



RELATÓRIO GERENCIAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 65/2020
COMPETÊNCIA: FEVEREIRO/2023

Sumário

1 – Apresentação	3
2 – Ações Voltadas Para Qualidade	4
2.1 – Relatório da Pesquisa de Satisfação	4
2.2 – Relatório das Comissões	16
2.2.1 - Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde	16
2.2.2 - Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos (CARPM)	19
2.2.3 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)	21
2.2.4 - Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (CGRSS)	21
2.2.5 – Núcleo de Qualidade (NQ)	23
2.2.6 – Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)	31
4 – Relatório Do Serviço Da Carreta de Prevenção	35
4.1 – Descritivo das cidades, atendimentos, agendados, resultados	35
5 – Relatório de Recursos Humanos	37
5.1 Afastamentos Covid e demais afastamentos	37
5.2 EPI	37
6 – Relatório Do Serviço De Hemodiálise	37
7 – Produção Médica e Não Médica	38
7.1 – Produção de especialidades não médicas	38
7.2 – Produção de especialidades médicas	38

1 – Apresentação

O Instituto CEM é uma Instituição de direito privado sem fins lucrativos, fundada em 05 de março de 2010, inscrito no CNPJ/MF 12.053.184/0001-37, está localizado Estado de Goiás, Av. Dep. Jamel Cecílio, 2496, SALA 26 a - Jardim Goiás, Goiânia – GO, devidamente contratualizado com Secretaria do Estado de Goiás, por meio de Contrato de Gestão, para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde em regime de 12 horas/dia na Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, localizada à Avenida Ulisses Guimarães, esq. c/ Avenida Contorno, s/nº, Bairro Esperança, Goianésia - GO, CEP: 76.383-637.

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, tem caráter regionalizado, definido após avaliação técnica da demanda por atendimento ambulatorial na rede pública de saúde, proporcionando, assim, maior rapidez ao diagnóstico e ao tratamento com atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, por meio de prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida, eficaz e precoce. Além de orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados da necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento de urgência.

O relatório gerencial tem por objetivo demonstrar as atividades desenvolvidas no gerenciamento da entidade objeto do contrato de gestão, e foi elaborado pela diretoria e aprovado pelo Conselho de Administração, contendo os seguintes pontos:

1 – Período Operacional Analisado: O presente relatório visa apresentar uma análise circunstancial do período de 01 a 28 de fevereiro de 2023.

2 – Indicadores Estatísticos: Os indicadores estatísticos permitiram uma avaliação quantitativa e qualitativa do desempenho e forma utilizados por meio de fontes de dados colhidas dos relatórios de atividades apresentados ao final de cada mês de todos os departamentos da unidade Policlínica, bem como do cumprimento das metas pactuadas, possibilitando assim, quantificar o desempenho de diferentes aspectos da operação da Policlínica Estadual da Região São Patrício, conforme se seguem.

“Excelência é o resultado gradual de sempre se esforçar para fazer o melhor.” Pat Riley

2 – Ações Voltadas Para Qualidade

2.1 – Relatório da Pesquisa de Satisfação

A pesquisa de satisfação como importante ferramenta de gestão para qualquer empresa, na área da saúde ela se torna extremamente necessária, pois é através dela a empresa estabelece mais um canal de diálogo com seus usuários, principalmente em si tratando da vida humana, onde o foco está sempre voltado para a qualidade de gestão e atendimento.

A pesquisa de satisfação são levantamentos estatísticos que entre tantos outros benefícios fortalece a gestão e a torna cada vez mais eficiente.

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO, utiliza essa ferramenta para medir a satisfação de seus usuários e melhorar todos os pontos continuamente, desta forma oferecer um atendimento humanizado e de excelência.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta o resultado da pesquisa de satisfação dos usuários Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO, realizada entre os dias 01 a 28 de fevereiro de 2023. Os dados obtidos são consolidados por gráficos, para melhor visualização da percepção dos usuários no que se refere ao atendimento geral, limpeza, conforto e estrutura do prédio.

A pesquisa de satisfação é realizada através de formulários espalhados em todos os setores. A setorização da pesquisa se torna necessária para melhor percepção do grau de satisfação dos usuários da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO, desta maneira conseguimos acompanhar de forma mais efetiva os atendimentos e necessidades de melhoria de cada setor.

2. OBJETIVOS

Certificar do nível de satisfação do usuário para com a Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO.

3. INDICADORES QUALITATIVOS

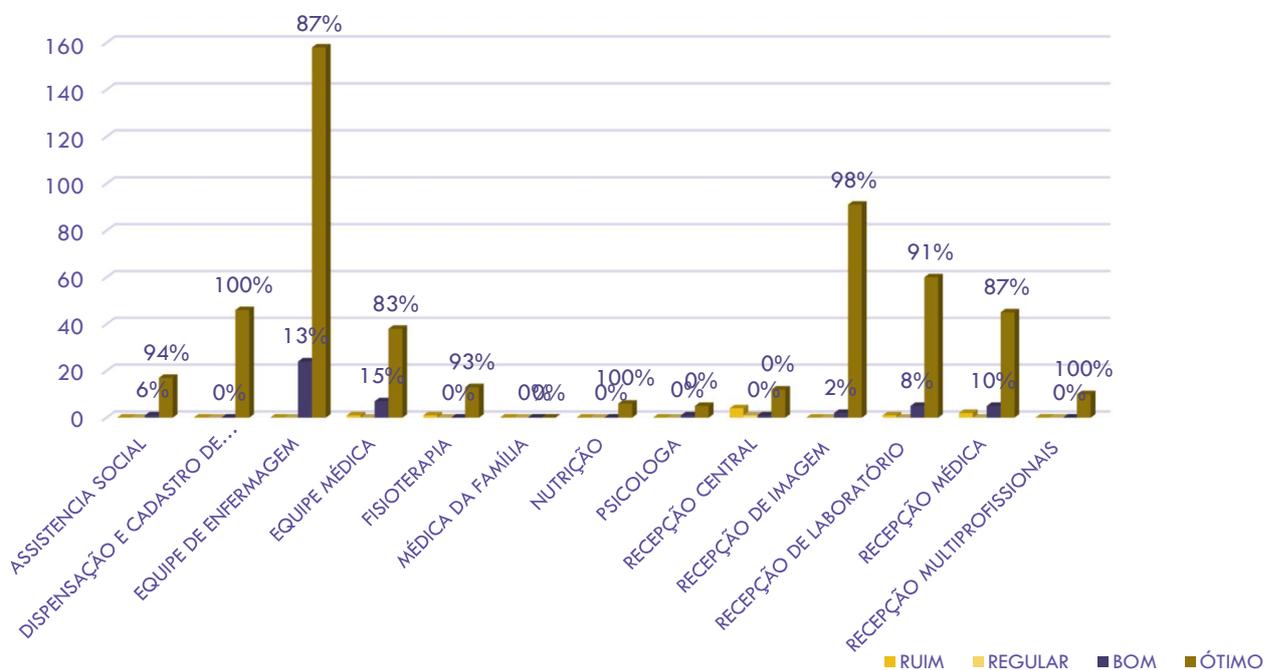
3.1 Pesquisa de Satisfação Policlínica

A tabela a seguir contém o quantitativo de avaliações ruim, regular, bom e ótimo em cada setor, e o percentual das avaliações de cada setor do mês fevereiro. Estes resultados são demonstrados na planilha e gráficos a abaixo.

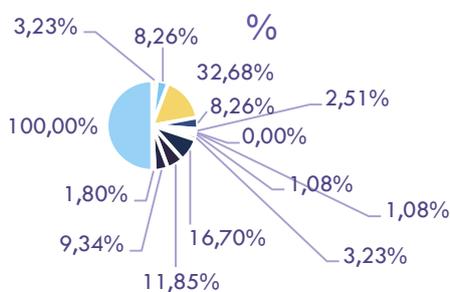
AVALIAÇÃO DOS ATENDIMENTO POR SETOR

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%	Ótimo%	% Bom	% Regular	% Ruim
ASSISTENCIA SOCIAL	0	0	1	17	18	3,23%	94%	6%	0%	0%
DISPENSAÇÃO E CADASTRO DE MEDICAMENTOS	0	0	0	46	46	8,26%	100%	0%	0%	0%
EQUIPE DE ENFERMAGEM	0	0	24	158	182	32,68%	87%	13%	0%	0%
EQUIPE MÉDICA	1	0	7	38	46	8,26%	83%	15%	0%	2%
FISIOTERAPIA	1	0	0	13	14	2,51%	93%	0%	0%	7%
MÉDICA DA FAMÍLIA	0	0	0	0	0	0,00%	0%	0%	0%	0%
NUTRIÇÃO	0	0	0	6	6	1,08%	100%	0%	0%	0%
PSICOLOGA	0	0	1	5	6	1,08%	0%	0%	0%	0%
RECEPÇÃO CENTRAL	4	1	1	12	18	3,23%	0%	0%	0%	0%
RECEPÇÃO DE IMAGEM	0	0	2	91	93	16,70%	98%	2%	0%	0%
RECEPÇÃO DE LABORATÓRIO	1	0	5	60	66	11,85%	91%	8%	0%	2%
RECEPÇÃO MÉDICA	2	0	5	45	52	9,34%	87%	10%	0%	4%
RECEPÇÃO MULTIPROFISSIONAIS	0	0	0	10	10	1,80%	100%	0%	0%	0%
TOTAL GERAL	9	1	46	501	557	100,00%				
Índice Geral de Satisfação	1,62%	0,18%	8,26%	89,95%	100,00%					

A primeira tabela representa o percentual de ruim, regular, bom e ótimo, dos atendimentos de cada setor e das equipes no geral.



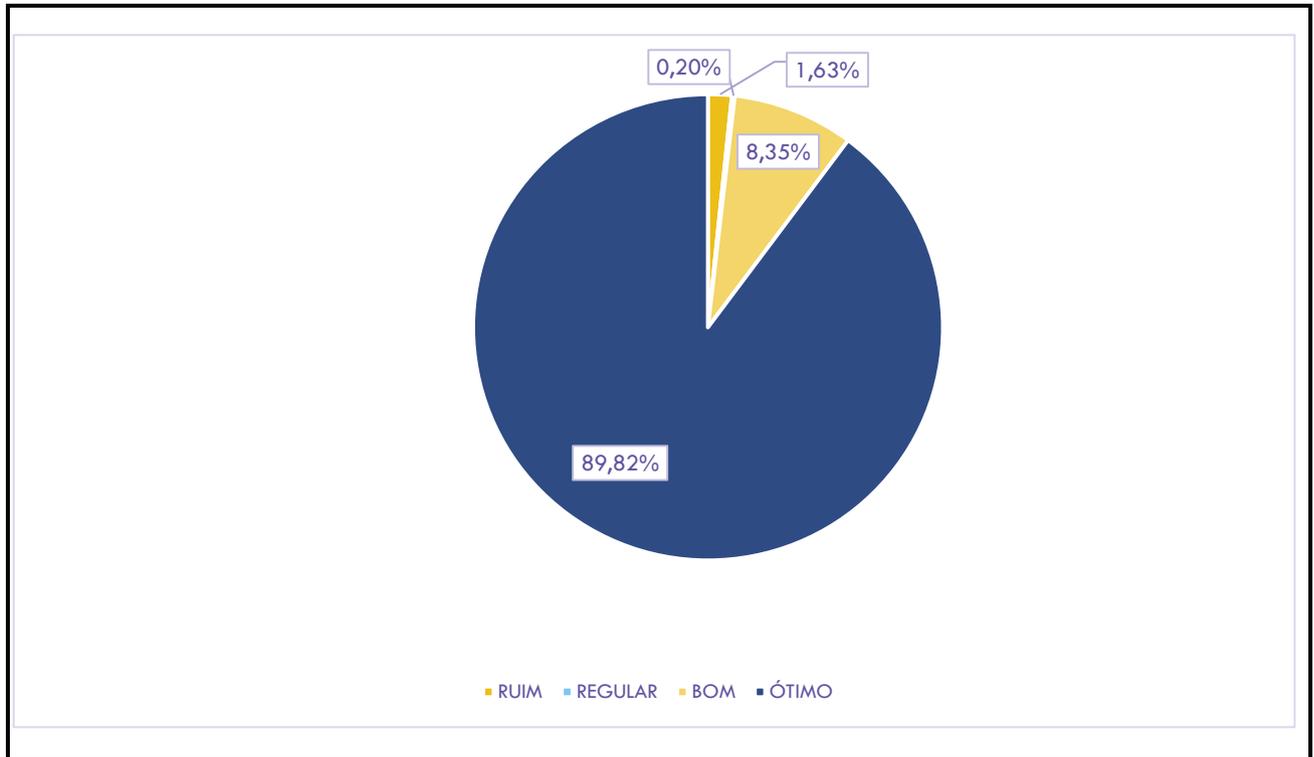
Neste segundo gráfico está representando o percentual total de avaliações de cada setor da Policlínica.



- ASSISTENCIA SOCIAL
- EQUIPE DE ENFERMAGEM
- FISIOTERAPIA
- NUTRIÇÃO
- RECEPÇÃO CENTRAL
- RECEPÇÃO DE LABORATÓRIO
- RECEPÇÃO MULTIPROFISSIONAIS
- DISPENSAÇÃO E CADASTRO DE MEDICAMENTOS
- EQUIPE MÉDICA
- MÉDICA DA FAMÍLIA
- PSICOLOGA
- RECEPÇÃO DE IMAGEM
- RECEPÇÃO MÉDICA
- TOTAL GERAL

TOTAL DAS AVALIAÇÕES: 4.516

Este terceiro gráfico está representando o índice do percentual das classificações ruim regular e ótimo da unidade Policlínica Estadual da Região são Patrício – Goianésia, nos atendimentos.



A maioria dos usuários considera bom o desempenho no atendimento da unidade da Policlínica, permanecendo os indicadores em torno de 89,82%, como pode ser observado no gráfico acima.

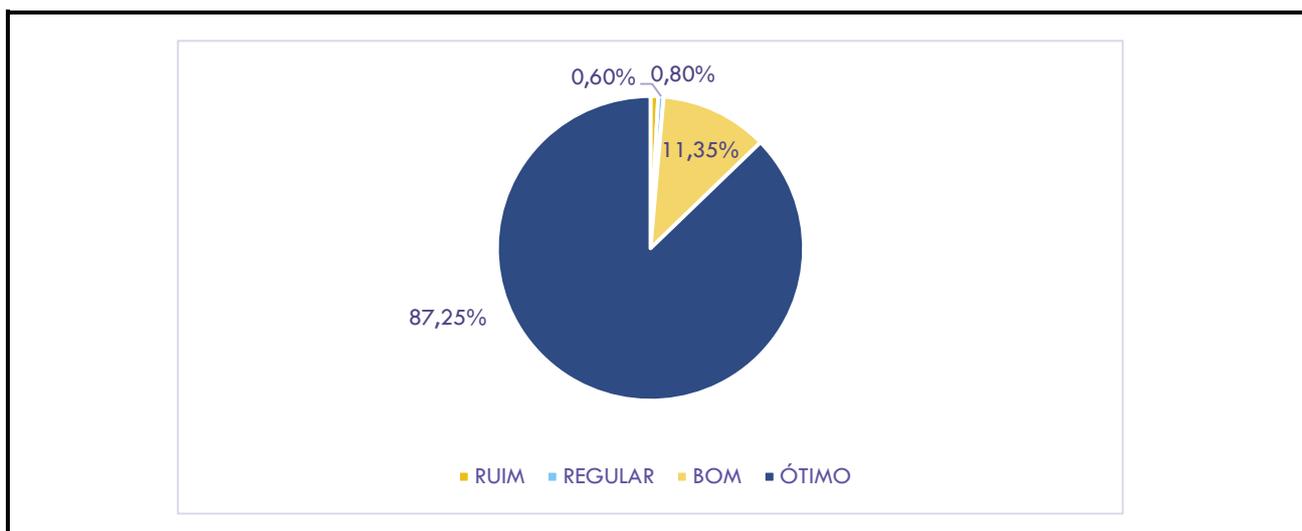
Os resultados são apresentados graficamente, e quando aplicável, compara-se com os resultados das avaliações do mês anterior. Podemos observar na tabela abaixo, o comparativo da quantidade das avaliações de cada setor, dos meses, janeiro e fevereiro.

DEPARTAMENTOS	JANEIRO	FEVEREIRO
ASSISTENCIA SOCIAL	91	18
DISPENSAÇÃO E CADASTRO DE MEDICAMENTOS	16	46
EQUIPE DE ENFERMAGEM	114	182
EQUIPE MÉDICA	45	46
FISIOTERAPIA	26	14
MÉDICA DA FAMÍLIA	0	0
NUTRIÇÃO	13	6
PSICOLOGA	16	6
RECEPÇÃO CENTRAL	35	18

RECEPÇÃO DE IMAGEM	206	93
RECEPÇÃO DE LABORATÓRIO	143	66
RECEPÇÃO MÉDICA	65	52
RECEPÇÃO MULTIPROFISSIONAIS	17	10
TOTAL GERAL	787	557

AVALIAÇÃO DA LIMPEZA POR SETORES

A policlínica – Unidade Goianésia está com alto índice de Satisfação. As avaliações de limpeza por setores, ficaram com um índice de 11,35 % e 87,25 % relacionado aos setores, como pode ser observado no gráfico abaixo.



Nota-se que, alguns setores receberam mais avaliações do que outros, isso ocorre devido os pacientes não ter a necessidade de passar por todos os setores da unidade, como mostra a tabela abaixo.

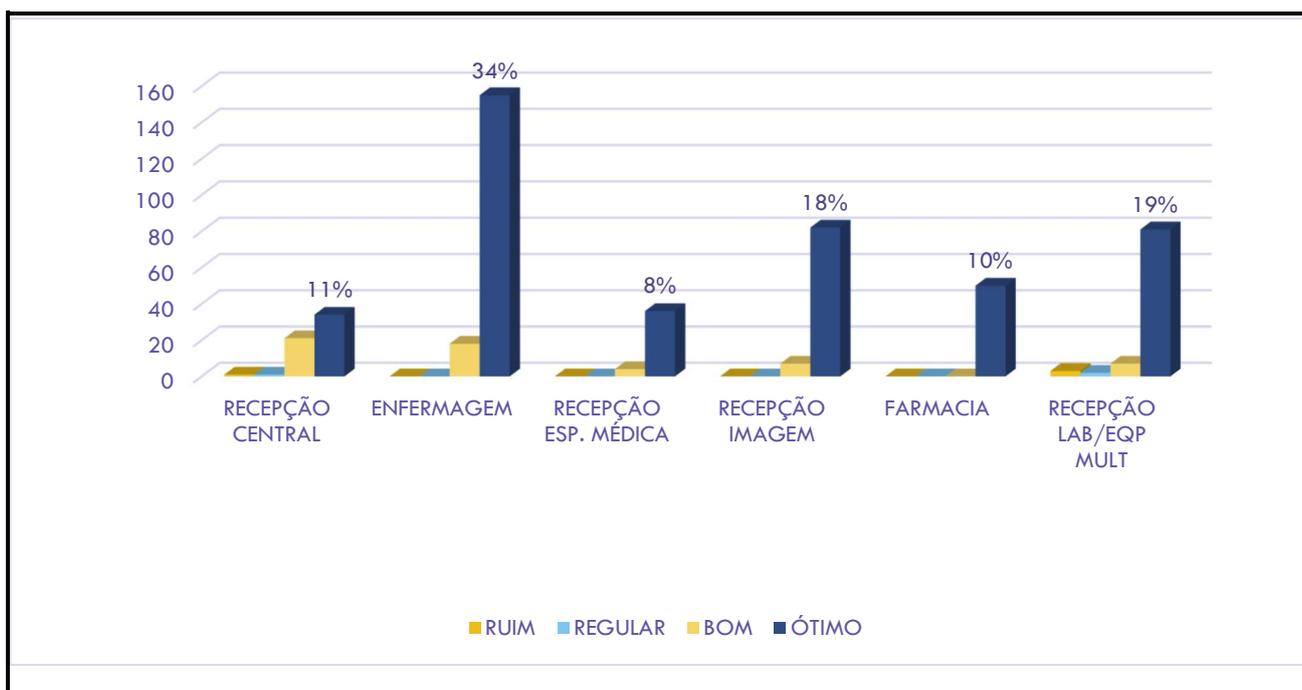
TOTAL DAS AVALIAÇÕES (RUIM – REGULAR – BOM – ÓTIMO)

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL/MÊS	%
RECEPÇÃO CENTRAL	1	1	21	34	57	11%
ENFERMAGEM	0	0	18	155	173	34%
RECEPÇÃO ESP. MÉDICA	0	0	4	36	40	8%
RECEPÇÃO IMAGEM	0	0	7	82	89	18%
FARMACIA	0	0	0	50	50	10%

RECEPÇÃO LAB/EQP MULT	3	2	7	81	93	19%	
TOTAL GERAL	4	3	57	438	502		
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO	0,80%	0,60%	11,35%	87,25%	100,00%		

TOTAL DAS AVALIAÇÕES: 4.332

O gráfico abaixo mostra, o resultado de forma geral (Ruim, Regular, Bom e Ótimo), objetivando visualizar a limpeza da policlínica em todos os setores, pelos usuários. Podemos notar que o índice está positivo.



ANÁLISE GERAL DOS RESULTADOS DAS PESQUISAS DE SATISFAÇÃO

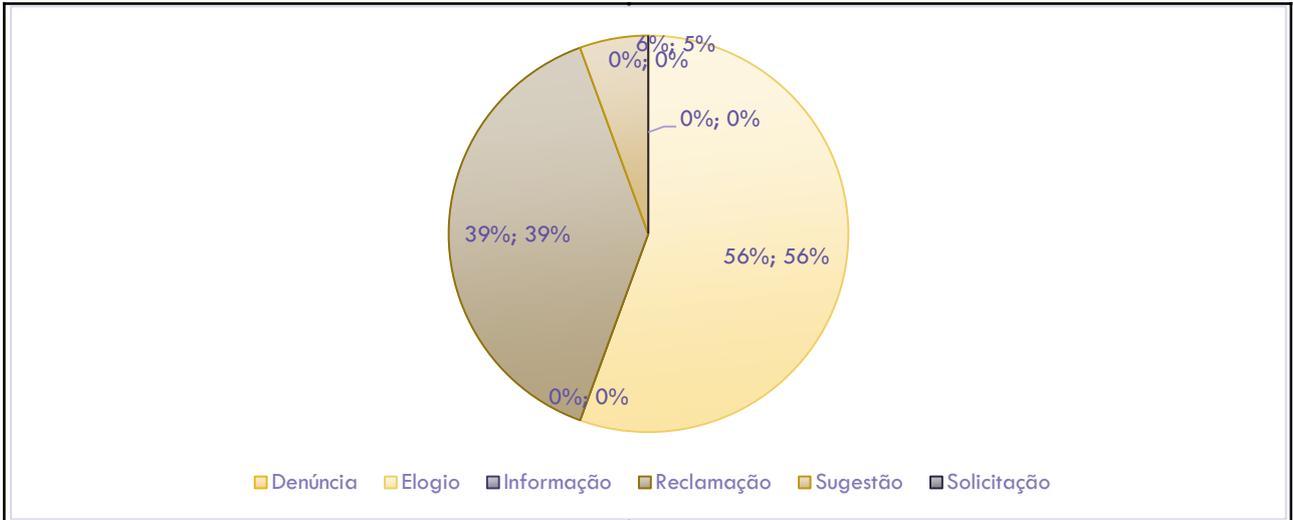
Ressalta-se que a pesquisa de satisfação é possibilita uma visão geral em relação a policlínica, que certamente os tornará como base para melhoria dos seus serviços, sejam eles ambulatoriais, consultas, atendimento das recepções, ou diagnóstico de exames etc. Quanto o índice de insatisfação que no presente momento está bem baixo, é importante que lhes seja dado atenção, evitando que adquiram maiores proporções, visto que a policlínica tem como objetivo de trazer um atendimento de qualidade, e devemos buscar formas de evoluir positivamente. De acordo com os resultados, a pesquisa de satisfação tem todo o processo para contribuir, para uma melhor qualidade através de seus resultados, que certamente se refletirá na satisfação dos usuários dessas instituições. Neste mês de fevereiro, estive com a coordenação operacional “Paula Barbara Wasconcelos” responsável pela unidade da policlínica estadual da região vale são patrício – Goianésia, apresentando índice da nossa pesquisas de satisfação. Embora seja um mês com 28 dias e em sequência de feriado prolongado, nossas avaliação foram afetadas, pontuamos mais uma vez a importância de nossas pesquisas. Estamos traçando além dos meios que já usado pelo a ouvidoria uma nova chamativa e poder então apresentar para a direção geral.

OUVIDORIA DA POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO VALE SÃO PATRÍCIO-GOIANÉSIA

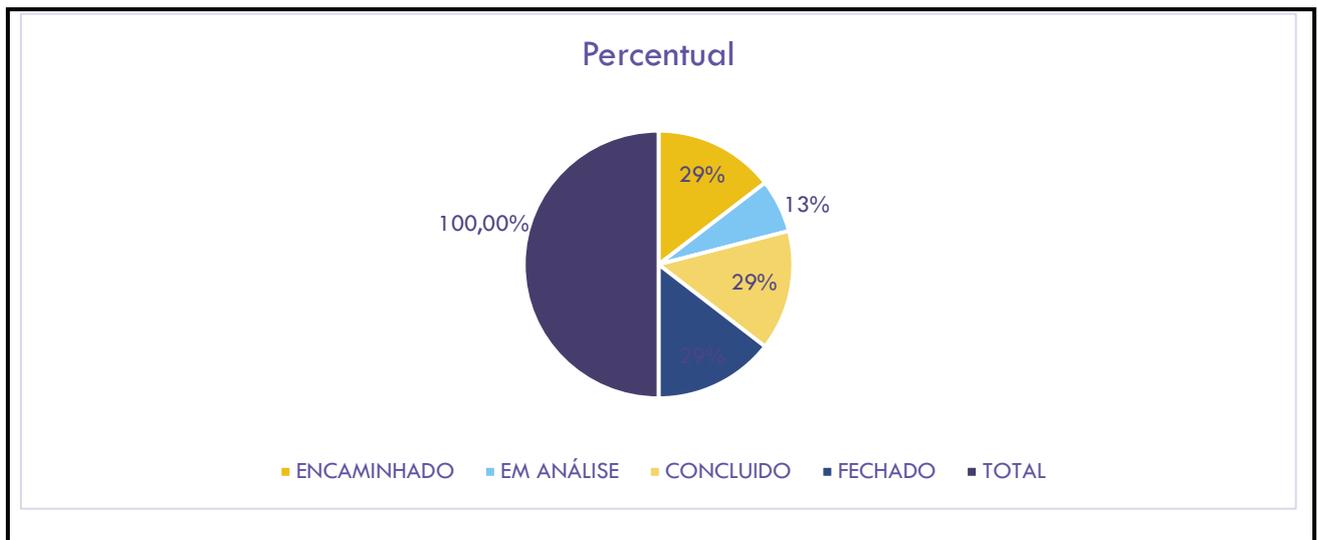
A Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia, tem por objetivo intermediar à administração as manifestações dos usuários e devolver a estes uma posição, possibilitando ao usuário o exercício da cidadania através da transparência na realização das ações dentro da nossa instituição, proporcionando a cada cidadão dar a seu parecer a respeito do atendimento sendo ele positivo ou negativo. Sua atribuição fundamental é receber, analisar, classificar e encaminhar as manifestações dos usuários (reclamações, denúncias, sugestões, solicitações, elogios e informação), identificando, a partir de cada manifestação, a relevância de um eventual problema, de modo a contribuir para a solução do mesmo. foram registradas 18 manifestações na ouvidoria da policlínica estadual da região são patrício-Goianésia, no mês de fevereiro no sistema ouvidor sus. Como pode ser observado na tabela e gráficos abaixo.

Relatório Estatístico - Status X Classificação - Fevereiro - 2023								
POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SÃO PATRÍCIO – GOIANÉSIA								
STATUS	Denúncia	Elogio	Informação	Reclamação	Sugestão	Solicitação	Total	Percentual
ENCAMINHADO			0		0		18	29%
EM ANÁLISE			0		0		8	13%
CONCLUÍDO							18	29%
FECHADO					0		18	29%
TOTAL	0	10	0	7	1	0	62	100,00%
PERCENTUAL	0%	56%	0%	39%	6%	0%		

STATUS X CLASSIFICAÇÃO “REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO”



Quantidade de demandas sob responsabilidade da Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região São Patrício-Goianésia.



Observação: Prazo de resposta ao cidadão é de 30 dias, conforme Lei 13.460/2017, Art.16.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ouvidoria da unidade da Policlínica Estadual Da Região São Patrício – Goianésia, atua compartilhando as informações, junto com a direção da unidade, sendo que a ouvidoria é um canal de mediação de conflitos, buscando sempre uma resolutiva e melhoria nos atendimentos da unidade, como forma de ressaltar o olhar dos usuários sobre as nossas atividades, contribuindo efetivamente para o crescimento, quanto a transparência das ações, melhoria da qualidade dos serviços prestados em saúde e conseqüentemente favorecendo maior credibilidade nas ações da ouvidoria e satisfação dos usuários. Sendo que, além das manifestações registradas no sistema ouvidor sus, recebemos usuários que não querem formalizar as reclamações, esperam apenas uma resolutiva do problema naquele momento, como por exemplo: tempo de espera dos atendimentos, ou até mesmo fazer um desabafo em relação alguma situação que tenha acontecido na unidade de forma positiva, falta de vagas de retorno para consultas, e entrega de exames fora do prazo, buscamos soluções junto aos responsáveis pelo setor, através de CI (comunicação interna), mantendo sempre a qualidade dos atendimentos da nossa unidade.

2 – Relatório das Comissões

2.1 - Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (CCIRAS)

A Comissão realizou a reunião ordinária no dia 28 de fevereiro devido ao feriado de carnaval e mudança no cronograma mensal.

Monitoramento do cartão de vacinação dos colaboradores e prestadores de serviço, visando monitorar e seguir o calendário de imunização, conforme o PCMSO da unidade. Será solicitado via CI, atualização de vacinação, para os colaboradores que estão com esquema vacinal incompletos. Conscientização permanente. **No mês de Fevereiro, foi realizado uma campanha de incentivo de atualização do cartão de vacina, juntamente com o monitoramento dos mesmos.**

Foi realizado treinamento de higiene das mãos, tendo como Lema: Bloquinho da Higiene das mãos, seguindo o protocolo de higiene das mãos, visando garantir uma assistência de qualidade e prevenir as IRAS. Durante o treinamento foi realizado um quiz de perguntas e após realizado a técnica por todos os participantes.



No dia 17 de fevereiro de 2023 foi realizada ação como de conscientização referente ao Carnaval, escolhido como tema para trabalhar **PREVENIR É VIVER O CARNAVAL**, para sensibilizar os ouvintes da importância de se cuidar. As infecções sexualmente transmissíveis, como sífilis, HIV, Hepatite B e outras podem ser transmitidas durante a relação sexual desprotegida, ou seja, sem o uso de preservativos. Durante a ação foi distribuído preservativos e com um lembrete referente a prevenção, com o tema escolhido. Ação foi realizado para colaboradores, prestadores de serviços e usuários.



Foi realizado treinamento referente ao Pop Curativo em CDL/ PERMCATH no dia 22 de fevereiro, abordando a importância da realização do curativo na técnica asséptica para prevenir infecção em corrente sanguínea, com isso evitando riscos ao paciente e perda do acesso, abordamos o conceito do curativo, tipos de acesso, funcionalidade, objetivo e importância do curativo, descrição dos materiais necessários, procedimento, seja ele de curta ou longa permanência e cuidados de enfermagem.



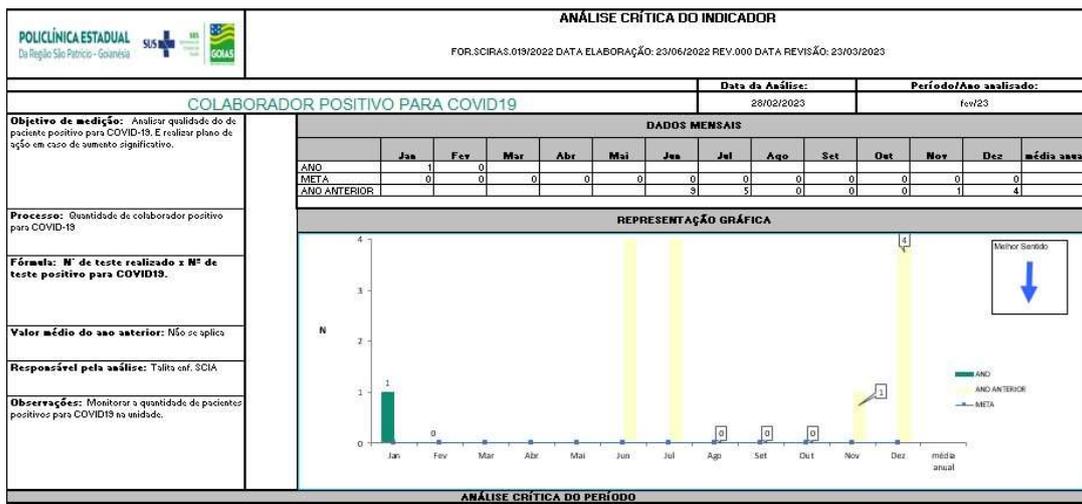
Realização de testagem de COVID-19, para os colaboradores sintomáticos, seguindo a conduta conforme protocolo de manejo de COVID-19 da unidade. Mediante a isso será realizado mensalmente o indicador da quantidade de teste realizado x a quantidade de teste positivo na

unidade. No mês de fevereiro foram realizados 10 testes para covid, porém todos com resultado negativo.

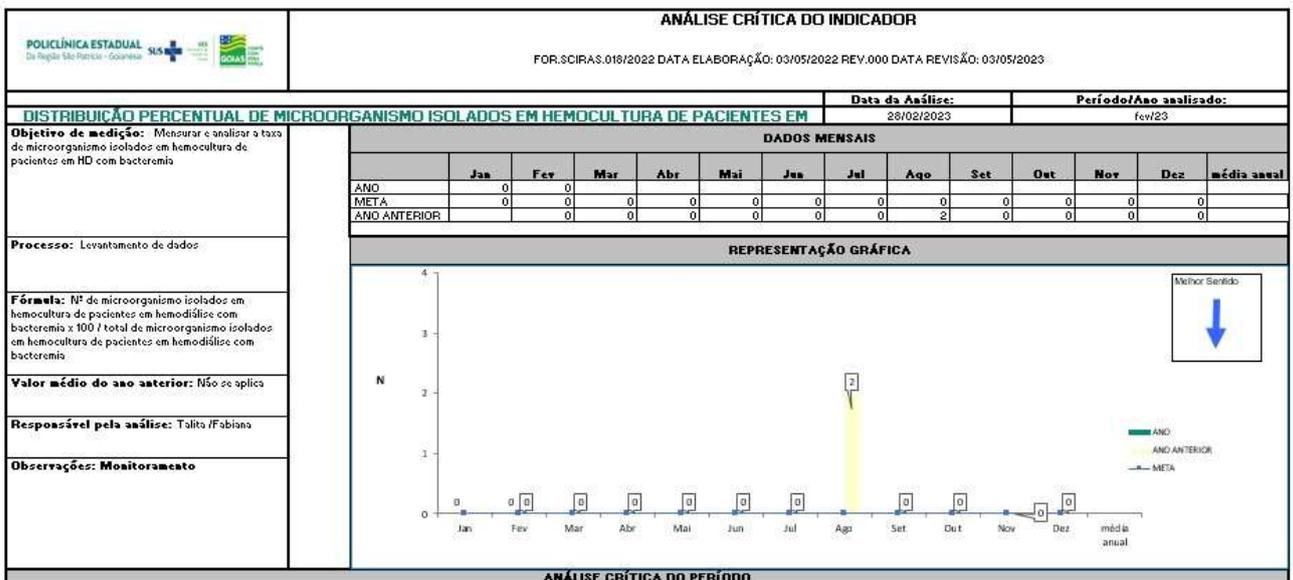
Síntese de Resultado do Mês

Diante a participação da CCIRAS na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia, foi observado que os cuidados estão sendo intensificados entre os colaboradores ofertando serviço de qualidade e segurança à população assistida no local.

Indicador:



No mês de fevereiro foram realizados 10 testes para covid, porém todos com resultado negativo.



Análise Crítica: Observa-se que no mês de fevereiro a distribuição percentual de microorganismo isolado em hemocultura de pacientes do setor de Hemodiálise, foi negativa, pois não houve nenhum diagnóstico de bacteremia no setor.

Registro da reunião:**2.2 - Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos (CARPM)**

A Comissão (CARPM) realizou a reunião ordinária no dia 14 de fevereiro de 2023, para realização de análise dos dados e mensuração do indicador.

Através de relatório do sistema de Prontuários digitais – MV, (Atendimentos > Ambulatório > Relatórios > Operacionais > atendimentos por médicos)

Os campos da confecção do relatório foram preenchidos da seguinte forma:

Médicos: todos

Convênio: SUS – AMBO

Período: **01/01/2023 – 31/01/2023**

Tipo de atendimento: ambulatório

Houve o levantamento de **3772** consultas registradas nesse período, a organização da listagem se dá por ordem alfabética.

Houve o **sorteio aleatório de 378** prontuários através da ferramenta online:

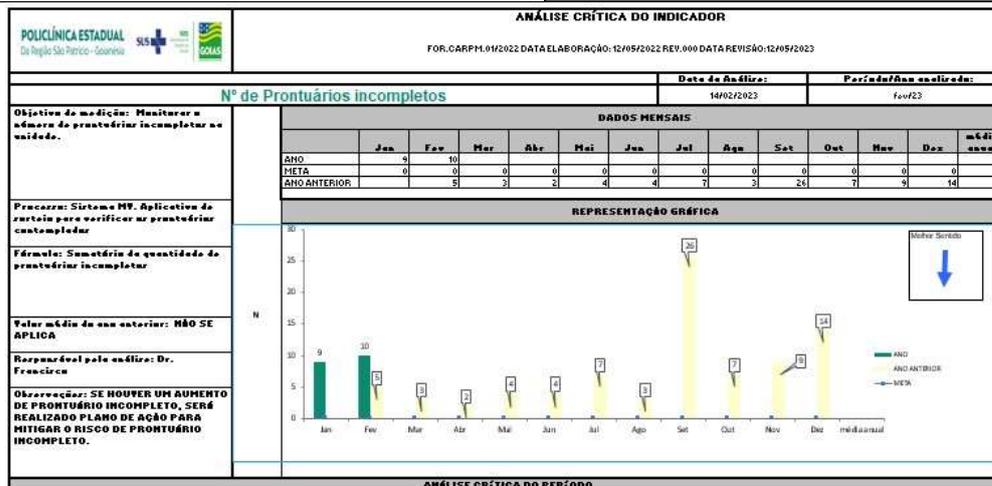
<https://www.sorteiogo.com/pt/r/YyMNb3>

O “*check-list*” para a atual revisão compreendeu:

- 1- Identificação do paciente;
- 2- Hipótese diagnóstica;
- 3- História da doença atual (informações que embasam a hipótese diagnóstica);
- 4- Conduta.

Fonte: **RESOLUÇÃO Nº CFM 1.638, DE 10 DE JULHO DE 2002**

INDICADOR:



Nº de Prontuários incompletos: **10**, totalizando **2,65%** de prontuários preenchido indevidamente.

Observação: não foram constatados casos sem o preenchimento da alta.

Em 8 casos não foi possível identificar a conduta. Em 2 caso, a evolução não subsidiou o diagnóstico clínico e a conduta adotada.

AÇÃO:

Houve definição de treinamento presencial com os médicos adicionados ao corpo clínico.

Realizada o treinamento da Equipe médica através de aplicativo de mensagens.

Reforçado a necessidade de registrar dados que gerem o embasamento da Hipótese Diagnóstica e registrar a conduta adequada

Realizada a comunicação via aplicativo de mensagens com a equipe médica com o seguinte informativo:

“Bom dia, colegas.

INFORMATIVO:

Atendendo a PORTARIA Nº 279, DE 8 DE OUTUBRO DE 2010 do MS, referente à Comissão de Revisão de Prontuários, foram analisados os seguintes itens:

- Identificação por CID;
- Anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas e condutas;
- Sinalização da alta com identificação do motivo.

Da porcentagem de prontuários avaliados, cerca de 2,65 % estavam sem descrição de conduta ou sem dados suficientes par embasar o diagnóstico apontado. A menor relação histórica é 1,01%. Nos demais itens não houve inconformidades.”

2.3 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

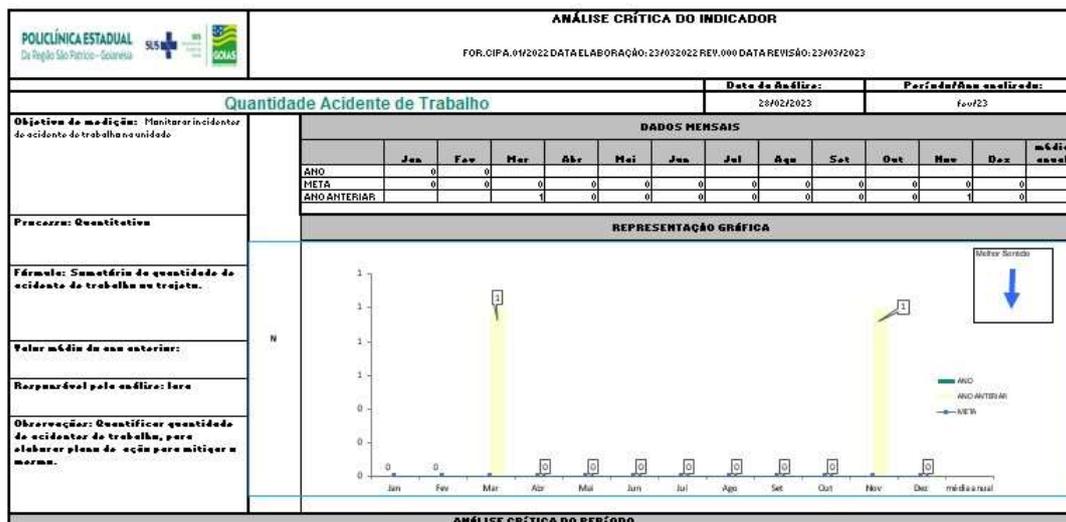
A reunião da Comissão interna de prevenção de acidentes foi realizada no dia 10 de fevereiro seguindo o cronograma da reunião. tem como pauta a segurança dos colaboradores e prestadores de serviço da unidade. Foi pontuado também referente a sinalização do estacionamento.

A comissão atua juntamente com a comissão de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, alimentando indicador de acidentes com perfurocortantes e acidentes de trabalho;

Registro da Reunião:



INDICADOR:



2.4 - Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (CGRSS)

Aos vinte e oito dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e três, reuniu-se os membros da CGRSS. No presente mês (fevereiro) foi realizado a coleta dos resíduos pertencentes ao grupo A; B e E. **Grupo A** 235,500 kg, **Grupo B** 0 kg e **Grupo E** 11,400 kg. No mês de janeiro foi incinerado 295,650kg.

Registro da Reunião:



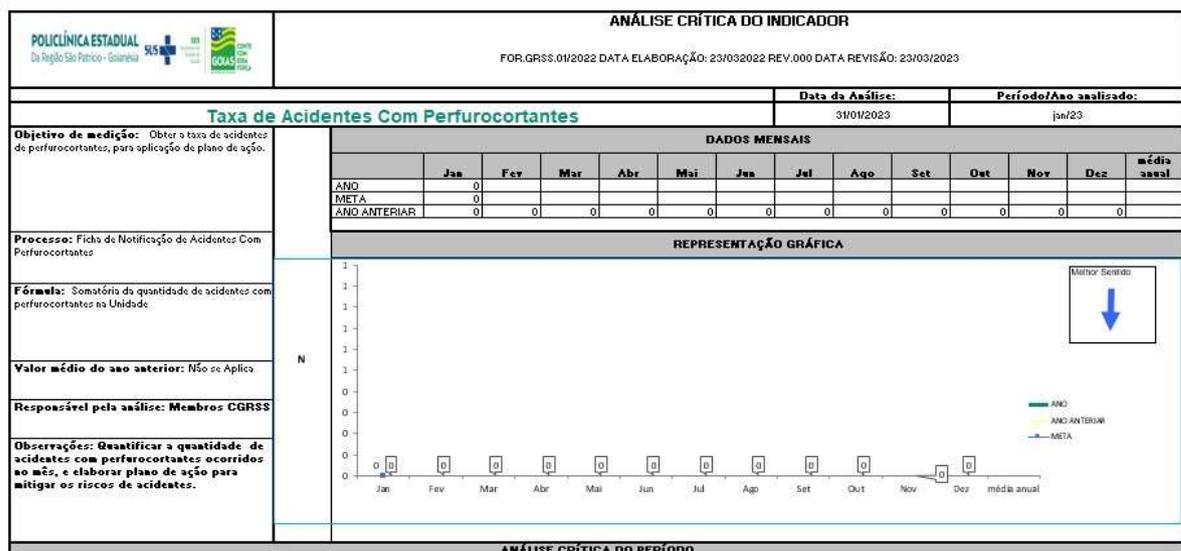
AÇÃO:

Foi realizado no dia 22 de fevereiro de 2023, treinamento do PGRSS com toda equipe. durante o treinamento foi explicado o que é o plano e qual sua finalidade.

Foi abordado também sobre cada grupo de Resíduos. Grupo A (infectante); Grupo B (Químico); Grupo C (Radiológico); Grupo D (Comum) e Grupo E (Perfurocortante). Cada grupo tem um símbolo específico, para identificação e também tem o próprio saco de resíduo identificado e com coloração diferente, com a finalidade de facilitar a identificação e o descarte correto dos resíduos.



INDICADOR:



2.5 - Comissão de Ética Médica (CEM)

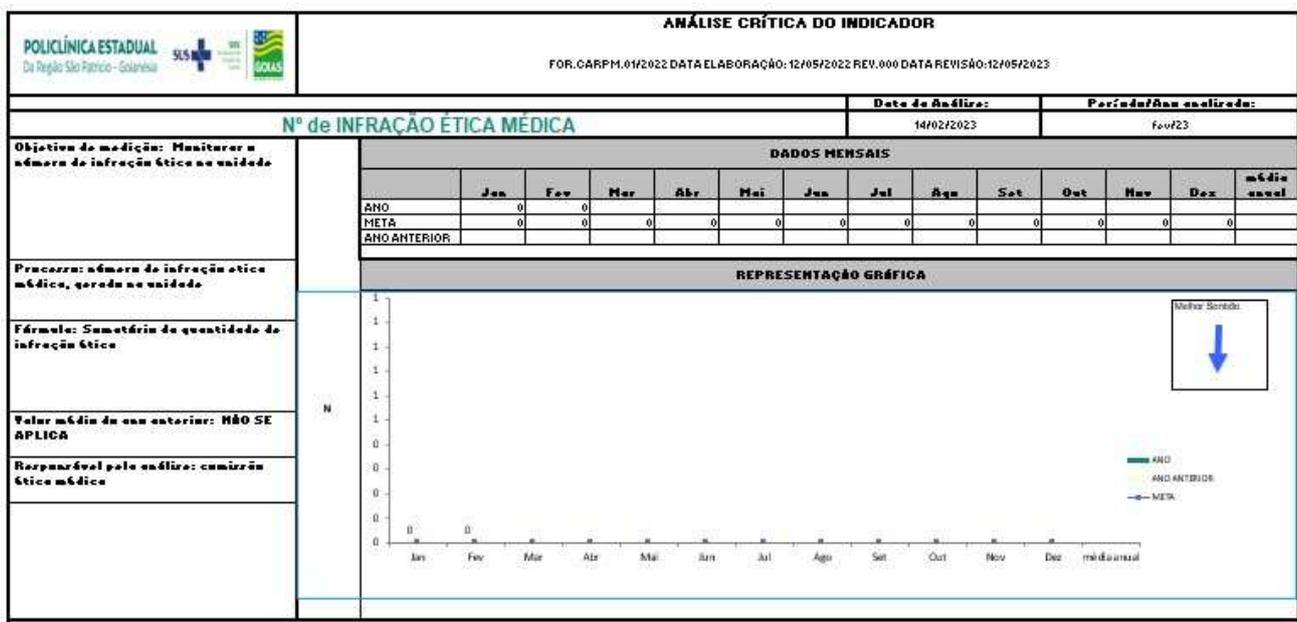
Aos quinze dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e três, reuniu-se às dezesseis horas na unidade Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia via meet, os membros da comissão de ética médica, para tratar de assuntos pertinente a comissão.

Ao que Compete a CEM apurar os casos de suspeita ou compatíveis com infração médica e encaminhar o caso para o Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO), que dará continuidade nas investigações de tratativa do caso.

A comissão não recebeu nenhuma demanda para tratativa até o momento de caso compatível com infração médica na unidade. Porém será realizado ações mensais para mitigar o risco de infração médica na unidade.

A comissão irá atuar juntamente com as demais comissões, como Núcleo de qualidade, Segurança do Paciente e CARPM, a fim capacitar os colaboradores e prestadores de serviço.

INDICADOR:



2.6 – Comissão Ética Multidisciplinar (CM)

No dia 23 de fevereiro de 2023 foi realizado a reunião da comissão de ética onde foi possível alinhar com os membros da comissão, as próximas ações já estabelecidas em calendário anual. As ações do mês de março ficaram definidas em: Reunião com a gestora operacional e a Ouvidoria da Unidade e também será realizado um treinamento com o Nutricionista Natálio membro dessa comissão e terá como tema: “O comportamento seguro”. Essa ação terá como objetivo principal a manutenção da conduta correta do profissional de saúde e promover diálogos e reflexões acerca do tema no ambiente profissional.

Registro da Reunião:



2.7 – Comissão de Verificação de Óbito (CVO)

Aos dias 28 (vinte e oito dias) do mês de fevereiro de 2023, reuniu-se a Comissão de Verificação de Óbito (CVO), no mês de fevereiro não houve nenhum óbito na unidade, também não houve a necessidade de encaminha prontuário de pacientes da unidade para investigação de óbito.

Registro da Reunião:



INDICADOR:

POLICLÍNICA ESTADUAL Da Região São Patrício - Goianésia		ANÁLISE CRÍTICA DO INDICADOR																																																									
		FOR.CVO.01/2022 DATA ELABORAÇÃO: 23/03/2022 REV.000 DATA REVISÃO: 23/03/2023																																																									
NUMÉROS DE PRONTUÁRIOS SOLICITADOS		Data da Análise: 28/02/2023	Período/Ano analisado: Fev/23																																																								
Objetivo de medição: Número de prontuários solicitados para investigação de óbitos ligado ao Ministério da Saúde	DADOS MENSAIS																																																										
Processo: Buscativo no Sistema MY	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Fev</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>Mai</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ago</th> <th>Set</th> <th>Out</th> <th>Nov</th> <th>Dez</th> <th>média anual</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ANO</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>META</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ANO ANTERIOR</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	média anual	ANO	0	0												META	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	ANO ANTERIOR														REPRESENTAÇÃO GRÁFICA	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	média anual																																														
ANO	0	0																																																									
META	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																														
ANO ANTERIOR																																																											
Fórmula: 0																																																											
Responsável pela análise: Francisco Baltazar Macres Sampaio	ANÁLISE CRÍTICA DO PERÍODO																																																										
Observações: Mesmo não ocorrendo óbito na Unidade, o prontuário pode ser solicitado para meios de informações ligadas a investigações de óbito dos municípios atendidos na Unidade Policlínica de Goianésia.																																																											

2.8 – Comissão de Proteção Radiológica (CPR)

Reunião realizada no dia 24 de fevereiro de 2023, a comissão tem realizado treinamentos durante as reuniões, com a finalidade de capacitar os membros, para que a execução do trabalho seja realizada com qualidade e humanização.

Registro da Reunião:



2.9 – Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

A reunião ordinária, foi realizada no dia 28 de fevereiro de 2023. A CFT, desenvolveu uma ação abordando o tema “Atendimento Farmacêutico Clínico”, a ação se deu por meio da entrega de panfletos para os clientes da unidade, equipe multiprofissional e realizado orientação aos colaboradores envolvidos.

Os membros do setor de farmácia, criaram o termo de ciência e responsabilidade de armazenamento de medicamentos para ser entregue aos clientes que possuem processos ativos de medicamentos presentes no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica, com intuito de orientação quanto ao armazenamento e temperatura adequado dos medicamentos.

Em treinamento, realizado no dia 22 de fevereiro, foi apresentado a equipe de enfermagem e da farmácia, lista de padronização de medicamentos de alta vigilância.

Registro da Reunião:



2.10 – Comissão de Padronização de Medicamento (CPM)

Aos dias 28 (vinte e oito dias) do mês de fevereiro de 2023, reuniu-se a comissão para tratar os assuntos em pautas. Durante a reunião também ficou definido que esse processo de inclusão e

alteração de medicamento vai ser responsabilidade da Comissão de Padronização de Medicamento junto a Farmácia da Unidade.

A Comissão finalizou a lista de padronização de medicamentos da Unidade. Foi alinhado com os médicos do Setor de Endoscopia e Hemodiálise sobre a necessidade de acrescentar ou retirar algum medicamento da lista. Outra questão finalizada foi a padronizada a Lista de produtos a serem solicitados na Farmácia e Almoxarifado que foi assinada pelo Dr. Francisco RT – Medico e Pedro Carrilho – Responsável pelo Almoxarife. O Dr. Thiago Xavier Belém Miguel – RT da Hemodiálise solicitou o acréscimo dos seguintes remédios: LOSARTANA COM. 50mg; OMEPRAZOL SOL INJ 40mg (substituiu o comprimido de 40 mg, por fazer efeito mais rápido), ATENOLOL COM. 50mg; ANLODIPINO COMP. 5mg. A solicitação foi acatada.

A reunião da comissão aconteceu juntamente com a Comissão de Farmácia Terapêutica – CFT.

Registro da Reunião:



2.11 - Comissão de Acidentes Com Material Biológico (CAMB)

Aos 28 dias do mês de fevereiro, reuniu-se a comissão de AMB para realizar a reunião ordinária. No mês de fevereiro foi nomeado a Enfermeira Laiane Lorena para assumir a presidência da comissão.

Ações:

Foi realizado no dia 22 de fevereiro de 2023, treinamento do PGRSS com toda equipe. durante o treinamento foi explicado o que é o plano e qual sua finalidade.



Foi realizado treinamento de higiene das mãos, tendo como Lema: Bloquinho da Higiene das mãos, seguindo o protocolo de higiene das mãos, visando garantir uma assistência de qualidade e prevenir as IRAS. Durante o treinamento foi realizado um quiz de perguntas e após realizado a técnica por todos os participantes.



O Indicador é mensurado pela comissão de CGRSS; CB e CAMB, sendo o indicador de Acidente Com perfurocortante na Unidade.

2.12 – Comissão de Biossegurança (CB)

Aos 28 dias de fevereiro a comissão realizou a reunião ordinária para tratar dos assuntos em pauta, visando garantir a qualidade na assistência e a segurança dos profissionais. A reunião foi realizada juntamente com a Comissão de CAMB, para melhor definir os processos e cronograma de ação, mediante a necessidade de as duas comissões atuarem juntas.

Ações:

A comissão tem atuado juntamente com a comissão de controle de infecção relacionado à assistência à saúde desenvolvendo ação de higienização das mãos para os colaboradores e prestadores de serviço. Realizou também ação de conscientização da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

Indicador:

A comissão tem atuado juntamente com a CCIRAS monitorando indicador de adesão a higiene das mãos; E teste de covid19 realizados na unidade.

2.13 - Núcleo de Ensino Pesquisa e Extensão (NEPE)

Aos dias vinte e quatro do mês de fevereiro de 2023, reuniu-se às quinze e trinta horas, na Sala de Reunião da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia os membros do NEPE, sobre a presidência da Enf. Amanda para realização da reunião ordinária, visando solucionar os problemas identificados, e estabelecer o novo calendário referente aos treinamentos e eventos para serem desenvolvidos no mês de março.

Foi discutida junto ao NEPE a necessidade de definir as datas dos treinamentos previstos no cronograma mensal referente ao mês de março, o qual se comemora março Azul Marinho para a conscientização sobre o Câncer Colorretal.

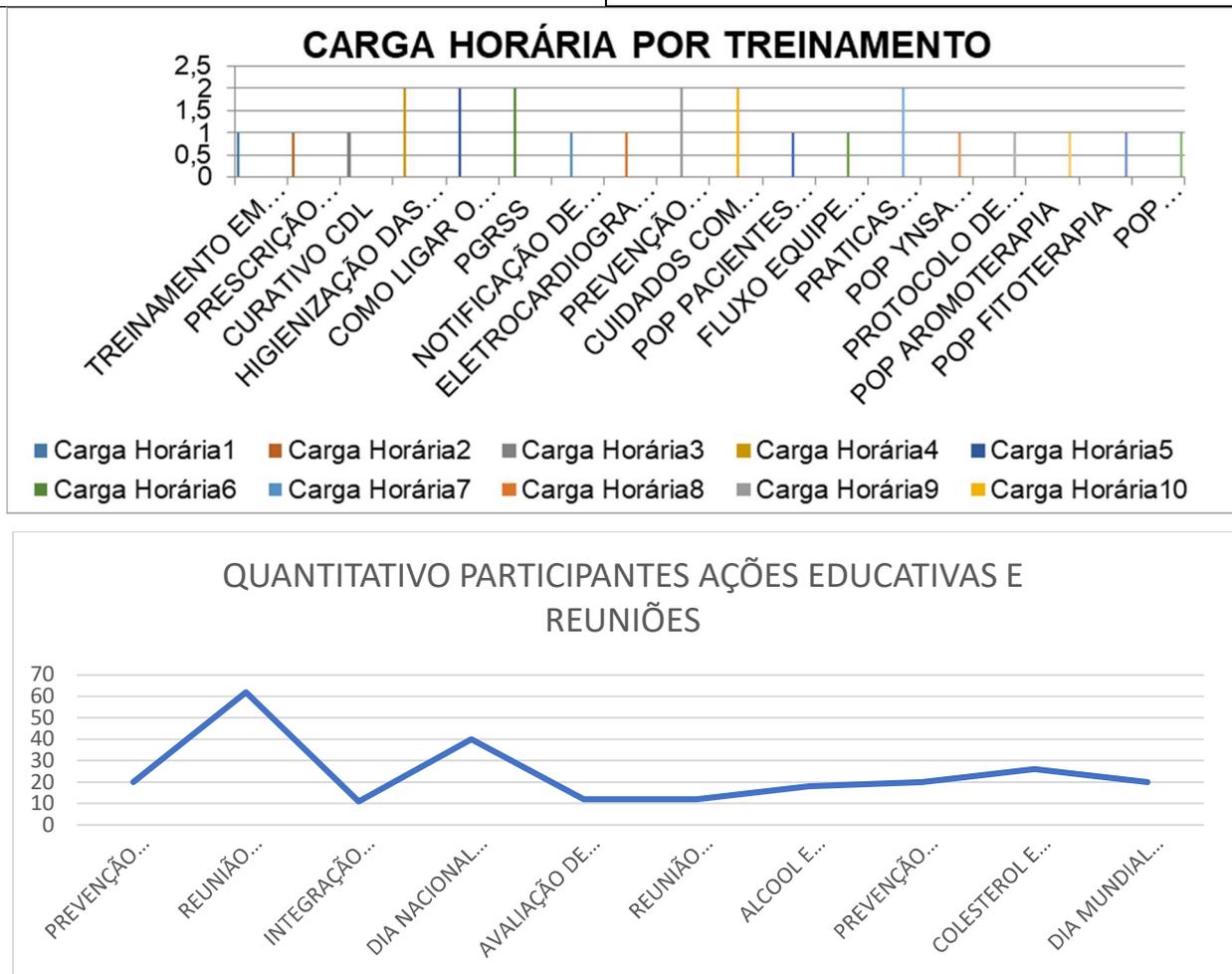
Registro de Reunião:



INDICADOR:



Análise Crítica: Conforme gráfico acima podemos analisar a quantidade de participantes em cada treinamento ministrado na Policlínica de Goianésia.



2.14 – Núcleo de Qualidade (NQ)

Aos vinte e três dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e três, reuniu-se o núcleo de qualidade. A reunião foi realizada juntamente com o núcleo de segurança do paciente. No momento da reunião foi abordado sobre o processo de modificação dos indicadores dos protocolos, para indicadores de efetividade / resultado. Para mensurar a efetividade dos protocolos de segurança do paciente de forma positiva. A demanda será repassada para direção e coordenação da qualidade para aprovação.

Foi discutido na reunião sobre a excussão do plano de ronda ostensiva, a qual está sendo realizada pela RT de enf. SESMT e SCIRAS. Durante a reunião ficou definido que debriefing acontecerá quinzenalmente.

Registro Reunião:

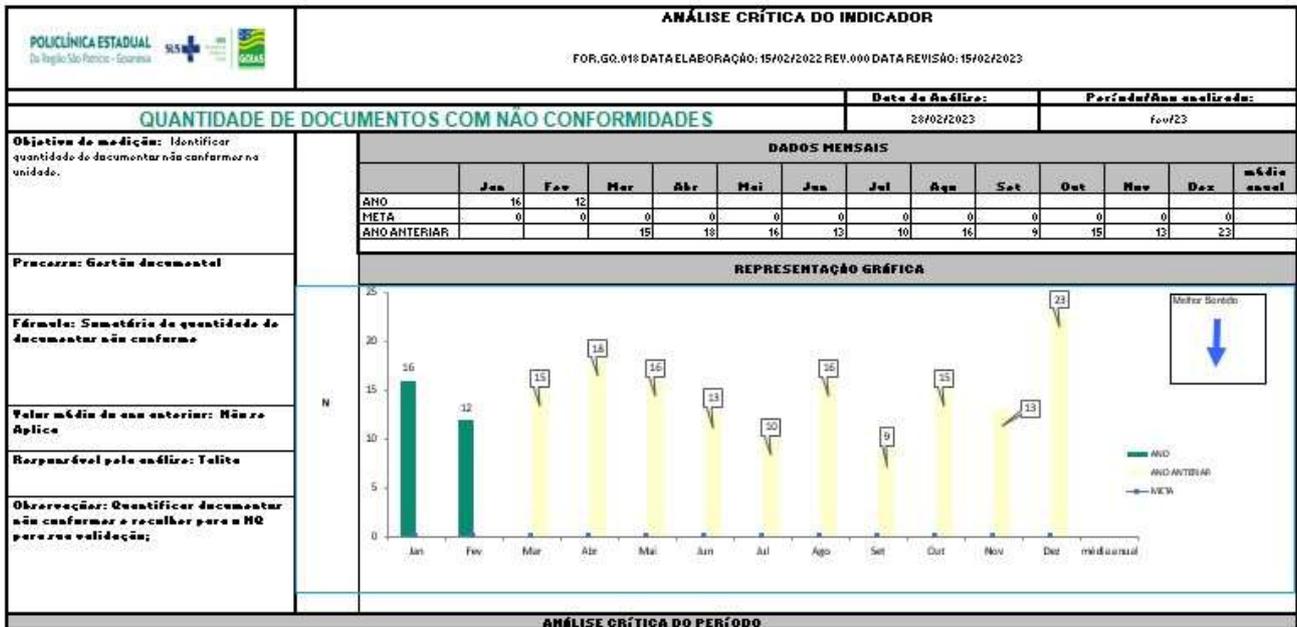


Ações:

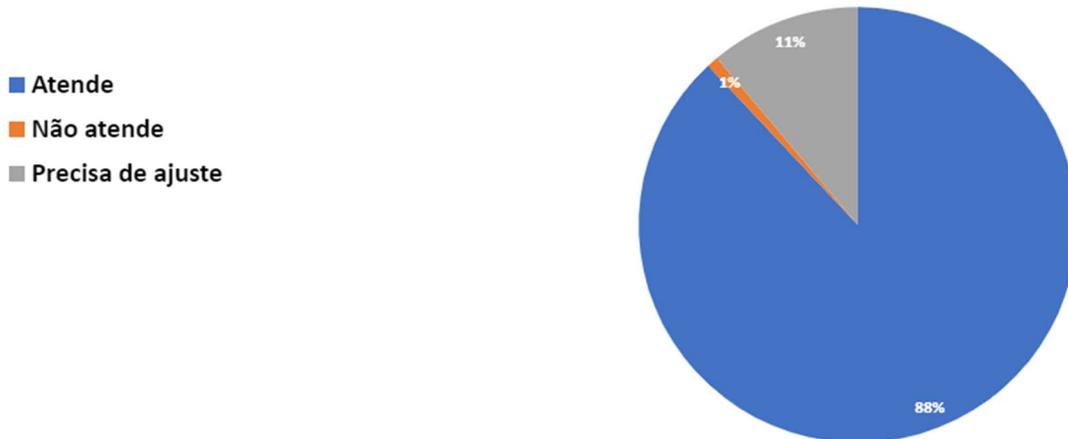
Treinamento referente a ferramenta da qualidade 5W2H, com intuito de capacitar a todos, para que estes possam utilizar a ferramenta para realizar plano de ação. Durante o treinamento foi realizado oficinas para fortalecer o aprendizado. Após realizar o plano de ação os três grupos escolheram um representante para apresentar o plano de ação elaborado.



INDICADOR:



DOCUMENTOS UTILIZADOS NOS SETORES - AUDITORIA



2.15 – Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

Aos vinte e três dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e três, reuniu-se os membros do núcleo de segurança do paciente e membros do núcleo da qualidade.

No momento da reunião foi abordado sobre o processo de modificação dos indicadores dos protocolos, para indicadores de efetividade / resultado. Para mensurar a efetividade dos protocolos de segurança do paciente de forma positiva. A demanda será repassada para direção e coordenação da qualidade para aprovação.

Ações :

Foi realizado no dia 22 de fevereiro foi treinamento referente as notificações de incidentes e eventos adversos, com a finalidade de promover e fortalecer a cultura de segurança do paciente. E aumentar o número de notificações.



Foi realizado no dia 22 de fevereiro treinamento referente as medicações de alta vigilância, com objetivo de capacitar a equipe de enfermagem e de farmácia, sobre as medicações que deve ter alta vigilância em todos os momentos: Armazenamento, distribuição; Prescrição e administração dos medicamentos de alta vigilância.

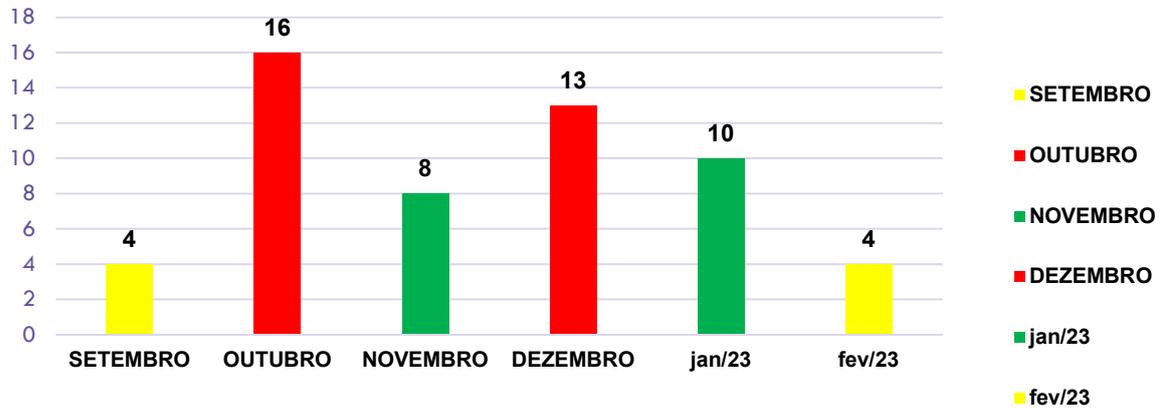


INDICADOR :



- INDICADOR REFERENTE A QUANTIDADE DE NOTIFICAÇÃO REALIZADA MÊS, NA UNIDADE.

QUANTIDADE DE NOTIFICAÇÃO POR MÊS



FONTE: NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES E EVENTOS ADVEROS

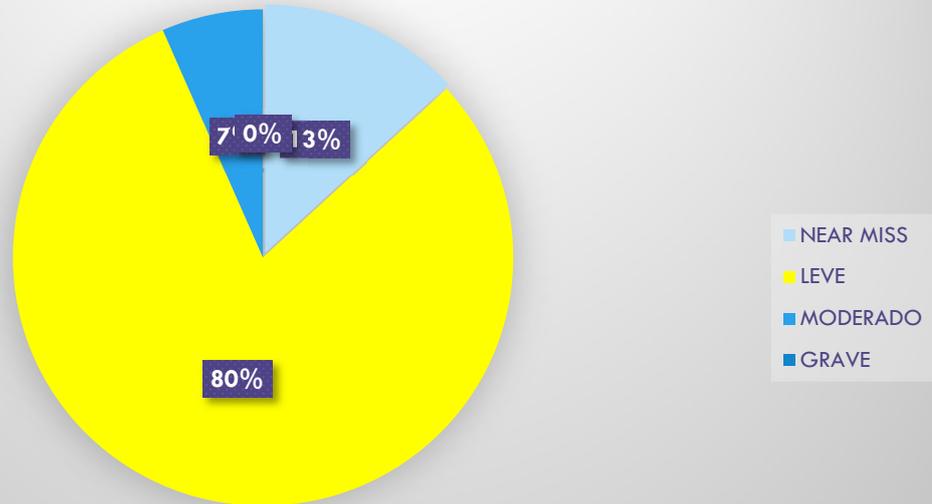
- TIPOS DE NOTIFICAÇÕES E EVENTOS ADVERSOS REGISTRADOS NA UNIDADE, DURANTE O PERÍODO DE ANÁLISE.

TIPOS DE INCIDENTES E EVENTOS ADVERSOS



- CLASSIFICAÇÃO DE NOTIFICAÇÕES – ESTRATIFICAÇÃO POR GRAU E DANOS:

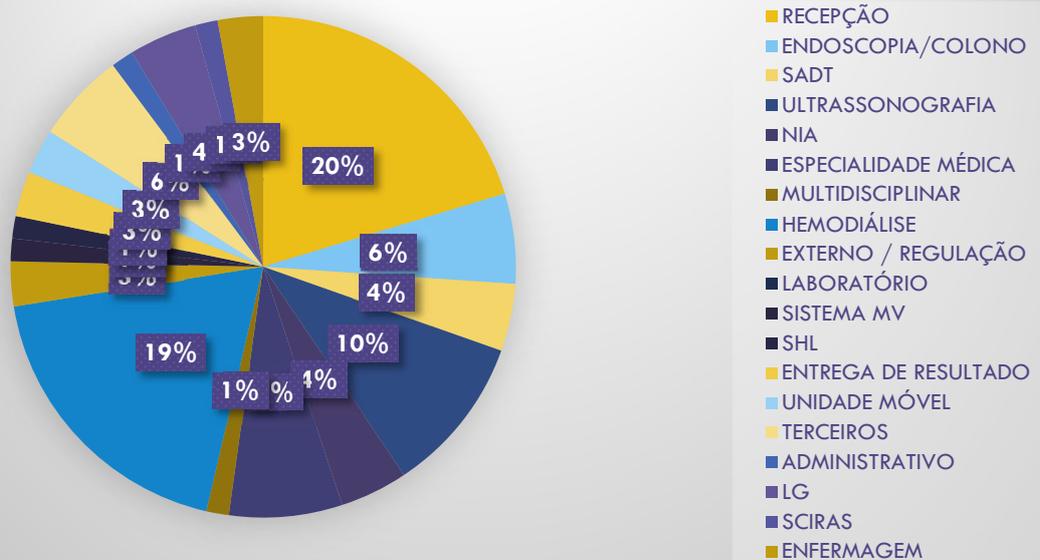
CLASSIFICAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES



FONTE: NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES E EVENTOS ADVEROS

- QUANTIDADE DE NOTIFICAÇÃO REGISTRADA POR SETOR DE OCORRÊNCIA:

SETOR DE OCORRÊNCIA DAS NOTIFICAÇÕES



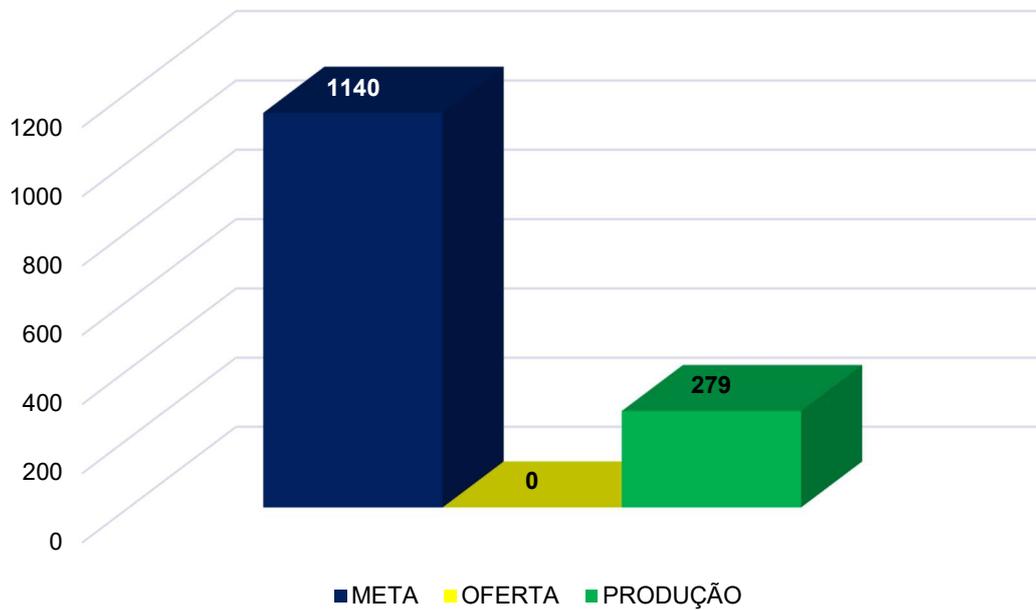
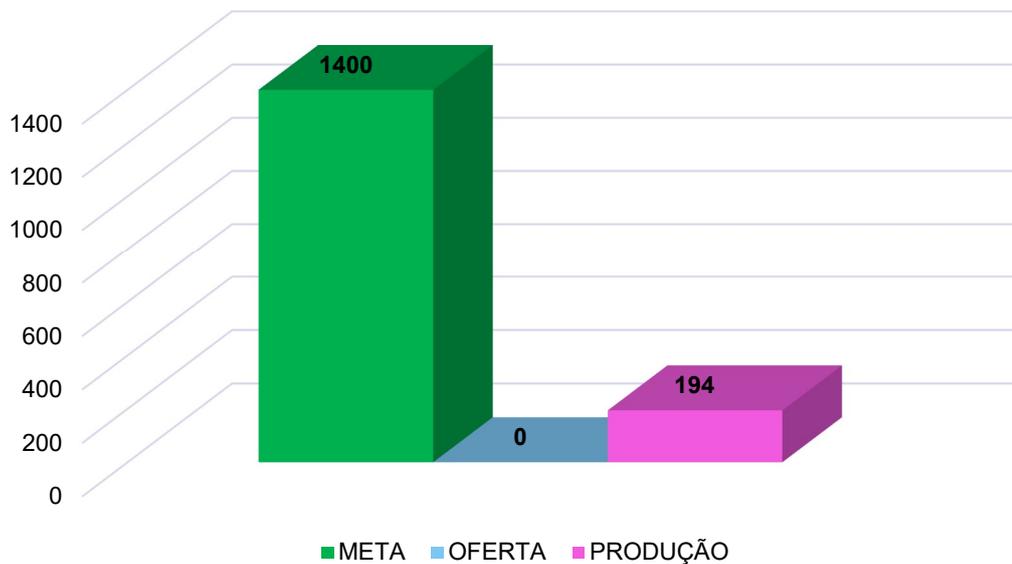
FONTE: NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES E EVENTOS ADVEROS

4 – Relatório Do Serviço Da Carreta de Prevenção

4.1 – Descritivo das cidades, atendimentos, agendados, resultados

No mês de **fevereiro**, a Carreta de Prevenção esteve entre 01/02 a 10/02 estacionada no pátio da Policlínica de Goianésia realizando exames de mamografia e citopatológico por demanda espontânea. No período entre 14/02 e 17/02, a Carreta foi solicitada pelo município de Uirapuru. No dia 23/02 a Carreta retornou para Goianésia pra dar continuidade nos atendimentos. Desde agosto do ano passado (ago/22) as pacientes atendidas na Carreta não precisam passar por regulação estadual para realizarem os exames, os atendimentos são realizados por demanda espontânea, por esse motivo a oferta encontra-se zerada. Vale ressaltar também que as pacientes da Carreta que apresentam alteração em seus exames têm porta de entrada garantida para retornarem aos especialistas (mastologistas e ginecologistas) para receberem avaliação e tratamentos adequados.

CARRETA DE PREVENÇÃO - MAMOGRAFIA	
MÊS	FEVEREIRO
META	1140
OFERTA	0
PRODUÇÃO	279
CARRETA DE PREVENÇÃO - CITOPATOLÓGICO	
MÊS	FEVEREIRO
META	1400
OFERTA	0
PRODUÇÃO	194

CARRETA DE PREVENÇÃO (MAMOGRAFIA)**CARRETA DE PREVENÇÃO (CITOPATOLÓGICO)****Resultados:**

Os resultados com laudo sem alteração foram encaminhados para a coordenação da regional. Os resultados que apresentaram alteração, tanto em mamografias, quanto citopatológicos, foram agendadas consultas com o mastologista e ginecologista para avaliação e conduta médica.

5 – Relatório de Recursos Humanos

Turnover - Janeiro de 2022						
CONTROLE DE ATESTADOS E AFASTAMENTOS - JANEIRO /2021						
CPF	VINCULO	PROFISSIONAIS QUE ESTÃO AFASTADOS POR SUSPEITA DE COVID-19	DATA	TOTAL DE DIAS	PREVISÃO DE RETORNO	RETORNO EFETIVO
TOTAL DE COLABORADORES						
0						
CPF	VINCULO	PROFISSIONAIS CONFIRMADOS COM COVID-19	DATA	TOTAL	PREVISÃO DE RETORNO	RETORNO EFETIVO
044.412.471-33	CLT	MÔNICA ALVES DINIZ	24/01/2022	1	25/01/2022	25/01/2022
015.618.961-52	TERC	LUCAS ANDRADE SILVA	24/01/2022	4	28/01/2022	31/01/2022
TOTAL DE COLABORADORES						
2						
CPF	VINCULO	ATESTADOS POR OUTRAS ENFERMIDADES COM CONSULTAS	DATA	DIAS	PREVISÃO DE RETORNO	RETORNO EFETIVO
708.306.021-51	CLT	LUANA SOUSA SILVA	22/01/2022	7	31/01/2022	31/01/2022
030.086.251-26	CLT	FERNANDA SOUZA MORAIS PEREIRA	25/01/2022	VESP	26/01/2022	06/01/2022
053.766.571-09	CLT	WHASINGTON PEREIRA DE SOUZA	26/01/2022	1	27/01/2022	27/01/2022
047.809.071-44	CLT	MAYSA RABELO FERNANDES	27/01/2022	1	31/01/2022	31/01/2022
013.720.341-05	CLT	ANDREIA OLIVEIRA DA SILVA	28/01/2022	1	31/01/2022	31/01/2022
013.720.341-05	CLT	ANDREIA OLIVEIRA DA SILVA	31/01/2022	MAT	31/01/2022	31/01/2022
TOTAL DE COLABORADORES						
6						

5.1 Afastamentos Covid e demais afastamentos

5.2 EPI

A entrega de EPI's se dá todas as sextas-feiras. Cada setor recebe o EPI relacionado ao grau de exposição aos pacientes. Na Policlínica Estadual de Região São Patrício - Goianésia temos os setores: administração, enfermagem, multidisciplinar, recepção e os demais setores.

No mês de fevereiro de 2023, foram entregues:

- ✓ 2162 máscaras cirúrgicas;
- ✓ 97 máscaras N-95;
- ✓ 206 toucas;
- ✓ 5 óculos de proteção;
- ✓ 0 face shields;
- ✓ 180 aventais.

6 – Relatório Do Serviço De Hemodiálise

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO, no mês de fevereiro de 2023 prestou assistência no setor de hemodiálise durante todo o mês. Segue dados:

- 05 (cinco) pacientes em hemodiálise;
- 00 (zero) admissão e encaminhado via CRE;
- Realizado 60 sessões de hemodiálise;
- 46 atendimentos da equipe multiprofissional, sendo:
- 10 (dez) Psicóloga,
- 16 (dezesesseis) Fisioterapia,
- 10 (dez) Assistência Social,
- 05 (cinco) Nutrição;
- 05 (cinco) Avaliação Global;

- 05 (cinco) pacientes em uso de medicação do programa Juarez Barboza;
- Realizada 00 (zero) troca de CDL;
- Realizado 00 (zero) implante CDL;
- Realizado 00 (zero) hemotransfusão;
- 00(zero) óbito de paciente do programa;
- 01 (um) paciente com acesso em FAV;
- 00(zero) paciente com CDL longa permanência permicath;
- 00 (zero) encaminhamento avaliação equipe transplante;
- 04 (quatro) pacientes com CDL de curta permanência.

7 – Produção Médica e Não Médica

7.1 – Produção de especialidades não médicas

Na planilha a seguir mostra os resultados de produção de especialidades não médicas referente ao mês de janeiro da Policlínica Estadual de Região São Patrício – Goianésia.

Consulta Não Médica Especialidade	Janeiro		
	Primeira Consulta	Sessões	Total
Farmacêutico	0	0	0
Fisioterapeuta	25	78	103
Fonoaudiólogo	7	6	13
Nutricionista	63	0	63
Psicólogo	28	0	28
Odontologia	0	0	0
Total	123	84	207
Consulta Não Médica	Primeira Consulta	Sessões	Total
Serviço Social	19	0	19

7.2 – Produção de especialidades médicas

Na planilha a seguir mostra os resultados de produção de especialidades médicas referente ao mês de janeiro da Policlínica Estadual de Região São Patrício – Goianésia.

Atendimento Médico por Especialidade		
Especialidades Médicas	Meta mensal	Janeiro
Cardiologia	4377	202
Clínico Geral (médico da família)		250
Dermatologia		147
Endocrinologia/Metabologia		125
Gastroenterologista		79
Ginecologia/Obstetrícia		73
Hematologia		8
Mastologia		38

Nefrologia		32
Neurologia		138
Oftalmologia		123
Ortopedia e Traumatologia		279
Otorrinolaringologia		53
Pediatria Clínica		20
Pneumologia/Tisiologia		42
Urologia		29
Reumatologia		43
Total	4377	1.681



Paula Bárbara de Wasconcelos
 Coordenadora Operacional
 Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO



POLICLÍNICA ESTADUAL
Da Região São Patrício - Goianésia



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

