



ANEXO I - PLANO OPERATIVO CONVÊNIO DE ADESÃO AO SUS nº. 07/2023

I – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

CNES: 2088193

CNPJ: 52.775.392/0001-64

Endereço: Maestro de Azevedo, 124 - Centro, Mogi Mirim – SP.

Fone: (19) 3814-3000

Interventor dos Serviços SUS: João Gilberto Rocha Gonçalves

II – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, cadastrada no CNPJ sob o nº 52.775.392/0001-64, é uma instituição privada, sem fins lucrativos, fundada em 06 de Abril de 1867, dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim – SP. A instituição foi considerada de Utilidade Pública por todas as esferas de governo: Federal (Decreto nº 49812/60), Estadual (Decreto nº 34709/59) e Municipal (Lei nº 1042/76). No momento sob intervenção administrativa do município conforme Decreto nº 9.045/2023.

b) Característica Geral do Hospital:

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

Segundo CNES da Instituição, a Irmandade está habilitada para:

- Serviço Hospitalar para tratamento de AIDS;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia;
- Laqueadura;
- Vasectomia;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;
- Enteral e Parenteral;
- UTI Adulto Tipo II;
- UTI Neonatal Tipo II;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia / Neurocirurgia.



Ainda de acordo com o CNES a Instituição é dotada de leitos de internação, sendo disponibilizados 78 para internações SUS. Os leitos estão divididos nas chamadas clínicas básicas, sendo: Cirurgia Geral: 15, Neonatologia: 02, Clínica Médica: 20, Unidade de Isolamento: 04, UTI Adulto – Tipo II: 16, UTI Neonatal – Tipo II: 04, Obstetrícia Cirúrgica: 08, Obstetrícia Clínica: 03, Pediatria Clínica: 06. O Hospital conta com salas cirúrgicas, Unidade de Urgência e Emergência, Ambulatórios, Centro Obstétrico e Serviços de Apoio, tais como: Central de Esterilização de Materiais, Farmácia, Lactário, Necrotério, entre outros.

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

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

- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Grupo de gerenciamento de risco e segurança do paciente;
- Grupo de Trabalho de Humanização – GTH;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- Comissão de Nutrição Enteral / Parenteral.

III – METAS QUANTITATIVAS

- **Meta 1 – Produção física apresentada no serviço ambulatorial**

Pactuado: Apresentação mensal por subgrupo segundo tabela SUS:

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO	
02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	
MÉDIA MENSAL	
0201-Coleta de Material	04



0202-Diagnóstico em laboratórios clínico	5.552
0204-Diagnóstico por Radiologia	2.479
0205-Diagnóstico por Ultrassonografia	704
0206-Diagnóstico por Tomografia	472
0209-Diagnóstico por endoscopia	49
0211-Métodos diagnósticos em especialidades	504
0212-Diagnóstico / Procedim. Especiais em hemoterapia	101
0214- Diagnóstico por teste rápido	254
TOTAL	10.119
03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	
0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	8.703
0303-Tratamentos Clínicos	167
0305-Tratamento em Nefrologia	3.726
0306-Hemoterapia	50
TOTAL	12.646
04-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	
0401-Pequena Cirurgia e cirurgia de pele, tecido subcutâneo e mucoso.	222
0406-Cirurgia do aparelho circulatório	19
0407-Cirurgia do aparelho digestivo	0,86
0408-Cirurgia do sistema osteomuscular	09
0412-Cirurgia Torácica	02
0415-Outras cirurgias	0,14
0417-Anestesiologia	0,57
0418-Cirurgia em nefrologia	25
TOTAL	278,57
07-OPME	
0702-Órteses, próteses, materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	32
TOTAL GERAL	23.075,57

Indicador pactuado: Taxa de procedimentos apresentados.

Procedimentos apresentados x 100

Procedimentos pactuados



Resultado: 110 pontos, sendo 05 (cinco) pontos por subgrupo como segue:

- 05 pontos – 105% a 85% da meta
- 2,5 pontos – 84,9% a 65% da meta
- 01 ponto – 64,9 a 45% da meta
- Não pontua – menor de 44,9%

Fonte de Informação: Sistema de Informação Ambulatorial – SIA

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

Pactuação: 300 AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) por competência.

A - Indicador pactuado: *Taxa de internações apresentadas.*

Internações Apresentadas x 100

Internações Pactuadas

Resultado:

- 25 pontos - 105% a 85% da meta
- 20 pontos – 84,9% a 65% da meta
- 17,5 pontos – 64,9 a 45% da meta
- Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação: Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD

B - Indicador pactuado: Realização de Cirurgias Eletivas

Pactuação: 100 Cirurgias Eletivas por mês

Cirurgias Realizadas x 100

Cirurgias Pactuadas

Resultado:

- 25 pontos - 105% a 95% da meta
- 20 pontos – 94,9% a 75% da meta
- 17,5 pontos – 74,9 a 55% da meta
- Não pontua- menor de 54,9%

Fonte de Informação: Relatório Central Municipal de Regulação



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

Pactuação:

Cirurgia Geral: 15

Neonatologia: 02

Clínica Médica: 20

Unidade de Isolamento: 04

UTI Adulto – Tipo II: 16

UTI Neonatal – Tipo II: 04

Obstetrícia Cirúrgica: 08

Obstetrícia Clínica: 03

Pediatria Clínica: 06

Indicador pactuado: *Número de leitos pactuados*

Resultado:

25 pontos – Garantiu número de leitos pactuados

Não pontua - Não garantiu o número de leitos pactuados

Fonte de Informação: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES.

OBS: A pactuação de leitos poderá ser alterada mediante aviso prévio e autorização expressa do gestor.

- **Meta 4: Garantir número mínimo de consultas conforme legislação vigente, pactuação regional e credenciamentos.**

A - Indicador pactuado: *Realização de consultas em Neurologia / Neurocirurgia*

Pactuação: *200 consultas / mês*

Resultado:

20 pontos – Ofertou 100% das vagas

Não pontua- Não ofertou as vagas

Fonte de Informação: Relatórios da Central Municipal de Regulação e do SIRESP.

- **Meta 5: Presença de profissionais médicos “in loco”.**

A - Indicador pactuado: *Presença de Serviço de Obstetrícia, 24h sete dias da semana.*

Resultado:



15 pontos - Presença de obstetra nas 24 horas “in loco”

Não pontua - Ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório de visita “in loco” do serviço da Auditoria e/ou VISA do Município;
- Relatório do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

B - Indicador pactuado: *Presença de serviço de Pediatria 24h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - presença dos profissionais do serviço de pediatria nas 24 horas “in loco”

----- Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório de visita “in loco” do serviço de Auditoria e /ou VISA do Município;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

C - Indicador pactuado: *Presença de Médico Intensivista (UTI's Adulto e Neonatal), 24h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - Presença de Intensivista nas 24 horas “in loco”

Não pontua - Ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório de visita “in loco” do serviço da Auditoria e/ou VISA do Município;
- Relatório do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.



D - Indicador pactuado: *Presença de Médico Ortopedista, 12h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - presença do ortopedista nas 12 horas “in loco”

Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório de visita “in loco” do serviço de Auditoria e /ou VISA do Município;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

E - Indicador pactuado: *Presença de Médico Socorrista (03 diurnos e 02 noturnos) 24h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - presença do plantonista nas 12 horas “in loco”

Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório de visita “in loco” do serviço de Auditoria e /ou VISA do Município;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

F - Indicador pactuado: *Presença de Médico na Clínica Médica 24h sete dias da semana*

Resultado:

15 pontos - presença do plantonista nas 24 horas “in loco”

Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório de visita “in loco” do serviço de Auditoria e /ou VISA do Município;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;



- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

G - Indicador pactuado: *Presença de Médico Anestesiista 12h de segunda a sexta-feira*

Resultado:

15 pontos - presença do anestesiista nas 12 horas “in loco”

Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório de visita “in loco” do serviço de Auditoria e /ou VISA do Município;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

H - Indicador pactuado: *Presença de Médico Cirurgião Geral 12 h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - Presença de Cirurgião geral nas 12 horas “in loco”

Não pontua - Ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório de visita “in loco” do serviço da Auditoria e /ou VISA do Município;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

I - Indicador pactuado: *Presença de Médico Endoscopista 02 (duas) vezes por semana, totalizando 08 plantões mensais.*

Resultado:

15 pontos - Presença de Endoscopista “in loco”

Não pontua - Ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:



- Relatório de visita “in loco” do serviço da Auditoria e /ou VISA do Município;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto, enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

• **Meta 6: Presença das especialidades “à distância” sete dias da semana.**

A - Indicador pactuado:

Disponibilidade dos profissionais: Ortopedia (noturno), Anestesia (noturnos e finais de semana), Clínica Cirúrgica (noturno), Neurologista/Neurocirurgião, Cir. Vascular, Buco-Maxilo Facial, Urologia, Cardiologia, Infectologia, P2 de Obstetrícia, P2 Cirurgia Geral, P2 Anestesia, Oftalmologia (UTI Neonatal), Hematologia e Radiologia.

Resultado:

150 pontos, sendo:

10 pontos - presença de cada categoria profissional

Não pontua - ausência de cada categoria profissional

Fonte de Informação:

- Relatório do serviço de Auditoria e/ou VISA do Município;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Relatório da ETAM referente às Escalas de Plantões;
- Folhas ponto enviadas à Secretaria de Saúde até o dia 15 do mês subsequente ao plantão, que serão avaliadas pela ETAM.

B - Indicador pactuado:

Apresentar a produção dos especialistas à distância: Ortopedia (noturno), Anestesia (noturnos e finais de semana), Clínica Cirúrgica (noturno), Neurologista, Cir. Vascular, Buco-Maxilo Facial, Urologia, Cardiologia, Infectologia, P2 de Obstetrícia, P2 Cirurgia Geral, P2 Anestesia, Oftalmologia (UTI Neonatal), Cirurgião Torácico (quando chamado), Otorrinolaringologia/Cir. Cabeça e Pescoço (quando chamado), Hematologia e Radiologia.

Resultado:



10 pontos – Apresentou relatório de cada categoria profissional

Não pontua - Ausência de relatório de cada categoria profissional

Fonte de Informação: Relatório contendo: Data de Atendimento, Prontuário, Profissional de Atendimento, enviado à Secretaria de Saúde – UAC até o 2º dia útil do mês subsequente ao atendimento.

III - METAS QUALITATIVAS

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

A - Indicador pactuado: *Atualização do CNES de Equipamentos e Leitos*

CNES do período avaliado em conformidade x 100

CNES do período avaliado, informado.

Resultado:

10 pontos – CNES atualizado (100 %)

05 pontos – CNES parcialmente atualizado (número de itens atualizados acima de 50%)

Não pontua – CNES desatualizado (inferior a 49,99%)

Fonte de Informação: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES e Relatório ETAM.

B - Indicador pactuado: *Atualização dos profissionais no CNES (Médicos, Equipe de Enfermagem, Farmacêutico, Assistente Social, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicologia e Técnico em Radiologia).*

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

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

Resultado:

10 pontos – CNES atualizado 100%

05 pontos – CNES parcialmente atualizado (acima de 50%)

Não pontua – CNES desatualizado (menor que 49,99%)

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



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

A - Indicador pactuado: *Comissão de Revisão de Prontuário atuante, seguindo a Resolução CFM 1.638/02 ou as que vierem substituí-la.*

Resultado:

20 pontos, sendo:

05 pontos - Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada;

05 pontos - Regimento Interno Atualizado;

10 pontos - Apresentou relatório conforme instrumentos;

Não pontua: Não apresentou todos os itens conforme solicitado e/ou número inferior de amostragem.

Fonte de informação:

- Documento formal da nomeação dos membros e Regimento Interno Atualizado;

- Apresentação das atas das reuniões mensais de acordo com os quesitos dispostos na Resolução CFM 1.638/2002, cujo número mínimo da amostragem deve ser de 10% dos prontuários do período avaliado, do total de internações.

B - Indicador pactuado: *Comissão de Revisão de Óbito atuante, conforme Resolução CFM nº 2.171 de 30/10/2017 ou as que vierem substituí-la.*

Resultado:

20 pontos, sendo:

05 pontos - Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada

05 pontos - Regimento Interno Atualizado

10 pontos - Apresentou relatório das avaliações dos óbitos no mês subsequente

Não pontua: Não apresentou todos os itens solicitados.

Fonte de Informação:

- Documento formal que apresente a Comissão Instituída com a manutenção de seus membros e Regimento Interno, atualizados;

- Apresentação da Ata Mensal das reuniões e do relatório mensal da avaliação dos óbitos conforme instrumento instituído com análise dos itens e medidas adotadas.



C - Indicador pactuado: *Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS).*

Resultado:

20 pontos, sendo:

05 pontos - Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada

05 pontos - Regimento Interno Atualizado

10 pontos – Apresentação da ata das reuniões

Não pontua – Não apresentou todos os itens solicitados.

Fonte de Informação:

- Documento formal que apresente a Comissão instituída com a manutenção de seus membros e Regimento Interno atualizado anualmente e quando necessário.
- Ata das reuniões com a análise dos dados epidemiológicos e medidas adotadas (quando houver), e que indiquem com clareza a existência de um programa de ação para a CCIRAS no hospital.
- Planilhas Mensais (ou imediatas conforme preconiza o código sanitário) modelo proposto entre Entidade e VE, e divulgação dos dados para Vigilância Epidemiológica.

D - Indicador pactuado:

Comissão de Ética de Enfermagem.

Resultado:

20 pontos, sendo:

05 pontos – Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada

05 pontos – Regimento Interno Atualizado

10 pontos – Apresentação do relatório conforme solicitado

Não pontua – Não apresentou todos os itens solicitados.

Fonte de Informação:

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

E - Indicador pactuado: *Comissão de Ética de Médica conforme Resolução CFM nº 1.657/02 ou as que vierem substituí-la.*



Resultado:

20 pontos, sendo:

05 pontos – Comissão Instituída com a manutenção de seus membros atualizada

05 pontos – Regimento Interno Atualizado

10 pontos – Apresentação do relatório conforme solicitado

Não pontua – Não apresentou todos os itens solicitados.

Fonte de Informação:

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

- Apresentação de relatório contendo data da reunião, membros participantes, e principais assuntos debatidos, mantendo o sigilo em relação ao usuário.

• **Meta 3: Capacitação permanente dos profissionais que atuam no hospital.**

Indicador pactuado: *Capacitações permanentes aos profissionais de acordo com o Plano Anual.*

Resultado:

10 pontos – Capacitações desenvolvidas conforme o Plano Anual (100%)

05 pontos – Capacitações desenvolvidas de forma parcial (< 50%)

--- Não pontua – Não desenvolveu capacitações no período.

Fonte de Informação: Apresentação do Plano Anual de Capacitação (2023), relação das capacitações desenvolvidas no período avaliado em consonância com o Plano Anual de Capacitação com lista de presença.

OBS: Caso haja necessidade de alteração no tema da capacitação prevista no plano, apresentar justificativa.

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

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

Indicador pactuado: *Acesso aos familiares dos pacientes internados.*



Resultado:

10 pontos - Manteve os horários de visitas

Não pontua - Não manteve os horários de visitas

Fonte de Informação:

- Apresentação da regulamentação do horário de visitas estabelecido pelo Hospital nos respectivos setores;

- Presença da Placa Indicativa com o horário de visita afixada na recepção.

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

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

OBS: Visita aberta aos pais na UTI Neonatal

Resultado:

10 pontos - Manteve os horários de visitas

Não pontua - Não manteve os horários de visita

Fonte de Informação:

- Apresentação da regulamentação do horário de visitas estabelecido pelo Hospital nos respectivos setores;

- Presença da Placa Indicativa com horário de visita afixada na recepção.

• **Meta 5: Garantir à satisfação dos clientes externos.**

Indicador pactuado: *Percentual de satisfação dos clientes externos (índice de retorno de mínimo 25% das internações – SIH, no período).*

Resultado:

10 pontos - Acima 75% de bom e ótimo

05 pontos - Entre 74,9 e 50% de bom e ótimo

02 pontos - Entre 49,9 e 20% de bom e ótimo

Não pontua - Abaixo de 19,9% de bom e ótimo ou menos que 25% da taxa de retorno das internações.



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

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

A - Indicador pactuado: *Padronização dos medicamentos, incluindo uso racional dos antimicrobianos e perfil de estabilidade, conforme Portaria nº 344/98 ou as que vierem substituí-la.*

Resultado:

10 pontos – Apresentação da Padronização de Antimicrobianos, devidamente aprovada e atualizada pelo Serviço de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde - SCIRAS.

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

Fonte de Informação: Apresentação e aprovação da padronização dos medicamentos hospitalares atualizada.

- **Meta 7: Qualificar o Serviço de Hemoterapia e Terapia Renal Substitutiva.**

A - Indicador pactuado: *A Agência Transfusional possuir condições sanitárias de funcionamento de acordo com legislações vigentes, com a apresentação do Responsável Técnico com capacitação em Hemoterapia.*

Resultado:

20 pontos – Possuir condições sanitárias de funcionamento e RT

Não pontua: Avaliação não favorável ou com solicitação de adequação ou ausência do RT

Fonte de Informação: Relatório da Vigilância Sanitária Municipal.

B - Indicador pactuado: *A Terapia Renal Substitutiva possuir condições sanitárias de funcionamento de acordo com legislações vigentes, com a apresentação do Responsável Técnico com capacitação em TRS.*

Resultado:

20 pontos – Possuir condições sanitárias de funcionamento e RT

Não pontua: Avaliação não favorável ou com solicitação de adequação ou ausência do RT

Fonte de Informação: Relatório da Vigilância Sanitária Municipal.



• **Meta 8: Apoiar as ações de humanização no parto e redução da mortalidade materna e infantil.**

A - Indicador pactuado: *Presença de acompanhante durante o parto de acordo com Lei nº. 11.108, de 07 de abril de 2005 e Lei Municipal nº. 4.724 de 26 de fevereiro de 2009, ou as que vierem a substituí-las.*

Resultado:

20 pontos, sendo:

05 pontos – Apresentação da regulamentação

05 pontos – Presença de placa indicativa do cumprimento das Leis

10 pontos – Cumprimento das Leis de acordo com relatório ETAM

Não pontua: Não apresentou todos os itens solicitados.

Fonte de Informação: Apresentação da regulamentação do acompanhante pelo Hospital, presença da Placa Indicativa afixada na recepção; e cumprimento das Leis comprovada por anotação em prontuários avaliados pelo serviço de autoria municipal.

B - Indicador pactuado: *Taxa de notificação de óbitos fetais e infantil (até 364 dias) em até 48 horas conforme Portaria MS nº 72 de janeiro/2010.*

Resultado:

30 pontos – Notificação de 100% dos óbitos fetais e infantis

Não pontua - Abaixo de 100% de notificação de óbitos fetais e infantil

Fonte de Informação: Relatório da Vigilância em Saúde.

C - Indicador pactuado: *Realização do teste do coraçõzinho*

Resultado:

10 pontos – entre 100% e 90%

05 pontos – entre 89,9% e 60%

02 pontos – 59,9% e 40%

Não pontua – menor que 39,9%

Fonte de Informação: Relatório ETAM (por amostragem)

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

A - Indicador pactuado: *Taxa de internação nas Clínicas Básicas.*

Número de pacientes dia, nas clínicas básicas, em determinado período x 100



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

Pactuação: acima de 60% (sessenta por cento)

Resultado:

15 pontos - 105% a 85% da meta

10 pontos – 84,9% a 65% da meta

05 pontos – 64,9 a 45% da meta

Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação: Sistema de Informação Hospitalar descentralizado - SIHD

B - Indicador pactuado: *Taxa de internação na UTI Neonatal*

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

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

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

Resultado:

15 pontos - 85% ou mais de ocupação

10 pontos – 84,9% a 65% de ocupação

05 pontos – 64,9 a 45% de ocupação

Não pontua- menor de 44,9% de ocupação

Fonte de Informação: Sistema de Informação Hospitalar descentralizado - SIHD

C - Indicador pactuado: *Taxa de internação na UTI Adulto.*

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

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

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

Resultado:

15 pontos - 85% ou mais de ocupação

10 pontos – 84,9% a 65% de ocupação

05 pontos – 64,9 a 45% de ocupação

Não pontua- menor de 44,9% de ocupação

Fonte de Informação: Sistema de Informação Hospitalar descentralizado - SIHD



D - Indicador pactuado: *Taxa de mortalidade hospitalar*

Número de óbitos no período x 100

Número de altas no mesmo período

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

Resultado:

10 pontos – atingiu a meta (menos de 5% de mortalidade)

05 pontos – de 5,1% a 6% de mortalidade

Não pontua- Acima de 6% de mortalidade

Fonte de Informação: Sistema de Informação do Hospital

E - Indicador pactuado: *Média de permanência*

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

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

Pactuação: igual ou inferior a 06 dias

Resultado:

15 pontos – 100% a 85% da meta

10 pontos – 84,9% a 65% da meta

05 pontos – 64,9 a 45% da meta

Não pontua- menor de 44,9%

Fonte de Informação: Sistema de Informação do Hospital

F – Indicador pactuado: Taxa de Ocupação Hospitalar

Enviar diariamente no e-mail coord.uacsaude@mogimirim.sp.gov.br, a taxa de ocupação de leitos até o horário das 10:00 horas.

Resultado:

10 pontos – enviado diariamente

0 pontos – não enviado diariamente

Fonte de Informação: Unidade de Avaliação e Controle - UAC

- **Meta 10:** Apoiar ações para redução da mortalidade materna e infantil

A - Indicador pactuado:

Número de partos realizados pelo serviço de obstetrícia x 100



Número total de partos realizados

Resultado:

20 pontos - 100% (cem por cento) dos partos realizado pelo serviço de obstetrícia

Não pontua - não cumpriu a meta pactuada

Fonte de Informação: Relatório ETAM com análise de 100% dos partos SUS realizados no período.

B - Indicador pactuado:

Número de recepção do RN realizado, no SUS, pelo serviço de pediatria x 100

Número total de nascimento, no SUS

Resultado:

20 pontos - 100% (cem por cento) dos RN recebidos pelo serviço de Pediatria

Não pontua - não cumpriu a meta pactuada

Fonte de Informação: Relatório ETAM com análise de 100% dos partos SUS realizados no período.

C- Indicador pactuado: *Realização do ambulatório de RN de alto risco*

Resultado:

20 pontos - Realização do ambulatório de RN de alto risco

Não pontua - Não realizou os atendimentos do ambulatório

Fonte de Informação:

- Relatório com número dos atendimentos realizados com identificação do usuário assistido e data do atendimento, que deverá ser enviado até o dia 10 (dez) de cada mês à Unidade de Avaliação e Controle da Secretaria de Saúde por e-mail: coord.uacsaude@mogimirim.sp.gov.br

Meta 11: Garantir a qualidade dos serviços médicos prestados, através da atuação dos Coordenadores de cada área médica e do Diretor Técnico.

A - Indicador pactuado: *Apresentação dos relatórios das coordenações médicas.*

Resultado:

20 pontos – Apresentaram os relatórios no prazo

Não pontua – Não apresentou os relatórios no prazo ou ausência de relatório



Fonte de Informação:

- Relatórios das coordenações de cada área médica com os apontamentos referentes à especialidade e as melhorias alcançadas, enviado à Secretaria de Saúde – UAC mensalmente (até o dia 15) referente ao mês anterior.

B – Indicador pactuado: *Apresentação dos relatórios da Direção Técnica.*

Resultado:

20 pontos – Apresentaram os relatórios no prazo

Não pontua – Não apresentou os relatórios no prazo ou ausência de relatório

Fonte de Informação:

- Relatórios da atuação da Diretoria Técnica, contendo as ações desenvolvidas (conforme Resolução CFM nº 2.147/2016) e as melhorias alcançadas, enviado à Secretaria de Saúde – UAC mensalmente (até o dia 15) referente ao mês anterior.

IV – GESTÃO HOSPITALAR

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

V – TETO FINANCEIRO DO CONVÊNIO

Os valores previstos para o presente instrumento serão repassados conforme previsto no Convênio de Adesão ao SUS nº. 07/2023.

VI - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

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



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