

**ANEXO I - PLANO OPERATIVO DO RETI-RATI 01/2016 AO
CONVÊNIO SUS nº. 03/2014**

Período de Vigência: 01 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2017

I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

CNES: 2088193

CNPJ: 52.775.392/0001-64

Licença de Funcionamento: 353080501-861-000010-1-5 Prazo de validade: 23/06/2017

Endereço: Maestro de Azevedo, 124, Centro, Mogi Mirim, Fone: (19) 3814-3000

Provedor: Josué Lolli

Diretor (a) Clínico: Allan Cássio Trivelato

Diretor (a) Técnico: Henrique Cataldo da Costa

Diretor (a) de Enfermagem: Cinthia Studart Hunger

II - INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, cadastrada no CNPJ sob o nº 52.775.392/0001-64, Alvará Sanitário nº. 353080501-861-000005-1-5, vencimento em 23/06/2017, é uma instituição privada, sem fins lucrativos, fundada em 06 de Abril de 1867, dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim – SP. A instituição foi considerada de Utilidade Pública por todas as esferas de governo: Federal (Decreto nº 49812/60), Estadual (Decreto nº 34709/59) e Municipal (Lei nº 1042/76). Possui 129 leitos ativos, sendo disponibilizado para o SUS o total de 92, conta com um contingente de mais de 200 de médicos e mais 592 profissionais não médicos.

b) Característica Geral do Hospital:

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim é dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim – SP.



Segundo CNES da Instituição, a Irmandade está habilitada para:

- Serviço Hospitalar para tratamento de AIDS;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em nefrologia;
- Laqueadura;
- Vasectomia;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;
- Enteral e Parenteral;
- Córnea / esclera;
- Banco de Tecido Ocular Humano;
- UTI II Adulto;
- UTI II Neonatal;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Tipo II.

Ainda de acordo com o CNES a Instituição é dotada de leitos de internação, sendo disponibilizados 82 para internações SUS. Os leitos estão divididos nas chamadas clínicas básicas, sendo que para o SUS são disponibilizados: Cirurgia Geral 18, Neonatologia 02, Clínica Geral 27, Unidade de Isolamento 04, UTI Adulto – Tipo II 06, UTI Neonatal – Tipo II 04, Obstetria Cirúrgica 08, Obstetria Clínica 03, Pediatria Cirúrgica 02, Pediatria Clínica 08. O Hospital conta com salas cirúrgicas, área para Pronto Atendimento e Unidade de Urgência e Emergência, Ambulatórios, Centro Obstétrico e Serviços de Apoio, tais como: Central de Esterilização de Materiais, Farmácia, Lactário, Necrotério, entre outros.

A equipe multiprofissional é formada por médicos de diversas especialidades, biomédico, equipe de enfermagem, cirurgião dentista e traumatologista bucomaxilofacial, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogas, assistentes sociais, técnicos de ortopedia e imobilização ortopédica, técnicos de farmácia, técnicos em segurança do trabalho, comprador, auxiliar de escritório, assistente administrativo, auxiliar de pessoal, auxiliar de faturamento, almoxarife, recepcionistas, cozinheiras, copeiras, auxiliares de limpeza, auxiliares de rouparia, vigilantes, auxiliares de farmácia, costureiras, motoristas e serviço de manutenção.

As comissões existentes e atuantes na Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim são as seguintes:

- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Grupo de gerenciamento de risco e segurança do paciente
- Grupo de Trabalho de Humanização – GTH.

Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim
Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: secsaude.mogimirim@gmail.com



130

III – METAS QUANTITATIVAS

Meta 1 - Valor físico apresentado no serviço ambulatorial

Valor Pactuado: apresentação mensal por subgrupo segundo tabela SUS:

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO
02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	1.886
..0204-Diagnóstico por radiologia	1.067
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	301
..0206-Diagnóstico por tomografia	64
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	159
..0212-Diagnóstico/procedim especiais em hemoterapicos	8
..0214-Diagnóstico por teste rápido	32
03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	
..0301-Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	1.481
..0305-Tratamento em nefrologia	1.509
..0306-Hemoterapia	11
04-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	190
..0404-Cirurgia vias aéreas super.cabeça pescoço	1
..0417-Anestesiologia	1
..0418-Cirurgia em nefrologia	14
07-ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	
..0702-Órteses,próteses.mat espec relac ato cirúrgico	15

Indicador pactuado:

Taxa de procedimentos apresentados.

Procedimentos apresentados x 100

Procedimentos pactuado

Resultado: 75 pontos, sendo a pontuação por subgrupo como segue:

05 pontos – 105% a 85% da meta

2,5 pontos – 84,9% a 65% da meta

1 ponto – 64,9 a 45% da meta

Não pontua – menor de 44,9%

Fonte de Informação

Sistema de Informação Ambulatorial – SIA



Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim
Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: seesaudemogimirim@gmail.com



- **Meta 2 - Metas físicas apresentadas.**

Pactuação: 400 AIHs por competência

Indicador pactuado:

Taxa de internações apresentadas.

Internações Apresentada x 100

Internações Pactuada

Resultado:

25 pontos - 105% a 85% da meta

20 pontos - 84,9% a 65% da meta

17,5 pontos - 64,9 a 45% da meta

Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação

Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado - SIHD

- **Meta 3: Garantir número mínimo de leitos SUS.**

Pactuação:

Cirurgia Geral 18

Neonatologia 02

Clinica Geral 27

Unidade de Isolamento 04

UTI Adulto - Tipo II 06

UTI Neonatal - Tipo II 04

Obstetrícia Cirúrgica 08

Obstetrícia Clínica 03

Pediatria Cirúrgica 02

Pediatria Clínica 08

Indicador pactuado:

Número de leitos pactuados





Resultado:

- 25 pontos – Garantiram número de leitos pactuados
- Não pontua- não garantiu o número de leitos pactuados

Fonte de Informação

Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES (site).

III - METAS QUALITATIVAS

- **Meta 1:** Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES (completo) atualizado em conformidade com o apresentado e legislações vigentes (com exceção dos profissionais).

A - Indicador pactuado:

Atualização do CNES

CNES (com exceção dos prof.), do período avaliado, em conformidade x 100

CNES (com exceção dos prof.), do período avaliado, informado.

Resultado:

- 10 pontos – CNES atualizado 100 %
- 07 pontos – CNES atualizado maior que 80%
- 05 pontos – CNES atualizado maior que 50%
- Não pontua – CNES atualizado inferior a 49,99%

Fonte de Informação:

Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES (site) e Relatório ETAM.

B - Indicador pactuado:

Atualização dos profissionais no CNES.

Relatório de prof. (CNES), em conformidade com legislações vigente x 100

Relatório de prof. (CNES), informado em conformidade com legislações vigentes

Resultado:

- 10 pontos, sendo:
- 05 pontos - Equipe de Enfermagem completa (50%)
- 01 ponto - Farmacêutico (12.5%)
- 01 ponto - Assistente Social (12.5%)
- 01 ponto - Fisioterapeuta (12.5%)



Handwritten signatures and initials

01 ponto - Nutricionista (12,5%)

Fonte de Informação:

Relatório dos profissionais CNES (site), Escalas de Plantões (enviada no último dia útil do mês anterior ao da prestação de serviço) e relatório ETAM.

- **Meta 2:** Comissões atuantes - Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Infecção Hospitalar, Comissão de Óbitos, Comissão de Ética Médica, Comissão de Mortalidade Materno Infantil e de Comissão de Ética de Enfermagem.

A - Indicador pactuado:

Comissão de Revisão de Prontuário atuante

Resultado:

20 pontos, sendo:

5 pontos - Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada (25%)

5 pontos - Regimento Interno Atualizado (25%)

10 pontos - Apresentou relatório conforme instrumentos (50%)

Não pontua: Não apresentou itens conforme solicitado / número inferior de amostragem.

Fonte de informação:

- Documento formal da nomeação dos membros e Regimento Interno Atualizado.
- Apresentação de relatório mensal conforme instrumentos solicitados, contendo itens à organização dos prontuários para a qualidade dos registros: partograma, resultados dos exames VDRL, anotações de motivo de alta, doenças de notificações de acordo com as normas da Vigilância Epidemiológica, aplicação de imunoglobulina Anti RH, e os quesitos dispostos na Resolução CFM 1.638/2002, cujo número mínimo da amostragem deve ser de 10% dos prontuários do período avaliado, nas clínicas básicas (pediatria, obstetrícia, clínica médica, e clínica cirúrgica).

B - Indicador pactuado:

Comissão de Óbito atuante.

Resultado:

20 pontos, sendo:

5 pontos - Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada (25%)

5 pontos - Regimento Interno Atualizado (25%)



10 pontos - Apresentou relatório dos óbitos no mês subsequente (50%)

Não pontua: Não apresentou itens solicitados.

Fonte de Informação:

- Documento formal que apresente a Comissão Instituída com a manutenção de seus membros e Regimento Interno Atualizados.
- Apresentação de Relatório e Ata mensal dos óbitos conforme instrumento instituído (considerando a causa terminal e a causa básica) com análise dos itens solicitados e medidas adotadas.

C - Indicador pactuado:

Comissão de Infecção Hospitalar atuante.

Resultado:

20 pontos, sendo:

5 pontos - Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada (25%)

5 pontos - Regimento Interno Atualizado (25%)

10 pontos - Apresentou ata das reuniões (50%)

Não pontua - Não apresentou itens solicitados.

Fonte de Informação:

- Documento formal que apresente a Comissão instituída com a manutenção de seus membros e Regimento Interno atualizados. Ata das reuniões com a análise dos dados epidemiológicos, comparação entre os meses e medidas adotadas (quando houver).
- Planilhas Mensais (ou imediatas conforme preconiza o código sanitário) modelo proposto entre Entidade e VE, e divulgação dos dados para Vigilância Epidemiológica e Equipes da Instituição.

D - Indicador pactuado:

Comissão de Ética de Enfermagem.

Resultado:

20 pontos, sendo:

5 pontos - Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada (25%)

5 pontos - Regimento Interno Atualizado (25%)

10 pontos - Apresentou relatório conforme solicitado (50%)

Não pontua - Não apresentou itens solicitados.



Fonte de Informação:

- Documento formal que apresente a Comissão dentro das normas do conselho e Regimento Interno Atualizados.
- Apresentação de relatório contendo data da reunião, membros participantes, e assuntos debatidos.

E - Indicador pactuado:

Comissão de Ética de Médica.

Resultado:

- 20 pontos, sendo:
- 5 pontos – Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada (25%)
- 5 pontos – Regimento Interno Atualizado (25%)
- 10 pontos – Apresentou relatório conforme solicitado (50%)
- Não pontua – Não apresentou itens solicitados.

Fonte de Informação:

- Documento formal que apresente a Comissão dentro das normas do conselho e Regimento Interno Atualizados.
- Apresentação de relatório contendo data da reunião, membros participantes, e assuntos debatidos.

F - Indicador pactuado:

Comissão de Mortalidade Materno Infantil.

Resultado:

- 20 pontos, sendo:
- 5 pontos – Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada (25%)
- 5 pontos – Regimento Interno Atualizado (25%)
- 10 pontos – Apresentou ata das reuniões (50%)
- Não pontua – Não apresentou itens solicitados.

Fonte de Informação:

- Documento formal que apresente a Comissão dentro das normas do conselho e Regimento Interno Atualizados.





- Apresentação de ata trimestral contendo data da reunião, membros participantes, e assuntos debatidos.
- **Meta 3:** Capacitação permanente dos profissionais que atuam no hospital.

Indicador pactuado:

Capacitações permanentes aos profissionais de acordo com o Plano Anual.

Resultado:

- 15 pontos - Capacitações desenvolvidas conforme o Plano Anual (100%)
- 10 pontos - Capacitações desenvolvidas conforme o Plano Anual superior 80%
- 07 pontos - Capacitações desenvolvidas conforme o Plano Anual superior 50%
- 0 pontos - Capacitações desenvolvidas inferior a 49,99%

Fonte de Informação:

Apresentação do Plano Anual de Capacitação (janeiro de 2016) com no mínimo 10% de participação de cada categoria profissional, sendo essas pertinentes na sua área de atuação, apresentação de avaliação do curso por parte dos integrantes (pré e pós capacitação), relação das capacitações desenvolvidas no período avaliado em consonância com o Plano Anual de Capacitação com no mínimo uma capacitação por trimestre.

- **Meta 4:** Garantir apoio aos pacientes e familiares através da manutenção do horário de visita hospitalar.

A - Garantir apoio aos pacientes e familiares através da manutenção do horário de visita hospitalar de no mínimo 7h nas clínicas básicas.

Indicador pactuado:

Acesso aos familiares dos pacientes internados.

Resultado:

- 10 pontos - Manteve os horários de visitas (100%)
- Não pontua - Não manteve os horários de visitas



[Handwritten signatures and initials]

Fonte de Informação:

- Apresentação da regulamentação do horário de visitas estabelecido pelo Hospital, entrega desta aos familiares no ato da internação, presença da Placa Indicativa afixada na recepção e satisfação dos pacientes e familiares pela observância da regulamentação pelo hospital e horários disponibilizados (no mínimo de 75%), durante visita "in loco" realizada por representantes da comissão de Avaliação do POA.

B - Garantir apoio aos pacientes e familiares através da manutenção do horário de visita hospitalar da Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Indicador pactuado:

Acesso aos familiares dos pacientes internados duas vezes ao dia com tempo mínimo de 30 (trinta) minutos por período.

Resultado:

10 pontos - Manteve os horários de visitas (100%)
Não pontua - Não manteve os horários de visitas

Fonte de Informação:

- Apresentação da regulamentação do horário de visitas estabelecido pelo Hospital, entrega desta aos familiares no ato da internação com segunda via de recebimento dentro do prontuário do paciente, presença da Placa Indicativa afixada na recepção e satisfação dos pacientes e familiares pela observância da regulamentação pelo hospital e horários disponibilizados (no mínimo de 75%), durante visita "in loco" realizada por representantes da comissão de Avaliação do POA.

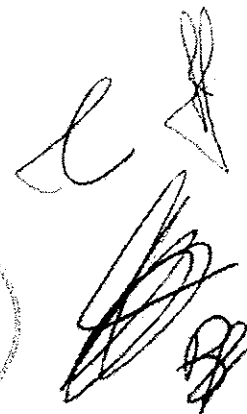
C - Garantir apoio aos pacientes e familiares através da manutenção do horário de visita hospitalar da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Indicador pactuado:

*Acesso diários aos familiares dos pacientes internados sendo tempo mínimo de 30(trinta) minutos.
Visita aberta para os pais*

Resultado:

10 pontos - Manteve os horários de visitas (100%)
Não pontua - Não manteve os horários de visitas

Fonte de Informação:

- Apresentação da regulamentação do horário de visitas estabelecido pelo Hospital, entregue aos familiares no ato da internação com segunda via de recebimento dentro do prontuário do paciente, presença da Placa Indicativa afixada na recepção e satisfação dos pacientes e familiares pela observância da regulamentação pelo hospital e horários disponibilizados (no mínimo de 75%), durante visita "in loco" realizada por representantes da comissão de Avaliação do POA.

- **Meta 5:** Garantir a satisfação dos clientes externos.

Indicador pactuado:

Percentual de satisfação dos clientes externos (índice de retorno de mínimo 25% das internações - síh, no período).

Resultado:

- 10 pontos - Acima 75% de bom e ótimo (100%)
- 5 pontos - Entre 74,9 e 50% de bom e ótimo (50%)
- 2 pontos - Entre 49,9 e 20% de bom e ótimo (20%)
- Não pontua - Abaixo de 19,9% de bom e ótimo ou menos que 25% da taxa de retorno das internações.

Fonte de Informação:

Relatório de avaliação mensal com fechamento no período avaliado (condensado das informações, principais apontamentos e providências adotadas).

- **Meta 6:** Garantir a segurança, eficácia e qualidade na distribuição de medicamento.

A - Indicador pactuado:

Elaboração e Aplicação do Manual de Normas e Rotinas referente ao setor, conforme as legislações vigentes ou as que vierem a substituí-las.

Resultado:

- 10 pontos - Apresentação de Manual de Normas e Rotinas atualizado anualmente.
- Não pontua - Não apresentação de Manual de Normas e Rotinas atualizado

Fonte de Informação:

Apresentação de Manual de Normas e Rotinas atualizado.



Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim
Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: secsaude.mogimirim@gmail.com



B - Indicador pactuado:

Padronização dos medicamentos, incluindo uso racional dos antimicrobianos e perfil de estabilidade, conforme legislação vigente ou as que vierem a substituí-las.

Resultado:

10 pontos – Apresentação da Padronização de Antimicrobiano devidamente aprovado e atualizado pelas Serviço de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde - SCIRAS.

Não pontua – Não apresentação da Padronização de Antimicrobiano devidamente aprovado e atualizado pelas SCIRAS.

Fonte de Informação:

Apresentação e aprovação da padronização dos medicamentos hospitalares.

C - Indicador pactuado:

Aplicação do controle dos medicamentos regularizados pela Portaria nº. 344/98 ou a que vier a substituí-la.

Resultado:

10 pontos – Apresentação do Manual de Padronização de Medicamentos devidamente aprovado e atualizado pela Comissão de Padronização de Medicamentos.

Não pontua – Não apresentação de Manual de Padronização de Medicamentos devidamente aprovado e atualizado pela Comissão de Padronização de Medicamentos.

Fonte de Informação:

Apresentação do Manual de Padronização de Medicamentos devidamente aprovado e atualizado pela Comissão de Padronização de Medicamentos.

- **Meta 07:** Qualificar o Serviço de Hemoterapia e Terapia Renal Substitutiva.

A - Indicador pactuado:

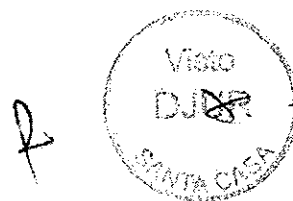
Garantia do responsável técnico e substituto pelo serviço de Agência Transfusional.

Resultado:

10 pontos - Avaliação favorável, sendo 5 pontos para cada serviço.

Não pontua - Avaliação não favorável

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: ILDAMAR VIRGINIA CIORLIA DA MATTIA OLIVEIRA. Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse <http://e-processo.tce.sp.gov.br> - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 1-GXC4-500H-6JCF-7987



[Handwritten signatures and initials]

Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim
Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: secsaude.mogimirim@gmail.com



135

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: ILDAMAR VIRGINIA CIORLIA DA MATTIA OLIVEIRA. Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse <http://e-processo.tce.sp.gov.br> - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 1-GXC4-500H-6JCF-7987

Fonte de Informação:

Apresentação de documentos que comprove a responsabilidade técnica e capacitação de acordo com normas Vigilância vigentes.

B - Indicador pactuado:

Garantia do responsável técnico e substituto pelo serviço de terapia renal substitutiva.

Resultado:

10 pontos - Avaliação favorável, sendo 5 pontos para cada serviço.

Não pontua - Avaliação não favorável

Fonte de Informação:

Apresentação de documentos que comprove a responsabilidade técnica e capacitação de acordo com normas vigentes.

C - Indicador pactuado:

A Agência Transfusional possuir condições sanitárias de funcionamento de acordo com legislações vigentes, e as que vierem a substituí-las.

Resultado:

20 pontos (100%) para cada serviço, sendo:

5 pontos - Infraestrutura (25%)

5 pontos - Recursos materiais (25%)

5 pontos - Equipamentos com manutenção preventiva (25%)

5 pontos - Recursos humanos (25%)

Não pontua: Avaliação não favorável ou com solicitação de adequação

Fonte de Informação:

Relatório do Grupo de Vigilância Sanitária.

D - Indicador pactuado:

A Terapia Renal Substitutiva possuir condições sanitárias de funcionamento de acordo com legislações vigentes, e as que vierem a substituí-las.



Resultado:

- 20 pontos (100%) para cada serviço, sendo:
- 5 pontos - Infraestrutura (25%)
- 5 pontos - Recursos materiais (25%)
- 5 pontos - Equipamentos com manutenção preventiva (25%)
- 5 pontos - Recursos humanos (25%)
- Não pontua: Avaliação não favorável ou com solicitação de adequação

Fonte de Informação:

Relatório do Grupo de Vigilância Sanitária.

- **Meta 8:** Apoiar as ações de redução da mortalidade materna e infantil.

A - Indicador pactuado:

Presença de acompanhante durante o parto de acordo com Lei nº. 11.108, de 7 de abril de 2005 e Lei Municipal nº. 4.724 de 26 de fevereiro de 2009, ou as que vierem a substituí-las.

Resultado:

- 20 pontos, sendo:
- 5 pontos – Apresentação da regulamentação (25%)
- 5 pontos – Presença de placa indicativa do cumprimento das Leis (25%)
- 10 pontos – Cumprimento das Leis de acordo com pesquisa (50%)
- Não pontua: Não apresentou itens solicitados.

Fonte de Informação:

Apresentação da regulamentação do acompanhante pelo Hospital, entrega desta aos familiares no ato da internação com presença de segunda via assinada dentro do prontuário do paciente, presença da Placa Indicativa afixada na recepção; e cumprimento das Leis de no mínimo de 40% das entrevistadas durante a visita "in loco" no setor da maternidade, realizada pela Comissão do POA no momento da Avaliação.

B - Indicador pactuado:

Orientações sobre aleitamento materno



Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: acesaude.mogimirim@gmail.com



130

Resultado:

- 10 pontos - Acima 75% de orientação
- 5 pontos - Entre 74,9 e 50% de orientação
- 2 pontos - Entre 49,9 e 20% de orientação
- Não pontua - Abaixo de 19,9% de orientação

Fonte de Informação:

100% (cem por cento) das puérperas orientadas sobre a importância do aleitamento materno, cuja manifestação se dará na entrevista com a mesma durante a visita "in loco" na maternidade, realizada pela Comissão do POA, no dia da avaliação.

C - Indicador pactuado:

Taxa de notificação de óbitos fetais e não fetais.

Notificação de óbitos fetais e não fetais em tempo oportuno x 100

Número de óbitos fetais e não fetais no período

Resultado:

- 30 pontos – Notificação de 100%
- Não pontua - Abaixo de 100%

Fonte de Informação:

Relatório da Vigilância em Saúde

D - Indicador pactuado:

Realização do teste do coraçãozinho

Resultado:

- 10 pontos – entre 100% e 90%
- 5 pontos – entre 89,9% e 60%
- 2 pontos – 59,9% e 40%
- Não pontua – menor que 39,9%

Fonte de Informação:

Relatório ETAM (por amostragem)

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: ILDAMAR VIRGINIA CIORLIA DA MATTIA OLIVEIRA. Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse <http://e-processo.tce.sp.gov.br> - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 1-GXC4-500H-6JCF-7987



Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E- mail: sessaude.mogimirim@gmail.com



- **Meta 9: Monitoramento da Gestão de Leitos Hospitalar**

A - Indicador pactuado:

Taxa de internação nas Clínicas Básicas.

Número de pacientes dia, nas clínica básica, em determinado período x 100

Número de leitos dia, nas clínicas básicas, no mesmo período

Pactuação: acima de 60% (sessenta por cento)

Resultado:

15 pontos - 105% a 85% da meta

10 pontos - 84,9% a 65% da meta

05 pontos - 64,9 a 45% da meta

Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação:

Sistema de Informação Hospitalar descentralizado - SIHD

B - Indicador pactuado:

Taxa de internação na UTI Neonatal

Número de pacientes dia, na UTI neonatal, em determinado período x 100

Número de leitos dia, na UTI neonatal, no mesmo período

Pactuação: acima de 85% (oitenta e cinco por cento)

Resultado:

15 pontos - 105% a 85% da meta

10 pontos - 84,9% a 65% da meta

05 pontos - 64,9 a 45% da meta

Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação:

Sistema de Informação Hospitalar descentralizado - SIHD

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: ILDAMAR VIRGINIA CIORLIA DA MATTIA OLIVEIRA. Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse <http://e-processo.tce.sp.gov.br> - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 1-GXC4-500H-6JCF-7987



Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim
Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: secsaude.mogimirim@gmail.com



137

124
RA
CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: ILDAMAR VIRGINIA CIORLIA DA MATTIA OLIVEIRA. Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse <http://e-processo.tce.sp.gov.br> - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 1-GXC4-500H-6JCF-7987

C - Indicador pactuado:

Taxa de internação na UTI Adulto.

Número de pacientes dia, na UTI adulto, em determinado período x 100

Número de leitos dia, na UTI adulto, no mesmo período

Pactuação: acima de 85% (oitenta e cinco por cento)

Resultado:

- 15 pontos - 105% a 85% da meta
- 10 pontos - 84,9% a 65% da meta
- 05 pontos - 64,9 a 45% da meta
- Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação:

Sistema de Informação Hospitalar descentralizado - SIHD

D - Indicador pactuado:

Taxa de mortalidade hospitalar

Número de óbitos no período x 100

Número altas no mesmo período

Pactuação: igual ou inferior a 5% (cinco por cento)

Resultado:

- 10 pontos - 100% a 85% da meta
- 05 pontos - 84,9% a 65% da meta
- 2,5 pontos - 64,9 a 45% da meta
- Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação:

Sistema Wareline - módulo atendimento

E - Indicador pactuado:

Média de permanência

Número de pacientes dia na Unidade de clínica Médica em determinado período

Número de pacientes saídos na Unidade de clínica Médica no mesmo período

Pactuação: igual ou inferior 06 dias



4

Handwritten signature and initials

Resultado:

- 15 pontos – 100% a 85% da meta
- 10 pontos – 84,9% a 65% da meta
- 05 pontos – 64,9 a 45% da meta
- Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação:

Sistema Wareline – módulo atendimento

IV – GESTÃO HOSPITALAR

Apresentação de Declaração da Entidade que se compromete a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação; manter contratos com prestadores vigentes, realizar manutenção preventiva dos equipamentos; manter limpeza das caixas d'água, controle de pragas, de acordo com normas específicas; e garantia de fornecimento de energia através de geradores; bem como a apresentação de documentação que comprove essas atividades.

V – TETO FINANCEIRO DO CONVÊNIO

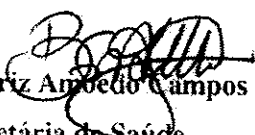
Os valores previstos para o presente instrumento serão repassados conforme previsto no Reti-Rati nº. 01/2016 ao Convênio de Adesão ao SUS nº. 03/2014.


VI - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O cumprimento das metas dispostas no Plano Operativo será avaliado, trimestralmente, por uma comissão composta por representantes dos seguintes seguimentos: Secretaria de Saúde, sendo três titulares e três suplentes; Entidade, e Conselho Municipal de Saúde, sendo dois titulares e dois suplentes, devendo esta ser nomeada por Portaria Municipal.

A avaliação de desempenho da instituição será realizada conforme cronograma a ser agendado entre as partes, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

Mogi Mirim, 16 de novembro de 2016.


Beatriz Ambedó Campos Gualda
Secretária de Saúde


Josué Lóli
Provedor da Santa Casa

