas estas que visam tentar equilibrar **despesas x receitas x atendimentos**.

Com base nas considerações acima, fica evidente a necessidade de repactuação que reequilibre os custos dos contratos majorados em face às alterações do mercado decorrente da variação inflacionária. Para conseguir reduzir os gastos, foram tomadas as seguintes ações:

- 1- Suspensão de contratos
- 2- Renegociação dos contratos
- 3- Suspensão do Serviço Social noturno
- 4- Suspensão do serviço odontológico à noite conforme Ofício nº 208/2015
- 5- Redução de recursos humanos
- 6- Redução dos exames laboratoriais (baseado em protocolos clínicos)
- 7- Redução de horas extras
- 8- Redução de RPA's
- 9- Conscientização da equipe sobre economia de energia e água
- 10- Revisão das instalações hidráulicas da unidade

- CONCLUSÃO

A UPA PAULISTA no exercício de 2015, executou o contrato de gestão firmado em 28/12/2009 com a SES/PE, onde foram estabelecidas as bases para execução das atividades de uma Unidade de Pronto Atendimento.

Desde sua inauguração em 27/01/2010 a UPA PAULISTA vem desenvolvendo suas atividades focadas no sentido de alcançar a excelência no atendimento de Urgência e Emergência, à população mais carente, promovendo um atendimento de qualidade.

Por fim, constata-se que a parceria entre o poder público e a Fundação Privada, vem sendo uma alternativa adequada à Gestão dos serviços públicos de saúde.

Paulista, março de 2015.

Vilma Brayner

Coordenadora Geral – UPA PAULISTA

ANEXOS:

- ATAS DA COMISSÃO DE ÓBITOS**

- ATAS DA COMISSÃO DE PROTUÁRIOS**

- ATAS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
(CCIH)**

- ATAS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

- ATAS EDUCAÇÃO PERMANENTE**