



CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VARGEM GRANDE PAULISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONTRATO DE GESTÃO: 099/2019

EXERCÍCIO: 2020 OF 055/2021 – PALGR

Vargem Grande Paulista (SP) 03 de maio de 2021

De: PA Luiz Gonzaga da Rocha – Gestão Santa Casa de Misericórdia de Birigui

Para: Secretario de Saúde

Ref.: PRESTAÇÃO DE CONTAS - 3º QUADRIMESTRE / 2020

Em cumprimento ao estabelecido na Lei Municipal nº 554, datada de 30 de novembro de 2010, e no Contrato de Gestão nº 099/2019, no ITEM II DAS RESPOSABILIDADES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL — Cláusula 7 —, item J, letra "V", firmado entre a municipalidade de Vargem Grande Paulista e a Irmandade Santa casa de Misericórdia de Birigui, com compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Pronto Atendimento Luiz Gonzaga da Rocha vem mui respeitosamente encaminhar o Relatório Técnico Assistencial, conforme abaixo relacionado:

Relatório Assistencial:

No ensejo, apresentamos os nossos protestos de elevada estima e distinta consideração, nos colocando a sua inteira disposição para toda sorte de esclarecimentos que se fizerem necessários.

Tito Arturo Valencia Monárdez Diretor Administrativo





PRONTO ATENDIMENTO LUIZ GONZAGA DA ROCHA

RELATÓRIO ASSISTÊNCIAL

COMPETÊNCIA 3º QUADRIMESTRE - 2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM GRANDE PAULISTA

Ento





SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	4
1.	METAS QUANTITATIVAS	5
2.	METAS QUALITATIVAS	6
2.1	Faturamento SUS	6
2.2	Preenchimento das FAAs	6
2.3	Classificação de risco	6
2.4	Tempo médio para o atendimento	7
3.	OUVIDORIAS	10
4.	TAXA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	11
5.	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	12
5.1	Amostra	12
5.2	Avaliação Recepção	13
5.3	Avaliação Controle de acesso	13
5.4	Avaliação Enfermagem/Técnico de Enfermagem	14
5.5	Avaliação Atendimento Médico	14
5.6	Avaliação Administrativo	15
5.7	Avaliação Limpeza	15
5.8	Avaliação Instalações	16
5.9	Consolidado Pesquisa de Satisfação do Usuário	17
5.10	Avaliação por nota	18
6.	CONCLUSÃO	19







INTRODUÇÃO

O presente Relatório a gestão da OSS Irmandade Santa casa de Misericórdia de Birigui no Pronto Atendimento Luis Gonzaga da Rocha do Jd. Helena Maria – Vargem Grande Paulista, no período de Setembro a Dezembro de 2020 – 3º Quadrimestre.

O Pronto Atendimento apresentou aumento considerável ao numero de atendidos na unidade no período quadrimestral, com quantidade superior ao primeiro quadrimestre do ano de 2020. Ressaltamos tratar-se de um equipamento de demanda espontânea, sofrendo ainda os impactos da pandemia de COVID-19 nas metas contratuais, apesar dos aumentos significativos como os dados apresentados:

Neste 3º quadrimestre foram atendidos **29.615** pacientes, destes **2.948** foram crianças **9,95%** e **26.667** adultos **90,05%**. O atendimento quadrimestral correspondeu a **56,30%** em relação ao número de habitantes do município (segundo estimativas do IBGE para 2019).

No período, foi realizada a pesquisa de opinião dos usuários; os colaboradores foram rotineiramente orientados e sensibilizados quanto a importância do instrumental na qualificação do serviço executado na unidade e em suas demais atribuições.

A seguir a descrição dos resultados.







1. METAS QUANTITATIVAS

semestre. Lembramos que a demanda é de porta aberta e em face da pandemia do COVID-19 houve queda significativa de pacientes no PA, impactando O número quadrimestral de atendimentos ficou em 29.615, o que corresponde a 63,3% da meta estipulada em contrato de 44.000 atendimentos ao negativamente na meta.

MESTRE	%	3,1	3,4	3,3	3,0	3,1	2,9	3,5	3,3	3,6	3,5	3,3	3,2	3,1	3,8	3,4	3,6	3,3	2,9	3,2	3,1	3,5	2,9	3,6	3,0	3,0	3,7	3,2	3,6	3,2	3,4	1,3	100,0					
3º QUADRIMESTRE	3º QUADRI.	93.1	1020	987	881	923	698	1027	992	1061	1028	978	933	921	1123	1009	1056	963	849	950	907	1042	856	1058	891	006	1088	940	1066	961	1006	399	29615	100,0%	52.597	29615	29615	56,30% 100%
	TOTAL	324	385	317	288	215	228	357	282	314	342	301	262	228	368	589	271	263	259	213	231	307	257	242	154	192	249	191	314	286	234	223	8386	100,0%	52.597	8386	8386	15,94% 100%
DEZEMBRO	INFANTIL	20	31	22	28	16	22	56	23	17	35	35	15	30	33	23	24	13	22	31	24	24	30	24	20	27	31	19	21	15	25	33	759	9,1%				
	ADULTO	304	354	295	260	199	506	331	259	297	307	266	247	198	335	566	247	250	237	182	207	283	227	218	134	165	218	172	293	271	209	190	7627	%6'06				
	TOTAL	160	189	588	244	262	248	166	203	354	290	292	298	254	243	221	335	596	261	288	263	211	174	342	299	329	315	306	241	215	350	0	7938	100,0%	52.597	7938	7938	15,09% 100%
NOVEMBRO	INFANTIL	24	22	31	18	33	33	25	31	41	24	25	30	22	27	31	38	30	32	20	21	33	17	27	21	56	25	34	20	17	32	0	810	10,3%				
	ADULTO	136	167	258	226	229	215	141	172	313	266	267	268	232	216	190	297	566	229	268	242	178	157	315	278	303	290	272	221	198	318	0	7128	%2'68				
	TOTAL	224	213	148	168	264	246	261	233	148	158	172	177	273	244	235	224	170	158	288	279	278	240	236	205	174	337	298	250	225	197	176	6899	100,0%	52597	689	6689	13,12% 100%
OUTUBRO	INFANTIL	56	22	10	21	30	25	30	28	12	15	56	23	38	21	21	27	16	21	24	32	27	32	30	24	21	56	27	23	14	16	19	727	10,5%				
	ADULTO	198	191	138	147	234	221	231	205	136	143	146	154	235	223	214	197	154	137	264	247	251	208	506	181	153	311	271	227	211	181	157	6172	89,5%				
	TOTAL	223	233	233	181	182	147	243	274	245	238	213	196	166	268	264	226	234	171	161	134	246	185	238	233	205	187	145	261	235	225	0	6392	100,0%	52597			12,15% 100%
SETEMBRO	INFANTIL	24	30	32	13	24	21	28	23	28	21	22	56	16	15	19	18	24	19	14	20	18	28	56	24	22	17	10	31	22	17	0	652	10,2%		F) geradas	F) corretas	
	ADULTO	199	203	201	168	158	126	215	251	217	217	191	170	150	253	245	208	210	152	147	114	228	157	212	500	183	170	135	230	213	208	0	5740	88'88	itantes	№ de notificações (NTF) geradas	№ de notificações (NTF) corretas	
	DIA	1	7	6	4	2	9	7	∞	6	9	11	17	13	14	15	16	17	18	19	70	21	77	23	24	22	56	22	78	53	30	31	TOTAL	%	Nº de habitantes	Nº de notif	Nº de notif	Indice Índice NTF







2. METAS QUALITATIVAS

2.1 Faturamento SUS:

Todos os pacientes atendidos foram registrados (100%).

2.2 Preenchimento correto das FAA:

Todas as **29.615** FAAs foram preenchidas corretamente.

2.3 Classificação de risco:

A execução dos serviços referente a classificação de risco, os pacientes atendidos vermelho, totalizaram 0,2% dos atendimentos classificados, do atendimento em risco amarelo foram 14,6%, o verde 28,0% e o atendimento em risco azul totalizou 57,2%. Ressaltamos que devido a oscilações no sistema e rede do equipamento, ainda não foi possível classificar em sistema 100% dos pacientes atendidos, contido, todos foram atendidos de seguindo os critérios de acolhimento e classificação.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	3º QUA	DRIMES	TRE 202	0		
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 2020	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
Contato imediato com o médico	19	11	10	7	47	0,2
Contato com o médico em até 30 min.	670	1011	975	497	3153	14,6
Contato com o médico em até 90 min.	1304	1874	1893	967	6038	28,0
Contato com o médico em até 180 min.	2679	3263	4165	2235	12342	57,2
TOTAL DE CLASSIFICADOS	4672	6159	7043	3706	21580	100,0











2.4 Tempo médio para o atendimento:

Continuamos apresentando as tabelas de atendimento médico por faixa de horário.

Relatório de Atendimento Médico por Faixa de Horário Mensal - ADULTO e INFANTIL	dimento Méα	lico por Faix	a de Horário N	Vensal - ADI	ULTO e INF	ANTIL
FAIXA DE HORÁRIO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO [DEZEMBRO	TOTAL	MÉDIA
De 00:01 até 01:00	77	20	82	91	320	80
De 01:01 até 02:00	43	23	49	78	223	55,75
De 02:01 até 03:00	36	30	42	52	160	40
De 03:01 até 04:00	34	32	33	44	143	35,75
De 04:01 até 05:00	38	30	39	35	142	35,5
De 05:01 até 06:00	31	42	23	62	188	47
De 06:01 até 07:00	111	140	144	193	288	147
De 07:01 até 08:00	303	305	369	381	1358	339,5
De 08:01 até 09:00	416	454	540	561	1971	492,75
De 09:01 até 10:00	473	515	029	720	2378	594,5
De 10:01 até 11:00	578	594	641	292	2580	645
De 11:01 até 12:00	514	522	621	633	2290	572,5
De 12:01 até 13:00	441	446	533	236	1956	489
De 13:01 até 14:00	396	445	495	209	1845	461,25
De 14:01 até 15:00	418	450	557	572	1997	499,25
De 15:01 até 16:00	424	466	441	465	1796	449
De 16:01 até 17:00	347	373	413	411	1544	386
De 17:01 até 18:00	314	352	413	450	1529	382,25
De 18:01 até 19:00	355	377	407	420	1559	389,75
De 19:01 até 20:00	323	382	446	459	1610	402,5
De 20:01 até 21:00	268	290	352	349	1259	314,75
De 21:01 até 22:00	208	259	270	263	1000	250
De 22:01 até 23:00	163	160	221	213	757	189,25
De 23:01 até 00:00	81	112	107	122	422	105,5
TOTAL GERAL	6392	6689	7938	8386	29615	308,49







Relatório o	Relatório de Atendimento Médico por Faixa de Horário Mensal - INFANTII	to Médico po	or Faixa de Ho	rário Mensal -	INFANTIL	
FAIXA DE HORÁRIO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL	MÉDIA
De 00:01 até 01:00	10	10	15	7	42	10,5
De 01:01 até 02:00	4	∞	9	9	24	9
De 02:01 até 03:00	1	က	4	7	15	3,75
De 03:01 até 04:00	2	2	2	6	21	5,25
De 04:01 até 05:00	0	1	4	1	9	1,5
De 05:01 até 06:00	П	2	က	7	13	3,25
De 06:01 até 07:00	10	∞	9	11	35	8,75
De 07:01 até 08:00	19	23	22	28	95	23
De 08:01 até 09:00	32	56	27	32	117	29,25
De 09:01 até 10:00	39	35	28	48	180	45
De 10:01 até 11:00	52	62	48	62	224	26
De 11:01 até 12:00	52	39	72	46	500	52,25
De 12:01 até 13:00	26	92	55	53	229	57,25
De 13:01 até 14:00	49	37	29	44	189	47,25
De 14:01 até 15:00	47	47	45	65	204	51
De 15:01 até 16:00	41	22	45	46	187	46,75
De 16:01 até 17:00	29	41	44	29	143	35,75
De 17:01 até 18:00	41	35	48	39	163	40,75
De 18:01 até 19:00	42	22	52	45	194	48,5
De 19:01 até 20:00	44	26	28	62	220	22
De 20:01 até 21:00	17	51	55	40	163	40,75
De 21:01 até 22:00	29	32	36	33	130	32,5
De 22:01 até 23:00	18	12	31	25	98	21,5
De 23:01 até 00:00	14	19	15	14	62	15,5
TOTAL GERAL	652	727	810	759	2948	30,708







Relatório de	. Atendimento	Médico por	Relatório de Atendimento Médico por Faixa de Horário Mensal - ADULTO	io Mensal - Al	DULTO	
FAIXA DE HORÁRIO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL	MÉDIA
De 00:01 até 01:00	29	09	29	84	278	69,5
De 01:01 até 02:00	39	45	43	72	199	49,75
De 02:01 até 03:00	35	27	38	45	145	36,25
De 03:01 até 04:00	29	27	31	35	122	30,5
De 04:01 até 05:00	38	53	35	34	136	34
De 05:01 até 06:00	30	40	20	22	175	43,75
De 06:01 até 07:00	101	132	138	182	553	138,25
De 07:01 até 08:00	284	282	347	353	1266	316,5
De 08:01 até 09:00	384	428	513	529	1854	463,5
De 09:01 até 10:00	434	480	612	672	2198	549,5
De 10:01 até 11:00	526	532	593	705	2356	589
De 11:01 até 12:00	462	483	549	587	2081	520,25
De 12:01 até 13:00	385	381	478	483	1727	431,75
De 13:01 até 14:00	347	408	436	465	1656	414
De 14:01 até 15:00	371	403	512	202	1793	448,25
De 15:01 até 16:00	383	411	396	419	1609	402,25
De 16:01 até 17:00	318	332	369	382	1401	350,25
De 17:01 até 18:00	273	317	365	411	1366	341,5
De 18:01 até 19:00	313	322	355	375	1365	341,25
De 19:01 até 20:00	279	326	388	397	1390	347,5
De 20:01 até 21:00	251	239	297	309	1096	274
De 21:01 até 22:00	179	227	234	230	870	217,5
De 22:01 até 23:00	145	148	190	188	671	167,75
De 23:01 até 00:00	29	93	92	108	360	06
TOTAL GERAL	5740	6172	7128	7627	26667	277,78



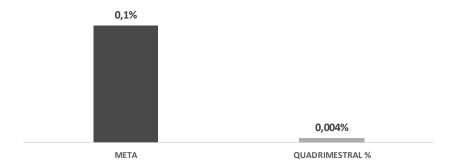




3. OUVIDORIA

META MENSAL TAXA %	0,1	TOTAL ATENDIMENTOS 3º QUADRI 41711	OUVIDORIAS 3º QUADRI 2	TAXA QUADRIMESTRAL % 0,004
	OUVIDORIA	RESOLUÇÃO	ATENDIMENTOS	TAXA %
SETEMBRO	2	2	6392	0,03
OUTUBRO	0	0	6899	0,00
NOVEMBRO	0	0	7938	0,00
DEZEMBRO	0	0	8386	0,00
TOTAL	2	2	29615	0,004

TAXA DE OUVIDORIA - 3º QUADRIMESTRE 2020





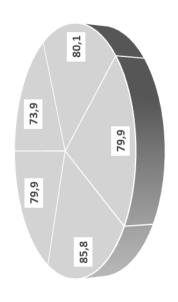


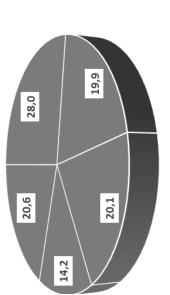
4. TAXA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIOS

TAXA DE SATISFAÇÃO / INSATISFAÇÃO	SET	100	NOV	DEZ	MÉDIA 3ºQUADRI
SATISFAÇÃO	73,9	80,1	6′6′	82'8	6'62
INSATISFAÇÃO	28,0	19,9	20,1	14,2	20,6

TAXA DE SATISFAÇÃO 3º QUADRI

TAXA DE INSATISFAÇÃO 3º QUADRI





- SET - OUT - NOV - DEZ - MÉDIA 3ºQUADRI

■ SET = OUT = NOV = DEZ = MÉDIA 3ºQUADRI







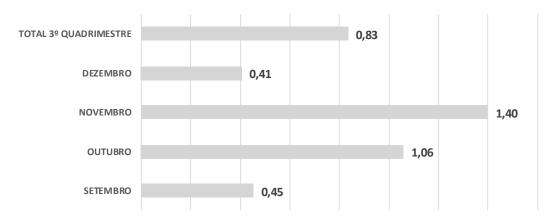
5. PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A pesquisa de satisfação traz um panorama do serviço executado no período de Setembro a Dezembro de 2020, com amostragem mínima para mensuração, assim, o número de questionários aplicados por hora é inferior ao esperado para uma mensuração mais eficaz a respeito da qualidade dos serviços prestados na Unidade de Pronto Atendimento, como segue:

5.1 Amostra:

	AMOSTRA 3º QI	JADRIMESTRE DE 2020	
	TOTAL ATENDIMENTOS	QUESTIONÁRIOS APLICADOS	% SOBRE O NÚMERO DE ATENDIDOS
SETEMBRO	6392	29	0,45
OUTUBRO	6899	73	1,06
NOVEMBRO	7938	111	1,40
DEZEMBRO	8386	34	0,41
TOTAL 3º QUADRIMESTRE	29615	247	0,83

% SOBRE O NÚMERO DE ATENDIDOS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2020









Legenda:

S: Satisfeito

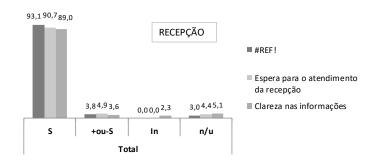
+ ou -s: Mais ou menos Satisfeito

In: Insatisfeito

n/u: Não utilizou ou não respondeu

5.2 Avaliação Recepção:

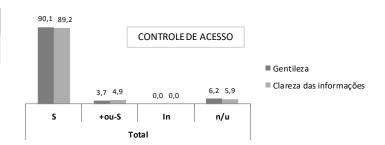
Recepção			tal	
кесерçао	s	+ou-S	In	n/ u
Espera para o atendimento da recepção	93,1	3,8	0,0	3,0
Orientações recebidas	90,7	4,9	0,0	4,4
Clareza nas informações	89,0	3,6	2,3	5,1



No que refere ao tempo de espera para o atendimento, a média do 3º quadrimestre foi de 93,1% satisfatória, 3,8% mais ou menos satisfatória. Em relação as orientações recebidas, 90,7% a consideram satisfatória e 4,9% mais ou menos satisfatória. Da clareza nas informações, 89,0% se declaram satisfeitos, 3,6% mais ou menos satisfeitos e 2,3% insatisfeitos. Apresentando sensível queda referente ao quadrimestre anterior.

5.3 Avaliação Controle de acesso:

Controle de Acesso			tal	
Controle de Acesso	s	+ou-S	In	n/ u
Gentileza	90,1	3,7	0,0	6,2
Clareza das informações	90,1 89,2	4,9	0,0	5,9
				F



No que refere a Gentileza, 90,1% dos usuários se dizem satisfeitos e 3,7% mais ou menos satisfeitos. Quanto a avaliação no aspecto Clareza das informações prestadas, 89,2% consideram satisfatória, 4,9% mais ou menos satisfatória. Avaliação dentro do esperado referente ao setor de controladoria de acesso.

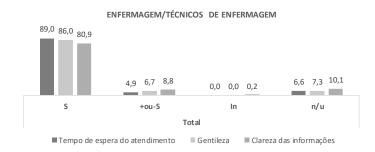






5.4 Avaliação Enfermagem/Técnico de Enfermagem:

Enfermagem / Técnicos de enfermagem		To	tal	
Emermagem / Techicos de emermagem	s	+ou-S	In	n/u
Tempo de espera do atendimento	89,0	4,9	0,0	6,6
Gentileza	86,0		0,0	7,3
Clareza das informações	80,9	8,8	0,2	10,1
•	,	1 1	,	, ,



Em relação a equipe de Enfermagem, 89,0% declara-se satisfeito com o Tempo de espera para o atendimento e 4,9% mais ou menos satisfeito; 86,0% declara-se satisfeito com a gentileza e 6,7% mais ou menos satisfeitos; 80,9% se disseram satisfeitos com a clareza de informações, 8,8% mais ou menos satisfeito. Dos insatisfeitos foram 0,2%. Avaliação também que apresentou queda quando a qualidade do setor de enfermagem no quadrimestre eque pede atenção e melhoria.

5.5 Avaliação Atendimento médico:

Atendimento médico			tal	
Atendimento medico	s	+ou-S	In	n/ u
Tempo de espera do atendimento	85,4	9,3	0,2	5,0
Gentileza	88,8	7,3	0,2	3,6
Clareza das informações	82,7	9,7	0,2	7,3



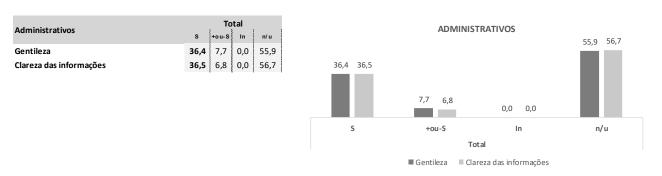
Do tempo médio de espera para atendimento, a média no 3º quadrimestre foi de 85,4% dos usuários que se disseram satisfeitos, 9,3% mais ou menos satisfeitos, dos insatisfeitos foram 0,2%. Referente a Gentileza 88,8% afirma como satisfeito e 7,3% se disseram mais ou menos satisfeitos, 0,2% se disseram insatisfeitos; Quanto a clareza de informações 82,7% se disseram satisfeitos, 9,7% se mostraram mais ou menos satisfeitos e 0,2% insatisfeitos. Observamos a necessidade de melhoria quanto a avaliação da equipe médica, certo prezamos pelo atendimento de qualidade dos usuários do equipamento.





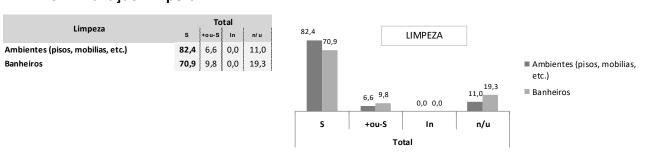


5.6 Avaliação Administrativo:



No que tange a gentileza da equipe administrativa, 36,4% dos usuários afirmam como satisfeitos, 7,7% se disseram mais ou menos satisfeitos, não utilizou ou não respondeu foram 55,9%, o que justifica o baixo índice de satisfação, uma vez que a equipe administrativa em sua maioria executa funções internas de pouco contato ao usuário. Em relação a clareza das informações 36,5% declara-se satisfeito, 6,8% também mais ou menos satisfeito e 56,7% não utilizou ou não respondeu. Neste quesito também apresenta-se índice de satisfação baixo devido a pouca visibilidade dos setores frente ao atendimento dos pacientes, que são rotineiramente atendidos pela recepção, enfermagem e equipe médica. Sendo baixo o acesso dos usuários a estes colaboradores que executam atividades internas em sua maioria.

5.7 Avaliação Limpeza:



Referente a limpeza de ambientes, 82,4% destes usuários afirmam satisfação, 6,6% se disseram mais ou menos satisfeitos e 11,0% não utilizou ou não respondeu. Quanto aos banheiros 70,9% se declaram satisfeitos, 9,8% se declararam mais ou menos satisfeitos e 19,3% não utilizou ou não respondeu. Demandando novas estratégias da equipe de limpeza nestes ambientes para um atendimento de excelência dos usuários.







5.8 Avaliação Instalações

Instalações (acomodações)	s	+ou-S	otal In	n/u	80,5 _{78,}	9		INSTALAÇÕES		
Acomodações	80,5	5,8	0,0	9,4						
Ambiente	78,9	6,0	0,0	15,1						Acomodações
							5,8 6,0	0,0 0,0	9,4 15,1	■ Ambiente
					s		+ou-S	In	n/u	
								Total		

Das acomodações 80,5% se disseram satisfeitos, 5,8%, se disseram mais ou menos satisfeitos e 9,4% não sabem ou não responderam. Referente ao ambiente 78,9% declaram-se satisfeitos, 6,0% mais ou menos satisfeitos e 15,1% não utilizou ou não respondeu. O índice de satisfação se mostra baixo devido a porcentagem de pacientes que assinalaram a opção "não utilizou ou não respondeu".





LUIZ GONZAGA DA ROCHA PRONTO ATENDIMENTO JD HELENA MARIA



S: Satisfeito

+ ou -s: Mais ou menos Satisfeito In: Insatisfeito n/u: Não utilizou ou não respondeu

5.9 Consolidado Pesquisa de Satisfação

		SETE	SETEMBRO			OUTUBRO	IBRO			NOVEMBRO	ARRO			DEZEMBRO	IRRO		TOTAL	TOTAL 3º OLIADRIMESTRE	DRIME	STRF
Recepção		,				,												,		!
	S	S-no+	=	n/u	S	+on-S	<u>=</u>	n/u	s	S-no+	<u>۔</u>	n/u	S	+on-S	<u> </u>	nμ	s	40 n-S	٤ .	n/u
Tempo de espera do atendimento da recepção	79,3	10,3	0′0	10,3	98'6	1,4	0′0	0,0	94,6	3,6	0,0	1,8	100,0	0′0	0′0	0,0	93,1	3,8	0,0	3,0
Orientações recebidas	79,3	10,3	0,0	10,3	91,8	2,7	0,0	5,5	94,6	3,6	0,0	1,8	97,1	2,9	0′0	0,0	200	4,9	0,0	4,4
Clareza das informações	71,9	9,4	9,4	9,4	93,2	1,4	0,0	5,5	91,0	3,6	0,0	5,4	100,0	0,0	0,0	0,0	0′68	3,6	2,3	5,1
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		SETE	SETEMBRO			OUTUBRO	BRO			NOVEMBRO	/BRO			DEZEMBRO	IBRO .	•	TOTAL	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	DRIME	STRE
Controle de desso	Ø	S-no+	Ξ	υ/u	σ	4on-S	E	n/u	ø	S-no+		n/u	σ	+on-S	<u>_</u>	nμ	v	5-no+		n/u
Gentileza	75,9	6'9	0,0	17,2	9'86	1,4	0,0	0,0	91,9	3,6	0,0	4,5	94,1	3,0	0,0	2,9	1,06	3,7	0,0	6,2
Clareza das informações	82,8	6'9	0,0	10,3	94,5	1,4	0,0	4,1	9'58	5,4	0,0	0′6	94,1	5,9	0,0	0,0	89,2	4,9	0,0	5,9
												Ī								
Total and the second of the se		SETE	SETEMBRO			OUTUBRO	BRO			NOVEMBRO	/BRO			DEZEMBRO	IBRO		TOTAL	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	DRIME	STRE
Entermagem / Tecnicos de entermagem	Ø	5-no+	=	υ/u	σ	4on-S	٩	n/u	S	5-no+		n/u	σ	4on-S	<u></u>	nμ	တ	s-n o+	=	n/u
Tempo de espera do atendimento	75,9	6'9	0,0	17,2	93,2	1,4	0,0	5,5	95,8	5,4	0,0	1,8	94,1	5,9	0′0	1,8	89,0	4,9	0,0	9′9
Gentileza	75,9	10,3	0′0	13,8	0′68	2,7	0,0	8,2	91,0	4,5	0,0	4,5	88,2	9,1	0,0	2,7	86,0	6,7	0,0	7,3
Clareza das informações	79,3	10,3	0,0	10,3	76,7	1,4	0,0	21,9	2,67	11,7	6,0	8,1	88,2	11,8	0,0	0,0	6′08	8,8	0,2	10,1
Atondi monto módico		SETE	SETEMBRO			OUTUBRO	BRO			NOVEMBRO	/BRO			DEZEMBRO	IBRO		TOTAL	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	DRIME	STRE
	σ	S-no+	드	υ/u	v	+on-S	٤	n/u	S	S-no+	드	n/u	v	+on-S	٤	nμ	s	S-n 0+	Ξ	n/u
Tempo de espera do atendimento	0′69	13,8	0,0	17,2	94,5	5,5	0,0	0,0	1,06	6,3	6′0	2,7	88,2	11,8	0′0	0,0	85,4	9,3	0,2	5,0
Gentileza	75,9	13,8	00'0	10,3	93,2	5,5	0'0	1,4	89,2	7,2	6′0	2,7	97,1	2,9	0,0	0,0	88'8	7,3	0,2	3,6
Clareza das informações	75,9	13,8	0,0	10,3	79,5	12,3	0'0	8,2	78,4	6′6	6′0	10,8	97,1	2,9	0′0	0,0	82,7	7'6	0,2	7,3
				Ī				Ī				Ī				Ī				
Administrativos		SETEI	SETEMBRO		~	OUTUBRO	BRO .			NOVEMBRO	/BRO		~	DEZEMBRO	IBRO .		TOTAL	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	DRIME	STRE
	S	S-no+	Ξ	n/u	S	+on-S	Ξ	n/u	S	S-no+	Ē	n/u	S	+on-S	٤	nμ	တ	s-no+	Ξ	n/u
Gentileza	44,8	13,8	0,0	41,4	37,0	4,1	0,0	58,9	31,5	4,5	0,0	64,0	32,4	8,3	0,0	59,3	36,4	۲٬۲	0,0	55,9
Clareza das informações	44,8	10,3	0,0	44,8	35,6	4,1	0,0	60,3	33,3	4,5	0,0	62,2	32,4	8,3	0,0	59,3	36,5	8′9	0'0	26,7
		SETEI	SETEMBRO			OUTUBRO	JBRO			NOVEMBRO	ABRO			DEZEMBRO	IBRO		TOTAL 3º QUADRIMESTRE	3º QU/	DRIME	STRE
Limpeza	Ø	5-no+	=	υ/u	σ	+0u-S	٤	n/u	S	S-no+		υζα	σ	+on-S		nμ	ø	8-no+	=	n/u
Ambientes (pisos, mobilias, etc.)	75,9	6'9	0'0	17,2	74,0	5,5	0,0	20,5	9'28	8,1	0,0	6,3	94,1	5,9	0′0	0,0	82,4	9′9	0′0	11,0
Banheiros	65,5	6'9	0,0	27,6	60,3	11,0	0,0	28,8	2'99	15,3	0,0	18,0	91,2	6,1	0′0	2,7	6′02	8′6	0'0	19,3
Instalacões (acomodacões)		SETEI	₩		~	OUTUBRO	BRO		-	NOVEMBRO	/BRO		~	DEZEMBRO	IBRO		TOTAL	TOTAL 3º QUADRIMESTRE	DRIME	STRE
(20)	S	S-no+	٤	n/u	S	4on-S	٤	n/u	s	S-no+	٤	n/u	S	+on-S	٤	nμ	S	8-no+	=	n/u
Acomodações	75,9	6'9	0′0	0,0	76,7	2,7	0,0	20,5	81,1	4,5	0,0	14,4	88,2	9,1	0,0	2,7	80,5	2,8	0,0	9,4
Ambiente	75,9	6'9	0,0	17,2	75,3	2,7	0,0	21,9	82,0	4,5	0,0	13,5	82,4	2′6	0′0	6′2	78,9	0′9	0,0	15,1



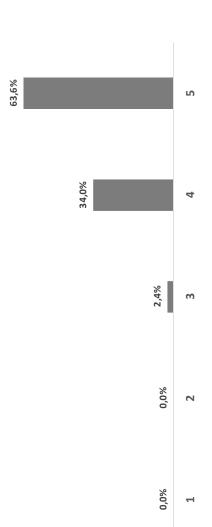




5.10 Avaliação por Nota

	•			,					
SE	SETEMBRO	DUT	OUTUBRO	NOVE	NOVEMBRO	DEZE	DEZEMBRO	TOT	TOTAL 3º QUADRI
NOTAS	%	Ľ	%	r	%	_	%	2	%
1 0	0	0	00'00	0	0'0	0	0'0	0	0'0
2 0	0	0	0,00	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	3,45	2	2,74	2	1,8	Н	2,9	9	2,4
4	20,7	22	30,14	49	44,1	7	20,6	8	34,0
5 22	75,8	49	67,12	09	54,1	56	76,5	157	9'89
Na/Nr 0	0	0	0,00	0	0,0	0	0,0	0	0,0
tal de entrevistados 29	100,0	23	100,00	111	100,0	34	100,0	247	100,0

AVALIAÇÃO POR NOTA 3º QUADRIMESTRE 2020



Na avaliação por notas (onde 5 é a maior nota e 1 a menor nota), dos entrevistados 63,6% aplicaram nota 5, 34,0% nota 4, 2,4% deram nota 3. Se somarmos a nota 5 e a 4, verificamos que 97,6% dos entrevistados avaliaram positivamente os serviços prestados no PA – Luiz Gonsaga da Rocha.









6. CONCLUSÃO

A gestão no terceiro e último quadrimestre de 2020 se caracterizou pelos reflexos da pandemia de COVID-19, impactando na relação de atendimentos ao longo dos meses. Os fluxos se mantiveram adequadamente. As equipes técnicas, seja de enfermeiros, técnicos, médicos e administrativa seguiram completas A queda significativa nos atendimentos em relação a meta contratual trata-se de uma realidade encarada no equipamento referido, isso se da pela demanda de porta aberta, diretamente afetada dada pandemia do COVID-19, contudo, ainda assim, o periodo de referencia apresentou aumento significativo em relação ao segundo quadrimestre e manteve sua qualidade nos atendimentos prestados, visando sempre o bem estar e cuidado dos usuários atendidos. e preparadas para continuidade no bom andamento dos serviços prestado pela OSS. A farmácia e o almoxarifado devidamente abastecidos. Ressaltamos que rotineiramente são realizadas orientações, capacitações e treinamentos com as equipes.

