

Avaliação das Metas do Contrato de Gestão 522/2018 Hospital da Mulher
1.º quadrimestre de 2019

ordem	INDICADOR	AÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO	AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO
1	Comissão de Humanização	Implantar a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização do SUS para parto e nascimento.	<p>1º quadrimestre: Apresentar a composição da equipe, o planejamento das ações da comissão para o quadrimestre e executar 100% das ações planejadas para o período.</p> <p>2º quadrimestre: Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre.</p> <p>3º quadrimestre: Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>	Planejamento apresentado e relatório quadrimestral das ações desenvolvidas e seus resultados.	O Hospital apresentou a documentação pertinente que demonstra o cumprimento de 100% da meta.	25
2	Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco no PA Obstétrico	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos obstétricos e ginecológicos realizados.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>	Relatório emitido pelo Hospital	O Hospital apresentou a documentação pertinente que demonstra o cumprimento de 100% da meta.	25

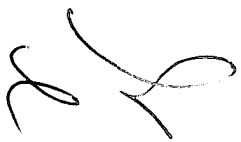
3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	1º, 2º e 3º quadrimestre: Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom)		Relatório consolidado dos dados resultantes do instrumento, mês a mês.	O Hospital apresentou a documentação pertinente que demonstra o cumprimento de 100% da meta.	25
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.				
4	Atividades de educação permanente.	Implantar a área de Educação Permanente	1º quadrimestre Elaborar o planejamento anual constando o treinamento de integração e as atividades de educação continuada, bem como executar as ações previstas neste período.		Apresentação do plano de trabalho com calendário das atividades realizadas no período e lista de presença.	O Hospital apresentou a documentação pertinente que demonstra o cumprimento de 100% da meta.	25
			2º e 3º quadrimestre: Realizar 100% das atividades programadas para o período.				
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.				
			1º quadrimestre: atingir 70% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.				
5	Comissão de Revisão de Prontuário	Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mes	2º e 3º quadrimestre: atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.		Protocolo de entrega da comissão elegível dentro do órgão de classe.	O Hospital apresentou a documentação pertinente que demonstra o cumprimento de 100% da meta.	30
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos Abaixo de 70% não pontua				
			Relatórios mensais executados.				

6	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em partos Cesários	1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção em partos cesários inferior e 5%	Relatório emitido pela CCIH	O Hospital apresentou a documentação pertinente que demonstra o cumprimento de 100% da meta.	30
			<p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p> <p>1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção na UTI Neonatal Igual ou inferior a 12%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>			
7	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS consultas especializadas	1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção em partos cesários inferior e 5%	Relatório emitido pela CCIH	O Hospital apresentou a documentação pertinente que demonstra o cumprimento de 100% da meta.	30
			<p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 80 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>			
			<p>1º, 2º e 3º quadrimestre:</p> <p>Manter o tempo médio de acesso da gestante à triagem do Pré Natal de alto risco em até 15 dias.</p> <p>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 40 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>			
			Relatório emitido pelo Hospital decorrente de e-mail de solicitação da rede Básica Mun. atendimento.			
			O tempo médio é de 5 dias. O Hospital cumpriu 100% da meta.			
			50			
			Cópia das agendas disponibilizadas emitido pelo Hospital para a rede municipal			
			O Hospital cumpriu 100% da meta.			
			606			
			2771			
1800						
5177						
100						

Handwritten signature

Handwritten signature

8	SADT externo	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de SADT pactuado	1º quadrimestre:		Relatório emitido pelo Hospital	No 1.º quadrimestre será considerado a produção do HM. Este indicador devera ser reviso. O Hospital atingiu 94,5% da meta e apresentou a justificativa para o não cumprimento de 100%.	110
			Mamografia	1080			
			Histeroscopia	160			
			Estudo Urodinâmico	112			
			2º quadrimestre:				
			Mamografia	1080			
			Histeroscopia	160			
			Estudo Urodinâmico	112			
			3º quadrimestre:				
			Mamografia	1080			
			Histeroscopia	160			
			Estudo Urodinâmico	112			
			Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos				
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos							
Abaixo de 70% não pontua.							
9	Cirurgias Eletivas	Disponibilizar para a rede municipal SUS cirurgias eletivas	1º quadrimestre:		Relatório emitido pelo Hospital	354	
			cirurgia	qtde			
			Ginecológica	660			
			Laqueadura	150			
			Mastologia cir.	40			
850							
						150	




10	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência- TMP (partos de risco habitual na maternidade, cirurgias eletivas e UTI)	2º quadrimestre:		Relatório emitido pelo Hospital	Para cirurgias ginecológicas não houve demanda para cumprimento da meta. Esta meta será reavaliada. O Hospital cumprir 100% da meta considerando a justificativa apresentada.	40
			cirurgia	qtde			
			Ginecológica	660			
			Laqueadura	150			
			Mastologia cir.	40			
			850				
			3º quadrimestre:				
			cirurgia	qtde			
			Ginecológica	660			
			Laqueadura	150			
Mastologia cir.	40						
850							
Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos							
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos							
Abaixo de 70% não pontua.							
Clinica		TMP					
maternidade		3 dias	2,8				
Clinica cirúrgica		5 dias	2,5				
UTI adulto		10 dias	2,9				
UTI neonatal		8 dias	6,7				
Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos							
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos							
Abaixo de 70% não pontua							

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

11	Partos Cesáreos	Acompanhar o registro adequado das informações na AIH dos partos cesáreos realizados	Taxa de Mortalidade Institucional - TMI		Relatório emitido pelo Hospital	0,3	40
			Taxa de Re-internação - TR, em 30 dias		Relatório emitido pelo Hospital	3,8	40
			Taxa de Parto Cesáreo - TPC		Relatório do processamento do SIH/MS	37,40	40
			1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TMI inferior a 4%				
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos				
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos				
			Abaixo de 70% não pontua				
			1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TR inferior a 5%				
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos				
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos				
			Abaixo de 70% não pontua				
			1º quadrimestre: apresentar 70% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos				
			2º quadrimestre: apresentar 75% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos				
			3º quadrimestre: apresentar 80% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos				
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos				
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos				
			Abaixo de 70% não pontua				
			Relatório do processamento do SIH/MS		Este dado não pode ser extraído do sistema pela Gestão Estratégica. Será considerada como meta cumprida.		40

12	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante	Taxa de parto cesáreo em Primíparas	1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 30%.	Relatório emitido pelo Hospital	35	40
			Taxa de parto cesáreo em nulíparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 15%.		A evolução do parto normal evoluiu para cesárea para garantir a segurança da paciente. O Hospital atingiu 83% da meta.	
12	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante	Taxa de parto cesáreo em nulíparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	Abaixo de 70% não pontua	Relatório emitido pelo Hospital	8%	40
			1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 5%.	O Hospital cumpriu 100% da meta.			
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos	Abaixo de 70% não pontua		4,60%	
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos	Relatório emitido pelo Hospital		O Hospital cumpriu 100% da meta.	
12	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante	Taxa de parto cesáreo em Multiparas (sem cesárea anterior), gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo;	Abaixo de 70% não pontua.	Relatório emitido pelo Hospital	40	40
			1º quadrimestre: apresentar cronograma de periodicidade das reuniões das comissões e cumprir 100% dos encontros previstos.	O Hospital apresentou o cronograma de reuniões e as atas das Comissões.			
			2º e 3º quadrimestre: Cumprir 100% dos encontros previstos.				



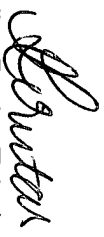
PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ
MORIDOS PELA NOSSA GENTE, ORGULHO EM CIDADANIA DE VOCÊ

		Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos	
		Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos	
		Abaixo de 70% não pontua	
		Total Pontuação	950

Cumprimento das metas	Percentual do valor da parte variável
De 01 a 249 pontos	50,00%
De 250 a 499 pontos	75,00%
De 500 a 749 pontos	90,00%
De 750 a 1.000 pontos	100,00%

Conclusão: Conforme quadro acima, o Hospital da Mulher atingiu 950 pontos, tendo direito a 100% da parte variável do repasse.

Santo André, 05 de junho de 2019.


Caroline Regina Teixeira de Freitas
Gestão Estratégica


Grazielle Massiero Gonçalves
Gestão Estratégica


Claudia Nemer Moreira
Atenção Básica


Jose Gomes Pereira
Conselho Municipal de Saúde