

FUNDADO EM 1960
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA
LYDIA

HOSPITAL SANTA LYDIA

*"A minha terra é um coração
Aberto ao sol pelas enxadas
Sangrando amor e tradição
No despertar das madrugadas"*

Hino da Cidade de Ribeirão Preto -SP

ANO 2021

<https://www.hospitalsantalydia.com.br/>



1.0 História da Fundação Hospital Santa Lydia.

O Hospital Santa Lydia foi instituído pela Fundação Ribeiro Pinto e inaugurado em 27/01/1960, com o propósito de atender principalmente crianças carentes de Ribeirão Preto e região, em um momento difícil para o país devido ao surto de poliomielite e meningite.

Com o passar dos anos e a mudança do perfil epidemiológico do País, o Hospital Santa Lydia passou a ser um hospital geral, atendendo as diversas clínicas com ênfase ao atendimento pediátrico especificamente a UTI infantil e neonatal. Assim como outras clínicas como cuidados intensivos adulto e ortopedia.

A busca contínua por novas técnicas e a humanização sempre foram os ideais de seus gestores que fizeram do Hospital Santa Lydia uma referência reconhecida e respeitada pela sociedade. Sempre aberto à comunidade acadêmica permitiu a formação de reconhecidos profissionais de saúde que atuam nas mais diversas e importantes instituições de saúde do país.

A Fundação Hospital Santa Lydia, inscrita no CNPJ nº 13.370.183/0001-89, sediada em Ribeirão Preto, foi instituída pela Lei Municipal Complementar nº 2.434 de 17 de dezembro de 2010 e, através da Escritura Pública de Doação de maio de 2011, a Fundação passou a ser sucessora dos bens, direitos e obrigações da personalidade jurídica do Instituto Santa Lydia, que iniciou suas atividades de assistência em saúde no ano 1960, além de outros que a este patrimônio venham a ser adicionados por dotações feitas por entidades públicas, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas.

A finalidade principal da Fundação é a execução e prestação de serviços de saúde ao Poder Público Municipal e à iniciativa privada, incluindo o fornecimento de suporte técnico e operacional, com atendimento médico de urgência e emergência e atividades hospitalares destinadas, preferencialmente, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS moradores de Ribeirão Preto, tendo autonomia administrativa, operacional e financeira, além de plena gestão dos seus bens e recursos regidos por seus atos consecutivos e pelo seu Estatuto Social.

No Estatuto Social da Fundação está previsto no Capítulo V, Seção 1, da Organização, que a Fundação contará com os seguintes órgãos:

I-) Conselho Curador,

II-) Conselho Fiscal e

III-) Diretoria Executiva que é detalhada suas funções nas Seções II, III e IV.

Na Lei Municipal 2415 de 14 de outubro de 2010 que autorizou a Instituição da Fundação, cuja finalidade será a prestação de serviços de saúde, e dá outras providências, prevê no artigo 4º que a "Fundação Hospital Santa Lydia" poderá celebrar contrato de gestão com o Poder Público, na forma prevista no art. 37, parágrafo 8º da Constituição Federal.

Cabe salientar que a Fundação Hospital Santa Lydia sucedeu ao Instituto Santa Lydia, conforme Lei Municipal nº 2415 de 14/10/2010, que autorizou a criação da instituição, onde o seu CNPJ é nº. 13.370.183/0001-89 independentes do Instituto Santa Lydia, que é CNPJ nº.56.000.052/0001-12.

A Fundação Hospital Santa Lydia atua junto à UPA e Unidades Básicas Distritais de Saúde do município de Ribeirão Preto desenvolvendo ações e serviços de Pronto Atendimento.

1.1 Das atividades da Fundação

Para consecução de seus objetivos, caberá à Fundação observar as seguintes premissas de gestão:

I – Estabelecimento de metas de desempenho para cada serviço a ser prestado, vinculadas diretamente aos recursos que sejam por ela recebidos;

II – Garantir o comprometimento dos seus dirigentes com as metas contratadas e a vinculação dos respectivos mandatos ao êxito da gestão;

III – Manter sistema de governança profissional, democrático, com participação social e subordinado a controles internos e externos da Administração Pública;

IV – Promover a ampliação de suas atividades em colaboração com os demais órgãos públicos de saúde que integram o SUS, mediante convênios ou outro modo adequado;

V- Colaborar com os órgãos públicos que integram o SUS, na esfera dos interesses comuns;

VI – Praticar demais atos pertinentes às suas finalidades.

2.0 Metas Quantitativas e Qualitativas

2.1- 1º Trimestre de 2021.

A Comissão de acompanhamento e avaliação se reuniu apenas para conhecimento dos indicadores relativos ao período acima citado. A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a **não** obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. Foram conhecidos os indicadores referentes às metas abaixo identificadas e comentadas:

1. INDICADORES E METAS DE MONITORAMENTO GERAIS.

<p>Meta 1 - Taxa de ocupação hospitalar de leito SUS</p> <p>O Prestador deverá ter, no trimestre avaliado, no mínimo 80% de ocupação dos leitos SUS.</p>	<p>Comentários:</p> <p>A taxa de ocupação dos leitos hospitalares, no trimestre, ficou em 23%. Das 5.888 diárias de internações disponíveis, ocorreu a ocupação de 1.360 diárias, de acordo com levantamento realizado, por esta Secretaria, junto ao MS/DATASUS, utilizando-se o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado - SIHD2.</p>
<p>Meta 2 - Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 10 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 7,0 dias.</p>
<p>Meta 3 - Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 3 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 2,5 dias.</p>
<p>Meta 4 - Tempo médio de permanência para leitos pediátricos.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 8 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 8,0 dias.</p>
<p>Meta 5 - Taxa de mortalidade institucional.</p> <p>A Taxa de Mortalidade, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 7%.</p>	<p>Comentários:</p> <p>A Taxa ficou em 15,6%.O índice elevado de óbitos em decorrência da COVID-19.</p>
<p>Meta 6 - Alimentação do Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).</p> <p>É responsabilidade do prestador manter a alimentação do sistema mensalmente.</p>	<p>Comentários:</p> <p>De acordo com a chefia da Divisão de Avaliação, Controle e Auditoria tais informações foram alimentadas dentro do prazo estipulado (mensal), conforme definido pela Portaria 1171 de 19/05/2011, artigo 7º.</p>

2. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA ALTA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - Produção grupo 0201 – Coleta de Material</p> <p>Realizar 57 procedimentos.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados procedimentos.</p>
---	---

3. INDICADORES DE MONITORAMENTO DO FAEC DA ALTA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - Produção grupo 0418 – Cirurgia em nefrologia</p> <p>Realizar 30 procedimentos.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados procedimentos.</p>
---	---

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO PARA CONTAS HOSPITALARES AUDITADAS

<p>Meta 1 - Auditoria de AIH</p> <p>Durante a auditoria das contas hospitalares podem ocorrer adequações dos procedimentos. Após a correção, as contas deverão ser reapresentadas ao auditor para verificar as alterações e assinar o novo espelho. Se após o fechamento do faturamento for constatado que a conta foi enviada sem a devida correção e que no espelho corrigido não consta a assinatura do auditor e do diretor conforme Portaria nº 635 de 31/05/2016, a mesma será bloqueada e não paga à Instituição.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, não foram constatadas irregularidades.</p>
<p>Meta 2 - Assinatura dos espelhos de AIH por diretor do Hospital</p> <p>Todos os espelhos das AIH deverão estar assinados por diretor médico da Instituição (Diretor Clínico ou Diretor Técnico ou Diretor designado pela Instituição), conforme Portaria nº 635 de 31/05/2016.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, todos os espelhos das AIH estavam assinados.</p>
<p>Meta 3 - CID secundário</p> <p>Seguir o que determina a Portaria nº 1.324 de 27 de novembro de 2014 com relação aos CID principal e secundário em todas as AIH.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, todas as AIH estavam preenchidas com o CID secundário.</p>

5. INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - AIH de Média Complexidade</p> <p>Realizar 900 internações.</p> <table border="1" data-bbox="296 1581 735 1711"> <tr> <td>≥ 765</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>585 a 764</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>451 a 584</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 450</td> <td>0 pontos</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 765	7 pontos	585 a 764	5 pontos	451 a 584	2 pontos	≤ 450	0 pontos	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizadas 339 internações no trimestre.</p>
≥ 765	7 pontos								
585 a 764	5 pontos								
451 a 584	2 pontos								
≤ 450	0 pontos								

<p>Meta 2 - Produção do grupo 0202 – Diagnóstico em laboratório clínico</p> <p>Realizar 85.000 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 383 740 510"> <tbody> <tr> <td>≥ 72.250</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>55.250 a 72.249</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>42.501 a 55.249</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 42.500</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 72.250	7 pontos	55.250 a 72.249	5 pontos	42.501 a 55.249	2 pontos	≤ 42.500	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 74.489 exames no trimestre.</p>
≥ 72.250	7 pontos								
55.250 a 72.249	5 pontos								
42.501 a 55.249	2 pontos								
≤ 42.500	0 ponto								
<p>Meta 3 – Produção do grupo 0204 – Diagnóstico por Radiologia (inclusive mamografia)</p> <p>Realizar 5.976 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 770 726 898"> <tbody> <tr> <td>≥ 5.080</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.884 a 5.079</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>2.989 a 3.883</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 2.988</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.080	7 pontos	3.884 a 5.079	5 pontos	2.989 a 3.883	2 pontos	≤ 2.988	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 5.423 exames no trimestre.</p>
≥ 5.080	7 pontos								
3.884 a 5.079	5 pontos								
2.989 a 3.883	2 pontos								
≤ 2.988	0 ponto								
<p>Meta 4 – Produção do grupo 0205 – Diagnóstico por Ultrassonografia.</p> <p>Realizar 6.132 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 1115 726 1243"> <tbody> <tr> <td>≥ 5.212</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.986 a 5.211</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.067 a 3.985</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 3.066</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.212	7 pontos	3.986 a 5.211	5 pontos	3.067 a 3.985	2 pontos	≤ 3.066	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 1.851 exames no trimestre.</p>
≥ 5.212	7 pontos								
3.986 a 5.211	5 pontos								
3.067 a 3.985	2 pontos								
≤ 3.066	0 ponto								
<p>Meta 5 – Produção do grupo 0211 - Métodos Diagnósticos em Especialidades.</p> <p>Realizar 270 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 1458 726 1585"> <tbody> <tr> <td>≥ 230</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>176 a 229</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>136 a 175</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 135</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 230	5 pontos	176 a 229	3 pontos	136 a 175	2 pontos	≤ 135	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 17 exames no trimestre.</p>
≥ 230	5 pontos								
176 a 229	3 pontos								
136 a 175	2 pontos								
≤ 135	0 ponto								
<p>Meta 6 – Produção do grupo 0301 – Consultas Especializadas, Atendimentos e Acompanhamentos</p> <p>Realizar 6.000 atendimentos.</p> <table border="1" data-bbox="284 1803 726 1930"> <tbody> <tr> <td>≥ 5.100</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.900 a 5.099</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.001 a 3.899</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 3.000</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.100	7 pontos	3.900 a 5.099	5 pontos	3.001 a 3.899	2 pontos	≤ 3.000	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 4.566 atendimentos no trimestre.</p>
≥ 5.100	7 pontos								
3.900 a 5.099	5 pontos								
3.001 a 3.899	2 pontos								
≤ 3.000	0 ponto								

<p>Meta 7 – Produção do grupo 0303 – Tratamentos clínicos (outras especialidades)</p> <p>Realizar 450 procedimentos.</p> <table border="1" data-bbox="280 371 727 501"> <tr> <td>≥ 383</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>293 a 382</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>226 a 292</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 225</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 383	5 pontos	293 a 382	3 pontos	226 a 292	2 pontos	≤ 225	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 616 procedimentos no trimestre.</p>
≥ 383	5 pontos								
293 a 382	3 pontos								
226 a 292	2 pontos								
≤ 225	0 ponto								
<p>Meta 8 – Tratamento cirúrgico (pequenas cirurgias e osteomuscular – grupo 04).</p> <p>Realizar 150 procedimentos.</p> <table border="1" data-bbox="280 685 727 815"> <tr> <td>≥ 128</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>98 a 127</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>76 a 97</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 75</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 128	5 pontos	98 a 127	3 pontos	76 a 97	2 pontos	≤ 75	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 235 procedimentos no trimestre.</p>
≥ 128	5 pontos								
98 a 127	3 pontos								
76 a 97	2 pontos								
≤ 75	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 50 pontos possíveis.

6. INDICADORES E METAS QUALITATIVAS

<p>Meta 1 – Relação de profissionais de enfermagem sobre leitos totais.</p> <p>Deverá atingir o índice maior ou igual a 1,63.</p> <table border="1" data-bbox="204 1223 600 1285"> <tr> <td>≥ 1,63</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>< 1,63</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 1,63	7 pontos	< 1,63	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No trimestre, o índice ficou em 1,62, conforme planilhas enviadas pelo Hospital.</p>
≥ 1,63	7 pontos				
< 1,63	0 ponto				
<p>Meta 2 - Satisfação do usuário – Internação e Ambulatório.</p> <p>Deverá atingir índice de ótimo/bom maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1541 600 1603"> <tr> <td>≥ 80 %</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>< 80 %</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥ 80 %	7 pontos	< 80 %	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>De acordo com as planilhas enviadas pelo hospital o índice foi de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ótimo/bom: 94% - Internação • Ótimo/bom: 81% - Ambulatório <p>Média de 87,5%</p>
≥ 80 %	7 pontos				
< 80 %	0 ponto				
<p>Meta 3 - Atualização de Protocolos de Segurança do Paciente.</p> <p>Possuir Protocolos de Segurança do Paciente.</p> <table border="1" data-bbox="204 1823 600 1886"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <p>• Obtida: -</p>	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram apresentados os diversos protocolos utilizados pela Instituição.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 4 - Acompanhamento durante a internação para crianças, adolescentes, idosos e casos especiais.</p> <p>Garantir a presença de acompanhante para os casos descritos. Pontuará se observado a ausência de reclamações junto à Ouvidoria do SUS e ou DIECA.</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Não</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtida: - 	Não	4 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Segundo informações da Ouvidoria SUS da SMS - RP, não houve reclamações no trimestre avaliado.</p>
Não	4 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 5 - Desenvolvimento de ações de educação permanente para os trabalhadores da CONVENIADA.</p> <p>Existência de atividades de educação continuada.</p> <table border="1" data-bbox="204 763 596 831"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtida: - 	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Apresentou o Programa das palestras realizadas nos meses de Janeiro, Fevereiro e Março de 2021, bem como as respectivas cópias das listas de presença dos funcionários participantes.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 6 – Não ocorrência de Desvio de Fluxo.</p> <p>Todo Laudo para liberação de Autorização de Internação Hospitalar AIH deverá estar acompanhado de guia de referência e, quando ausente, deverá estar acompanhada de justificativa médica a ser avaliada pela auditoria médica. A infringência a essa norma será considerada Desvio de Fluxo. A AIH será processada e na ocorrência de um único fato a Instituição não pontuará.</p> <table border="1" data-bbox="204 1294 596 1361"> <tr> <td>Não</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Não	5 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Não houve casos finalizados de desvio de fluxo no trimestre.</p>
Não	5 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 7 - Possuir Grupo de Treinamento em Humanização (GTH).</p> <p>Manter grupo de treinamento em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes do Programa HUMANIZASUS, apresentando relatórios trimestrais.</p> <table border="1" data-bbox="204 1637 596 1704"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O GTH já está implantado com as suas reuniões registradas em Atas. Foi apresentada a cópia da Ata da reunião realizada em 11/01/2021. Não houve reuniões nos meses de fevereiro e março.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 8 – Intercorrências relacionadas a resultados de exames laboratoriais relatadas por profissionais médicos da rede municipal de saúde e apuradas pela DACA junto ao prestador</p> <p>Ocorrências relatadas a DACA</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>2 pontos</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	0 ponto	Não	2 pontos	<p>Comentários:</p> <p>Não houve ocorrências relatadas à DACA no trimestre avaliado.</p>
Sim	0 ponto				
Não	2 pontos				
<p>Meta 9 – Atendimento urgência/emergência em especialidades clínica e cirúrgica dos casos regulados.</p> <p>Atender em 100% dos casos regulados em situações de urgência e emergência clínica e cirúrgica.</p> <table border="1" data-bbox="204 786 596 853"> <tr> <td>100%</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>< 100%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	100%	3 pontos	< 100%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação da Coordenação Geral do SAMU Regional de Ribeirão Preto.</p>
100%	3 pontos				
< 100%	0 ponto				
<p>Meta 10 – Garantir a Alta Responsável na internação.</p> <p>Garantir a Alta Responsável para posterior seguimento do paciente nas diversas unidades de saúde envolvidas em seu cuidado.</p> <table border="1" data-bbox="204 1151 596 1218"> <tr> <td>Sim</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	7 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O hospital apresentou listagem com os nomes dos pacientes que tiveram fichas de contrarreferência feitas no trimestre. Ficou acordado que ficará disponível uma cópia desta ficha no prontuário do paciente para verificação do médico auditor.</p>
Sim	7 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 11 – Implementar a Alta Responsável no ambulatório.</p> <p>Implementar a Alta Responsável no ambulatório de ortopedia via contrarreferência à UBS ou USF de referência do paciente.</p> <table border="1" data-bbox="204 1532 596 1599"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Alta responsável implementada.</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 50 pontos possíveis.

7. INDICADORES E METAS DOS LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação Média Mensal da UTI Pediátrica. Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 80% das diárias disponíveis ao SUS.</p> <table border="1" data-bbox="204 504 596 631"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 76%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>75% até 72%</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 71%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	3 pontos	79% até 76%	2 pontos	75% até 72%	1 ponto	≤ 71%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 368 diárias de UTI Pediátrica disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 142 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 39%.</p>
≥80 %	3 pontos								
79% até 76%	2 pontos								
75% até 72%	1 ponto								
≤ 71%	0 ponto								
<p>Meta 2 – Média de permanência na UTI Pediátrica. O tempo médio de permanência, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 9 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 855 596 983"> <tr> <td>≤ 9 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>9,1 até 13 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 15 dias</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≥15 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 9 dias	3 pontos	9,1 até 13 dias	2 pontos	13,1 até 15 dias	1 ponto	≥15 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 21 dias.</p>
≤ 9 dias	3 pontos								
9,1 até 13 dias	2 pontos								
13,1 até 15 dias	1 ponto								
≥15 dias	0 ponto								
<p>Meta 3 – Adoção de pelo menos 5 protocolos clínicos. Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diálise peritoneal. ✓ Choque séptico. ✓ Insuficiência renal aguda. ✓ Cetoacidose diabética. ✓ Insuficiência respiratória. <table border="1" data-bbox="204 1346 596 1413"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento, que deverá ser atualizado a cada 2 anos e deverão estar disponíveis para consulta.</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								
<p>Meta 4 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI, com o nome dos palestrantes, carga horária e lista de presença. Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 1688 596 1756"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou cópia da lista de presença dos participantes e das atividades realizadas em janeiro (dias 21 e 31) e março (dias 23,24,25 e 26). Não teve treinamento em fevereiro.</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação Média da UTI Adulto. Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 90% das diárias disponíveis ao SUS.</p> <table border="1" data-bbox="204 472 596 602"> <tbody> <tr> <td>≥90 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>89% até 85%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>84% até 80%</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 79%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥90 %	3 pontos	89% até 85%	2 pontos	84% até 80%	1 ponto	≤ 79%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 460 diárias de UTI Adulto disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 402 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 87%.</p>
≥90 %	3 pontos								
89% até 85%	2 pontos								
84% até 80%	1 ponto								
≤ 79%	0 ponto								
<p>Meta 2 - Média de permanência UTI Adulto.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 10 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 860 596 990"> <tbody> <tr> <td>≤ 10 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>10,1 até 13 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 15 dias</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≥ 15 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 10 dias	3 pontos	10,1 até 13 dias	2 pontos	13,1 até 15 dias	1 ponto	≥ 15 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 13,0 dias.</p>
≤ 10 dias	3 pontos								
10,1 até 13 dias	2 pontos								
13,1 até 15 dias	1 ponto								
≥ 15 dias	0 ponto								
<p>Meta 3 - Adoção de cinco protocolos clínicos.</p> <p>Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infarto Agudo do Miocárdio. ✓ Acidente Vascular Encefálico Isquêmico. ✓ Insuficiência Cardíaca Congestiva. ✓ Pneumonia comunitária. ✓ Sepses. <table border="1" data-bbox="204 1379 596 1447"> <tbody> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento. Os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e estarem disponíveis para consulta.</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								
<p>Meta 4 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI.</p> <p>Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 1693 596 1760"> <tbody> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou cópia da lista de presença dos participantes e das atividades realizadas em janeiro (dias 04,15,22,24,25 e 31), fevereiro (dias 05 e 10) e março (dias 17 e 19).</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

9. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE CEGONHA

<p>Meta 1 - Garantia de leito de UTI adulto para gestante e ou puérpera quando necessário.</p> <p>Indicador: Não existência de reclamações junto à Central de Regulação de Urgência, Ouvidoria ou DIECA.</p> <table border="1" data-bbox="204 472 596 539"> <tr> <td>Não</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Não	5 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No trimestre, não houve registro de reclamações junto aos órgãos citados ao lado.</p>
Não	5 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 2 – Adoção de 03 protocolos.</p> <p>Possuir os seguintes protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tratamento de eclampsia. ✓ Síndrome de HELLP. ✓ Hemorragias do 3º trimestre de gestação. <table border="1" data-bbox="204 857 596 925"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição adota protocolos clínicos em seu atendimento. Estes foram apresentados e ficou acordado que os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e ficarão disponíveis para consulta.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

10. INDICADORES E METAS DOS LEITOS DE UTI NEONATAL DA REDE CEGONHA:

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal.</p> <p>Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1352 663 1480"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 76%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>75% até 72%</td> <td>1 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 71%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	3 pontos	79% até 76%	2 pontos	75% até 72%	1 pontos	≤ 71%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 552 diárias de UTI Neonatal disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 287 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 52%.</p>
≥80 %	3 pontos								
79% até 76%	2 pontos								
75% até 72%	1 pontos								
≤ 71%	0 ponto								
<p>Meta 2 – Média de permanência UTI Neonatal.</p> <p>O tempo médio de permanência nos leitos deverá ser inferior ou igual a 13 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 1733 663 1861"> <tr> <td>≤ 13 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 16 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>16,1 até 19</td> <td>1 pontos</td> </tr> <tr> <td>≥19,1 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 13 dias	3 pontos	13,1 até 16 dias	2 pontos	16,1 até 19	1 pontos	≥19,1 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 28 dias.</p>
≤ 13 dias	3 pontos								
13,1 até 16 dias	2 pontos								
16,1 até 19	1 pontos								
≥19,1 dias	0 ponto								

<p>Meta 3 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI, com o nome dos palestrantes, carga horária e lista de presença.</p> <p>Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Entregue cópia dos registros das palestras realizadas para a equipe dos funcionários da UTI Neonatal, que participaram das atividades realizadas em: janeiro (dias 21 e 31) e março (dias 23,24,25 e 26), bem como a lista de presença dos participantes. Não teve treinamento em fevereiro.</p>
Sim	2 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 4 – Adoção de pelo menos 5 protocolos clínicos. Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anóxia grave (apgar 5'<5); ✓ Icterícia que necessite exsanguineotransfusão; ✓ Peso ao nascer <1.500g e/ou idade gestacional <32 semanas; ✓ Dificuldade respiratória que necessite de CPAP ou respirador; ✓ Instável: insuficiência cardíaca/ renal/ suprarrenal/ choque / coma / convulsão. <table border="1" data-bbox="204 958 596 1025"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento. Os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e deverão estar disponíveis para consulta. Última atualização fevereiro 2019.</p>
Sim	2 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

11. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação dos leitos de enfermaria clínica de retaguarda.</p> <p>Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de ocupação desses leitos maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1467 596 1601"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>10 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 69%</td> <td>8 pontos</td> </tr> <tr> <td>68% até 58%</td> <td>5 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 57%</td> <td>3 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	10 pontos	79% até 69%	8 pontos	68% até 58%	5 ponto	≤ 57%	3 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A taxa de ocupação no trimestre, informada pelo hospital, referente aos 33 leitos de enfermaria clínica de retaguarda, foi de 40 %.</p>
≥80 %	10 pontos								
79% até 69%	8 pontos								
68% até 58%	5 ponto								
≤ 57%	3 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

12. METAS DOS INCENTIVOS PRIORITÁRIOS:

	Janeiro	Fevereiro	Março
Ecocardiografia transtorácica			
Meta ofertar 50 procedimentos por mês.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.

13. METAS DOS INCENTIVOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

<p>Meta 1. Atender os usuários encaminhados pela CONVENIENTE em ortopedia e traumatologia ortopedia, 7 dias por semana.</p> <p>Apresentação mensal da escala de plantão de médico ortopedista no período das 7 às 19 horas.</p> <table border="1" data-bbox="204 577 596 645"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários: meta cumprida</p> <p>A Instituição apresentou as escalas de plantão dos médicos ortopedistas dos meses de janeiro, fevereiro e março.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 2. Atender os usuários encaminhados pela CONVENIENTE em clínica médica, 24 horas por dia, 7 dias por semana.</p> <p>Apresentação mensal da escala de plantão de médico clínico nas 24 horas, diariamente.</p> <table border="1" data-bbox="204 974 596 1041"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários: meta cumprida</p> <p>A Instituição apresentou as escalas de plantão dos médicos clínicos dos meses de janeiro, fevereiro e março.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

ANÁLISE DO RELATÓRIO

1. INDICADORES E METAS DE MONITORAMENTO GERAIS, INDICADORES DA PRODUÇÃO DA ALTA COMPLEXIDADE E DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC) e INDICADORES PARA CONTAS HOSPITALARES AUDITADAS.

Este item contempla os indicadores e metas que não têm pontuação, apenas para monitoramento.

2. INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE
3. INDICADORES E METAS QUALITATIVAS

O valor do recurso financeiro a ser repassado referente ao componente pré-fixado (produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e IAC), será pago de acordo com a distribuição apresentada na Tabela 1:

Tabela 1 – Distribuição percentual das metas quantitativas da média complexidade e metas qualitativas e o valor financeiro máximo trimestral previsto no convênio:

Metas	Distribuição Percentual	Valor Financeiro Máximo Trimestral Estimado
Valor fixo	90%	De R\$ 2.238.637,45 a R\$ 2.760.412,31
Valor variável	10%	De R\$ 248.737,49 a R\$ 306.712,48
Total	100 %	De R\$ 2.487.374,94 a R\$ 3.067.124,79

O valor fixo será pago integralmente e o valor variável condicionado ao desempenho no atingimento das metas quantitativas da média complexidade e metas qualitativas, definidas no Documento Descritivo.

A Comissão de Acompanhamento será responsável pela análise e comprovação do desempenho. O percentual do pagamento do valor variável está definido na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição percentual de referência para o desconto do valor variável:

Faixa de Desempenho	Percentual de desconto
0 a 49 pontos	20 %
50 a 65 pontos	15 %
66 a 75 pontos	10 %
76 a 90 pontos	5 %
91 a 100 pontos	0 %

Foi pactuado entre as partes que o pagamento mensal da média complexidade será realizado a posteriori, conforme produção faturada, lançada no sistema SIA/SIHD2/SUS e auditada pelo Departamento de Informática, Estatística, Controle e Auditoria tendo por base o pagamento no intervalo compreendido entre R\$ 580.948,07 (piso) e R\$ 774.198,02 (teto).

	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Produção da média complexidade	R\$ 488.084,19	R\$ 438.705,92	R\$ 672.107,84	R\$ 1.598.897,95
Valor da média complexidade a ser considerado para o cálculo	R\$ 580.948,07	R\$ 580.948,07	R\$ 672.107,84	R\$ 1.834.003,98
IAC	R\$ 248.176,91	R\$ 248.176,91	R\$ 248.176,91	R\$ 744.530,73
Total	R\$ 829.124,98	R\$ 829.124,98	R\$ 920.284,75	R\$ 2.578.534,71

Para o cálculo do valor financeiro referente à distribuição percentual das metas quantitativas da média complexidade e qualitativas será considerado o total da soma do valor da média complexidade a ser considerada para o cálculo do componente no trimestre, ou seja, **R\$ 1.834.003,98**. A este valor será acrescido o valor da soma do IAC no trimestre de **R\$ 744.530,73**, totalizando **R\$ 2.578.534,71**, distribuídos conforme quadro abaixo:

Metas trimestrais	Distribuição Percentual	Valor Financeiro Trimestral
Valor fixo	90%	R\$ 2.320.681,24
Valor variável	10%	R\$ 257.853,47
Total	100 %	R\$ 2.578.534,71

Quadro com o percentual destinado ao valor variável, de acordo com a faixa de desempenho:

	Pontuação obtida	Percentual de desconto	VALOR VARIÁVEL (CORRESPONDENTE)	VALOR FIXO	VALOR TOTAL
Metas Quantitativas	-				
Metas Qualitativas	-				
TOTAL	-	0%	R\$ 257.853,47	R\$ 2.320.681,24	R\$ 2.578.534,71

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	71.786,28
5 a 7 pontos	80 %	57.429,02
≤ 4 pontos	70 %	50.250,40

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 71.786,28

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

5. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	105.540,48
5 a 7 pontos	80 %	84.432,38
≤ 4 pontos	70 %	73.878,34

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 105.540,48

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

6. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE CEGONHA.

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	26.385,12
5 a 7 pontos	80 %	21.108,10
≤ 4 pontos	70 %	18.469,58

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 26.385,12

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

7. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI NEONATAL DA REDE CEGONHA.

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	143.572,56
5 a 7 pontos	80 %	114.858,05
≤ 4 pontos	70 %	100.500,79

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 143.572,56

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	674.793,75
5 a 7 pontos	80 %	539.835,00
≤ 4 pontos	70 %	472.355,63

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 674.793,75

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

Resumo da Pontuação obtida

Metas e Indicadores	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Indicadores e Metas quantitativas da média complexidade	50	-
Indicadores e Metas qualitativas	50	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Pediátrica da RUE	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Adulto da RUE	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Adulto da Rede Cegonha	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Neonatal da Rede Cegonha	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda da RUE	10	-
TOTAL	150	-

9. INCENTIVOS

9.1 - Incentivo para Procedimentos Prioritários. O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Descrição	Oferta Mensal	Incentivo por exame realizado	Produção	Valor Janeiro (R\$)	Produção	Valor Fevereiro (R\$)	Produção	Valor Março (R\$)
Ecocardiografia transtorácica	50	39,94	50	1.997,00	50	1.997,00	50	1.997,00
TOTAL A SER REPASSADO				1.997,00		1.997,00		1.997,00

9.2 - Incentivo da rede de urgência e emergência: O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	405.000,00
5 a 7 pontos	80 %	324.000,00
≤ 4 pontos	70 %	283.500,00

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 405.000,00

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

DESCRIÇÃO DOS REPASSES – REFERENTE AO TRIMESTRE

PÓS-FIXADO:

- 1. Procedimentos de Alta Complexidade.** Não houve produção.
- 2. Procedimentos Estratégicos – FAEC.** Não houve produção.

PRÉ-FIXADO:

- 3. Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.** O valor mensal pactuado para este componente terá como piso o valor de R\$ 580.948,07 e o teto de R\$ 774.198,02. O valor para repasse no trimestre é de

R\$ 2.578.534,71 (Dois milhões, quinhentos e setenta e oito mil, quinhentos e trinta e quatro reais e setenta e um centavos).

4. **Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC):** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 744.530,73 (Setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e trinta reais e setenta e três centavos).**
5. **Incentivo para Leitos de UTI Pediátrica (Rede de Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 71.786,28 (Setenta e um mil, setecentos e oitenta e seis reais e vinte e oito centavos).**
6. **Incentivo para Leitos de UTI Adulto (Rede de Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 105.540,48 (Cento e cinco mil, quinhentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos).**
7. **Incentivo para Leitos de UTI Adulto (Rede Cegonha).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 26.385,12 (Vinte e seis mil, trezentos e oitenta e cinco reais e doze centavos).**
8. **Incentivo para Leitos de UTI Neonatal (Rede Cegonha).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 143.572,56 (Cento e quarenta e três mil, quinhentos e setenta e dois reais e cinquenta e seis centavos).**
9. **Incentivo para Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda (Rede Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 674.793,75 (Seiscentos e setenta e quatro mil, setecentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).**
10. **Incentivo para Procedimentos Prioritários.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 5.991,00 (Cinco mil, novecentos e noventa e um reais).**
11. **Incentivo da rede de urgência e emergência.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 405.000,00 (Quatrocentos e cinco mil reais).**
12. **Habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19:** trata-se de repasse no valor total de **R\$ 2.400.000,00 (Dois milhões e quatrocentos mil reais)**, referente às Portarias: MS/GM 3.453 de 16/12/2020, no valor de R\$ 960.000,00, que habilita por 60 dias (podendo ser prorrogado), 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19 referente às competências de dezembro/2020 e janeiro/2021; Conforme Resolução Estadual (SS-156) que destina recursos financeiros à implantação de leitos de UTI e de Clínica Médica, bem como custeio das ações de saúde no enfrentamento do Novo Coronavírus – Covid 19, no valor de R\$ 1.440.000,00 (Um milhão quatrocentos e quarenta mil reais), referente ao custeio de diárias de internação em 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19, pelo período de 90 dias, a partir de 18/01/2021.

Os recursos mencionados anteriormente são para custeio das diárias de internação de pacientes nesses leitos.

O valor total a ser repassado no trimestre é de R\$ 6.411.603,90 (Seis milhões, quatrocentos e onze mil, seiscentos e três reais e noventa centavos).

QUADRO RESUMO COM OS VALORES PARA REPASSE MENSAL

	Janeiro	Fevereiro	Março
PÓS-FIXADO			
Pós-fixado: Procedimentos de Alta Complexidade	-	-	-
Pós-fixado: Fundo de Ações Estratégicas e Compensação- FAEC	-	-	-
PRÉ-FIXADO			
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	580.948,07	580.948,07	672.107,84
Incentivo de Adesão à Contratualização	248.176,91	248.176,91	248.176,91
Incentivos para Leitos de UTI Pediátrica (Rede de Urgência e Emergência)	23.928,76	23.928,76	23.928,76
Incentivos para Leitos de UTI Adulto (Rede de Urgência e Emergência)	35.180,16	35.180,16	35.180,16
Incentivos para Leitos de UTI Adulto (Rede Cegonha)	8.795,04	8.795,04	8.795,04
Incentivos para Leitos de UTI Neonatal (Rede Cegonha)	47.857,52	47.857,52	47.857,52
Incentivos para Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda	224.931,25	224.931,25	224.931,25

(Rede de Urgência e Emergência)			
Incentivo para Procedimentos Prioritários	1.997,00	1.997,00	1.997,00
Incentivo da rede de urgência e emergência	135.000,00	135.000,00	135.000,00
Habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19	-	-	2.400.000,00
VALOR TOTAL A SER REPASSADO (R\$)	1.306.814,71	1.306.814,71	3.797.974,48

2.2 - 2º Trimestre 2021

A Comissão de acompanhamento e avaliação se reuniu apenas para conhecimento dos indicadores relativos ao período acima citado. A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a **não** obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. Foram conhecidos os indicadores referentes às metas abaixo identificadas e comentadas:

1. INDICADORES E METAS DE MONITORAMENTO GERAIS.

<p>Meta 1 - Taxa de ocupação hospitalar de leito SUS</p> <p>O Prestador deverá ter, no trimestre avaliado, no mínimo 80% de ocupação dos leitos SUS.</p>	<p>Comentários:</p> <p>A taxa de ocupação dos leitos hospitalares, no trimestre, ficou em 5%. Das 5.760 diárias de internações disponíveis, ocorreu a ocupação de 306 diárias, de acordo com levantamento realizado, por esta Secretaria, junto ao MS/DATASUS, utilizando-se o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado - SIHD2.</p>
<p>Meta 2 - Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 10 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 10 dias.</p>
<p>Meta 3 - Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 3 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 2,0 dias.</p>
<p>Meta 4 - Tempo médio de permanência para leitos pediátricos.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 8 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 8,0 dias.</p>
<p>Meta 5 - Taxa de mortalidade institucional.</p> <p>A Taxa de Mortalidade, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 7%.</p>	<p>Comentários:</p> <p>A Taxa ficou em 33,7%.O índice elevado de óbitos em decorrência da COVID-19.</p>
<p>Meta 6 - Alimentação do Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).</p> <p>É responsabilidade do prestador manter a alimentação do sistema mensalmente.</p>	<p>Comentários:</p> <p>De acordo com a chefia da Divisão de Processamento de Produção em Saúde tais informações foram alimentadas dentro do prazo estipulado (mensal), conforme definido pela Portaria 1171 de 19/05/2011, artigo 7º.</p>

2. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA ALTA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - Produção grupo 0201 – Coleta de Material</p> <p>Realizar 57 procedimentos.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados procedimentos.</p>
---	---

3. INDICADORES DE MONITORAMENTO DO FAEC DA ALTA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - Produção grupo 0418 – Cirurgia em nefrologia</p> <p>Realizar 30 procedimentos.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados procedimentos.</p>
---	---

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO PARA CONTAS HOSPITALARES AUDITADAS

<p>Meta 1 - Auditoria de AIH</p> <p>Durante a auditoria das contas hospitalares podem ocorrer adequações dos procedimentos. Após a correção, as contas deverão ser reapresentadas ao auditor para verificar as alterações e assinar o novo espelho. Se após o fechamento do faturamento for constatado que a conta foi enviada sem a devida correção e que no espelho corrigido não consta a assinatura do auditor e do diretor conforme Portaria nº 635 de 31/05/2016, a mesma será bloqueada e não paga à Instituição.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, não foram constatadas irregularidades.</p>
<p>Meta 2 - Assinatura dos espelhos de AIH por diretor do Hospital</p> <p>Todos os espelhos das AIH deverão estar assinados por diretor médico da Instituição (Diretor Clínico ou Diretor Técnico ou Diretor designado pela Instituição), conforme Portaria nº 635 de 31/05/2016.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, todos os espelhos das AIH estavam assinados.</p>
<p>Meta 3 - CID secundário</p> <p>Seguir o que determina a Portaria nº 1.324 de 27 de novembro de 2014 com relação aos CID principal e secundário em todas as AIH.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, todas as AIH estavam preenchidas com o CID secundário.</p>

5. INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - AIH de Média Complexidade</p> <p>Realizar 900 internações.</p> <table border="1" data-bbox="295 1547 735 1680"> <tr> <td>≥ 765</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>585 a 764</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>451 a 584</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 450</td> <td>0 pontos</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 765	7 pontos	585 a 764	5 pontos	451 a 584	2 pontos	≤ 450	0 pontos	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizadas 318 internações no trimestre.</p>
≥ 765	7 pontos								
585 a 764	5 pontos								
451 a 584	2 pontos								
≤ 450	0 pontos								

<p>Meta 2 - Produção do grupo 0202 – Diagnóstico em laboratório clínico</p> <p>Realizar 85.000 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 383 740 510"> <tr> <td>≥ 72.250</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>55.250 a 72.249</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>42.501 a 55.249</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 42.500</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 72.250	7 pontos	55.250 a 72.249	5 pontos	42.501 a 55.249	2 pontos	≤ 42.500	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 66.120 exames no trimestre.</p>
≥ 72.250	7 pontos								
55.250 a 72.249	5 pontos								
42.501 a 55.249	2 pontos								
≤ 42.500	0 ponto								
<p>Meta 3 – Produção do grupo 0204 – Diagnóstico por Radiologia (inclusive mamografia)</p> <p>Realizar 5.976 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 770 727 898"> <tr> <td>≥ 5.080</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.884 a 5.079</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>2.989 a 3.883</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 2.988</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.080	7 pontos	3.884 a 5.079	5 pontos	2.989 a 3.883	2 pontos	≤ 2.988	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 2.363 exames no trimestre.</p>
≥ 5.080	7 pontos								
3.884 a 5.079	5 pontos								
2.989 a 3.883	2 pontos								
≤ 2.988	0 ponto								
<p>Meta 4 – Produção do grupo 0205 – Diagnóstico por Ultrassonografia.</p> <p>Realizar 6.132 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 1115 727 1243"> <tr> <td>≥ 5.212</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.986 a 5.211</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.067 a 3.985</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 3.066</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.212	7 pontos	3.986 a 5.211	5 pontos	3.067 a 3.985	2 pontos	≤ 3.066	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 2.576 exames no trimestre.</p>
≥ 5.212	7 pontos								
3.986 a 5.211	5 pontos								
3.067 a 3.985	2 pontos								
≤ 3.066	0 ponto								
<p>Meta 5 – Produção do grupo 0211 - Métodos Diagnósticos em Especialidades.</p> <p>Realizar 270 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 1458 727 1585"> <tr> <td>≥ 230</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>176 a 229</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>136 a 175</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 135</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 230	5 pontos	176 a 229	3 pontos	136 a 175	2 pontos	≤ 135	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 10 exames no trimestre.</p>
≥ 230	5 pontos								
176 a 229	3 pontos								
136 a 175	2 pontos								
≤ 135	0 ponto								
<p>Meta 6 – Produção do grupo 0301 – Consultas Especializadas, Atendimentos e Acompanhamentos</p> <p>Realizar 6.000 atendimentos.</p> <table border="1" data-bbox="284 1803 727 1930"> <tr> <td>≥ 5.100</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.900 a 5.099</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.001 a 3.899</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 3.000</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.100	7 pontos	3.900 a 5.099	5 pontos	3.001 a 3.899	2 pontos	≤ 3.000	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 4.058 atendimentos no trimestre.</p>
≥ 5.100	7 pontos								
3.900 a 5.099	5 pontos								
3.001 a 3.899	2 pontos								
≤ 3.000	0 ponto								

<p>Meta 7 – Produção do grupo 0303 – Tratamentos clínicos (outras especialidades)</p> <p>Realizar 450 procedimentos.</p> <table border="1" data-bbox="279 371 726 501"> <tr><td>≥ 383</td><td>5 pontos</td></tr> <tr><td>293 a 382</td><td>3 pontos</td></tr> <tr><td>226 a 292</td><td>2 pontos</td></tr> <tr><td>≤ 225</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 383	5 pontos	293 a 382	3 pontos	226 a 292	2 pontos	≤ 225	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 489 procedimentos no trimestre.</p>
≥ 383	5 pontos								
293 a 382	3 pontos								
226 a 292	2 pontos								
≤ 225	0 ponto								
<p>Meta 8 – Tratamento cirúrgico (pequenas cirurgias e osteomuscular – grupo 04).</p> <p>Realizar 150 procedimentos.</p> <table border="1" data-bbox="279 685 726 815"> <tr><td>≥ 128</td><td>5 pontos</td></tr> <tr><td>98 a 127</td><td>3 pontos</td></tr> <tr><td>76 a 97</td><td>2 pontos</td></tr> <tr><td>≤ 75</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 128	5 pontos	98 a 127	3 pontos	76 a 97	2 pontos	≤ 75	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 225 procedimentos no trimestre.</p>
≥ 128	5 pontos								
98 a 127	3 pontos								
76 a 97	2 pontos								
≤ 75	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 50 pontos possíveis.

6. INDICADORES E METAS QUALITATIVAS

<p>Meta 1 – Relação de profissionais de enfermagem sobre leitos totais.</p> <p>Deverá atingir o índice maior ou igual a 1,63.</p> <table border="1" data-bbox="202 1220 598 1285"> <tr><td>≥ 1,63</td><td>7 pontos</td></tr> <tr><td>< 1,63</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 1,63	7 pontos	< 1,63	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No trimestre, o índice ficou em 1,67, conforme planilhas enviadas pelo Hospital.</p>
≥ 1,63	7 pontos				
< 1,63	0 ponto				
<p>Meta 2 - Satisfação do usuário – Internação e Ambulatório.</p> <p>Deverá atingir índice de ótimo/bom maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="202 1541 598 1606"> <tr><td>≥ 80 %</td><td>7 pontos</td></tr> <tr><td>< 80 %</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥ 80 %	7 pontos	< 80 %	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>De acordo com as planilhas enviadas pelo hospital o índice foi de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ótimo/bom: 93% - Internação • Ótimo/bom: 91% - Ambulatório <p>Média de 92%</p>
≥ 80 %	7 pontos				
< 80 %	0 ponto				
<p>Meta 3 - Atualização de Protocolos de Segurança do Paciente.</p> <p>Possuir Protocolos de Segurança do Paciente.</p> <table border="1" data-bbox="202 1821 598 1886"> <tr><td>Sim</td><td>4 pontos</td></tr> <tr><td>Não</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>Pontuação:</p> <p>• Obtida: -</p>	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram apresentados os diversos protocolos utilizados pela Instituição.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 4 - Acompanhamento durante a internação para crianças, adolescentes, idosos e casos especiais.</p> <p>Garantir a presença de acompanhante para os casos descritos. Pontuará se observado a ausência de reclamações junto à Ouvidoria do SUS e ou DIECA.</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Não</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtida: - 	Não	4 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Segundo informações da Ouvidoria SUS da SMS - RP, não houve reclamações no trimestre avaliado.</p>
Não	4 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 5 - Desenvolvimento de ações de educação permanente para os trabalhadores da CONVENIADA.</p> <p>Existência de atividades de educação continuada.</p> <table border="1" data-bbox="204 763 596 831"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtida: - 	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Apresentou o Programa das palestras realizadas nos meses de Abril, Maio e Junho de 2021, bem como as respectivas cópias das listas de presença dos funcionários participantes.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 6 – Não ocorrência de Desvio de Fluxo.</p> <p>Todo Laudo para liberação de Autorização de Internação Hospitalar AIH deverá estar acompanhado de guia de referência e, quando ausente, deverá estar acompanhada de justificativa médica a ser avaliada pela auditoria médica. A infringência a essa norma será considerada Desvio de Fluxo. A AIH será processada e na ocorrência de um único fato a Instituição não pontuará.</p> <table border="1" data-bbox="204 1294 596 1361"> <tr> <td>Não</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Não	5 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Não houve casos finalizados de desvio de fluxo no trimestre.</p>
Não	5 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 7 - Possuir Grupo de Treinamento em Humanização (GTH).</p> <p>Manter grupo de treinamento em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes do Programa HUMANIZASUS, apresentando relatórios trimestrais.</p> <table border="1" data-bbox="204 1639 596 1706"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O GTH já está implantado com as suas reuniões registradas em Atas. Não houve reuniões no trimestre.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 8 – Intercorrências relacionadas a resultados de exames laboratoriais relatadas por profissionais médicos da rede municipal de saúde e apuradas pela DACA junto ao prestador</p> <p>Ocorrências relatadas a DACA</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>2 pontos</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	0 ponto	Não	2 pontos	<p>Comentários:</p> <p>Não houve ocorrências relatadas à DACA no trimestre avaliado.</p>
Sim	0 ponto				
Não	2 pontos				
<p>Meta 9 – Atendimento urgência/emergência em especialidades clínica e cirúrgica dos casos regulados.</p> <p>Atender em 100% dos casos regulados em situações de urgência e emergência clínica e cirúrgica.</p> <table border="1" data-bbox="204 784 596 851"> <tr> <td>100%</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>< 100%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	100%	3 pontos	< 100%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação da Coordenação Geral do SAMU Regional de Ribeirão Preto.</p>
100%	3 pontos				
< 100%	0 ponto				
<p>Meta 10 – Garantir a Alta Responsável na internação.</p> <p>Garantir a Alta Responsável para posterior seguimento do paciente nas diversas unidades de saúde envolvidas em seu cuidado.</p> <table border="1" data-bbox="204 1155 596 1223"> <tr> <td>Sim</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	7 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O hospital apresentou listagem com os nomes dos pacientes que tiveram fichas de contrarreferência feitas no trimestre. Ficou acordado que ficará disponível uma cópia desta ficha no prontuário do paciente para verificação do médico auditor.</p>
Sim	7 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 11 – Implementar a Alta Responsável no ambulatório.</p> <p>Implementar a Alta Responsável no ambulatório de ortopedia via contrarreferência à UBS ou USF de referência do paciente.</p> <table border="1" data-bbox="204 1532 596 1599"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Alta responsável implementada.</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 50 pontos possíveis.

7. INDICADORES E METAS DOS LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação Média Mensal da UTI Pediátrica. Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 80% das diárias disponíveis ao SUS.</p> <table border="1" data-bbox="204 504 598 631"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 76%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>75% até 72%</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 71%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	3 pontos	79% até 76%	2 pontos	75% até 72%	1 ponto	≤ 71%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 360 diárias de UTI Pediátrica disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 232 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 64%.</p>
≥80 %	3 pontos								
79% até 76%	2 pontos								
75% até 72%	1 ponto								
≤ 71%	0 ponto								
<p>Meta 2 – Média de permanência na UTI Pediátrica. O tempo médio de permanência, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 9 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 855 598 983"> <tr> <td>≤ 9 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>9,1 até 13 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 15 dias</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≥15 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 9 dias	3 pontos	9,1 até 13 dias	2 pontos	13,1 até 15 dias	1 ponto	≥15 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 10 dias.</p>
≤ 9 dias	3 pontos								
9,1 até 13 dias	2 pontos								
13,1 até 15 dias	1 ponto								
≥15 dias	0 ponto								
<p>Meta 3 – Adoção de pelo menos 5 protocolos clínicos. Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diálise peritoneal. ✓ Choque séptico. ✓ Insuficiência renal aguda. ✓ Cetoacidose diabética. ✓ Insuficiência respiratória. <table border="1" data-bbox="204 1346 598 1413"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento, que deverá ser atualizado a cada 2 anos e deverão estar disponíveis para consulta.</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								
<p>Meta 4 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI, com o nome dos palestrantes, carga horária e lista de presença. Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 1686 598 1753"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou cópia da lista de presença dos participantes e das atividades realizadas em abril (dia 06), maio (21,22,23,24,25,26,27 e 28) e junho (dias 26 e 30).</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação Média da UTI Adulto. Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 90% das diárias disponíveis ao SUS.</p> <table border="1" data-bbox="204 472 596 602"> <tr> <td>≥90 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>89% até 85%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>84% até 80%</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 79%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥90 %	3 pontos	89% até 85%	2 pontos	84% até 80%	1 ponto	≤ 79%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 450 diárias de UTI Adulto disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 413 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 92%.</p>
≥90 %	3 pontos								
89% até 85%	2 pontos								
84% até 80%	1 ponto								
≤ 79%	0 ponto								
<p>Meta 2 - Média de permanência UTI Adulto.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 10 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 853 596 983"> <tr> <td>≤ 10 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>10,1 até 13 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 15 dias</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≥ 15 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 10 dias	3 pontos	10,1 até 13 dias	2 pontos	13,1 até 15 dias	1 ponto	≥ 15 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 17 dias.</p>
≤ 10 dias	3 pontos								
10,1 até 13 dias	2 pontos								
13,1 até 15 dias	1 ponto								
≥ 15 dias	0 ponto								
<p>Meta 3 - Adoção de cinco protocolos clínicos.</p> <p>Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infarto Agudo do Miocárdio. ✓ Acidente Vascular Encefálico Isquêmico. ✓ Insuficiência Cardíaca Congestiva. ✓ Pneumonia comunitária. ✓ Sepses. <table border="1" data-bbox="204 1377 596 1444"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento. Os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e estarem disponíveis para consulta.</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								
<p>Meta 4 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI.</p> <p>Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 1691 596 1758"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou cópia da lista de presença dos participantes e das atividades realizadas em abril (dia 05), maio (dias 03,20,21 e 28) e junho (dias 26 e 30).</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

9. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE CEGONHA

<p>Meta 1 - Garantia de leito de UTI adulto para gestante e ou puérpera quando necessário.</p> <p>Indicador: Não existência de reclamações junto à Central de Regulação de Urgência, Ouvidoria ou DIECA.</p> <table border="1" data-bbox="204 472 596 539"> <tr> <td>Não</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Não	5 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No trimestre, não houve registro de reclamações junto aos órgãos citados ao lado.</p>
Não	5 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 2 – Adoção de 03 protocolos.</p> <p>Possuir os seguintes protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tratamento de eclampsia. ✓ Síndrome de HELLP. ✓ Hemorragias do 3º trimestre de gestação. <table border="1" data-bbox="204 853 596 920"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição adota protocolos clínicos em seu atendimento. Estes foram apresentados e ficou acordado que os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e ficarão disponíveis para consulta.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

10. INDICADORES E METAS DOS LEITOS DE UTI NEONATAL DA REDE CEGONHA:

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal.</p> <p>Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1350 663 1480"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 76%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>75% até 72%</td> <td>1 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 71%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	3 pontos	79% até 76%	2 pontos	75% até 72%	1 pontos	≤ 71%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 540 diárias de UTI Neonatal disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 346 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 64%.</p>
≥80 %	3 pontos								
79% até 76%	2 pontos								
75% até 72%	1 pontos								
≤ 71%	0 ponto								
<p>Meta 2 – Média de permanência UTI Neonatal.</p> <p>O tempo médio de permanência nos leitos deverá ser inferior ou igual a 13 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 1731 663 1861"> <tr> <td>≤ 13 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 16 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>16,1 até 19</td> <td>1 pontos</td> </tr> <tr> <td>≥19,1 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 13 dias	3 pontos	13,1 até 16 dias	2 pontos	16,1 até 19	1 pontos	≥19,1 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 15 dias.</p>
≤ 13 dias	3 pontos								
13,1 até 16 dias	2 pontos								
16,1 até 19	1 pontos								
≥19,1 dias	0 ponto								

<p>Meta 3 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI, com o nome dos palestrantes, carga horária e lista de presença.</p> <p>Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Entregue cópia dos registros das palestras realizadas para a equipe dos funcionários da UTI Neonatal, que participaram das atividades realizadas em: abril (dia 06), maio (21,22,23,24,25,26,27 e 28) e junho (dias 26 e 30), bem como a lista de presença dos participantes.</p>
Sim	2 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 4 – Adoção de pelo menos 5 protocolos clínicos. Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anóxia grave (apgar 5' < 5); ✓ Icterícia que necessite exsanguineotransfusão; ✓ Peso ao nascer < 1.500g e/ou idade gestacional < 32 semanas; ✓ Dificuldade respiratória que necessite de CPAP ou respirador; ✓ Instável: insuficiência cardíaca/ renal/ suprarrenal/ choque / coma / convulsão. <table border="1" data-bbox="204 958 596 1025"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento. Os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e deverão estar disponíveis para consulta. Última atualização fevereiro 2019.</p>
Sim	2 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

11. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação dos leitos de enfermaria clínica de retaguarda.</p> <p>Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de ocupação desses leitos maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1469 596 1603"> <tr> <td>≥ 80 %</td> <td>10 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 69%</td> <td>8 pontos</td> </tr> <tr> <td>68% até 58%</td> <td>5 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 57%</td> <td>3 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥ 80 %	10 pontos	79% até 69%	8 pontos	68% até 58%	5 ponto	≤ 57%	3 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A taxa de ocupação no trimestre, informada pelo hospital, referente aos 33 leitos de enfermaria clínica de retaguarda, foi de 86 %.</p>
≥ 80 %	10 pontos								
79% até 69%	8 pontos								
68% até 58%	5 ponto								
≤ 57%	3 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

12. METAS DOS INCENTIVOS PRIORITÁRIOS:

	Abril	Mai	Junho
Ecocardiografia transtorácica			
Meta ofertar 50 procedimentos por mês.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.

13. METAS DOS INCENTIVOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

<p>Meta 1. Atender os usuários encaminhados pela CONVENIENTE em ortopedia e traumatologia ortopedia, 7 dias por semana.</p> <p>Apresentação mensal da escala de plantão de médico ortopedista no período das 7 às 19 horas.</p> <table border="1" data-bbox="204 577 598 645"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários: meta cumprida</p> <p>A Instituição apresentou as escalas de plantão dos médicos ortopedistas dos meses de abril, maio e junho.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 2. Atender os usuários encaminhados pela CONVENIENTE em clínica médica, 24 horas por dia, 7 dias por semana.</p> <p>Apresentação mensal da escala de plantão de médico clínico nas 24 horas, diariamente.</p> <table border="1" data-bbox="204 974 598 1041"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários: meta cumprida</p> <p>A Instituição apresentou as escalas de plantão dos médicos clínicos dos meses de abril, maio e junho.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

ANÁLISE DO RELATÓRIO**1. INDICADORES E METAS DE MONITORAMENTO GERAIS, INDICADORES DA PRODUÇÃO DA ALTA COMPLEXIDADE E DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC) e INDICADORES PARA CONTAS HOSPITALARES AUDITADAS.**

Este item contempla os indicadores e metas que não têm pontuação, apenas para monitoramento.

**2. INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE
3. INDICADORES E METAS QUALITATIVAS**

O valor do recurso financeiro a ser repassado referente ao componente pré-fixado (produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e IAC), será pago de acordo com a distribuição apresentada na Tabela 1:

Tabela 1 – Distribuição percentual das metas quantitativas da média complexidade e metas qualitativas e o valor financeiro máximo trimestral previsto no convênio:

Metas	Distribuição Percentual	Valor Financeiro Máximo Trimestral Estimado
Valor fixo	90%	De R\$ 2.238.637,45 a R\$ 2.760.412,31
Valor variável	10%	De R\$ 248.737,49 a R\$ 306.712,48
Total	100 %	De R\$ 2.487.374,94 a R\$ 3.067.124,79

O valor fixo será pago integralmente e o valor variável condicionado ao desempenho no atingimento das metas quantitativas da média complexidade e metas qualitativas, definidas no Documento Descritivo.

A Comissão de Acompanhamento será responsável pela análise e comprovação do desempenho. O percentual do pagamento do valor variável está definido na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição percentual de referência para o desconto do valor variável:

Faixa de Desempenho	Percentual de desconto
0 a 49 pontos	20 %
50 a 65 pontos	15 %
66 a 75 pontos	10 %
76 a 90 pontos	5 %
91 a 100 pontos	0 %

Foi pactuado entre as partes que o pagamento mensal da média complexidade será realizado a posteriori, conforme produção faturada, lançada no sistema SIA/SIHD2/SUS e auditada pelo Departamento de Informática, Estatística, Controle e Auditoria tendo por base o pagamento no intervalo compreendido entre R\$ 580.948,07 (piso) e R\$ 774.198,02 (teto).

	Abril	Maió	Junho	Total
Produção da média complexidade	R\$ 498.220,64	R\$ 381.939,17	R\$ 393.190,19	R\$ 1.273.350,00
Valor da média complexidade a ser considerado para o cálculo	R\$ 580.948,07	R\$ 580.948,07	R\$ 580.948,07	R\$ 1.742.844,21
IAC	R\$ 248.176,91	R\$ 248.176,91	R\$ 248.176,91	R\$ 744.530,73
Total	R\$ 829.124,98	R\$ 829.124,98	R\$ 829.124,98	R\$ 2.487.374,94

Para o cálculo do valor financeiro referente à distribuição percentual das metas quantitativas da média complexidade e qualitativas será considerado o total da soma do valor da média complexidade a ser considerada para o cálculo do componente no trimestre, ou seja, **R\$ 1.742.844,21**. A este valor será acrescido o valor da soma do IAC no trimestre de **R\$ 744.530,73**, totalizando **R\$ 2.487.374,94**, distribuídos conforme quadro abaixo:

Metas trimestrais	Distribuição Percentual	Valor Financeiro Trimestral
Valor fixo	90%	R\$ 2.238.637,45
Valor variável	10%	R\$ 248.737,49
Total	100 %	R\$ 2.487.374,94

Quadro com o percentual destinado ao valor variável, de acordo com a faixa de desempenho:

	Pontuação obtida	Percentual de desconto	VALOR VARIÁVEL (CORRESPONDENTE)	VALOR FIXO	VALOR TOTAL
Metas Quantitativas	-				
Metas Qualitativas	-				
TOTAL	-	0%	R\$ 248.737,49	R\$ 2.238.637,45	R\$ 2.487.374,94

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	71.786,28
5 a 7 pontos	80 %	57.429,02
≤ 4 pontos	70 %	50.250,40

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 71.786,28

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

5. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	105.540,48
5 a 7 pontos	80 %	84.432,38
≤ 4 pontos	70 %	73.878,34

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 105.540,48

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

6. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE CEGONHA.

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	26.385,12
5 a 7 pontos	80 %	21.108,10
≤ 4 pontos	70 %	18.469,58

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 26.385,12

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

7. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI NEONATAL DA REDE CEGONHA.

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	143.572,56
5 a 7 pontos	80 %	114.858,05
≤ 4 pontos	70 %	100.500,79

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 143.572,56

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	674.793,75
5 a 7 pontos	80 %	539.835,00
≤ 4 pontos	70 %	472.355,63

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 674.793,75

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

Resumo da Pontuação obtida

Metas e Indicadores	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Indicadores e Metas quantitativas da média complexidade	50	-
Indicadores e Metas qualitativas	50	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Pediátrica da RUE	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Adulto da RUE	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Adulto da Rede Cegonha	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Neonatal da Rede Cegonha	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda da RUE	10	-
TOTAL	150	-

9. INCENTIVOS

9.1 - Incentivo para Procedimentos Prioritários. O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Descrição	Oferta Mensal	Incentivo por exame realizado	Produção	Valor Abril (R\$)	Produção	Valor Maio (R\$)	Produção	Valor Junho (R\$)
Ecocardiografia transtorácica	50	39,94	50	1.997,00	50	1.997,00	50	1.997,00
TOTAL A SER REPASSADO				1.997,00		1.997,00		1.997,00

9.2 - Incentivo da rede de urgência e emergência: O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	405.000,00
5 a 7 pontos	80 %	324.000,00
≤ 4 pontos	70 %	283.500,00

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 405.000,00

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

DESCRIÇÃO DOS REPASSES – REFERENTE AO TRIMESTRE

PÓS-FIXADO:

- 1. Procedimentos de Alta Complexidade.** Não houve produção.
- 2. Procedimentos Estratégicos – FAEC.** Não houve produção.

PRÉ-FIXADO:

- 3. Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.** O valor mensal pactuado para este componente terá como piso o valor de R\$ 580.948,07 e o teto de R\$ 774.198,02. O valor para repasse no trimestre é de

R\$ 2.487.374,94 (Dois milhões, quatrocentos e oitenta e sete mil, trezentos e setenta e quatro reais e noventa e quatro centavos).

4. **Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC):** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 744.530,73 (Setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e trinta reais e setenta e três centavos).**
5. **Incentivo para Leitos de UTI Pediátrica (Rede de Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 71.786,28 (Setenta e um mil, setecentos e oitenta e seis reais e vinte e oito centavos).**
6. **Incentivo para Leitos de UTI Adulto (Rede de Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 105.540,48 (Cento e cinco mil, quinhentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos).**
7. **Incentivo para Leitos de UTI Adulto (Rede Cegonha).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 26.385,12 (Vinte e seis mil, trezentos e oitenta e cinco reais e doze centavos).**
8. **Incentivo para Leitos de UTI Neonatal (Rede Cegonha).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 143.572,56 (Cento e quarenta e três mil, quinhentos e setenta e dois reais e cinquenta e seis centavos).**
9. **Incentivo para Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda (Rede Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 674.793,75 (Seiscentos e setenta e quatro mil, setecentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).**
10. **Incentivo para Procedimentos Prioritários.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 5.991,00 (Cinco mil, novecentos e noventa e um reais).**
11. **Incentivo da rede de urgência e emergência.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 405.000,00 (Quatrocentos e cinco mil reais).**
12. **Habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19:** trata-se de repasse no valor total de **R\$ 6.096.000,00** (Seis milhões e noventa e seis mil reais), referente às Portarias: MS/GM 1.666 de 01/07/2020 referente ao custeio das diárias de internação, de 07 (sete) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI II - ADULTO COVID19, pelo período excepcional de 90 (noventa) dias, a partir 10 de março de 2021 no valor de **R\$ 1.008.000,00;** e repasse no valor de **R\$ 576.000,00** para o custeio das diárias de internação, de 04 (sete) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI II - ADULTO COVID19, pelo período excepcional de 90 (noventa) dias, a partir 24 de março de 2021. Portaria GM/MS nº 373 de 02 de março de 2021 que autoriza o Hospital Santa Lydia com 3 (três) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19, estabelecendo recurso financeiro no valor de R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) mensais para o custeio das diárias de internação de pacientes nesses leitos, que deverão ser informadas no código da tabela SIGTAP 080201029-6 DIÁRIA DE UTI II – ADULTO COVID19 referente às competências de fevereiro e março de 2021 para o custeio destes leitos, totalizando para o período **R\$ 288.000,00.** Conforme a Portaria GM/MS nº 431 de 11 de março de 2021 que autoriza o Hospital Santa Lydia com mais 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19, estabelecendo recurso financeiro no valor de R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais) mensais para o custeio das diárias de internação de pacientes nesses leitos, referente às competências de fevereiro e março de 2021 para o custeio destes leitos, totalizando para o período **R\$ 960.000,00.** Conforme Portaria GM/MS nº 897 de 05 de maio de 2021, estabelecendo recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID-19) pela autorização de leitos das Unidades de Tratamento Intensivo Covid-19, Tipo II, através de repasse ao Hospital Santa Lydia para o custeio das diárias de internação, de 13(treze) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI II - ADULTO COVID19, pelo período excepcional de 30 (trinta) dias, competência abril de 2021, no valor de **R\$ 624.000,00.** Conforme Portaria GM/MS nº 839 de 29 de abril de 2021, estabelecendo recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID-19) pela autorização de leitos das Unidades de Tratamento Intensivo Covid-19, Tipo II, através de repasse ao Hospital Santa Lydia para o custeio das diárias de internação, de 21(vinte e um) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI II - ADULTO COVID19, pelo período excepcional de 30 (trinta) dias, competência abril de 2021, no valor de **R\$1.008.000,00.** Conforme Portaria GM/MS nº 1.059 de 24 de maio de 2021, estabelecendo recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19) pela autorização de leitos das Unidades de Tratamento Intensivo Covid-19, Tipo II, para o custeio das diárias de internação, de 34(trinta e quatro) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI II - ADULTO COVID19, pelo período excepcional de 30 (trinta) dias, competência maio de 2021, no valor de **R\$ 1.632.000,00.**

O valor total a ser repassado no trimestre é de R\$ 10.016.444,13 (Dez milhões, dezesseis mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e treze centavos).

QUADRO RESUMO COM OS VALORES PARA REPASSE MENSAL

	Abril	Maio	Junho
PÓS-FIXADO			
Pós-fixado: Procedimentos de Alta Complexidade	-	-	-
Pós-fixado: Fundo de Ações Estratégicas e Compensação- FAEC	-	-	-
PRÉ-FIXADO			
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	580.948,07	580.948,07	580.948,07
Incentivo de Adesão à Contratualização	248.176,91	248.176,91	248.176,91
Incentivos para Leitos de UTI Pediátrica (Rede de Urgência e Emergência)	23.928,76	23.928,76	23.928,76
Incentivos para Leitos de UTI Adulto (Rede de Urgência e Emergência)	35.180,16	35.180,16	35.180,16
Incentivos para Leitos de UTI Adulto (Rede Cegonha)	8.795,04	8.795,04	8.795,04
Incentivos para Leitos de UTI Neonatal (Rede Cegonha)	47.857,52	47.857,52	47.857,52
Incentivos para Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda (Rede de Urgência e Emergência)	224.931,25	224.931,25	224.931,25
Incentivo para Procedimentos Prioritários	1.997,00	1.997,00	1.997,00
Incentivo da rede de urgência e emergência	135.000,00	135.000,00	135.000,00
Habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19	2.832.000,00	1.632.000,00	1.632.000,00
VALOR TOTAL A SER REPASSADO (R\$)	4.138.814,71	2.938.814,71	2.938.814,71

2.3- 3º Trimestre 2021.

A Comissão de acompanhamento e avaliação se reuniu apenas para conhecimento dos indicadores relativos ao período acima citado. A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a **não** obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. Foram conhecidos os indicadores referentes às metas abaixo identificadas e comentadas:

1. INDICADORES E METAS DE MONITORAMENTO GERAIS.

<p>Meta 1 - Taxa de ocupação hospitalar de leito SUS</p> <p>O Prestador deverá ter, no trimestre avaliado, no mínimo 80% de ocupação dos leitos SUS.</p>	<p>Comentários:</p> <p>A taxa de ocupação dos leitos hospitalares, no trimestre, ficou em 2%. Das 5.824 diárias de internações disponíveis, ocorreu a ocupação de 129 diárias, de acordo com levantamento realizado, por esta Secretaria, junto ao MS/DATASUS, utilizando-se o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado - SIHD2.</p>
<p>Meta 2 - Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 10 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 11 dias.</p>
<p>Meta 3 - Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 3 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 4,0 dias.</p>
<p>Meta 4 - Tempo médio de permanência para leitos pediátricos.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 8 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 12 dias.</p>
<p>Meta 5 - Taxa de mortalidade institucional.</p> <p>A Taxa de Mortalidade, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 7%.</p>	<p>Comentários:</p> <p>A Taxa ficou em 14,5%.O índice elevado de óbitos em decorrência da COVID-19.</p>
<p>Meta 6 - Alimentação do Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).</p> <p>É responsabilidade do prestador manter a alimentação do sistema mensalmente.</p>	<p>Comentários:</p> <p>De acordo com a chefia da Divisão de Processamento de Produção em Saúde tais informações foram alimentadas dentro do prazo estipulado (mensal), conforme definido pela Portaria 1171 de 19/05/2011, artigo 7º.</p>

2. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA ALTA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - Produção grupo 0201 – Coleta de Material</p> <p>Realizar 57 procedimentos.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados procedimentos.</p>
---	---

3. INDICADORES DE MONITORAMENTO DO FAEC DA ALTA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - Produção grupo 0418 – Cirurgia em nefrologia</p> <p>Realizar 30 procedimentos.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados procedimentos.</p>
---	---

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO PARA CONTAS HOSPITALARES AUDITADAS

<p>Meta 1 - Auditoria de AIH Durante a auditoria das contas hospitalares podem ocorrer adequações dos procedimentos. Após a correção, as contas deverão ser reapresentadas ao auditor para verificar as alterações e assinar o novo espelho. Se após o fechamento do faturamento for constatado que a conta foi enviada sem a devida correção e que no espelho corrigido não consta a assinatura do auditor e do diretor conforme Portaria nº 635 de 31/05/2016, a mesma será bloqueada e não paga à Instituição.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, não foram constatadas irregularidades.</p>
<p>Meta 2 - Assinatura dos espelhos de AIH por diretor do Hospital Todos os espelhos das AIH deverão estar assinados por diretor médico da Instituição (Diretor Clínico ou Diretor Técnico ou Diretor designado pela Instituição), conforme Portaria nº 635 de 31/05/2016.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, todos os espelhos das AIH estavam assinados.</p>
<p>Meta 3 - CID secundário Seguir o que determina a Portaria nº 1.324 de 27 de novembro de 2014 com relação aos CID principal e secundário em todas as AIH.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, todas as AIH estavam preenchidas com o CID secundário.</p>

5. INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - AIH de Média Complexidade</p> <p>Realizar 900 internações.</p> <table border="1" data-bbox="295 1518 735 1648"> <tr> <td>≥ 765</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>585 a 764</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>451 a 584</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 450</td> <td>0 pontos</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 765	7 pontos	585 a 764	5 pontos	451 a 584	2 pontos	≤ 450	0 pontos	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizadas 351 internações no trimestre.</p>
≥ 765	7 pontos								
585 a 764	5 pontos								
451 a 584	2 pontos								
≤ 450	0 pontos								

<p>Meta 2 - Produção do grupo 0202 – Diagnóstico em laboratório clínico</p> <p>Realizar 85.000 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 383 740 510"> <tr> <td>≥ 72.250</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>55.250 a 72.249</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>42.501 a 55.249</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 42.500</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 72.250	7 pontos	55.250 a 72.249	5 pontos	42.501 a 55.249	2 pontos	≤ 42.500	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 58.173 exames no trimestre.</p>
≥ 72.250	7 pontos								
55.250 a 72.249	5 pontos								
42.501 a 55.249	2 pontos								
≤ 42.500	0 ponto								
<p>Meta 3 – Produção do grupo 0204 – Diagnóstico por Radiologia (inclusive mamografia)</p> <p>Realizar 5.976 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 770 726 898"> <tr> <td>≥ 5.080</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.884 a 5.079</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>2.989 a 3.883</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 2.988</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.080	7 pontos	3.884 a 5.079	5 pontos	2.989 a 3.883	2 pontos	≤ 2.988	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 2.624 exames no trimestre.</p>
≥ 5.080	7 pontos								
3.884 a 5.079	5 pontos								
2.989 a 3.883	2 pontos								
≤ 2.988	0 ponto								
<p>Meta 4 – Produção do grupo 0205 – Diagnóstico por Ultrassonografia.</p> <p>Realizar 6.132 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 1115 726 1243"> <tr> <td>≥ 5.212</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.986 a 5.211</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.067 a 3.985</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 3.066</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.212	7 pontos	3.986 a 5.211	5 pontos	3.067 a 3.985	2 pontos	≤ 3.066	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 2.163 exames no trimestre.</p>
≥ 5.212	7 pontos								
3.986 a 5.211	5 pontos								
3.067 a 3.985	2 pontos								
≤ 3.066	0 ponto								
<p>Meta 5 – Produção do grupo 0211 - Métodos Diagnósticos em Especialidades.</p> <p>Realizar 270 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 1458 726 1585"> <tr> <td>≥ 230</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>176 a 229</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>136 a 175</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 135</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 230	5 pontos	176 a 229	3 pontos	136 a 175	2 pontos	≤ 135	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados exames no trimestre.</p>
≥ 230	5 pontos								
176 a 229	3 pontos								
136 a 175	2 pontos								
≤ 135	0 ponto								
<p>Meta 6 – Produção do grupo 0301 – Consultas Especializadas, Atendimento e Acompanhamentos</p> <p>Realizar 6.000 atendimentos.</p> <table border="1" data-bbox="284 1803 726 1930"> <tr> <td>≥ 5.100</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.900 a 5.099</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.001 a 3.899</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 3.000</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.100	7 pontos	3.900 a 5.099	5 pontos	3.001 a 3.899	2 pontos	≤ 3.000	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 4.601 atendimentos no trimestre.</p>
≥ 5.100	7 pontos								
3.900 a 5.099	5 pontos								
3.001 a 3.899	2 pontos								
≤ 3.000	0 ponto								

<p>Meta 7 – Produção do grupo 0303 – Tratamentos clínicos (outras especialidades)</p> <p>Realizar 450 procedimentos.</p> <table border="1" data-bbox="279 371 726 501"> <tr><td>≥ 383</td><td>5 pontos</td></tr> <tr><td>293 a 382</td><td>3 pontos</td></tr> <tr><td>226 a 292</td><td>2 pontos</td></tr> <tr><td>≤ 225</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 383	5 pontos	293 a 382	3 pontos	226 a 292	2 pontos	≤ 225	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 608 procedimentos no trimestre.</p>
≥ 383	5 pontos								
293 a 382	3 pontos								
226 a 292	2 pontos								
≤ 225	0 ponto								
<p>Meta 8 – Tratamento cirúrgico (pequenas cirurgias e osteomuscular – grupo 04).</p> <p>Realizar 150 procedimentos.</p> <table border="1" data-bbox="279 685 726 815"> <tr><td>≥ 128</td><td>5 pontos</td></tr> <tr><td>98 a 127</td><td>3 pontos</td></tr> <tr><td>76 a 97</td><td>2 pontos</td></tr> <tr><td>≤ 75</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 128	5 pontos	98 a 127	3 pontos	76 a 97	2 pontos	≤ 75	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 277 procedimentos no trimestre.</p>
≥ 128	5 pontos								
98 a 127	3 pontos								
76 a 97	2 pontos								
≤ 75	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 50 pontos possíveis.

6. INDICADORES E METAS QUALITATIVAS

<p>Meta 1 – Relação de profissionais de enfermagem sobre leitos totais.</p> <p>Deverá atingir o índice maior ou igual a 1,63.</p> <table border="1" data-bbox="202 1220 598 1285"> <tr><td>≥ 1,63</td><td>7 pontos</td></tr> <tr><td>< 1,63</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 1,63	7 pontos	< 1,63	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No trimestre, o índice ficou em 1,49, conforme planilhas enviadas pelo Hospital.</p>
≥ 1,63	7 pontos				
< 1,63	0 ponto				
<p>Meta 2 - Satisfação do usuário – Internação e Ambulatório.</p> <p>Deverá atingir índice de ótimo/bom maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="202 1541 598 1606"> <tr><td>≥ 80 %</td><td>7 pontos</td></tr> <tr><td>< 80 %</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥ 80 %	7 pontos	< 80 %	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>De acordo com as planilhas enviadas pelo hospital o índice foi de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ótimo/bom: 99,5% - Internação • Ótimo/bom: 90% - Ambulatório <p>Média de 95%</p>
≥ 80 %	7 pontos				
< 80 %	0 ponto				
<p>Meta 3 - Atualização de Protocolos de Segurança do Paciente.</p> <p>Possuir Protocolos de Segurança do Paciente.</p> <table border="1" data-bbox="202 1821 598 1886"> <tr><td>Sim</td><td>4 pontos</td></tr> <tr><td>Não</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>Pontuação:</p> <p>• Obtida: -</p>	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram apresentados os diversos protocolos utilizados pela Instituição. O Hospital informa que a última atualização foi feita em setembro/2021.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 4 - Acompanhamento durante a internação para crianças, adolescentes, idosos e casos especiais.</p> <p>Garantir a presença de acompanhante para os casos descritos. Pontuará se observado a ausência de reclamações junto à Ouvidoria do SUS e ou DIECA.</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Não</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtida: - 	Não	4 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Segundo informações da Ouvidoria SUS da SMS - RP, não houve reclamações no trimestre avaliado.</p>
Não	4 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 5 - Desenvolvimento de ações de educação permanente para os trabalhadores da CONVENIADA.</p> <p>Existência de atividades de educação continuada.</p> <table border="1" data-bbox="204 763 596 831"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtida: - 	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Apresentou o Programa das palestras realizadas nos meses de Julho, Agosto e Setembro de 2021, bem como as respectivas cópias das listas de presença dos funcionários participantes.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 6 – Não ocorrência de Desvio de Fluxo.</p> <p>Todo Laudo para liberação de Autorização de Internação Hospitalar AIH deverá estar acompanhado de guia de referência e, quando ausente, deverá estar acompanhada de justificativa médica a ser avaliada pela auditoria médica. A infringência a essa norma será considerada Desvio de Fluxo. A AIH será processada e na ocorrência de um único fato a Instituição não pontuará.</p> <table border="1" data-bbox="204 1294 596 1361"> <tr> <td>Não</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Não	5 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Não houve casos finalizados de desvio de fluxo no trimestre.</p>
Não	5 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 7 - Possuir Grupo de Treinamento em Humanização (GTH).</p> <p>Manter grupo de treinamento em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes do Programa HUMANIZASUS, apresentando relatórios trimestrais.</p> <table border="1" data-bbox="204 1639 596 1706"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O GTH já está implantado com as suas reuniões registradas em Atas. Não houve reuniões no trimestre.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 8 – Intercorrências relacionadas a resultados de exames laboratoriais relatadas por profissionais médicos da rede municipal de saúde e apuradas pela DACA junto ao prestador</p> <p>Ocorrências relatadas a DACA</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>2 pontos</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	0 ponto	Não	2 pontos	<p>Comentários:</p> <p>Não houve ocorrências relatadas à DACA no trimestre avaliado.</p>
Sim	0 ponto				
Não	2 pontos				
<p>Meta 9 – Atendimento urgência/emergência em especialidades clínica e cirúrgica dos casos regulados.</p> <p>Atender em 100% dos casos regulados em situações de urgência e emergência clínica e cirúrgica.</p> <table border="1" data-bbox="204 784 596 851"> <tr> <td>100%</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>< 100%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	100%	3 pontos	< 100%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação da Coordenação Geral do SAMU Regional de Ribeirão Preto.</p>
100%	3 pontos				
< 100%	0 ponto				
<p>Meta 10 – Garantir a Alta Responsável na internação.</p> <p>Garantir a Alta Responsável para posterior seguimento do paciente nas diversas unidades de saúde envolvidas em seu cuidado.</p> <table border="1" data-bbox="204 1155 596 1223"> <tr> <td>Sim</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	7 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O hospital apresentou listagem com os nomes dos pacientes que tiveram fichas de contrarreferência feitas no trimestre. Ficou acordado que ficará disponível uma cópia desta ficha no prontuário do paciente para verificação do médico auditor.</p>
Sim	7 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 11 – Implementar a Alta Responsável no ambulatório.</p> <p>Implementar a Alta Responsável no ambulatório de ortopedia via contrarreferência à UBS ou USF de referência do paciente.</p> <table border="1" data-bbox="204 1532 596 1599"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Alta responsável implementada.</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 50 pontos possíveis.

7. INDICADORES E METAS DOS LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação Média Mensal da UTI Pediátrica. Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 80% das diárias disponíveis ao SUS.</p> <table border="1" data-bbox="204 504 596 631"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 76%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>75% até 72%</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 71%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	3 pontos	79% até 76%	2 pontos	75% até 72%	1 ponto	≤ 71%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 364 diárias de UTI Pediátrica disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 162 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 44,5%.</p>
≥80 %	3 pontos								
79% até 76%	2 pontos								
75% até 72%	1 ponto								
≤ 71%	0 ponto								
<p>Meta 2 – Média de permanência na UTI Pediátrica. O tempo médio de permanência, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 9 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 855 596 983"> <tr> <td>≤ 9 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>9,1 até 13 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 15 dias</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≥15 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 9 dias	3 pontos	9,1 até 13 dias	2 pontos	13,1 até 15 dias	1 ponto	≥15 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 04 dias.</p>
≤ 9 dias	3 pontos								
9,1 até 13 dias	2 pontos								
13,1 até 15 dias	1 ponto								
≥15 dias	0 ponto								
<p>Meta 3 – Adoção de pelo menos 5 protocolos clínicos. Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diálise peritoneal. ✓ Choque séptico. ✓ Insuficiência renal aguda. ✓ Cetoacidose diabética. ✓ Insuficiência respiratória. <table border="1" data-bbox="204 1344 596 1408"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento, que deverá ser atualizado a cada 2 anos e deverão estar disponíveis para consulta. O Hospital informa que a última atualização foi feita em setembro/2021.</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								
<p>Meta 4 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI, com o nome dos palestrantes, carga horária e lista de presença. Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 1684 596 1749"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou cópia da lista de presença dos participantes e das atividades realizadas em julho (dias 16,19,27,28,29 e 30), agosto (dia 04) e setembro (dia 23).</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação Média da UTI Adulto. Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 90% das diárias disponíveis ao SUS.</p> <table border="1" data-bbox="204 472 596 602"> <tr> <td>≥90 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>89% até 85%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>84% até 80%</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 79%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥90 %	3 pontos	89% até 85%	2 pontos	84% até 80%	1 ponto	≤ 79%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 455 diárias de UTI Adulto disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 448 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 98%.</p>
≥90 %	3 pontos								
89% até 85%	2 pontos								
84% até 80%	1 ponto								
≤ 79%	0 ponto								
<p>Meta 2 - Média de permanência UTI Adulto.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 10 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 853 596 983"> <tr> <td>≤ 10 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>10,1 até 13 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 15 dias</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≥ 15 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 10 dias	3 pontos	10,1 até 13 dias	2 pontos	13,1 até 15 dias	1 ponto	≥ 15 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 20 dias.</p>
≤ 10 dias	3 pontos								
10,1 até 13 dias	2 pontos								
13,1 até 15 dias	1 ponto								
≥ 15 dias	0 ponto								
<p>Meta 3 - Adoção de cinco protocolos clínicos.</p> <p>Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infarto Agudo do Miocárdio. ✓ Acidente Vascular Encefálico Isquêmico. ✓ Insuficiência Cardíaca Congestiva. ✓ Pneumonia comunitária. ✓ Sepses. <table border="1" data-bbox="204 1377 596 1444"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento. Os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e estarem disponíveis para consulta. O Hospital informa que a última atualização foi feita em setembro/2021.</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								
<p>Meta 4 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI.</p> <p>Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 1691 596 1758"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou cópia da lista de presença dos participantes e das atividades realizadas em julho (dias 01,02,03,04,16,19,27,28,29 e 30), agosto (dias 04,26,27,30 e 31) e setembro (dias 16, 21 e 22).</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

9. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE CEGONHA

<p>Meta 1 - Garantia de leito de UTI adulto para gestante e ou puérpera quando necessário.</p> <p>Indicador: Não existência de reclamações junto à Central de Regulação de Urgência, Ouvidoria ou DIECA.</p> <table border="1" data-bbox="204 472 596 539"> <tr> <td>Não</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Não	5 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No trimestre, não houve registro de reclamações junto aos órgãos citados ao lado.</p>
Não	5 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 2 – Adoção de 03 protocolos.</p> <p>Possuir os seguintes protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tratamento de eclampsia. ✓ Síndrome de HELLP. ✓ Hemorragias do 3º trimestre de gestação. <table border="1" data-bbox="204 860 596 927"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição adota protocolos clínicos em seu atendimento. Estes foram apresentados e ficou acordado que os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e ficarão disponíveis para consulta. O Hospital informa que a última atualização foi feita em setembro/2021.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

10. INDICADORES E METAS DOS LEITOS DE UTI NEONATAL DA REDE CEGONHA:

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal.</p> <p>Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1352 663 1480"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 76%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>75% até 72%</td> <td>1 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 71%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	3 pontos	79% até 76%	2 pontos	75% até 72%	1 pontos	≤ 71%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 546 diárias de UTI Neonatal disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 276 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 50,5%.</p>
≥80 %	3 pontos								
79% até 76%	2 pontos								
75% até 72%	1 pontos								
≤ 71%	0 ponto								
<p>Meta 2 – Média de permanência UTI Neonatal.</p> <p>O tempo médio de permanência nos leitos deverá ser inferior ou igual a 13 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 1733 663 1861"> <tr> <td>≤ 13 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 16 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>16,1 até 19</td> <td>1 pontos</td> </tr> <tr> <td>≥19,1 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 13 dias	3 pontos	13,1 até 16 dias	2 pontos	16,1 até 19	1 pontos	≥19,1 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 41 dias.</p>
≤ 13 dias	3 pontos								
13,1 até 16 dias	2 pontos								
16,1 até 19	1 pontos								
≥19,1 dias	0 ponto								

<p>Meta 3 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI, com o nome dos palestrantes, carga horária e lista de presença.</p> <p>Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Entregue cópia dos registros das palestras realizadas para a equipe dos funcionários da UTI Neonatal, que participaram das atividades realizadas em: julho (dias 16,19,27,28,29 e 30), agosto (dia 04) e setembro (dia 23), bem como a lista de presença dos participantes.</p>
Sim	2 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 4 – Adoção de pelo menos 5 protocolos clínicos. Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anóxia grave (apgar 5'<5); ✓ Icterícia que necessite exsanguineotransfusão; ✓ Peso ao nascer <1.500g e/ou idade gestacional <32 semanas; ✓ Dificuldade respiratória que necessite de CPAP ou respirador; ✓ Instável: insuficiência cardíaca/ renal/ suprarrenal/ choque / coma / convulsão. <table border="1" data-bbox="204 958 596 1025"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento. Os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e deverão estar disponíveis para consulta.O Hospital informa que a última atualização foi feita em setembro/2021.</p>
Sim	2 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

11. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação dos leitos de enfermaria clínica de retaguarda.</p> <p>Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de ocupação desses leitos maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1469 596 1603"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>10 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 69%</td> <td>8 pontos</td> </tr> <tr> <td>68% até 58%</td> <td>5 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 57%</td> <td>3 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	10 pontos	79% até 69%	8 pontos	68% até 58%	5 ponto	≤ 57%	3 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A taxa de ocupação no trimestre, informada pelo hospital, referente aos 33 leitos de enfermaria clínica de retaguarda, foi de 74 %.</p>
≥80 %	10 pontos								
79% até 69%	8 pontos								
68% até 58%	5 ponto								
≤ 57%	3 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

12. METAS DOS INCENTIVOS PRIORITÁRIOS:

	Julho	Agosto	Setembro
Ecocardiografia transtorácica			
Meta ofertar 50 procedimentos por mês.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.

13. METAS DOS INCENTIVOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

<p>Meta 1. Atender os usuários encaminhados pela CONVENENTE em ortopedia e traumatologia, 7 dias por semana.</p> <p>Apresentação mensal da escala de plantão de médico ortopedista no período das 7 às 19 horas.</p> <table border="1" data-bbox="204 577 596 645"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários: meta cumprida</p> <p>A Instituição apresentou as escalas de plantão dos médicos ortopedistas dos meses de julho, agosto e setembro.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 2. Atender os usuários encaminhados pela CONVENENTE em clínica médica, 24 horas por dia, 7 dias por semana.</p> <p>Apresentação mensal da escala de plantão de médico clínico nas 24 horas, diariamente.</p> <table border="1" data-bbox="204 972 596 1039"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários: meta cumprida</p> <p>A Instituição apresentou as escalas de plantão dos médicos clínicos dos meses de julho, agosto e setembro.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

14. METAS DO INCENTIVO PARA SERVIÇO DE CARDIOLOGIA:

<p>Meta 1. Atender os usuários encaminhados pela CONVENENTE em cardiologia, de segunda a sexta-feira.</p> <p>Realizar uma média de 40 consultas/dia, totalizando 800 consultas no mês. Meta de 2.400 no trimestre.</p> <table border="1" data-bbox="204 1473 596 1541"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizadas 695 consultas.</p> <p>Foram ofertadas 734 vagas. Foram agendados 712 pacientes. Faltaram à consulta 17 pacientes.</p> <p>Início do serviço de cardiologia em 01/09/2021.</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 2. Implantar protocolos no serviço de cardiologia.</p> <p>Cumprir protocolos instituídos pela CONVENENTE.</p> <table border="1" data-bbox="204 1783 596 1850"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 3. Implantar a Alta Responsável no ambulatório de cardiologia via contrarreferência à UBS ou USF de referência do paciente e registrar o atendimento no módulo médico do sistema hygiaweb da CONVENENTE.</p> <p>Alta Responsável no ambulatório de cardiologia.</p> <table border="1"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				

ANÁLISE DO RELATÓRIO

1. INDICADORES E METAS DE MONITORAMENTO GERAIS, INDICADORES DA PRODUÇÃO DA ALTA COMPLEXIDADE E DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC) e INDICADORES PARA CONTAS HOSPITALARES AUDITADAS.

Este item contempla os indicadores e metas que não têm pontuação, apenas para monitoramento.

2. INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE

3. INDICADORES E METAS QUALITATIVAS

O valor do recurso financeiro a ser repassado referente ao componente pré-fixado (produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e IAC), será pago de acordo com a distribuição apresentada na Tabela 1:

Tabela 1 – Distribuição percentual das metas quantitativas da média complexidade e metas qualitativas e o valor financeiro máximo trimestral previsto no convênio:

Metas	Distribuição Percentual	Valor Financeiro Máximo Trimestral Estimado
Valor fixo	90%	De R\$ 2.238.637,45 a R\$ 2.760.412,31
Valor variável	10%	De R\$ 248.737,49 a R\$ 306.712,48
Total	100 %	De R\$ 2.487.374,94 a R\$ 3.067.124,79

O valor fixo será pago integralmente e o valor variável condicionado ao desempenho no atingimento das metas quantitativas da média complexidade e metas qualitativas, definidas no Documento Descritivo.

A Comissão de Acompanhamento será responsável pela análise e comprovação do desempenho. O percentual do pagamento do valor variável está definido na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição percentual de referência para o desconto do valor variável:

Faixa de Desempenho	Percentual de desconto
0 a 49 pontos	20 %
50 a 65 pontos	15 %
66 a 75 pontos	10 %
76 a 90 pontos	5 %
91 a 100 pontos	0 %

Foi pactuado entre as partes que o pagamento mensal da média complexidade será realizado a posteriori, conforme produção faturada, lançada no sistema SIA/SIHD2/SUS e auditada pelo Departamento de Informática, Estatística, Controle e Auditoria tendo por base o pagamento no intervalo compreendido entre R\$ 580.948,07 (piso) e R\$ 774.198,02 (teto).

	Julho	Agosto	Setembro	Total
Produção da média complexidade	R\$ 626.988,06	R\$ 567.645,79	R\$ 476.311,10	R\$ 1.670.944,95
Valor da média complexidade a ser considerado para o cálculo	R\$ 626.988,06	R\$ 580.948,07	R\$ 580.948,07	R\$ 1.788.884,20
IAC	R\$ 248.176,91	R\$ 248.176,91	R\$ 248.176,91	R\$ 744.530,73
Total	R\$ 875.164,97	R\$ 829.124,98	R\$ 829.124,98	R\$ 2.533.414,93

Para o cálculo do valor financeiro referente à distribuição percentual das metas quantitativas da média complexidade e qualitativas será considerado o total da soma do valor da média complexidade a ser considerada para o cálculo do componente no trimestre, ou seja, **R\$ 1.788.884,20**. A este valor será acrescido o valor da soma do IAC no trimestre de **R\$ 744.530,73**, totalizando **R\$ 2.533.414,93**, distribuídos conforme quadro abaixo:

Metas trimestrais	Distribuição Percentual	Valor Financeiro Trimestral
Valor fixo	90%	R\$ 2.280.073,44
Valor variável	10%	R\$ 253.341,49
Total	100 %	R\$ 2.533.414,93

Quadro com o percentual destinado ao valor variável, de acordo com a faixa de desempenho:

	Pontuação obtida	Percentual de desconto	VALOR VARIÁVEL (CORRESPONDENTE)	VALOR FIXO	VALOR TOTAL
Metas Quantitativas	-				
Metas Qualitativas	-				
TOTAL	-	0%	R\$ 253.341,49	R\$ 2.280.073,44	R\$ 2.533.414,93

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	71.786,28
5 a 7 pontos	80 %	57.429,02
≤ 4 pontos	70 %	50.250,40

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 71.786,28

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

5. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	105.540,48
5 a 7 pontos	80 %	84.432,38
≤ 4 pontos	70 %	73.878,34

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 105.540,48

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

6. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE CEGONHA.

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	26.385,12
5 a 7 pontos	80 %	21.108,10
≤ 4 pontos	70 %	18.469,58

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 26.385,12

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

7. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI NEONATAL DA REDE CEGONHA.

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	143.572,56
5 a 7 pontos	80 %	114.858,05
≤ 4 pontos	70 %	100.500,79

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 143.572,56

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	674.793,75
5 a 7 pontos	80 %	539.835,00
≤ 4 pontos	70 %	472.355,63

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 674.793,75

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

Resumo da Pontuação obtida

Metas e Indicadores	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Indicadores e Metas quantitativas da média complexidade	50	-
Indicadores e Metas qualitativas	50	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Pediátrica da RUE	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Adulto da RUE	10	-

Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Adulto da Rede Cegonha	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Neonatal da Rede Cegonha	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda da RUE	10	-
TOTAL	150	-

9. INCENTIVOS

9.1 - Incentivo para Procedimentos Prioritários. O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Descrição	Oferta Mensal	Incentivo por exame realizado	Produção	Valor Julho (R\$)	Produção	Valor Agosto (R\$)	Produção	Valor Setembro (R\$)
Ecocardiografia transtorácica	50	39,94	50	1.997,00	50	1.997,00	50	1.997,00
TOTAL A SER REPASSADO				1.997,00		1.997,00		1.997,00

9.2 - Incentivo da rede de urgência e emergência: O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	405.000,00
5 a 7 pontos	80 %	324.000,00
≤ 4 pontos	70 %	283.500,00

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 405.000,00

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

9.3 - Incentivo da rede de urgência e emergência: O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	178.933,26
5 a 7 pontos	80 %	143.146,62
≤ 4 pontos	70 %	125.253,27

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 59.644,42

Comentários: Início do serviço de cardiologia em 01/09/2021. A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

DESCRIÇÃO DOS REPASSES – REFERENTE AO TRIMESTRE

PÓS-FIXADO:

1. **Procedimentos de Alta Complexidade.** Não houve produção.
2. **Procedimentos Estratégicos – FAEC.** Não houve produção.

PRÉ-FIXADO:

3. **Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.** O valor mensal pactuado para este componente terá como piso o valor de R\$ 580.948,07 e o teto de R\$ 774.198,02. O valor para repasse no trimestre é de **R\$ 1.788.884,20 (Um milhão, setecentos e oitenta e oito mil, oitocentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos).**
4. **Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC):** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 744.530,73 (Setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e trinta reais e setenta e três centavos).**
5. **Incentivo para Leitos de UTI Pediátrica (Rede de Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 71.786,28 (Setenta e um mil, setecentos e oitenta e seis reais e vinte e oito centavos).**

6. **Incentivo para Leitos de UTI Adulto (Rede de Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 105.540,48** (Cento e cinco mil, quinhentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos).
7. **Incentivo para Leitos de UTI Adulto (Rede Cegonha).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 26.385,12** (Vinte e seis mil, trezentos e oitenta e cinco reais e doze centavos).
8. **Incentivo para Leitos de UTI Neonatal (Rede Cegonha).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 143.572,56** (Cento e quarenta e três mil, quinhentos e setenta e dois reais e cinquenta e seis centavos).
9. **Incentivo para Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda (Rede Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 674.793,75** (Seiscentos e setenta e quatro mil, setecentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).
10. **Incentivo para Procedimentos Prioritários.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 5.991,00** (Cinco mil, novecentos e noventa e um reais).
11. **Incentivo da rede de urgência e emergência.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 405.000,00** (Quatrocentos e cinco mil reais).
12. **Incentivo para serviço de cardiologia.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 59.644,42** (Cinquenta e nove mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e quarenta e dois centavos).
13. **Habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19** trata-se de repasse no valor total de **R\$ 3.264.000,00** (Três milhões, duzentos e sessenta e quatro mil reais), referente às Portarias: Portaria **MS/GM 1.453 de 29/06/2021, no valor de R\$ 1.632.000,00**, para o custeio das diárias de internação de pacientes em trinta e quatro (34) leitos de UTI Adulto tipo II – COVID-19 referente à competência junho de 2021 e Portaria **MS/GM 1.966 de 13/08/2021, no valor de R\$ 1.632.000,00**, para o custeio das diárias de internação de pacientes em trinta e quatro (34) leitos de UTI Adulto tipo II – COVID-19 referente à competência julho de 2021.
14. **Complemento financeiro relativo à oferta de Leitos UTI Adulto tipo II – COVID-19:** Trata-se de repasse referente à complementação de custeio financeiro no valor de **R\$ 2.819.040,00** para ser aplicado de acordo com o Plano de Trabalho nas despesas decorrentes exclusivamente de atendimentos às internações de pacientes no Sistema Único de Saúde – SUS, em face da situação de emergência e estado de calamidade pública decorrentes da pandemia da COVID-19.

O valor total a ser repassado no trimestre é de R\$ 10.109.168,54 (Dez milhões, cento e nove mil, cento e sessenta e oito reais e cinquenta e quatro centavos).

QUADRO RESUMO COM OS VALORES PARA REPASSE MENSAL

	Julho	Agosto	Setembro
PÓS-FIXADO			
Pós-fixado: Procedimentos de Alta Complexidade	-	-	-
Pós-fixado: Fundo de Ações Estratégicas e Compensação- FAEC	-	-	-
PRÉ-FIXADO			
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	626.988,06	580.948,07	580.948,07
Incentivo de Adesão à Contratualização	248.176,91	248.176,91	248.176,91
Incentivos para Leitos de UTI Pediátrica (Rede de Urgência e Emergência)	23.928,76	23.928,76	23.928,76
Incentivos para Leitos de UTI Adulto (Rede de Urgência e Emergência)	35.180,16	35.180,16	35.180,16
Incentivos para Leitos de UTI Adulto (Rede Cegonha)	8.795,04	8.795,04	8.795,04
Incentivos para Leitos de UTI Neonatal (Rede Cegonha)	47.857,52	47.857,52	47.857,52
Incentivos para Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda (Rede de Urgência e Emergência)	224.931,25	224.931,25	224.931,25
Incentivo para Procedimentos Prioritários	1.997,00	1.997,00	1.997,00
Incentivo para serviço de cardiologia	-	-	59.644,42
Incentivo da rede de urgência e emergência	135.000,00	135.000,00	135.000,00
Habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI	1.632.000,00	1.000.000,00	632.000,00

Adulto tipo II – COVID-19			
Complemento financeiro relativo à oferta de Leitos UTI Adulto tipo II – COVID-19	-	-	2.819.040,00
VALOR TOTAL A SER REPASSADO (R\$)	2.984.854,70	2.306.814,71	4.817.499,13

2.4 - 4º Trimestre de 2021

A Comissão de acompanhamento e avaliação se reuniu apenas para conhecimento dos indicadores relativos ao período acima citado. A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a **não** obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. Foram conhecidos os indicadores referentes às metas abaixo identificadas e comentadas:

1. INDICADORES E METAS DE MONITORAMENTO GERAIS.

<p>Meta 1 - Taxa de ocupação hospitalar de leito SUS</p> <p>O Prestador deverá ter, no trimestre avaliado, no mínimo 80% de ocupação dos leitos SUS.</p>	<p>Comentários:</p> <p>A taxa de ocupação dos leitos hospitalares, no trimestre, ficou em 2%. Das 5.888 diárias de internações disponíveis, ocorreu a ocupação de 137 diárias, de acordo com levantamento realizado, por esta Secretaria, junto ao MS/DATASUS, utilizando-se o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado - SIHD2.</p>
<p>Meta 2 - Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 10 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 8,0 dias.</p>
<p>Meta 3 - Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 3 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 2,0 dias.</p>
<p>Meta 4 - Tempo médio de permanência para leitos pediátricos.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, nos leitos deverá ser inferior ou igual a 8 dias.</p>	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência ficou em 2,0 dias.</p>
<p>Meta 5 - Taxa de mortalidade institucional.</p> <p>A Taxa de Mortalidade, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 7%.</p>	<p>Comentários:</p> <p>A Taxa ficou em 5,6%.</p>
<p>Meta 6 - Alimentação do Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA).</p> <p>É responsabilidade do prestador manter a alimentação do sistema mensalmente.</p>	<p>Comentários:</p> <p>De acordo com a chefia da Divisão de Processamento de Produção em Saúde tais informações foram alimentadas dentro do prazo estipulado (mensal), conforme definido pela Portaria 1171 de 19/05/2011, artigo 7º.</p>

2. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA ALTA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - Produção grupo 0201 – Coleta de Material</p> <p>Realizar 57 procedimentos.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados procedimentos.</p>
---	---

3. INDICADORES DE MONITORAMENTO DO FAEC DA ALTA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - Produção grupo 0418 – Cirurgia em nefrologia</p> <p>Realizar 30 procedimentos.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Não foram realizados procedimentos.</p>
---	---

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO PARA CONTAS HOSPITALARES AUDITADAS

<p>Meta 1 - Auditoria de AIH Durante a auditoria das contas hospitalares podem ocorrer adequações dos procedimentos. Após a correção, as contas deverão ser reapresentadas ao auditor para verificar as alterações e assinar o novo espelho. Se após o fechamento do faturamento for constatado que a conta foi enviada sem a devida correção e que no espelho corrigido não consta a assinatura do auditor e do diretor conforme Portaria nº 635 de 31/05/2016, a mesma será bloqueada e não paga à Instituição.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, não foram constatadas irregularidades.</p>
<p>Meta 2 - Assinatura dos espelhos de AIH por diretor do Hospital Todos os espelhos das AIH deverão estar assinados por diretor médico da Instituição (Diretor Clínico ou Diretor Técnico ou Diretor designado pela Instituição), conforme Portaria nº 635 de 31/05/2016.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, todos os espelhos das AIH estavam assinados.</p>
<p>Meta 3 - CID secundário Seguir o que determina a Portaria nº 1.324 de 27 de novembro de 2014 com relação aos CID principal e secundário em todas as AIH.</p>	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação dos médicos auditores da SMS, todas as AIH estavam preenchidas com o CID secundário.</p>

5. INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE

<p>Meta 1 - AIH de Média Complexidade</p> <p>Realizar 900 internações.</p> <table border="1" data-bbox="295 1518 735 1648"> <tr> <td>≥ 765</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>585 a 764</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>451 a 584</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 450</td> <td>0 pontos</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 765	7 pontos	585 a 764	5 pontos	451 a 584	2 pontos	≤ 450	0 pontos	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizadas 179 internações no trimestre.</p>
≥ 765	7 pontos								
585 a 764	5 pontos								
451 a 584	2 pontos								
≤ 450	0 pontos								

<p>Meta 2 - Produção do grupo 0202 – Diagnóstico em laboratório clínico</p> <p>Realizar 85.000 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 376 740 510"> <tr> <td>≥ 72.250</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>55.250 a 72.249</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>42.501 a 55.249</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 42.500</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 72.250	7 pontos	55.250 a 72.249	5 pontos	42.501 a 55.249	2 pontos	≤ 42.500	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 48.043 exames no trimestre.</p>
≥ 72.250	7 pontos								
55.250 a 72.249	5 pontos								
42.501 a 55.249	2 pontos								
≤ 42.500	0 ponto								
<p>Meta 3 – Produção do grupo 0204 – Diagnóstico por Radiologia (inclusive mamografia)</p> <p>Realizar 5.976 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 766 724 900"> <tr> <td>≥ 5.080</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.884 a 5.079</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>2.989 a 3.883</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 2.988</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.080	7 pontos	3.884 a 5.079	5 pontos	2.989 a 3.883	2 pontos	≤ 2.988	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 4.025 exames no trimestre.</p>
≥ 5.080	7 pontos								
3.884 a 5.079	5 pontos								
2.989 a 3.883	2 pontos								
≤ 2.988	0 ponto								
<p>Meta 4 – Produção do grupo 0205 – Diagnóstico por Ultrassonografia.</p> <p>Realizar 6.132 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 1108 724 1243"> <tr> <td>≥ 5.212</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.986 a 5.211</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.067 a 3.985</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 3.066</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.212	7 pontos	3.986 a 5.211	5 pontos	3.067 a 3.985	2 pontos	≤ 3.066	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 1.902 exames no trimestre.</p>
≥ 5.212	7 pontos								
3.986 a 5.211	5 pontos								
3.067 a 3.985	2 pontos								
≤ 3.066	0 ponto								
<p>Meta 5 – Produção do grupo 0211 - Métodos Diagnósticos em Especialidades.</p> <p>Realizar 270 exames.</p> <table border="1" data-bbox="284 1451 724 1585"> <tr> <td>≥ 230</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>176 a 229</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>136 a 175</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 135</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 230	5 pontos	176 a 229	3 pontos	136 a 175	2 pontos	≤ 135	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foi realizado 01 exame no trimestre.</p>
≥ 230	5 pontos								
176 a 229	3 pontos								
136 a 175	2 pontos								
≤ 135	0 ponto								
<p>Meta 6 – Produção do grupo 0301 – Consultas Especializadas, Atendimentos e Acompanhamentos</p> <p>Realizar 6.000 atendimentos.</p> <table border="1" data-bbox="284 1796 724 1930"> <tr> <td>≥ 5.100</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.900 a 5.099</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>3.001 a 3.899</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 3.000</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 5.100	7 pontos	3.900 a 5.099	5 pontos	3.001 a 3.899	2 pontos	≤ 3.000	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 8.077 atendimentos no trimestre.</p>
≥ 5.100	7 pontos								
3.900 a 5.099	5 pontos								
3.001 a 3.899	2 pontos								
≤ 3.000	0 ponto								

<p>Meta 7 – Produção do grupo 0303 – Tratamentos clínicos (outras especialidades)</p> <p>Realizar 450 procedimentos.</p> <table border="1" data-bbox="279 371 726 504"> <tr><td>≥ 383</td><td>5 pontos</td></tr> <tr><td>293 a 382</td><td>3 pontos</td></tr> <tr><td>226 a 292</td><td>2 pontos</td></tr> <tr><td>≤ 225</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 383	5 pontos	293 a 382	3 pontos	226 a 292	2 pontos	≤ 225	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 627 procedimentos no trimestre.</p>
≥ 383	5 pontos								
293 a 382	3 pontos								
226 a 292	2 pontos								
≤ 225	0 ponto								
<p>Meta 8 – Tratamento cirúrgico (pequenas cirurgias e osteomuscular – grupo 04).</p> <p>Realizar 150 procedimentos.</p> <table border="1" data-bbox="279 685 726 817"> <tr><td>≥ 128</td><td>5 pontos</td></tr> <tr><td>98 a 127</td><td>3 pontos</td></tr> <tr><td>76 a 97</td><td>2 pontos</td></tr> <tr><td>≤ 75</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 128	5 pontos	98 a 127	3 pontos	76 a 97	2 pontos	≤ 75	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizados 296 procedimentos no trimestre.</p>
≥ 128	5 pontos								
98 a 127	3 pontos								
76 a 97	2 pontos								
≤ 75	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 50 pontos possíveis.

6. INDICADORES E METAS QUALITATIVAS

<p>Meta 1 – Relação de profissionais de enfermagem sobre leitos totais.</p> <p>Deverá atingir o índice maior ou igual a 1,63.</p> <table border="1" data-bbox="202 1220 598 1288"> <tr><td>≥ 1,63</td><td>7 pontos</td></tr> <tr><td>< 1,63</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>• Pontuação Obtida: -</p>	≥ 1,63	7 pontos	< 1,63	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No trimestre, o índice ficou em 1,55, conforme planilhas enviadas pelo Hospital.</p>
≥ 1,63	7 pontos				
< 1,63	0 ponto				
<p>Meta 2 - Satisfação do usuário – Internação e Ambulatório.</p> <p>Deverá atingir índice de ótimo/bom maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="202 1541 598 1608"> <tr><td>≥ 80 %</td><td>7 pontos</td></tr> <tr><td>< 80 %</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥ 80 %	7 pontos	< 80 %	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>De acordo com as planilhas enviadas pelo hospital o índice foi de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ótimo/bom: 98% - Internação • Ótimo/bom: 87% - Ambulatório <p>Média de 92,5%</p>
≥ 80 %	7 pontos				
< 80 %	0 ponto				
<p>Meta 3 - Atualização de Protocolos de Segurança do Paciente.</p> <p>Possuir Protocolos de Segurança do Paciente.</p> <table border="1" data-bbox="202 1821 598 1888"> <tr><td>Sim</td><td>4 pontos</td></tr> <tr><td>Não</td><td>0 ponto</td></tr> </table> <p>Pontuação:</p> <p>• Obtida: -</p>	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram apresentados os diversos protocolos utilizados pela Instituição.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 4 - Acompanhamento durante a internação para crianças, adolescentes, idosos e casos especiais.</p> <p>Garantir a presença de acompanhante para os casos descritos. Pontuará se observado a ausência de reclamações junto à Ouvidoria do SUS e ou DIECA.</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Não</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtida: - 	Não	4 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Segundo informações da Ouvidoria SUS da SMS - RP, não houve reclamações no trimestre avaliado.</p>
Não	4 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 5 - Desenvolvimento de ações de educação permanente para os trabalhadores da CONVENIADA.</p> <p>Existência de atividades de educação continuada.</p> <table border="1" data-bbox="204 763 596 831"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtida: - 	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Apresentou o Programa das palestras realizadas nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2021, bem como as respectivas cópias das listas de presença dos funcionários participantes.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 6 – Não ocorrência de Desvio de Fluxo.</p> <p>Todo Laudo para liberação de Autorização de Internação Hospitalar AIH deverá estar acompanhado de guia de referência e, quando ausente, deverá estar acompanhada de justificativa médica a ser avaliada pela auditoria médica. A infringência a essa norma será considerada Desvio de Fluxo. A AIH será processada e na ocorrência de um único fato a Instituição não pontuará.</p> <table border="1" data-bbox="204 1294 596 1361"> <tr> <td>Não</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Não	5 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Não houve casos finalizados de desvio de fluxo no trimestre.</p>
Não	5 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 7 - Possuir Grupo de Treinamento em Humanização (GTH).</p> <p>Manter grupo de treinamento em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes do Programa HUMANIZASUS, apresentando relatórios trimestrais.</p> <table border="1" data-bbox="204 1637 596 1704"> <tr> <td>Sim</td> <td>4 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	4 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O GTH já está implantado com as suas reuniões registradas em Atas. Não houve reuniões nos meses de outubro e novembro. Foi enviada a cópia da ata da reunião realizada em 13/12/2021.</p>
Sim	4 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 8 – Intercorrências relacionadas a resultados de exames laboratoriais relatadas por profissionais médicos da rede municipal de saúde e apuradas pela DACA junto ao prestador</p> <p>Ocorrências relatadas a DACA</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>2 pontos</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	0 ponto	Não	2 pontos	<p>Comentários:</p> <p>Não houve ocorrências relatadas ao DERACA no trimestre avaliado.</p>
Sim	0 ponto				
Não	2 pontos				
<p>Meta 9 – Atendimento urgência/emergência em especialidades clínica e cirúrgica dos casos regulados.</p> <p>Atender em 100% dos casos regulados em situações de urgência e emergência clínica e cirúrgica.</p> <table border="1" data-bbox="204 784 596 851"> <tr> <td>100%</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>< 100%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	100%	3 pontos	< 100%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Conforme informação da Coordenação Geral do SAMU Regional de Ribeirão Preto.</p>
100%	3 pontos				
< 100%	0 ponto				
<p>Meta 10 – Garantir a Alta Responsável na internação.</p> <p>Garantir a Alta Responsável para posterior seguimento do paciente nas diversas unidades de saúde envolvidas em seu cuidado.</p> <table border="1" data-bbox="204 1151 596 1218"> <tr> <td>Sim</td> <td>7 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	7 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O hospital apresentou listagem com os nomes dos pacientes que tiveram fichas de contrarreferência feitas no trimestre. Ficou acordado que ficará disponível uma cópia desta ficha no prontuário do paciente para verificação do médico auditor.</p>
Sim	7 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 11 – Implementar a Alta Responsável no ambulatório.</p> <p>Implementar a Alta Responsável no ambulatório de ortopedia via contrarreferência à UBS ou USF de referência do paciente.</p> <table border="1" data-bbox="204 1527 596 1594"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Alta responsável implementada.</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 50 pontos possíveis.

7. INDICADORES E METAS DOS LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação Média Mensal da UTI Pediátrica. Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 80% das diárias disponíveis ao SUS.</p> <table border="1" data-bbox="204 504 598 631"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 76%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>75% até 72%</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 71%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	3 pontos	79% até 76%	2 pontos	75% até 72%	1 ponto	≤ 71%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 368 diárias de UTI Pediátrica disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 73 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 20%.</p>
≥80 %	3 pontos								
79% até 76%	2 pontos								
75% até 72%	1 ponto								
≤ 71%	0 ponto								
<p>Meta 2 – Média de permanência na UTI Pediátrica. O tempo médio de permanência, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 9 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 855 598 983"> <tr> <td>≤ 9 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>9,1 até 13 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 15 dias</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≥15 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 9 dias	3 pontos	9,1 até 13 dias	2 pontos	13,1 até 15 dias	1 ponto	≥15 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 31,5 dias.</p>
≤ 9 dias	3 pontos								
9,1 até 13 dias	2 pontos								
13,1 até 15 dias	1 ponto								
≥15 dias	0 ponto								
<p>Meta 3 – Adoção de pelo menos 5 protocolos clínicos. Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diálise peritoneal. ✓ Choque séptico. ✓ Insuficiência renal aguda. ✓ Cetoacidose diabética. ✓ Insuficiência respiratória. <table border="1" data-bbox="204 1346 598 1413"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento, que deverá ser atualizado a cada 2 anos e deverão estar disponíveis para consulta. O Hospital informa que a última atualização foi feita em setembro/2021..</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								
<p>Meta 4 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI, com o nome dos palestrantes, carga horária e lista de presença. Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 1686 598 1753"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou cópia da lista de presença dos participantes e das atividades realizadas em outubro (dia 20), novembro (dias 08 e 09) e dezembro (dia 10).</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação Média da UTI Adulto. Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 90% das diárias disponíveis ao SUS.</p> <table border="1" data-bbox="204 472 596 602"> <tr> <td>≥90 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>89% até 85%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>84% até 80%</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 79%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥90 %	3 pontos	89% até 85%	2 pontos	84% até 80%	1 ponto	≤ 79%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 460 diárias de UTI Adulto disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 340 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 74%.</p>
≥90 %	3 pontos								
89% até 85%	2 pontos								
84% até 80%	1 ponto								
≤ 79%	0 ponto								
<p>Meta 2 - Média de permanência UTI Adulto.</p> <p>O tempo médio de permanência, no trimestre, deverá ser inferior ou igual a 10 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 860 596 990"> <tr> <td>≤ 10 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>10,1 até 13 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 15 dias</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>≥ 15 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 10 dias	3 pontos	10,1 até 13 dias	2 pontos	13,1 até 15 dias	1 ponto	≥ 15 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 21 dias.</p>
≤ 10 dias	3 pontos								
10,1 até 13 dias	2 pontos								
13,1 até 15 dias	1 ponto								
≥ 15 dias	0 ponto								
<p>Meta 3 - Adoção de cinco protocolos clínicos.</p> <p>Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infarto Agudo do Miocárdio. ✓ Acidente Vascular Encefálico Isquêmico. ✓ Insuficiência Cardíaca Congestiva. ✓ Pneumonia comunitária. ✓ Sepses. <table border="1" data-bbox="204 1379 596 1447"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento. Os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e estarem disponíveis para consulta. O Hospital informa que a última atualização foi feita em setembro/2021..</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								
<p>Meta 4 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI.</p> <p>Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 1693 596 1760"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou cópia da lista de presença dos participantes e das atividades realizadas em outubro (dias 20,21 e 22), novembro (dias 04 e 10) e dezembro (dias 07 e 10).</p>				
Sim	2 pontos								
Não	0 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

9. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE CEGONHA

<p>Meta 1 - Garantia de leito de UTI adulto para gestante e ou púérpera quando necessário.</p> <p>Indicador: Não existência de reclamações junto à Central de Regulação de Urgência, Ouvidoria ou DIECA.</p> <table border="1" data-bbox="204 472 596 539"> <tr> <td>Não</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Sim</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Não	5 pontos	Sim	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No trimestre, não houve registro de reclamações junto aos órgãos citados ao lado.</p>
Não	5 pontos				
Sim	0 ponto				
<p>Meta 2 – Adoção de 03 protocolos.</p> <p>Possuir os seguintes protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tratamento de eclampsia. ✓ Síndrome de HELLP. ✓ Hemorragias do 3º trimestre de gestação. <table border="1" data-bbox="204 857 596 925"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição adota protocolos clínicos em seu atendimento. Estes foram apresentados e ficou acordado que os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e ficarão disponíveis para consulta. O Hospital informa que a última atualização foi feita em setembro/2021..</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

10. INDICADORES E METAS DOS LEITOS DE UTI NEONATAL DA REDE CEGONHA:

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal.</p> <p>Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de utilização de leitos de UTI maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1350 665 1480"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 76%</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>75% até 72%</td> <td>1 pontos</td> </tr> <tr> <td>≤ 71%</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	3 pontos	79% até 76%	2 pontos	75% até 72%	1 pontos	≤ 71%	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>No levantamento realizado por esta Secretaria junto ao MS/DATASUS, utilizando-se Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado-SIHD2, no trimestre avaliado, das 546 diárias de UTI Neonatal disponíveis no trimestre, ocorreu a utilização de 276 diárias, ou seja, taxa de ocupação de 50,5%.</p>
≥80 %	3 pontos								
79% até 76%	2 pontos								
75% até 72%	1 pontos								
≤ 71%	0 ponto								
<p>Meta 2 – Média de permanência UTI Neonatal.</p> <p>O tempo médio de permanência nos leitos deverá ser inferior ou igual a 13 dias.</p> <table border="1" data-bbox="204 1733 665 1863"> <tr> <td>≤ 13 dias</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>13,1 até 16 dias</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>16,1 até 19</td> <td>1 pontos</td> </tr> <tr> <td>≥19,1 dias</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≤ 13 dias	3 pontos	13,1 até 16 dias	2 pontos	16,1 até 19	1 pontos	≥19,1 dias	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>O tempo médio de permanência informado pelo hospital ficou em 42 dias.</p>
≤ 13 dias	3 pontos								
13,1 até 16 dias	2 pontos								
16,1 até 19	1 pontos								
≥19,1 dias	0 ponto								

<p>Meta 3 - Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes da UTI, com o nome dos palestrantes, carga horária e lista de presença.</p> <p>Realizar no mínimo 2 atividades de educação permanente no ano.</p> <table border="1" data-bbox="204 443 596 510"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Entregue cópia dos registros das palestras realizadas para a equipe dos funcionários da UTI Neonatal, que participaram das atividades realizadas em: outubro (dia 20), novembro (dias 08 e 09) e dezembro (dia 10), bem como a lista de presença dos participantes.</p>
Sim	2 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 4 – Adoção de pelo menos 5 protocolos clínicos. Possuir os seguintes protocolos clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anóxia grave (apgar 5'<5); ✓ Icterícia que necessite exsanguineotransusão; ✓ Peso ao nascer <1.500g e/ou idade gestacional <32 semanas; ✓ Dificuldade respiratória que necessite de CPAP ou respirador; ✓ Instável: insuficiência cardíaca/ renal/ suprarrenal/ choque / coma / convulsão. <table border="1" data-bbox="204 958 596 1025"> <tr> <td>Sim</td> <td>2 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	2 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A Instituição apresentou os diversos protocolos clínicos utilizados em seu atendimento. Os protocolos deverão ser atualizados a cada 2 anos e deverão estar disponíveis para consulta. Última atualização setembro 2021.</p>
Sim	2 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

11. INDICADORES DE MONITORAMENTO DA PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

<p>Meta 1 – Taxa de Ocupação dos leitos de enfermaria clínica de retaguarda.</p> <p>Deverá apresentar, no trimestre, uma taxa de ocupação desses leitos maior ou igual a 80%.</p> <table border="1" data-bbox="204 1469 596 1603"> <tr> <td>≥80 %</td> <td>10 pontos</td> </tr> <tr> <td>79% até 69%</td> <td>8 pontos</td> </tr> <tr> <td>68% até 58%</td> <td>5 ponto</td> </tr> <tr> <td>≤ 57%</td> <td>3 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	≥80 %	10 pontos	79% até 69%	8 pontos	68% até 58%	5 ponto	≤ 57%	3 ponto	<p>Comentários:</p> <p>A taxa de ocupação no trimestre, informada pelo hospital, referente aos 33 leitos de enfermaria clínica de retaguarda, foi de 33 %.</p>
≥80 %	10 pontos								
79% até 69%	8 pontos								
68% até 58%	5 ponto								
≤ 57%	3 ponto								

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

12. METAS DOS INCENTIVOS PRIORITÁRIOS:

	Outubro	Novembro	Dezembro
<p>Ecocardiografia transtorácica</p> <p>Meta ofertar 50 procedimentos por mês.</p>	Foram realizados no mês 50 procedimentos.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.	Foram realizados no mês 50 procedimentos.

13. METAS DOS INCENTIVOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

<p>Meta 1. Atender os usuários encaminhados pela CONVENENTE em ortopedia e traumatologia, 7 dias por semana.</p> <p>Apresentação mensal da escala de plantão de médico ortopedista no período das 7 às 19 horas.</p> <table border="1" data-bbox="204 577 598 645"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários: meta cumprida</p> <p>A Instituição apresentou as escalas de plantão dos médicos ortopedistas dos meses de outubro, novembro e dezembro.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 2. Atender os usuários encaminhados pela CONVENENTE em clínica médica, 24 horas por dia, 7 dias por semana.</p> <p>Apresentação mensal da escala de plantão de médico clínico nas 24 horas, diariamente.</p> <table border="1" data-bbox="204 974 598 1041"> <tr> <td>Sim</td> <td>5 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	5 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários: meta cumprida</p> <p>A Instituição apresentou as escalas de plantão dos médicos clínicos dos meses de outubro, novembro e dezembro.</p>
Sim	5 pontos				
Não	0 ponto				

Pontuação atingida - de um total de 10 pontos possíveis.

14. METAS DO INCENTIVO PARA SERVIÇO DE CARDIOLOGIA:

<p>Meta 1. Atender os usuários encaminhados pela CONVENENTE em cardiologia, de segunda a sexta-feira.</p> <p>Realizar uma média de 40 consultas/dia, totalizando 800 consultas no mês. Meta de 2.400 no trimestre.</p> <table border="1" data-bbox="204 1473 598 1541"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p> <p>Foram realizadas no trimestre 1.989 consultas.</p> <p>Foram ofertadas 2.248 vagas. Foram agendados 2.139 pacientes. Faltaram à consulta 150 pacientes.</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				
<p>Meta 2. Implantar protocolos no serviço de cardiologia.</p> <p>Cumprir protocolos instituídos pela CONVENENTE.</p> <table border="1" data-bbox="204 1780 598 1848"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				

<p>Meta 3. Implantar a Alta Responsável no ambulatório de cardiologia via contrarreferência à UBS ou USF de referência do paciente e registrar o atendimento no módulo médico do sistema hygiaweb da CONVENENTE.</p> <p>Alta Responsável no ambulatório de cardiologia.</p> <table border="1"> <tr> <td>Sim</td> <td>3 pontos</td> </tr> <tr> <td>Não</td> <td>0 ponto</td> </tr> </table> <p>Pontuação Obtida: -</p>	Sim	3 pontos	Não	0 ponto	<p>Comentários:</p>
Sim	3 pontos				
Não	0 ponto				

ANÁLISE DO RELATÓRIO

1. INDICADORES E METAS DE MONITORAMENTO GERAIS, INDICADORES DA PRODUÇÃO DA ALTA COMPLEXIDADE E DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC) e INDICADORES PARA CONTAS HOSPITALARES AUDITADAS.

Este item contempla os indicadores e metas que não têm pontuação, apenas para monitoramento.

2. INDICADORES E METAS QUANTITATIVAS DA MÉDIA COMPLEXIDADE 3. INDICADORES E METAS QUALITATIVAS

O valor do recurso financeiro a ser repassado referente ao componente pré-fixado (produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e IAC), será pago de acordo com a distribuição apresentada na Tabela 1:

Tabela 1 – Distribuição percentual das metas quantitativas da média complexidade e metas qualitativas e o valor financeiro máximo trimestral previsto no convênio:

Metas	Distribuição Percentual	Valor Financeiro Máximo Trimestral Estimado
Valor fixo	90%	De R\$ 2.238.637,45 a R\$ 2.760.412,31
Valor variável	10%	De R\$ 248.737,49 a R\$ 306.712,48
Total	100 %	De R\$ 2.487.374,94 a R\$ 3.067.124,79

O valor fixo será pago integralmente e o valor variável condicionado ao desempenho no atingimento das metas quantitativas da média complexidade e metas qualitativas, definidas no Documento Descritivo.

A Comissão de Acompanhamento será responsável pela análise e comprovação do desempenho. O percentual do pagamento do valor variável está definido na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição percentual de referência para o desconto do valor variável:

Faixa de Desempenho	Percentual de desconto
0 a 49 pontos	20 %
50 a 65 pontos	15 %
66 a 75 pontos	10 %
76 a 90 pontos	5 %
91 a 100 pontos	0 %

Foi pactuado entre as partes que o pagamento mensal da média complexidade será realizado a posteriori, conforme produção faturada, lançada no sistema SIA/SIHD2/SUS e auditada pelo Departamento de

Informática, Estatística, Controle e Auditoria tendo por base o pagamento no intervalo compreendido entre R\$ 580.948,07 (piso) e R\$ 774.198,02 (teto).

	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Produção da média complexidade	R\$ 294.939,40	R\$ 317.497,58	R\$ 274.488,58	R\$ 886.925,56
Valor da média complexidade a ser considerado para o cálculo	R\$ 580.948,07	R\$ 580.948,07	R\$ 580.948,07	R\$ 1.742.844,21
IAC	R\$ 248.176,91	R\$ 248.176,91	R\$ 248.176,91	R\$ 744.530,73
Total	R\$ 829.124,98	R\$ 829.124,98	R\$ 829.124,98	R\$ 2.487.374,94

Para o cálculo do valor financeiro referente à distribuição percentual das metas quantitativas da média complexidade e qualitativas será considerado o total da soma do valor da média complexidade a ser considerada para o cálculo do componente no trimestre, ou seja, **R\$ 1.742.844,21**. A este valor será acrescido o valor da soma do IAC no trimestre de **R\$ 744.530,73**, totalizando **R\$ 2.487.374,94**, distribuídos conforme quadro abaixo:

Metas trimestrais	Distribuição Percentual	Valor Financeiro Trimestral
Valor fixo	90%	R\$ 2.238.637,45
Valor variável	10%	R\$ 248.737,49
Total	100 %	R\$ 2.487.374,94

Quadro com o percentual destinado ao valor variável, de acordo com a faixa de desempenho:

	Pontuação obtida	Percentual de desconto	VALOR VARIÁVEL (CORRESPONDENTE)	VALOR FIXO	VALOR TOTAL
Metas Quantitativas	-				
Metas Qualitativas	-				
TOTAL	-	0%	R\$ 248.737,49	R\$ 2.238.637,45	R\$ 2.487.374,94

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	71.786,28
5 a 7 pontos	80 %	57.429,02
≤ 4 pontos	70 %	50.250,40

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 71.786,28

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

5. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	105.540,48
5 a 7 pontos	80 %	84.432,38
≤ 4 pontos	70 %	73.878,34

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 105.540,48

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

6. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI ADULTO DA REDE CEGONHA.

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	26.385,12
5 a 7 pontos	80 %	21.108,10
≤ 4 pontos	70 %	18.469,58

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 26.385,12

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

7. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE UTI NEONATAL DA REDE CEGONHA.

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	143.572,56
5 a 7 pontos	80 %	114.858,05
≤ 4 pontos	70 %	100.500,79

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 143.572,56

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO DOS LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	674.793,75
5 a 7 pontos	80 %	539.835,00
≤ 4 pontos	70 %	472.355,63

Pontuação Obtida: -

Valor a ser repassado: R\$ 674.793,75

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

Resumo da Pontuação obtida

Metas e Indicadores	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Indicadores e Metas quantitativas da média complexidade	50	-
Indicadores e Metas qualitativas	50	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Pediátrica da RUE	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Adulto da RUE	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Adulto da Rede Cegonha	10	-
Indicadores de monitoramento dos Leitos de UTI Neonatal da Rede Cegonha	10	-

Indicadores de monitoramento dos Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda da RUE	10	-
TOTAL	150	-

9. INCENTIVOS

9.1 - Incentivo para Procedimentos Prioritários. O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Descrição	Oferta Mensal	Incentivo por exame realizado	Produção	Valor Outubro (R\$)	Produção	Valor Novembro (R\$)	Produção	Valor Dezembro (R\$)
Ecocardiografia transtorácica	50	39,94	50	1.997,00	50	1.997,00	50	1.997,00
TOTAL A SER REPASSADO				1.997,00		1.997,00		1.997,00

9.2 - Incentivo da rede de urgência e emergência: O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	405.000,00
5 a 7 pontos	80 %	324.000,00
≤ 4 pontos	70 %	283.500,00

Pontuação Obtida: - Valor a ser repassado: R\$ 405.000,00

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

9.3 - Incentivo da rede de urgência e emergência: O valor repassado seguirá a tabela abaixo:

Faixa de desempenho	Percentual de recursos destinados ao desempenho	Recurso Financeiro Trimestral R\$
8 a 10 pontos	100 %	178.933,26
5 a 7 pontos	80 %	143.146,62
≤ 4 pontos	70 %	125.253,27

Pontuação Obtida: - Valor a ser repassado: R\$ 178.933,26

Comentários: A Lei Federal nº 14.189 de 28 de julho de 2021 prorrogou até 31 de dezembro de 2021 a não obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas. A CONVENIADA receberá o pagamento na integralidade.

DESCRIÇÃO DOS REPASSES – REFERENTE AO TRIMESTRE

PÓS-FIXADO:

1. **Procedimentos de Alta Complexidade.** Não houve produção.
2. **Procedimentos Estratégicos – FAEC.** Não houve produção.

PRÉ-FIXADO:

3. **Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.** O valor mensal pactuado para este componente terá como piso o valor de R\$ 580.948,07 e o teto de R\$ 774.198,02. O valor para repasse no trimestre é de **R\$ 1.742.844,21** (Um milhão, setecentos e quarenta e dois mil, oitocentos e quarenta e quatro reais e vinte e um centavos).
4. **Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC):** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 744.530,73** (Setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e trinta reais e setenta e três centavos).
5. **Incentivo para Leitos de UTI Pediátrica (Rede de Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 71.786,28** (Setenta e um mil, setecentos e oitenta e seis reais e vinte e oito centavos).

6. **Incentivo para Leitos de UTI Adulto (Rede de Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 105.540,48** (Cento e cinco mil, quinhentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos).
7. **Incentivo para Leitos de UTI Adulto (Rede Cegonha).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 26.385,12** (Vinte e seis mil, trezentos e oitenta e cinco reais e doze centavos).
8. **Incentivo para Leitos de UTI Neonatal (Rede Cegonha).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 143.572,56** (Cento e quarenta e três mil, quinhentos e setenta e dois reais e cinquenta e seis centavos).
9. **Incentivo para Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda (Rede Urgência e Emergência).** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 674.793,75** (Seiscentos e setenta e quatro mil, setecentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).
10. **Incentivo para Procedimentos Prioritários.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 5.991,00** (Cinco mil, novecentos e noventa e um reais).
11. **Incentivo da rede de urgência e emergência.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 405.000,00** (Quatrocentos e cinco mil reais).
12. **Incentivo para serviço de cardiologia.** O valor a ser repassado no trimestre é de **R\$ 178.933,26** (Cento e setenta e oito mil, novecentos e trinta e três reais e vinte e seis centavos).
13. **Habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19.** Trata-se de repasse no valor total de **R\$ 3.264.000,00** (Três milhões, duzentos e sessenta e quatro mil reais), referente às Portarias: Portaria **MS/GM 2.336 de 14/09/2021, no valor de R\$ 1.632.000,00**, para o custeio das diárias de internação de pacientes em trinta e quatro (34) leitos de UTI Adulto tipo II – COVID-19 referente à competência agosto de 2021 e Portaria **MS/GM 2.730 de 14/10/2021, no valor de R\$ 1.632.000,00**, para o custeio das diárias de internação de pacientes em trinta e quatro (34) leitos de UTI Adulto tipo II – COVID-19 referente à competência setembro de 2021.
14. **Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial – emendas parlamentares.** Trata-se de repasse no valor total de **R\$ 150.000,00** (Cento e cinquenta mil reais), referente à Portaria **MS/GM 1.499 de 05/07/2021**, através da proposta de emenda parlamentar 36000.3871932/02-100, código da emenda 28130010 – 1030250182E900035.

O valor total a ser repassado no trimestre é de **R\$ 7.513.377,39** (Sete milhões, quinhentos e treze mil, trezentos e setenta e sete reais e trinta e nove centavos).

QUADRO RESUMO COM OS VALORES PARA REPASSE MENSAL

	Outubro	Novembro	Dezembro
PÓS-FIXADO			
Pós-fixado: Procedimentos de Alta Complexidade	-	-	-
Pós-fixado: Fundo de Ações Estratégicas e Compensação- FAEC	-	-	-
PRÉ-FIXADO			
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	580.948,07	580.948,07	580.948,07
Incentivo de Adesão à Contratualização	248.176,91	248.176,91	248.176,91
Incentivos para Leitos de UTI Pediátrica (Rede de Urgência e Emergência)	23.928,76	23.928,76	23.928,76
Incentivos para Leitos de UTI Adulto (Rede de Urgência e Emergência)	35.180,16	35.180,16	35.180,16
Incentivos para Leitos de UTI Adulto (Rede Cegonha)	8.795,04	8.795,04	8.795,04
Incentivos para Leitos de UTI Neonatal (Rede Cegonha)	47.857,52	47.857,52	47.857,52
Incentivos para Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda (Rede de Urgência e Emergência)	224.931,25	224.931,25	224.931,25
Incentivo para Procedimentos Prioritários	1.997,00	1.997,00	1.997,00
Incentivo da rede de urgência e emergência	135.000,00	135.000,00	135.000,00
Incentivo para serviço de cardiologia	59.644,42	59.644,42	59.644,42
Habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II – COVID-19	-	3.264.000,00	-

Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial – emendas parlamentares	-	-	150.000,00
VALOR TOTAL A SER REPASSADO (R\$)	1.366.459,13	4.630.459,13	1.516.459,13

3.0 Orçado x Realizado

**orçado por saída de caixa – não há realização de resultado*

Unidade	HOSPITAL SANTA LYDIA		
	ORÇADO 2021	REALIZADO	% REALIZADO
RECEITAS	R\$ 26.040.000,00	R\$ 46.134.894,70	177%
SUS FEDERAL	R\$ 16.080.000,00	R\$ 33.255.656,69	207%
SUS MUNICIPAL	R\$ 3.024.000,00	R\$ 2.453.295,09	81%
SUS ESTADUAL	R\$ -	R\$ 1.440.000,00	-
CONVÊNIOS	R\$ 2.400.000,00	R\$ 3.610.662,66	150%
PARTICULARES	R\$ 1.800.000,00	R\$ 8.235,79	0%
UNIVERSIDADES	R\$ 936.000,00	R\$ 1.688.752,40	180%
REPASSES PMRP	R\$ 1.800.000,00	R\$ 2.917.948,68	162%
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS	R\$ -	R\$ 760.343,39	-
DESPESAS	R\$ 26.040.000,00	R\$ 40.873.561,34	157%
PESSOAL E ENCARGOS	R\$ 8.400.000,00	R\$ 15.168.981,56	181%
FORNECEDORES	R\$ 7.200.000,00	R\$ 9.648.243,53	134%
CONTRATOS MÉDICOS	R\$ 8.760.000,00	R\$ 13.164.888,66	150%
PARCELAMENTOS	R\$ 360.000,00	R\$ -	0%
RATEIO FUNDAÇÃO	R\$ 1.320.000,00	R\$ 1.319.041,87	100%
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	R\$ -	R\$ 1.572.405,72	-
RESULTADO	R\$ -	R\$ 5.261.333,36	

4.0 Considerações Finais e Conclusão

O ano de 2021 foi marcado por uma continuidade da situação calamitosa que encontrava não somente nossa região de Ribeirão Preto, mas o mundo decorrente da Pandemia do Coronavírus, Covid-19. Combatendo o vírus com protocolos de atendimento nacionais e internacionais, com distanciamento, isolamento, havendo a necessidade de fluxo duplo de atendimento.

A demanda de pacientes, associada a duplo fluxo de atendimento (a suspeitos e não suspeitos para Covid, de maneira separada) trouxe necessidade de aumento das equipes, e foi necessário ainda, lidar com uma imensa e crescente demanda de EPIS. Sofremos também com alto índice de funcionários contaminados com a covid-19, gerando assim afastamentos necessários para tratamento de saúde, desencadeando com isso, coberturas de plantões e posto de trabalho que em sua grande maioria era coberta por composição de Hora Extra.

O Hospital Santa Lydia, principal Hospital da Fundação foi praticamente remontado para dar suporte a covid-19, assim como foi feito no ano de 2020, foram adaptadas duas UTIs destinadas à Covid-19 uma na própria área de UTI Adulto e outra no Centro Cirúrgico, sendo interrompidas quaisquer atividades do setor. Quanto à enfermaria, foram adaptados os Postos 2, 3 e 4, além do Pronto Atendimento e da nova Sala de Urgência, o Hospital equipou e estruturou cinco UTIs destinadas à Covid-19, possuindo capacidade de 39 leitos de UTI e 15 leitos de enfermaria.

No ano 2020 e 2021, o Hospital Santa Lydia, desde o início da pandemia, suspendeu toda sua atividade produtiva para dar apoio incondicional a Covid-19 e a Secretaria Municipal da Saúde, onde no pico da pandemia frente a um cenário catastrófico e desafiador, com inúmeros pacientes intubados nas Unidades de Pronto Atendimento, a Fundação Hospital Santa Lydia, por intermédio de seu próprio hospital, atendeu prontamente a solicitação da Secretaria Municipal da Saúde, modificando rapidamente sua estrutura para atender os pacientes em estado grave da Covid-19, onde esse apoio foi fundamental para dar assistência ao município de Ribeirão Preto e sua Região, sendo um hospital exclusivo de covid-19, não sendo realizada outra atividade assistencial, o Centro Cirúrgico virou 07 leitos de UTI Covid, o Ambulatório virou 09 leitos de UTI Covid, a Quimioterapia Infantil virou 4 leitos de UTI Covid, a Enfermaria adulta feminina virou 10 leitos de UTI Covid, a UTI adulta convencional virou 10 leitos de UTI covid, ou seja, somos um hospital covid.

É de suma importância relatar que a FHSL de maneira clara e objetiva cumpriu os requisitos compactuados no Contrato

Ribeirão Preto, 29 de abril de 2022.

Marcelo Cesar Carboneri
Diretor Administrativo

Walther C.O. Filho
Diretor Técnico