



TERMO ADITIVO Nº 11/2019 AO CONVÊNIO Nº 005/SMS. G/ 2014

PROCESSO Nº 2013-0.337.574-1

CONVENENTE: PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO AMARO

OBJETO DO CONVÊNIO: Tratamento de clientela que necessita de assistência médica em regime ambulatorial e/ou de internação para atender a demanda submetida à regulação e autorização do Complexo Regulador Municipal.

OBJETO DO ADITAMENTO: Excluir parte do incentivo da rede cegonha, decorrente da desabilitação do interessado pela Portaria GM/MS nº 777 de 17.05.2019

DOTAÇÕES: 84.10.10.302.3003.4113.3390.3900.02, fonte 02
84.10.10.302.3003.2507.3390.3900.00, fonte 00

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ 13.864.377/0001-30, neste ato, representado por **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, doravante designada **CONVENENTE** e do outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTO AMARO**, associação civil, filantrópica, com sede em São Paulo, na Rua Isabel Schmidt, n.º 59, CEP n.º 04.743-030, Santo Amaro, inscrita no CNPJ sob o nº 57.038.952/0001-11, neste ato, representada por seu Provedor, **TARQUINIO BORRALHO LEITE PEREIRA**, portador da cédula de identidade nº [REDACTED] e inscrito no CPF/MF sob o n.º [REDACTED], adiante designada como **CONVENIADA** e, tendo em vista os fundamentos legais que regem o Sistema Único de Saúde – SUS resolvem celebrar o presente Termo Aditivo 010/2019 ao Convênio nº 005/ SMS. G/2014, mediante as cláusulas e condições descritas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

O presente termo tem por objeto excluir parte do incentivo da rede cegonha, decorrente da desabilitação do interessado como Serviço de Referência Hospitalar em atendimento secundário à Gestante de Alto Risco, por meio da Portaria GM/MS nº 777 de 17.05.2019, que determinou a redução de R\$ 39.815,41 (trinta e nove mil oitocentos e quinze reais e quarenta e um centavos) mensais, destinados como incentivo dessa ação. A alteração será válida a contar de 01 de julho de 2019.

Os recursos foram inicialmente concedidos pela Portaria GM/MS nº 1.668 de 5 de agosto de 2014 fls. 312-313, no valor mensal de R\$ 110.175,74 (cento e dez mil cento e setenta e cinco reais e setenta e quatro centavos).

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO

A Cláusula "Cláusula Décima – Do Preço" passa a ter a seguinte redação:

"Cláusula Décima – Do Preço"

"CLÁUSULA DECIMA – DO PREÇO"

A CONVENIADA receberá, mensalmente, da SECRETARIA os recursos para a cobertura dos serviços conveniados referentes aos parágrafos 1º e 2º correspondentes ao componente pós-fixado, de acordo com a produção ambulatorial e de internação apresentadas e no limite da estimativa estipulada da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária, além dos recursos correspondentes ao parágrafo 3º referente ao orçamento pré-fixado, observando-se as metas quantitativas e qualitativas, definidas no Documento Descritivo.

Parágrafo primeiro. As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS têm o valor anual de R\$ 4.686.872,04 (quatro milhões seiscentos e oitenta e seis mil oitocentos e setenta e dois reais e quatro centavos), correspondentes a R\$ 390.572,67 (trezentos e noventa mil quinhentos e setenta e dois reais e sessenta e sete centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo Bloco Financeiro - Média e Alta Complexidade – MAC, identificados como de "Ações de Alta Complexidade" e o valor anual estimado de R\$ 3.707.629,20 (tres milhoes setecentos e sete mil seiscentos e vinte e nove reais e vinte centavos) correspondentes a R\$ 308.969,10 (trezentos e oito mil novecentos e sessenta e nove reais e dez centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC, ambos os procedimentos estimados na FPO – Ficha de Programação Orçamentária, parte integrante deste Termo.

Parágrafo segundo. As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS têm valor anual de R\$ 1.340.467,92 (um milhão trezentos e quarenta mil quatrocentos e sessenta e sete reais e noventa e dois centavos) correspondentes a R\$ 111.705,66 (cento e onze mil setecentos e cinco reais e sessenta e seis centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo Bloco Financeiro - Média e Alta Complexidade – MAC, identificados como de "Ações de Alta Complexidade" e o valor anual estimado de R\$ 26.191,92 (vinte e seis mil, cento e noventa e um reais e noventa e dois centavos), correspondentes a R\$ 2.182,66 (dois mil, cento e oitenta e dois reais e sessenta e seis centavos) mensais, para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC.

COMPONENTE POS FIXADO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
Alta Complexidade SIA	390.572,67	4.686.872,04
Estratégico - TRS	308.969,10	3.707.629,20
Estratégico - SIH	2.182,66	26.191,92
Alta Complexidade SIH	111.705,66	1.340.467,92
TOTAL POSFIXADO	813.430,09	9.761.161,08

Parágrafo terceiro. Os recursos pre-fixados perfazem o montante anual de R\$ 40.397.391,48 (quarenta milhões trezentos e noventa e sete mil trezentos e noventa e um reais e quarenta e oito centavos), em parcelas fixas duodecimais de R\$ 3.366.449,29 (três milhões, trezentos e sessenta e seis mil quatrocentos e quarenta e nove reais e vinte e nove centavos) que correspondem às ações de MÉDIA COMPLEXIDADE, INTEGRASUS, IAC e INCENTIVO DA REDE CEGONHA - componente UTI neonatal e, ainda o INCENTIVO SMS, considerando-se que, além de acolher todos os pacientes que necessitam de assistência no âmbito ambulatorial e de internação, a CONVENIADA constitui-se na principal referência da Região Sul deste município.

COMPONENTE PREFIXADO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
Média Complexidade SIA	712.604,32	8.551.251,84
Média Complexidade SIH	691.587,56	8.299.050,72
Total de Média Complexidade	1.404.191,88	16.850.302,56
INTEGRASUS	44.191,46	530.297,52
IAC	647.705,63	7.772.467,56
INC. REDE CEGONHA- comp. UTI neonatal	70.360,32	844.323,84
INCENTIVO SMS - TESOURO	1.200.000,00	14.400.000,00
TOTAL PREFIXADO	3.366.449,29	40.397.391,48

TOTAL GERAL (TOTAL PRE + POSFIXADO)	4.179.879,38	50.158.552,56
--	---------------------	----------------------

I - Dos R\$ 40.397.391,48 (quarenta milhões trezentos e noventa e sete mil trezentos e noventa e um reais e quarenta e oito centavos) anuais PREFIXADOS descritos no caput deste parágrafo R\$ 25.997.391,41 (vinte e cinco milhões novecentos e noventa e sete mil trezentos e noventa e um centavos) serão financiados com recursos do Bloco Financeiro - Média e Alta Complexidade - MAC e, R\$ 14.400.000,00 (quatorze milhões e quatrocentos mil reais) serão financiados com recursos do Tesouro Municipal.

Do total mensal pré-fixado, correspondente a R\$ 3.366.449,29 (três milhões, trezentos e sessenta e seis mil quatrocentos e quarenta e nove reais e vinte e nove centavos) serão repassados mensalmente a CONVENIADA de acordo com as metas estabelecidas no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, sendo:

- ✓ 10% vinculados ao cumprimento das metas de qualidade
- ✓ 90% vinculados ao cumprimento das metas quantitativas (físicas) pactuadas

Parágrafo quarto. Os valores de que tratam os Parágrafos desta CLÁUSULA serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

Parágrafo quinto: A CONVENIADA recebeu da SECRETARIA em 27/02.2019, em parcela única, o valor total de **R\$ 300.000,00** (trezentos mil reais) de natureza de despesa de custeio referente aos códigos de Emenda Parlamentar Federal nº 28870001 e 37120002.



A CONVENIADA utilizará este recurso para custeio de medicamentos voltados aos usuários do SUS, com vista à manutenção de serviços considerados críticos como: UTI PEDIÁTRICA, UTI ADULTO, SALA DE EMERGÊNCIA, CENTRO CIRÚRGICO, CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA, CLÍNICA CIRÚRGICA E AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES, de acordo com a PROGRAMAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS, que integra este Termo.

Parágrafo sexto: Quanto aos recursos do Parágrafo quinto a prestação de contas pela CONVENIADA, deverá ser efetuada por meio da apresentação de relatório contendo as explicações dos gastos, da Emenda Parlamentar 37120002, bem como de notas fiscais ou outros documentos comprobatórios, da aplicação dos recursos conforme previsto na PROGRAMAÇÃO, no prazo previsto de **12(doze) meses** contados a partir do recebimento do referido valor (27/02/2019), desde que não ultrapasse o prazo de vigência do convênio inicial.

CLÁUSULA TERCEIRA- DA RATIFICAÇÃO

Ficam ainda, ratificadas as demais CLÁUSULAS e condições do convênio inicial e suas alterações posteriores não retificadas por este instrumento.

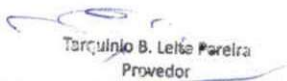
CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 01 de outubro de 2019.


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
Secretaria Municipal Da Saúde


Tarquinio B. Leite Pereira
Provedor
TARQUINIO BORRALHO LEITE PEREIRA
Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro

TESTEMUNHAS:




Confere minuta SEI
LUIZ CARLOS NAVILLE
Assessor de Gestão Política Pública
RP: 633.222/3.04

af.
af.

2376

Segundo dados extraídos do BI/SIGA foram disponibilizados em média 4.705 consultas especializadas/mês. A perda primária foi de 3,38% (159 vagas) e o absenteísmo de 32,07% (1.458 faltas). Houve um leve aumento da perda primária em relação ao quadrimestre anterior (2,6%) e o absenteísmo também apresentou um discreto aumento que foi de 31,4% na ultima avaliação. Abaixo tabela contendo a média de vagas ofertadas por especialidade, aproveitamento e absenteísmo:

Especialidade	Meta	Média Vaga Ofertada	Média Agendto	Média Atendto	Perda Primária		Absentismo	
Angiologia	75	33	32	22	1	3%	10	31%
Grurgia De Coluna	7	5	5	0	0	0%	5	100%
Grurgia Geral	150	270	228	162	42	16%	66	29%
Grurgia Geral Ginecologica	31	20	20	17	0	0%	3	15%
Grurgia Ginecologica - Laqueadura	132	175	172	128	3	2%	44	26%
Grurgia Ortopedica - Joelho	0	16	16	5	0	0%	11	69%
Grurgia Ortopedia - Mão	15	0	0	0	-	-	-	-
Grurgia Ortopedica - Ombro/Cotovelo	21	21	21	12	0	0%	9	43%
Grurgia Ortopedica - Pé/Tornozelo	30	0	0	0	-	-	-	-
Grurgia Ortopedica - Quadril	5	9	8	6	1	11%	2	25%
Grurgia Otorrinolaringológica	40	0	0	0	-	-	-	-
Grurgia Pediatrica	50	45	41	28	4	9%	13	32%
Grurgia Proctologica	17	74	7	5	67	91%	2	29%
Grurgia Urologica	15	10	9	6	1	10%	3	33%
Grurgia Urologica - Vasectomia	90	180	177	140	3	2%	37	21%
Grurgia Vascular	140	134	133	101	1	1%	32	24%
Dermatologia	15	0	0	0	-	-	-	-
Fisiatria	20	0	0	0	-	-	-	-
Fisioterapia	360	375	364	198	11	3%	166	46%
Gastroenterologia	140	189	186	129	3	2%	57	31%
Nefrologia	12	0	0	0	-	-	-	-
Neurocirurgia - Sistema Nervoso Central (Snc)	11	3	3	0	0	0%	3	100%
Neurologia	40	13	13	4	0	0%	9	69%
Oftalmologia	360	801	791	528	10	1%	263	33%
Ortopedia Geral	1.710	2.273	2.261	1.556	12	1%	705	31%
Otorrinolaringologia	88	0	0	0	-	-	-	-
Proctologia	33	14	14	9	0	0%	5	36%
Urologia	80	45	45	32	0	0%	13	29%
Total Geral	3.687	4.705	4.546	3.088	159	3,38%	1.458	32,07%

Das 27 consultas especializadas pactuadas para oferta ao gestor (Anexo I do Convênio - Pactuação das Atividades Ambulatoriais), 17 tiveram oferta abaixo do pactuado ou nenhuma oferta (63%). Como em poucas especialidades (8) ocorreu oferta acima do não pactuado, houve alcance do número geral, porém como já manifestado em avaliação anterior, a região necessita da oferta de acordo com o pactuado para atender a necessidade de saúde dos cidadãos (demanda reprimida) haverá um desconto de 20% da pontuação atribuída a este item.

Foi entregue proposta para repactuação que será analisada pelas áreas competentes para posterior retorno. **16 Pontos**

De 3.287 a 4.060 cons. - 20 pontos
De 2.901 a 3.287 cons. - 15 pontos
De 2.513 a 2.900 cons. - 10 pontos
Menos 2.513 cons. - não pontua

5. Procedimentos de SADT – Manter a média de 34.159 procedimentos/mês. (15 Pontos)

Segundo dados extraídos do Tabwin/SIA, a média alcançada no período foi de **32.306** procedimentos/mês, que corresponde a 93% da meta pactuada. **15 Pontos**

De 30.743 a 35.867 proc - 15 pontos
De 27.327 a 30.742 proc - 12 pontos
De 23.911 a 27.326 proc - 10 pontos
Menos de 23.911 proc - não pontua

6. Procedimentos de SADT Regulados – Disponibilizar média de 7.329 procedimentos/mês no SIGA. (20 pontos).

Foram disponibilizados, em média 9.680 procedimentos/mês, segundo dados extraídos do BI/SIGA. A perda primária foi de 8,85% (857 vagas) e o absenteísmo de 24,36 % (2.149 faltas). Houve uma discreta queda da perda primaria em relação ao quadrimestre anterior (9,51%) e no absenteísmo houve um discreto aumento, pois na avaliação anterior foi de 22,93%. Abaixo tabela das vagas ofertadas por procedimento:

Procedimento	Meta	Média Vaga Ofertada	Média Agendto	Média Atendto	Perda Primária		Absenteísmo	
Avaliação Para Colonoscopia (Preparo)	50	10	10	7	0	0,00%	3	30,00%
Biopsia Percutanea Orientada Por Tomografia Computadorizada / Ultrassonografia / Ressonancia Magnetica / Raio X	60	57	51	41	6	10,53%	10	19,61%
Campimetria	50	0	0	0	-	-	-	-
Densitometria Ossea Duo-Energetica De Coluna (Vertebras Lombares)	400	729	726	592	3	0,41%	134	18,46%
Ecocardiografia Transtoracica	2.161	1.893	1.815	1.418	78	4,12%	397	21,87%
Esofagogastroduodenoscopia	350	370	361	254	9	2,43%	107	29,64%
Mapeamento de Retina	150	0	0	0	-	-	-	-
Mamografia (Diagnostic)	441	248	26	20	222	89,52%	6	23,08%
Mamografia Bilateral Para Rastreamento	1.000	2.350	2.248	1.851	102	4,34%	397	17,66%
Teste Ortóptico	20	0	0	0	-	-	-	-
Tomografia Computadorizada Geral Sem Sedacao	460	1.742	1.397	1.086	345	19,80%	311	22,26%
Ultrassonografia Geral	2.007	2.116	2.028	1.329	88	4,16%	699	34,47%
Ultrassonografia Transvaginal		165	161	76	4	2,42%	85	52,80%
Ultrassonografia Doppler Venoso/Arterial	180	0	0	0	-	-	-	-
Total Geral	7.329	9.680	8.823	6.674	857	8,85%	2.149	24,36%

Da mesma forma que nas consultas especializadas ofertadas onde não foi respeitado o volume a ser ofertado, dos 13 procedimentos pactuados com o gestor (Anexo II do Convênio – Pactuação dos Procedimentos SADT), 05 tiveram oferta abaixo do pactuado ou nenhuma oferta (38%). Como em alguns procedimentos houve oferta acima do não pactuado, houve alcance do número geral, mas visto que na ultima avaliação foi reforçada a necessidade de se respeitar o volume conforme pactuação haverá um desconto de 20% da pontuação atribuída a este item. Foi entregue proposta para repactuação que será analisada pelas áreas competentes para posterior retorno. **16 pontos**

De 6.596 a 7.695 proc - 20 pontos
De 5.863 a 6.595 proc - 15 pontos
De 5.130 a 5.862 proc - 10 pontos
Menos de 5.130 - não pontua

2378
ELIANA PATRICIA SANTOS
RF: 522.159.7 - AGPP
SMA-G

Pontuação Atingida: 92 Pontos – 100% da Bonificação

91 A 100 PONTOS – 100% DE BONIFICAÇÃO
81 A 90 PONTOS – 90% DA BONIFICAÇÃO
71 A 80 PONTOS – 80% DA BONIFICAÇÃO
61 A 70 PONTOS – 70% DA BONIFICAÇÃO
51 A 60 PONTOS – 60% DA BONIFICAÇÃO
<50% ZERO DE BONIFICAÇÃO

Metas Qualitativas

7. Taxa de Ocupação Hospitalar - Manter a TOH para leitos de cirurgia em 79%. (25 pontos)

A Taxa de Ocupação Hospitalar para os leitos cirúrgicos no quadrimestre avaliado foi de aproximadamente 81,30% (Fonte: Tabwin/SIH). **25 pontos**

De 85 a 100% da meta - 25 pontos
75 a 84,9% da meta - 18 pontos
65 a 74,9% da meta - 06 pontos
Abaixo 64,9%

8. Média de Permanência – Manter Média de Permanência para os Leitos de Clínica Médica em 9,0 dias. (50 pontos)

A média de permanência para os leitos de Clínica Médica foi de 6,80 dias. **50 pontos**

De 9 a 10,34 dias - 50 pontos
De 10,35 a 11,7 dias - 25 pontos
De 11,8 a 13,4 dias - 10 pontos
> 13,5 dias - não pontua

9. Manter atualizado, diariamente, o censo hospitalar dos leitos de Clínica Médica. (25 pontos)

Segundo consta no relatório, o censo hospitalar dos leitos de Clínica Médica é atualizado diariamente e enviado ao e-mail da Central de Leitos de Apoio da CRM.

4. D. P.
H. S.
4

Representante da Central de Leitos ratifica a informação que o CENSO diário tem sido enviado diariamente. Abaixo dados extraídos do portal CROSS demonstram que foram cedidas pela Instituição no período avaliado 59 vagas para leitos de Pediatria e 43 para Leitos de Clínica Médica:

	Mai	Jun	Jul	Ago	Total Geral
PEDIATRIA	21	27	7	4	59
Absoluta	18	24	7	2	51
Relativa	3	3		2	8
CLÍNICA MÉDICA	9	15	5	14	43
Absoluta	6	8	3	6	23
Relativa	3	7	2	8	20
Total Geral	30	42	12	18	102

25 pontos

Atendeu - 25 pontos Não atendeu - Não pontua

10. Manter atualizado, diariamente, o censo hospitalar das UTI's Adulto, Pediátrica e Neonatal. (25 pontos) OBS: O quadro de indicadores está com falha.

Segundo consta no relatório, o censo hospitalar dos leitos de UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal é atualizado diariamente e enviado ao Complexo Regulador Municipal (CRM).

Enviado dados extraídos do Portal CROSS por representante da Central de Regulação de Urgência/Emergência que demonstra que no período foram cedidas pela Instituição 84 vagas de UTI, conforme quadro abaixo:

	Mai	Jun	Jul	Ago	Total Geral
UTI PEDIÁTRICA	17	10	12	11	50
UTI NEONATAL	10	3	3	7	23
UTI ADULTO	2	4	5		11
Total Geral	29	17	20	18	84

25 pontos

Atendeu - 25 pontos Não atendeu - Não pontua

11. Urgência/Emergência: Manter plantonista 24 horas no Pronto Socorro nas especialidades Ortopedia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular e Endoscopia. (50 pontos)

2379
EDUANA P...
AR 437-130-ACPP

Handwritten signature

Handwritten signatures and initials

Apresentado relatório com as escalas de plantão do Pronto Socorro, referente ao período avaliado, demonstrando os especialistas escalados à distância. O indicador será revisto na próxima pactuação.

50 pontos

Em 100% da frequência - 50 pontos
De 90 a 99% - 25 pontos
De 80 a 89% - 20 pontos
Abaixo de 79% da frequência - Não pontua

2380
RF: 537.159
SUS-16

12. Apresentar Taxa de Mortalidade Institucional. (50 pontos)

Segundo dados apresentados no relatório, a taxa de mortalidade Institucional no período foi de 2,7%.

Foram 82 óbitos em 2.985 saídas no período. **50 pontos**

Apresentou - 50 pontos
Não Apresentou - Não pontua

13. Atender Portaria 349/2015-SMS. G de 10 de abril de 2015. (25 Pontos)

Conforme demonstra quadro abaixo, dados extraídos do SIGA, no período avaliado, **09 (NOVE)** agendas foram disponibilizadas com tempo inferior a 90 dias.

HOSP DA STA CASA DE STO AMARO				
Maio	< de 30 DIAS	30 a 60 DIAS	61 a 90 DIAS	Total
Maio	2	4	0	6
Junho	2	1	0	3
Julho	0	0	0	0
Agosto	0	0	0	0
Total	4	5	0	9

Também, segundo relatório extraído do BI, existem agendamentos sem o registro do atendimento (atendido e não atendido).

Prestador refere "período de grande rotatividade de médicos e supressão de serviços". Justificativa não aceita, uma vez que é claro no termo de convênio a obrigação da conveniada em manter profissionais e serviços para atender o objeto do mesmo e o que foi pactuado entre as partes.

Não pontua.

Atendeu - 25 pontos
Não atendeu - Não pontua

Handwritten signatures and initials.

2381
ANNA PAULINA SANTOS

Política de Humanização Hospitalar

14. Mensuração da satisfação do cliente externo. Apresentar resultado da avaliação com somatório de ótimo e bom, acima de 80%. **(50 pontos)**

Apresentado relatório com a pesquisa de satisfação que mostra que para uma média de 744 internações/mês foram respondidas 208 avaliações. Destes, segundo descrito no relatório, 99% recomendariam o hospital. As pesquisas são preenchidas por ocasião da alta do paciente e as unidades avaliadas são as Unidades de Internação, a UTI Adulto e a UTI Pediátrica.

Em regime ambulatorial a pesquisa de satisfação é realizada por meio de entrevistas e urnas disponibilizadas em todos os setores do ambulatório para manifestação espontânea. O somatório entre ótimo e bom neste quadrimestre foi de 85% de usuários satisfeitos, segundo informações constantes no relatório. **50 pontos**

Apresentou resultado da avaliação com somatório de "Ótimo" e "Bom":
acima de 80% - 50 pontos
< 80% - não pontua

15. Serviço de Ouvidoria/SAU – Manter índice mínimo de resposta em 80% das queixas/reclamações. (25 pontos)

Apresentado relatório demonstrando que no período foram recebidas 305 queixas, sendo 173 recebidas através da ouvidoria de SMS e 132 de demanda local. Observa-se um aumento de 10,5% em relação ao número de queixas recebidas no quadrimestre anterior. Índice de resposta em média foi de 96% (293 queixas respondidas). Os principais motivos de queixas/reclamações apresentadas foram demora no agendamento, atendimento médico de enfermagem e de recepção, entre outros.

Segundo dados enviados pela Divisão de Ouvidoria da SMS foram registradas 139 queixas/reclamações no período avaliado, sendo os principais motivos em relação à especialidade ortopedia (demora no agendamento do retorno e cirurgia), falta do profissional médico para executar exame e/ou consulta sem avisar o paciente, demora no atendimento da consulta e/ou procedimento agendado, entre outros.

Prestador refere que foi montada estratégia para informar ao paciente que por motivo de óbito ou saída do profissional não poderia ser atendido, mas 50% dos telefones informados não atende, não pertence ao usuário e/ou não existe. **25 pontos**

De 90 a 100% da meta - 25 pontos
De 80 a 89,99% da meta - 18 pontos
De 70 a 79,99% da meta - 06 pontos
Menos de 70% - 0 pontos



2382
ALIANA PAVULLI ALVES
RF. 537.159-1 AGPP
SMS-G

16. Desenvolvimento de Recursos Humanos – Apresentar Relatório das Atividades Desenvolvidas. (50 Pontos)

Apresentado relatório das atividades desenvolvidas, bem como, cronograma e lista de presença dos treinamentos realizados no período. No quadrimestre avaliado o número de funcionários variou de 727 para 642. Foram 09 admissões e 80 demissões. **50 Pontos**

Relatório apresentado - 50 pontos
Não apresentado - não pontua

Gestão Hospitalar

17. Taxa de Suspensão de Cirurgias, relacionadas a fatores extra paciente - Apresentar relatório mensal dos meses avaliados, contendo o total de cirurgias realizadas e suspensas, relacionando o motivo de suspensão. (75 Pontos)

Apresentados os dados que demonstram que no período avaliado foram agendadas um total de 3.685 cirurgias, sendo 25 suspensas por motivos relacionados a fator extra paciente, o que corresponde a uma taxa de suspensão de cirurgia de 0,67%.

Cirurgias	Agendadas	Realizadas	Suspensa Extra Pcte	%
Maio	981	885	08	0,8%
Junho	856	734	07	0,8%
Julho	902	793	05	0,6%
Agosto	946	840	05	0,5%
Total	3.685	3.252	25	0,67%
Média	921	813	6,25	0,67%

Entre os principais motivos apresentados para suspensão de cirurgia por fator extra paciente aparecem à falta de médico e material. **75 Pontos.**

≤ 10% - 75 pontos
Entre 10,1 e 12% - 50 pontos
Entre 12,1 e 15% - 25 pontos
Maior que 15% - não pontua

J. H.

18. Controle de Infecção Hospitalar - Apresentação quadrimestral dos Relatórios da Comissão de Controle Infecção Hospitalar – CCIH, contendo as taxas de infecção, por área e plano de controle e infecção hospitalar para cada área contendo a descrição dos procedimentos de trabalho envolvidos na sua solução. (100 Pontos)

8