HCP GESTAO | ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

RELATÓRIO ASSISTENCIAL - UNIDADE: UPAE ARCOVERDE - Deputado Áureo Howard Bradley

Descrição:	Meta Contratada/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
1. INDICADORES ASSISTENCIAIS UPAE ARCOVERDE													
1.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO	1.985	1.854	1.753	1.773	1.837	1.788	1.697	1.869	1.759	1.823	1.807	1.782	1.734
1.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	450	700	629	736	666	697	613	590	820	652	627	618	516
1.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE REABILITAÇÃO. (FISIOTERAPIA)	450	452	454	456	452	451	450	453	450	457	450	451	450
2. INDICADORES DE QUALIDADE UPAE ARCOVERDE													
2.1 ATENÇÃO AO USUARIO:		META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA
2.1.1 PESQUISA DE SATISFAÇÃO	10% DO TOTAL DE ATENDIMENTOS	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA
2.1.2 RESOLUÇÃO DE QUEIXAS	RESOLUÇÃO DE 80%	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL
2.2 CONTROLE DE ORIGEM DO PACIENTE	ENVIO DE INFORMAÇÃO POR MEIO DE SISTEMA DE GESTÃO E RELATÓRIO MENSAL À SES.	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL
2.3 QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	ENVIO DE INFORMAÇÃO POR MEIO DE SISTEMA DE GESTÃO E RELATÓRIO MENSAL À SES.	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL	META REALIZADA, ENVIO EM RELATÓRIO MENSAL
2.4 INDICADORES DE GERENCIAMENTO CLINICO	PERDA PRIMÁRIA, TAXA DE ABSENTEÍSMO, ÍNDICE DE RETORNO	PERDA PRIMÁRIA: 9,15% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 11,25%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,75	PERDA PRIMÁRIA: 9,49% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 14,49%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,69	PERDA PRIMÁRIA: 12,54% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 8,08%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,85	PERDA PRIMÁRIA: 10,38% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 14,49%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,82	PERDA PRIMÁRIA: 6,69% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 6,47%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,96%	PERDA PRIMÁRIA: 7,76% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 7,73%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,98	PERDA PRIMÁRIA: 7,57% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 7,19%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,81%	PERDA PRIMÁRIA: 6,81% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 8,04%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,75%	PERDA PRIMÁRIA: 9,51% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 7,41%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,84%	PERDA PRIMÁRIA: 8,98% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 6,87%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,95%	PERDA PRIMÁRIA: 25,32% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 5,26%, ÍNDICE DE RETORNO: 1,03%	PERDA PRIMÁRIA: 23,03% TAXA DE ABSENTEÍSMO: 7,31%, ÍNDICE DE RETORNO: 0,89%
3. COMISSÕES CLÍNICAS													
1.COMISSÃO DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO MÉDICOS.	01 REUNIÃO MENSAL (CONTRATO NÃO ESTIPULA PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO)	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA

Descrição:	Meta Contratada/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2.COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA.	01 REUNIÃO MENSAL (CONTRATO NÃO ESTIPULA PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO)	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).	NÃO SE APLICA CONFORME RESOLUÇÃO CFM CFM n.º 2.152/2016 Art. 3º § 1).
3.COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.	01 REUNIÃO MENSAL (CONTRATO NÃO ESTIPULA PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO)	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA
4.COMISSÃO DE FARMÁCIA	01 REUNIÃO MENSAL (CONTRATO NÃO ESTIPULA PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO)	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA
5. NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL - NMG.	01 REUNIÃO MENSAL (CONTRATO NÃO ESTIPULA PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO)	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA
6. PPRAMP - (PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE ACIDENTES COM MATERIAIS PERFURO CORTANTES)	01 REUNIÃO TRIMESTRAL (CONTRATO NÃO ESTIPULA PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO)	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA
7. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	01 REUNIÃO MENSAL (CONTRATO NÃO ESTIPULA PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO)	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA	META REALIZADA