

QUESTIONÁRIO MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 2º RDQA 2018 e RAG 2018

Prezados Colegas,

Este material tem por finalidade sistematizar informações para monitoramento das Ações, Indicadores e Metas da Programação Anual de Saúde de 2018 (PAS), que está alinhada com o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, e por conseguinte é parte integrante dos documentos dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG) da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

Lembrando que o Art. 36 da Lei 8080/90 determina que o processo de Planejamento no SUS “(...) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União”.

Trocar experiências, compartilhar com a equipe é essencial neste processo. Dialoguem com o colegiado gestor da Unidade, com as equipes e com o Conselho Local de Saúde. Isto amplia o olhar, diminui as fragilidades e contribui com o processo de trabalho compartilhado. É importante que o responsável pela gestão do serviço planeje junto com a equipe, na lógica da roda da cogestão: co-análise, co-decisão e co-implementação, refazendo constantemente o ciclo da co-análise, co-decisão e co-implementação.

E com o intuito de contribuir com os processos antes de preencherem o RDQA sugerimos:

1. Leitura do RAG 2017, PMS 2018-2021 e da PAS 2018 com todas as considerações que propusemos fazer para cada indicador, analise o que foi realizado no ano de 2017, destacando o 3º quadrimestre. Este material deverá ser orientador do processo de trabalho das áreas técnicas da Unidade de Saúde para com as equipes.
2. Analisem os Planos Operativos para o cumprimento das metas e/ou se será necessário a elaboração de Plano de Trabalho, (com ação, prazo/tempo, custo, resultado esperado e responsável) para que se possa atingir o resultado proposto. Se houver necessidade de rever alguma meta, faça a proposição.
3. Após a elaboração dos resultados dos indicadores, avaliem se estão próximos ou distantes do esperado. Verifiquem se existem fragilidades no processo, bem como avaliem possibilidades de diminuí-las.
4. Analisar o 1º RDQA de 2018.
5. Formulário para preenchimento do 2º RDQA ESP 2018 conforme metas e ações da PAS 2018, alinhada com o Plano Municipal de Saúde 2018-2021

OBS:

- a) 2º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA) - PRAZO PARA PREENCHIMENTO E ENVIO DE: 01 a 15 de Setembro de 2018;
- b) Caso tenha dúvidas em relação a ficha técnica do indicador, utilizar o Caderno de Diretrizes, Indicadores e Metas do Ministério da Saúde de forma subsidiária.
- c) Imprimir este formulário
- d) Discutir em equipe ou grupo de trabalho as questões, incluindo os motivos para a resposta, as considerações e recomendações para melhorar o resultado no próximo período. Digitar as respostas em arquivo de texto, para facilitar o lançamento neste formulário

- f) Utilizar o aplicativo **Adobe Acrobat Reader** disponível para download gratuito e aprovado pela IMA (qualquer dúvida entre em contato pelo 3755-6006 ou pelo email: resolvedoria@ima.sp.gov.br) para abrir e preencher o formulário, isso garantirá que as informações inseridas possam ser coletadas e consolidadas posteriormente.
- g) **IMPORTANTE:** Salvar o arquivo no formato PDF com o nome "2RDQA2018ESP- nomedoestabelecimento.pdf" e enviar para email o "moacyr.perche@gmail.com" e "sheilacarmanhanesmoreira@gmail.com".
- h) O sistema salva suas respostas sempre que você solicitar.

CAPÍTULO 1 - IDENTIFICAÇÃO

1.a. Unidade (CNES-Nome)

1.b. Responsável pelo preenchimento (Nome completo)

CAPÍTULO 2 – GESTÃO DA OFERTA, DO ACESSO, DO CUIDADO E DA INTEGRAÇÃO COM A REDE DE SAÚDE

Ampliar o Acesso e qualificar o cuidado na Atenção Especializada e sua integração com a Rede de Atenção

2.a. Gestão da Oferta e do Acesso - sobre a gestão da oferta e do acesso, marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 2.a.1. Há acolhimento e estratégias de atendimento às necessidades dos usuários, seguindo critérios de avaliação de risco/vulnerabilidade
- 2.a.2. As ações e serviços de saúde são ofertados de acordo com as necessidades de saúde da população, considerando a gravidade do risco individual e coletivo
- 2.a.3. Os pacientes têm assegurado o acesso aos serviços de diagnóstico e terapia para elucidação do diagnóstico e intervenção necessária
- 2.a.4. Garante acesso com fluxos estabelecidos de atendimento a serviços de apoio diagnóstico
- 2.a.5. Há protocolos e normativas acerca da utilização dos serviços de apoio, bem como rotinas atualizadas dos serviços disponibilizados
- 2.a.6. Realiza análise de otimização da oferta, seja por não agendamento ou absenteísmo dos usuários
- 2.a.7. Realiza regulação e/ou monitoramento das filas de espera internas
- 2.a.8. Gerencia a lista de espera ambulatorial e de cirurgias em conjunto com o gestor público responsável pelo agendamento
- 2.a.9. Atua sob regulação do gestor do SUS no limite do complexo regulador
- 2.a.10. Há observância do que está pactuado no contrato com o gestor do SUS para a área de abrangência
- 2.a.11. Possui mecanismo definido ou estrutura interna de regulação de acesso aos seus serviços
- 2.a.12. Outra atividade (especificar):

2.b. Gestão do cuidado - sobre a gestão do cuidado, marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 2.b.1. Conta com equipes estruturadas na lógica de equipes multiprofissionais de referência, atuando conforme as diretrizes da clínica ampliada
- 2.b.2. Possui Projeto terapêutico individualizado ou singular para o paciente de acordo com a condição patológica
- 2.b.3. Possui dimensionamento de trabalho dos profissionais com garantia de horizontalidade em escala
- 2.b.4. Possui mecanismos de vínculo e responsabilização do cuidado aos usuários por meio de metodologias específicas
- 2.b.5. Os pacientes atendidos neste ambulatório têm assegurado atendimento de retorno, caso seja necessário
- 2.b.6. Realiza vigilância e monitoramento de usuários com maior vulnerabilidade/risco, incluindo doenças crônicas, agravos de notificação, saúde do trabalhador, violência
- 2.b.7. Possui mecanismos de gestão da clínica instituídos: elaboração e gestão de PTS, auditoria clínica, estratificação de risco da clientela em seguimento e gestão da lista de espera.
- 2.b.8. O ambulatório possui local destinado ao atendimento imediato com equipamentos, medicamentos e disponibilidade de oxigênio
- 2.b.9. Possui acompanhamento de indicadores de qualidade dos serviços de apoio disponibilizados
- 2.b.10. A Unidade dispõe de uma relação de medicamentos padronizados
- 2.b.11. Há procedimentos gerenciais para definição de necessidades e aquisições, incluindo metodologia de aquisição de medicamentos não padronizados
- 2.b.12. A equipe de Unidade tem acesso a alguma fonte de informação sobre os medicamentos
- 2.b.13. Outra atividade (especificar):

2.c. Gestão da Integração com a Rede de Saúde - sobre a gestão da integração com a rede de saúde, marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 2.c.1. Desenvolve estratégias para a garantia da continuidade do cuidado dos problemas mais frequentes e linhas de cuidado prioritárias em parceria com a Atenção Primária
- 2.c.2. Participa da pactuação de fluxos para os usuários entre os diversos pontos de atenção da rede, garantindo a referência e contrarreferência respeitando a centralidade do cuidado na atenção primária
- 2.c.3. A Atenção Ambulatorial Especializada é complementar e integrada à Atenção Básica
- 2.c.4. A equipe contrarreferencia os pacientes às Unidades que solicitaram o atendimento, após definirem a conduta terapêutica deles, garantido alta responsável e articulação com a equipe que dará continuidade ao cuidado.
- 2.c.5. Monitora sistematicamente a qualidade dos encaminhamentos recebidos, considerando protocolos, capacitações e apoio matricial
- 2.c.6. Há integração dos serviços de apoio com as unidades, em relação às atividades finalísticas
- 2.c.7. Desenvolve alguma atividade de educação permanente para os trabalhadores da sua área de abrangência
- 2.c.8. Realiza apoio matricial
- 2.c.9. Participa do Telessaúde
- 2.c.10. Realiza cuidado compartilhado dos casos com atenção básica outros serviços, de acordo com a necessidade, para qualificação da assistência aos

pacientes de maior risco/vulnerabilidade

- 2.c.11. Organiza o seu processo de trabalho, visando a sua inserção como componente/ ponto de atenção na rede de assistência, conforme a pactuação.
- 2.c.12. Realiza parceria com serviços conveniados/contratados na articulação em Rede ou em Linhas de Cuidado
- 2.c.13. Participa de espaços de diálogo e discussão com e entre os serviços de saúde.
- 2.c.14. Outra atividade (especificar):

2.d. Considerações e Recomendações:

CAPÍTULO 3 - GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL

Promover a democratização da Gestão no SUS Campinas.

Mecanismos/estratégias de gestão colegiada/participativa: Colegiado gestor, Reuniões de toda a Equipe, Reuniões por áreas. A equipe utiliza esses momentos para discutir questões referentes à organização do processo de trabalho, planejamento, educação permanente, avaliação e integração com troca de experiências e conhecimentos, discussão de casos, entre outras.

3.a. Promover a democratização da Gestão no SUS Campinas - sobre a promoção da democratização da gestão no SUS, marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 3.a.1. Tem Colegiado Gestor - que se reúne com frequência:
- 3.a.2. Realiza Reuniões de toda a Equipe- que se reúne com frequência:
- 3.a.3. Realiza Reuniões por áreas, monitora e analisa as ações e resultados alcançados com base em indicadores previamente estabelecidos - que se reúne com frequência:
- 3.a.4. Discute questões referentes à organização do processo de trabalho, avaliação e planejamento.
- 3.a.5. Discute casos, promove a integração com troca de experiências e conhecimentos e incentiva a educação permanente.

- 3.a.6. A equipe da Unidade de Referência tem facilidade na relação com representantes dos diversos departamentos e áreas da SMS.
- 3.a.7. Realiza registro das reuniões (encaminhamentos e responsáveis).
- 3.a.8. Outra atividade (especificar):

3.b. Considerações e Recomendações:

3.c. A Unidade de Referência apóia e promove a formação do Conselho Local de Saúde (CLS).

A Unidade de Referência tem CLS instituído e ativo, com a participação de profissionais da equipe, de usuários e representantes de movimentos sociais; com reuniões mensais ou bimensais de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde.

Sobre o controle social local, marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 3.c.1. Tem CLS instituído e ativo.
- 3.c.2. Participação de profissionais, de usuários e representantes de movimentos sociais.
- 3.c.3. Realiza reuniões de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde.
- 3.c.4. Realiza registro das reuniões (encaminhamentos e responsáveis).
- 3.c.5. Outra atividade (especificar):

3.d. Considerações e Recomendações:

3.e. A equipe da atenção especializada disponibiliza canais de comunicação com os usuários de forma permanente, com vistas à expressão e atendimento de suas reclamações, sugestões e solicitações.

A equipe institui mecanismos e processos de acolhimento de queixas, reclamações, necessidades, sugestões e outras manifestações dos usuários, por meio escrito ou outro mecanismo existente, respeitando a sua privacidade, o sigilo e a confidencialidade. A equipe procura debater criticamente as demandas recebidas e levá-las em consideração na reorganização do processo de trabalho e qualificação da atenção especializada.

Sobre os canais de comunicação com os usuários, marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 3.e.1. Institui mecanismos e processos de acolhimento de queixas, reclamações, necessidades, sugestões e outras manifestações dos usuários.
- 3.e.2. Debate criticamente as demandas recebidas e leva-as em consideração.
- 3.e.3. Outra atividade (especificar):

3.f. Considerações e Recomendações:

3.g. A Unidade de Referência desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.

A Unidade de Referência utiliza métodos e instrumentos de monitoramento do grau de satisfação do usuário em relação a: acesso, acolhimento, qualidade do atendimento, tempo de espera para ser atendido, qualificação da referência e contrarreferência, acompanhamento do usuário na rede de serviços, qualidade do vínculo, comprometimento do profissional, entre outros. Além disso, a gestão promove discussão com as equipes a partir das análises de levantamentos realizados, as utilizando como reorientadoras dos processos de trabalho.

Sobre o monitoramento da satisfação do usuário, marque se a unidade monitora o grau de satisfação do usuário em relação a:

- 3.g.1. Acesso.
- 3.g.2. Acolhimento.

- 3.g.3. Qualidade do atendimento.
- 3.g.4. Tempo de espera para ser atendido.
- 3.g.5. Qualificação da referência e contra-referência .
- 3.g.6. Acompanhamento do usuário na rede de serviços .
- 3.g.7. Qualidade do vínculo.
- 3.g.8. Comprometimento do profissional.
- 3.g.9. A unidade leva em consideração os resultados da pesquisa de satisfação do usuário.
- 3.g.10. O monitoramento/pesquisa é realizado periodicamente.
- 3.g.11. Outro (especificar):

3.h. Considerações e Recomendações:

3.i. A equipe de atenção especializada disponibiliza informações sobre o funcionamento da unidade de saúde de maneira clara e acessível aos usuários.

A equipe disponibiliza informações aos usuários por meio de cartilhas e boletins diversos sobre: horário de funcionamento da unidade; identificação dos trabalhadores; serviços oferecidos; fluxos do acolhimento e seguimento na rede; direitos e deveres dos usuários.

Sobre a disponibilidade de informações sobre a unidade, marque se a unidade disponibiliza:

- 3.i.1. horário de funcionamento da unidade;
- 3.i.2. identificação dos trabalhadores;
- 3.i.3. serviços oferecidos;
- 3.i.4. fluxos do acolhimento e seguimento na rede;
- 3.i.5. direitos e deveres dos usuários.
- 3.i.6. Outro (especificar):

3.j. Considerações e Recomendações:

CAPÍTULO 4 - GESTÃO DE INFORMAÇÃO

4.a. Em relação à gestão da informação, marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 4.a.1. A Unidade mantém atualização periódica do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e da Ficha de Programação Físico Orçamentária (FPO), sempre que necessário, para evitar perda de validade da produção realizada na unidade.
- 4.a.2. Há prontuário único com registros sistemáticos e regulares dos atendimentos, das evoluções e das intercorrências no prontuário dos pacientes.
- 4.a.3. A Unidade responsabiliza-se pela guarda e pelo acesso do prontuário do paciente
- 4.a.4. A Unidade utiliza as informações e os indicadores de gestão e da assistência para adequar rotinas assistenciais e processos gerenciais.
- 4.a.5. A Unidade divulga a informação e os indicadores de gestão e da assistência com o objetivo de coletivizá-los de forma transparente.
- 4.a.6. Outro (especificar):

4.b. Considerações e Recomendações:

4.c. Em relação aos protocolos administrativos e clínicos, marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 4.c.1. A Unidade possui protocolos/POPs e rotinas administrativas formalmente instituídas e acessíveis
- 4.c.2. A Unidade possui protocolos/diretrizes clínicos formalmente instituídos e acessíveis
- 4.c.3. Possui estratégia de educação permanente e/ou relacionadas com a implantação dos protocolos administrativos e clínicos
- 4.c.4. Os protocolos, as rotinas e os procedimentos operacionais usados são validados e atualizados sistematicamente
- 4.c.5. Os protocolos e as rotinas são definidos com a participação dos trabalhadores, obedecendo as especificidades técnicas e administrativas destes.

4.d. Considerações e Recomendações:

CAPÍTULO 5 – GESTÃO DE INFRAESTRUTURA, LOGÍSTICA E AMBIÊNCIA

5.a A Unidade de Referência, considerando sua infraestrutura física e equipamentos, está adequada para o desenvolvimento das ações de saúde e o acolhimento dos usuários. marque as afirmativas que se aplicam a sua unidade:

- 5.a.1. Possui condições físicas, de fluxo e de limpeza adequadas
- 5.a.2. Garante a continuidade da assistência em caso de interrupção do fornecimento de energia elétrica
- 5.a.3. É realizada manutenção predial corretiva e preventiva
- 5.a.4. Garante ambiente acolhedor, incluindo sinalização, climatização e iluminação, entre outros.
- 5.a.5. Garante acessibilidade a usuários e trabalhadores
- 5.a.6. Existe programa de segurança que atenda às normas de prevenção, combate e segurança contra incêndios
- 5.a.7. Os equipamentos necessários estão em condições de uso para o exercício de suas atividades
- 5.a.8. São disponibilizados materiais e insumos adequados e em quantidade suficiente para o exercício de suas atividades
- 5.a.9. É realizada manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos com garantia de reposição de peças
- 5.a.10. Possui sistema/mecanismos de controle de estoque, reposição, padronização e qualidade dos materiais e insumos disponibilizados
- 5.a.11. Materiais, insumos e equipamentos são armazenados/ acondicionados de forma adequada
- 5.a.12. A Unidade realiza monitoramento e controle de estoque de roupas e materiais
- 5.a.13. Os profissionais recebem orientação do fluxo de processamento de roupas e materiais
- 5.a.14. Possui metodologia definida para utilização racional de roupas e materiais cirúrgicos
- 5.a.15. Outro (especificar):

5.b. Considerações e Recomendações:

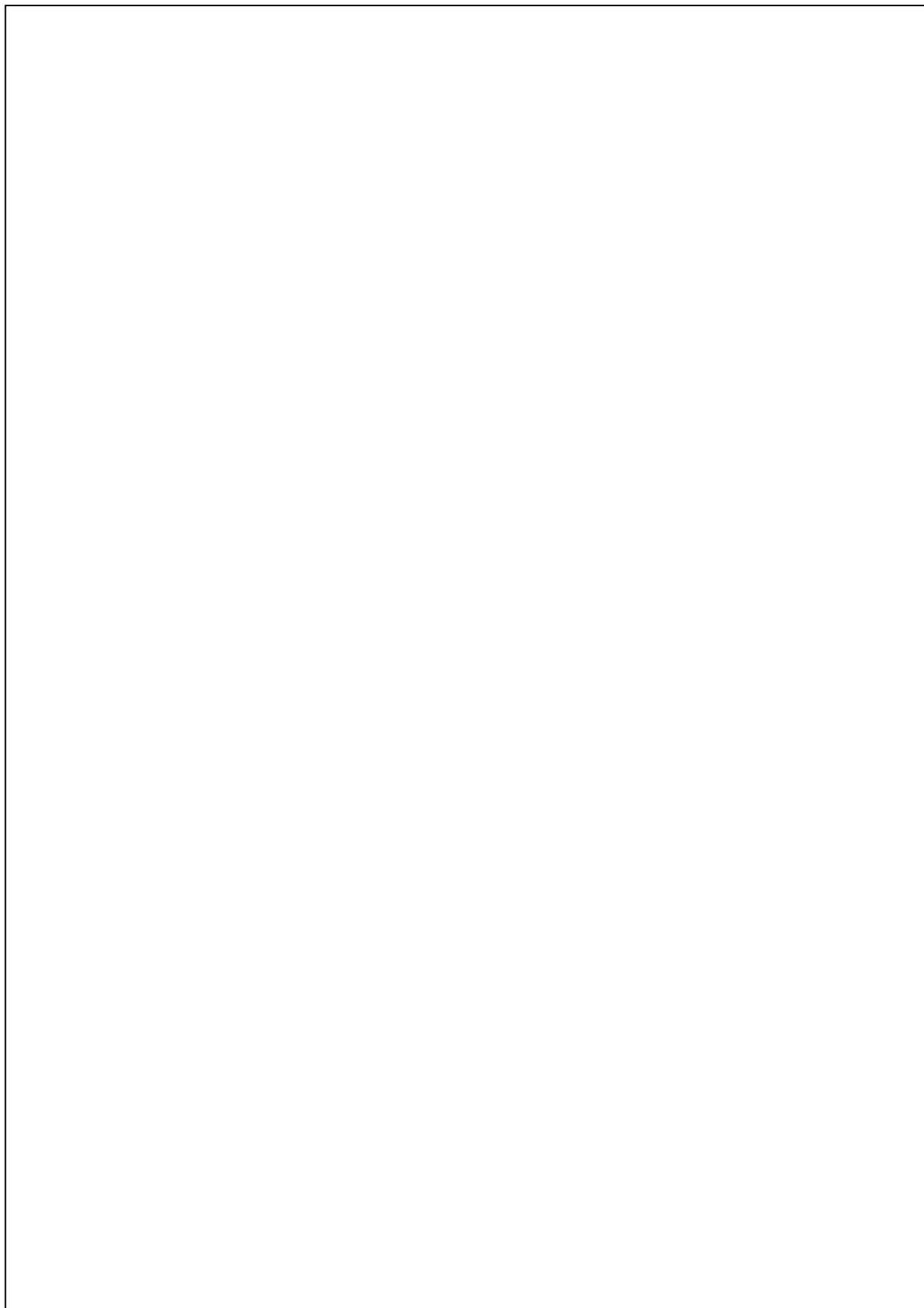
CAPÍTULO 6 – INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

6.a. A unidade de referência é campo de formação e/ou especialização em medicina e outras áreas da saúde:

- Sim
- Não
- Em termos (especificar):

6.b. Considerações e Recomendações:

7.a. Síntese das considerações e recomendações



ANÁLISE DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE NA UNIDADE.

Quais foram dois pontos fortes deste processo de monitoramento do planejamento?



Quais foram dois pontos fracos deste processo de monitoramento do planejamento?



Você teria alguma sugestão adicional a fazer?