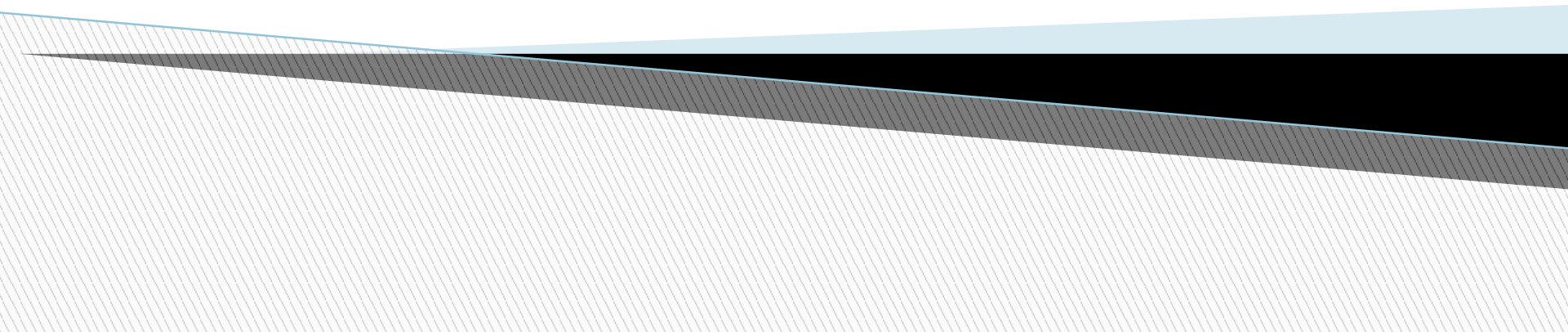
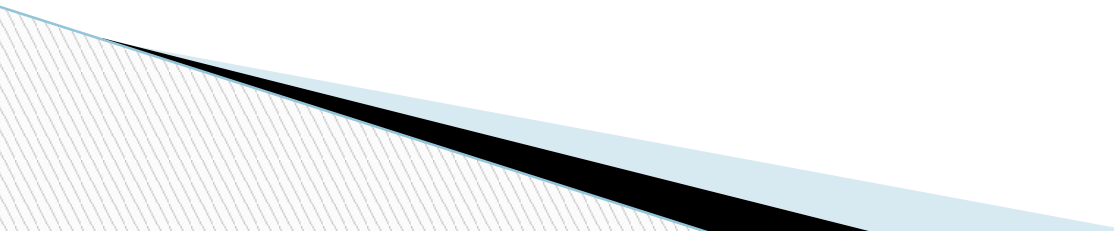


Melhoria do indicador relacionado ao tempo de espera para atendimento



Tópicos

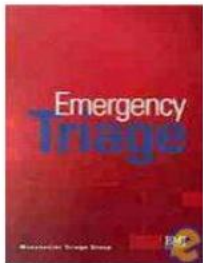
- ▶ Protocolo de Manchester
 - ▶ Formulação da meta
 - ▶ Atenção Primária
 - ▶ Taxa de *turn over*
 - ▶ Taxa de absenteísmo
 - ▶ Treinamento hora/homem
- 

Protocolo de Manchester

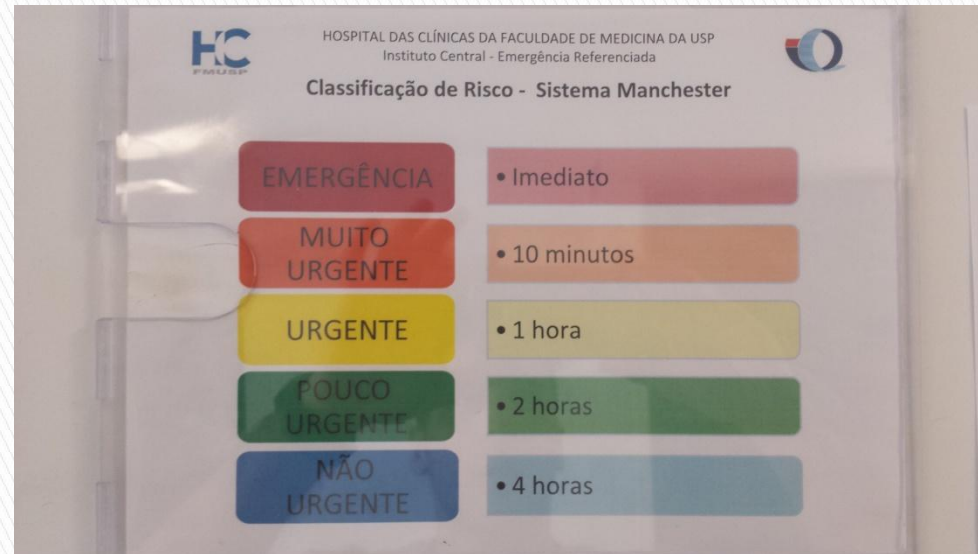
Um Modelo de Atenção



O Protocolo de Manchester : Classificação de Risco



	VERMELHO	Emergência	0 minutos
	LARANJA	Muito urgente	10 minutos
	AMARELO	Urgente	60 minutos
	VERDE	Pouco urgente	120 minutos
	AZUL	Não urgente	240 minutos



FONTE: MACKWAY-JONES et al. (2006)

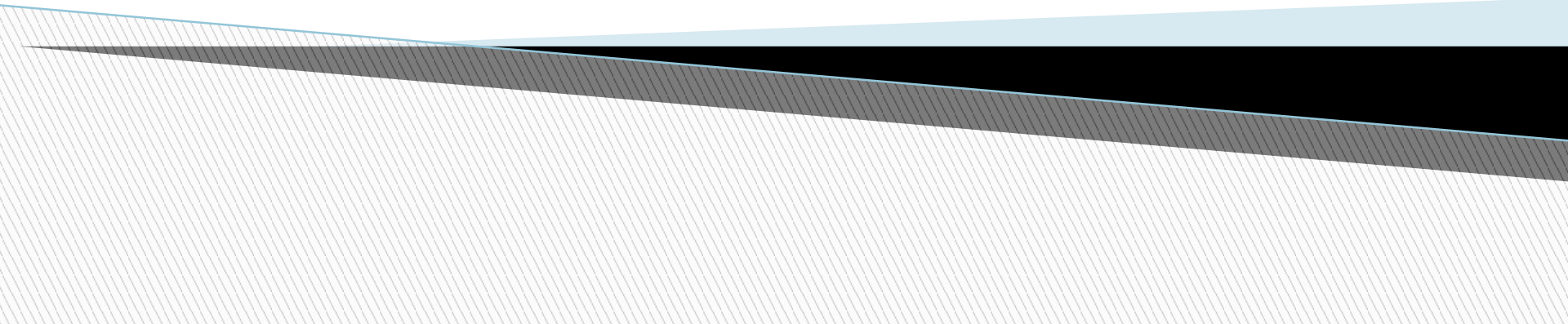


RioSaude: Vermelho: menos que 15 min
Laranja: menos que 15 min
Amarelo: menos que 30 min
Verde: menos que 60
Azul: redirecionados

Protocolo de Manchester

- ▶ Proposta:
Discutir com a SMS a adequação ao protocolo internacionalmente adotado.

100%!

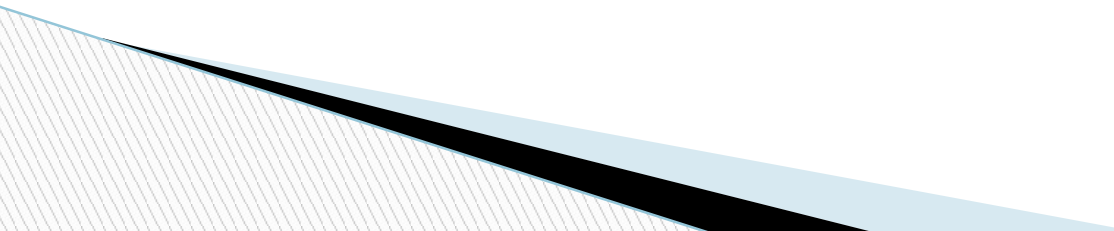


100%– Esta meta não é binária tampouco unidimensional!

- ▶ Proposta:

Solicitar à SMS uma meta que retrate de forma mais fidedigna o serviço prestado e que não se torne impossível devido a um evento fortuito.

Pacientes encaminhados para a Atenção Primária

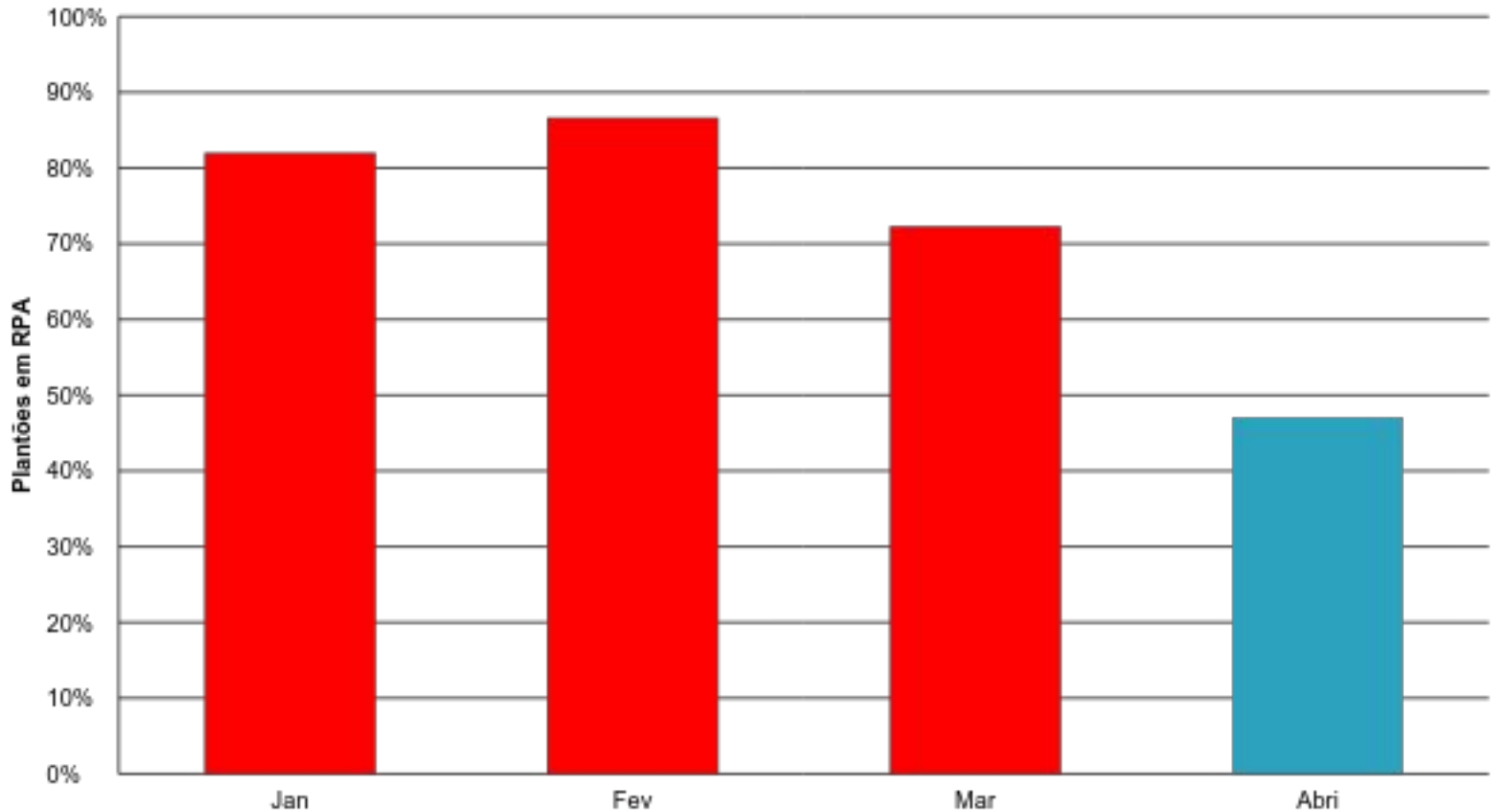
- ▶ CER Barra: 19,2%
 - ▶ UPA CDD: 21,3%
 - ▶ UPA RM: 20,7%
 - ▶ UPA SC: 24,8%
- 

Pacientes encaminhados para a Atenção Primária

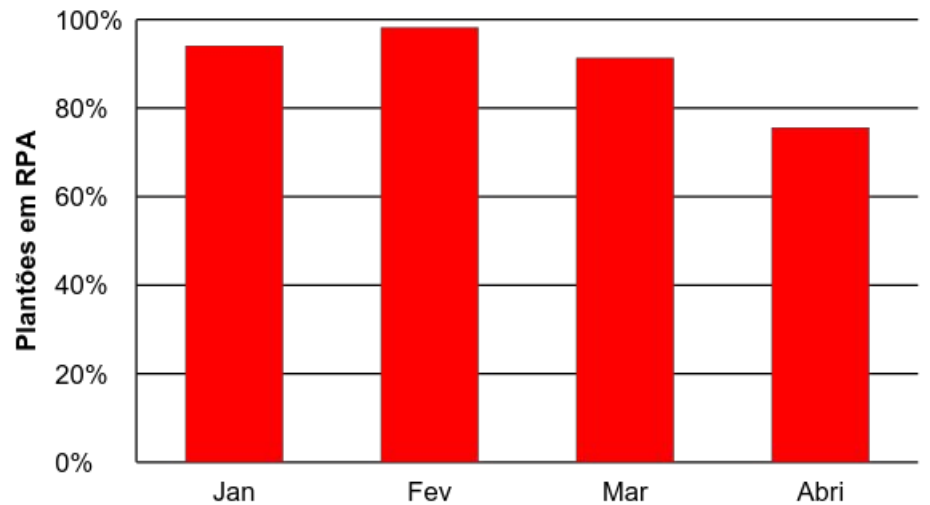
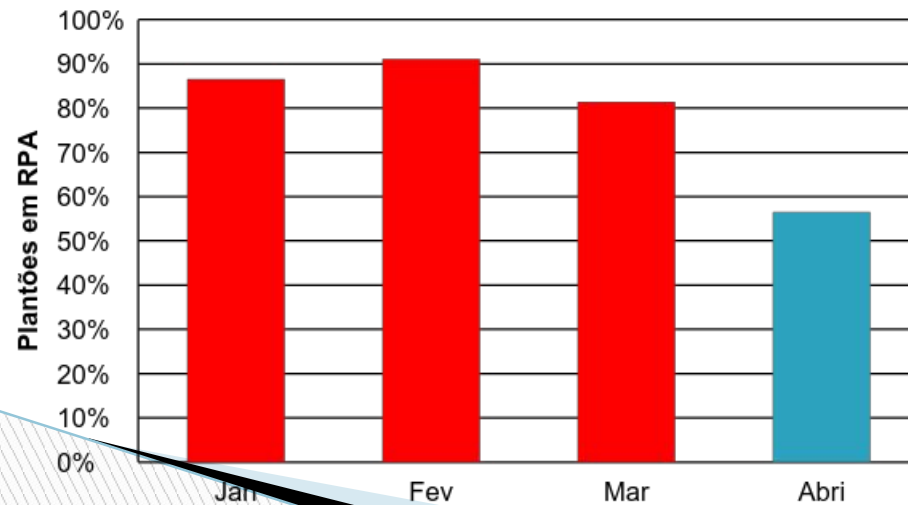
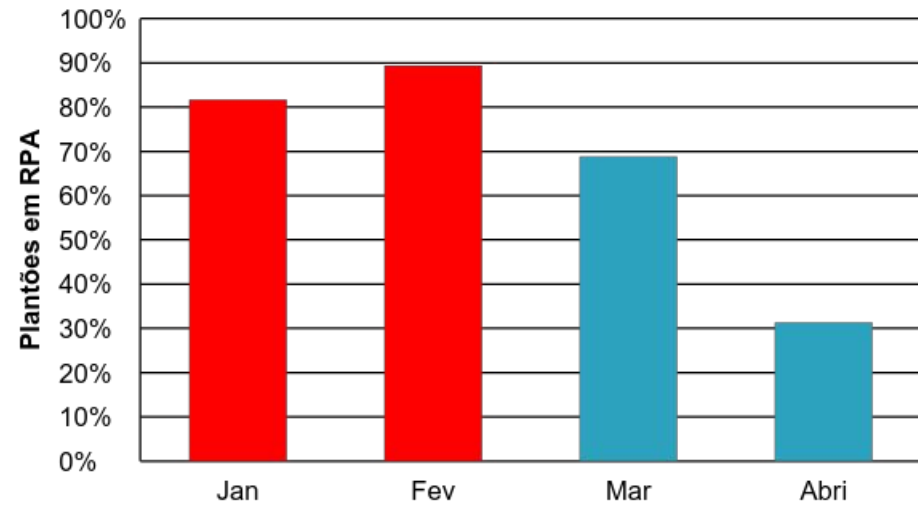
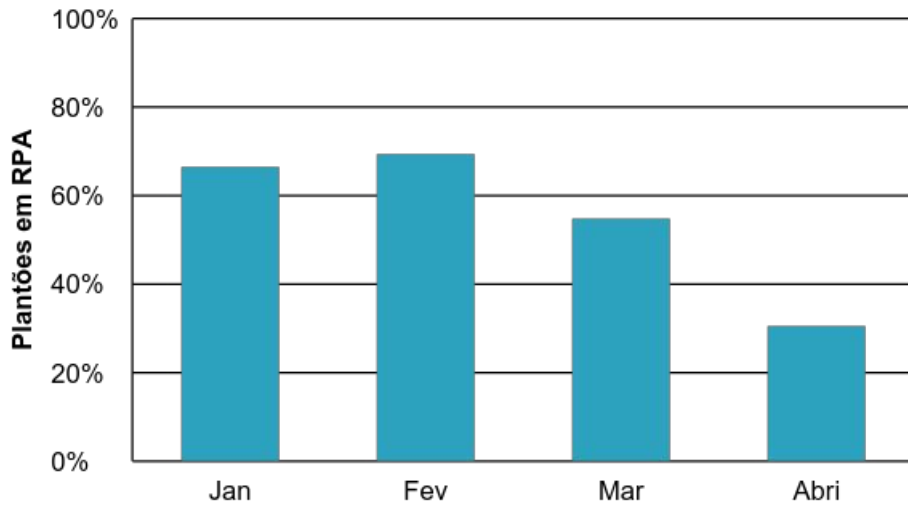
- ▶ Proposta:

Aproximar-se da SUBPAV no sentido de traçar estratégias de orientação à população sobre qual é a função na rede de cada serviço de saúde.

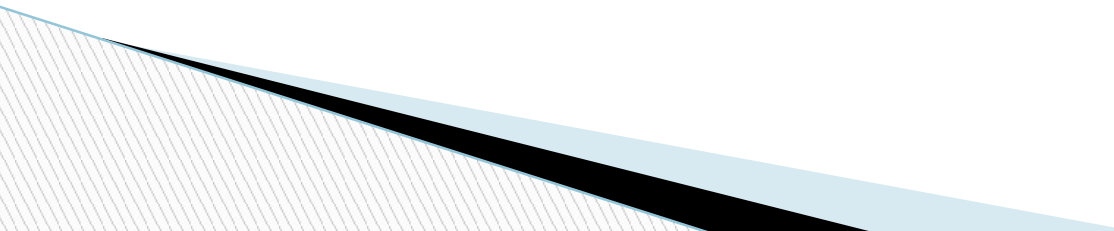
Quantidade de autônomos (de todas Unidades)



Por Unidade



Taxa de *turn over* (agosto/2016) – Meta: no máximo 3,5%

- ▶ CER Barra: 4,1%
 - ▶ UPA CDD: 0,4%
 - ▶ UPA RM: 1,1%
 - ▶ UPA SC: 3,4%
- 

Taxa de *turn over* (agosto/2016)– Meta: no máximo 3,5%

- ▶ CER Barra: 4,1%
- ▶ UPA CDD: 0,4%
- ▶ UPA RM: 1,1%
- ▶ UPA SC: 3,4%

- ▶ Percentual de plantões médicos realizados por autônomos: 49%



Índice de Absenteísmo (agosto/2016)– Meta: menos que 3,5%

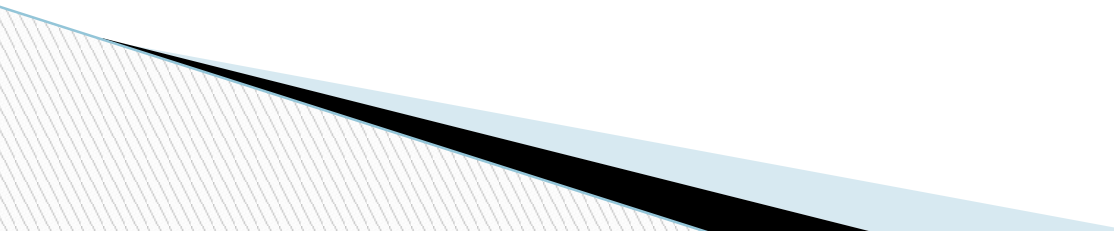
- ▶ CER Barra: 4,8%
 - ▶ UPA CDD: 1%
 - ▶ UPA RM: 2,9%
 - ▶ UPA SC: 2,7%
- ▶ Percentual de plantões médicos realizados por autônomos: 49%



Treinamento hora/homem (agosto 2016)– Meta: mais que 1,5

- ▶ UPA CDD: 5,5 horas
- ▶ UPA RM: 2,8 horas
- ▶ UPA SC: 2,4 horas
- ▶ UPA RM: 2,8 horas
- ▶ CER Barra: 3,1 horas

OK em todas as Unidades!

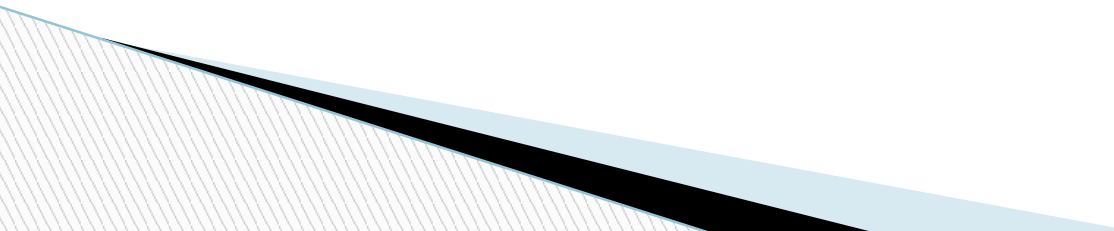


Treinamento hora/homem (agosto 2016)– Meta: mais que 1,5

- ▶ UPA CDD: 5,5 horas
- ▶ UPA RM: 2,8 horas
- ▶ UPA SC: 2,4 horas
- ▶ UPA RM: 2,8 horas
- ▶ CER Barra: 3,1 horas

META: mais que 1,5 hora/homem. **OK em todas as Unidades!**

Porém...



Treinamento hora/homem (agosto 2016)– CER Barra

	Enfermagem	Diversos	Médicos
Quantidade de treinamentos	17	9	3
Participantes	258	110	42
Tempo de treinamento	1590 minutos	1050 minutos	120 minutos

Treinamento hora/homem (agosto 2016)–UPA CDD

	Outros profissionais	Diversos	Médicos
Quantidade de treinamentos	26	16	0
Participantes	268	170	0
Tempo de treinamento	2530 minutos	1065 minutos	0 minutos

Treinamento hora/homem (agosto 2016)–UPA RM

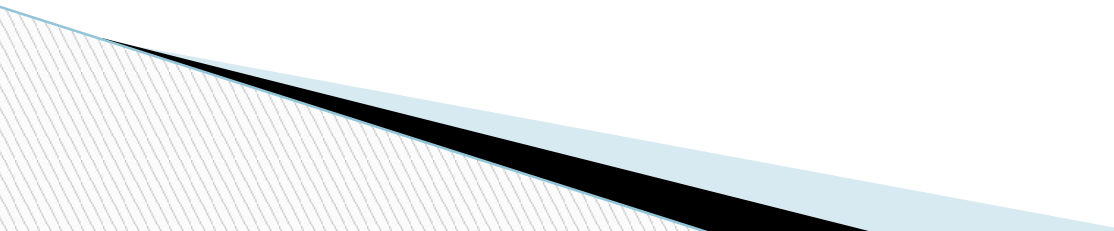
	Outros profissionais	Diversos	Médicos
Quantidade de treinamentos	24	2	0
Participantes	265	27	0
Tempo de treinamento	1560 minutos	240 minutos	0 minutos

Treinamento hora/homem (agosto 2016)–UPA SC

	Outros profissionais	Diversos	Médicos
Quantidade de treinamentos	37	7	1
Participantes	95	38	8
Tempo de treinamento	3270 minutos	540 minutos	90 minutos

Profissionais autônomos, *turn over*, absenteísmo, treinamento

Propostas:

- ▶ Promover questionário de forma a verificar quais bonificações e políticas de promoções poderiam ser implementadas a fim de incentivar os profissionais autônomos a ter maior comprometimento com o trabalho na unidade (vaga exclusiva/prioridade no horário de almoço/participação em congressos).
 - ▶ Criar estratégias de retenção visando diminuir a rotatividade dos médicos (outro GTT).
 - ▶ Produzir um manual de acolhimento para os médicos autônomos apresentando a filosofia da empresa e os principais pontos do funcionamento da unidade, como indicadores exigidos e padronização dos procedimentos internos.
 - ▶ Adequar o tempo de treinamento hora/homem dos médicos.
 - ▶ Mensurar de forma mais precisa o absenteísmo e o *turn over* dos autônomos.
- 

Agradecimentos

- ▶ IFJG
- ▶ RioSaude

Agradecimento especial

Roberta Colosimo

