MONITORAMENTO PROGRAMA PRÓ - SANTA CASA 2

CIR ASSIS

DRS IX - MARÍLIA

Núcleo de Monitoramento e Divulgação de Informações de Saúde

MONITORAMENTO PROGRAMA PRÓ - SANTA CASA 2

Santa Casa de Misericórdia de Assis

2° TRIMESTRE - 2021

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

ltem	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Manter CNES atualizado.	Manter as informações do estabelecimento atualizadas no CNES.	Relatório com a data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações e as ocorrências por data da atualização mensal.	Não apresentou = não pontua Apresentou = 10 pontos	10	10

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

	ltem	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
		Manter as Comissões obrigatórias ativas (Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar, Óbito, Prontuários e CIPA), de acordo com o cronograma de reuniões da instituição.	Ata de reunião (ou relatório) da Comissão de Ética Médica	Não apresentou = não pontua Apresentou = 02 pontos	02	02
n a n n b a n a n a b a n n a p a n u b a n p p a n	Manter		Ata de reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH	Não apresentou = não pontua Apresentou = 02 pontos	02	02
	Comissões atuantes e respectivos		Ata de reunião da Comissão de Prontuários	Não apresentou = não pontua Apresentou = 02 pontos	02	02
	relatórios.		Ata de reunião da Comissão de Óbito	Não apresentou = não pontua Apresentou = 02 pontos	02	02
			Ata de reunião da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA	Não apresentou = não pontua Apresentou = 02 pontos	02	02

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

ltem	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Política	Construção e fortalecimento de Grupo Técnico de Humanização para Implantar e implementar ações	Ouvidoria - Apresentar registro das manifestações	Registro de manifestações: ≥80% = 05 pontos De 51% a 80% = 03 pontos ≤ 50% = não pontua	05	05
Estadual de Humanização (PEH)	da Política Estadual de Humanização, de acordo com os instrumentos disponíveis no site www.humanizases.s aude.gov.br.	Alta Responsável - Apresentação de relatórios das reuniões realizadas, descrevendo assuntos abordados e orientações mais específicas.	Apresentou = 05 Não Apresentou = 0	05	05

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

Item	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Política Estadual de	Construção e fortalecimento de Grupo Técnico de Humanização para Implantar e implementar ações da Política Estadual	Relatório mensal do resultado da pesquisa de Satisfação de usuários do SUS, considerando percentual dos conceitos BOM e ÓTIMO igual ou maior de 90%.	Percentual BOM e ÓTIMO: De 70 a 89,9% = 03 pontos De 90 a 100% = 05 pontos	05	05 94,83%
Humanização (PEH)	da Política Estadual de Humanização, de acordo com os instrumentos disponíveis no site www.humanizases. saude.gov.br.	Relatório mensal e declaração do hospital permitindo a Visita Aberta Não apresentou = não pontua Apresentou = 05 pontos	Apresentou = 2,5 Não Apresentou = 0	2,5	2,5

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

Item	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Realizar Mensuração de APGAR no 1º e 5° minuto de vida do RN.	Todos os RN nascidos na instituição deverão ter mensuração de APGAR.	Relatório mensal da Auditoria Municipal, mediante avaliação de prontuários por amostragem.	Apresentou = 05 Não Apresentou = 0	05	05
Manter a Educação Permanente – reuniões realizadas no período	Desenvolver ações de Educação Permanente para a Equipe Multidisciplinar visando o desenvolvimento e o fortalecimento profissional.	Apresentação de relatório da reunião	Apresentou = 05 Não Apresentou = 0	05	05
Manter a Educação Continuada – cursos, capacitações e treinamentos no período	Promover oportunidades de desenvolvimento do profissional e de sua capacidade para atuação, através de cursos/capacitações/treinam entos	Apresentação de lista de presença ou certificado	Apresentou = 05 Não Apresentou = 0	05	05

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

ltem	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
estágio para	Oferecer campo de estágio na instituição de acordo com a necessidade de formação dos cursos de saúde da ETEC.	Apresentação de Relatório mensal com nome dos estagiários e respectivos campos de estágio, com carga horária.	Cumpriu = 05 pontos Não cumpriu = não pontua	05	05
Taxa de alcance da produção conveniada/cont ratada acima de 90%	Verificar a proporção de alcance da produção para os procedimentos pactuados no plano operativo, tanto ambulatorial quanto hospitalar.	Número de procedimentos realizados/Número de procedimentos contratados x 100.	≥ que 90% = 05 80 a 89,99%= 03 70 a 79,99%= 03 60 a 69,99%= 02 ≤ que 60%=00	05	05

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

1	Item	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
	Taxa de ocupação leitos SUS, clínica cirúrgica	Verificar a quantidade de diárias de internações ocorridas no período e o número de leitos disponibilizados ao SUS.	Total de pacientes-dia em determinado período/Total de leitos-dia no mesmo período x 100.	≥ 85% = 2,5 < 85% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 00	2,5	26%
	Taxa de ocupação leitos SUS, clínica médica	Verificar a quantidade de diárias de internações ocorridas no período e o número de leitos disponibilizados ao SUS.	Total de pacientes-dia em determinado período/Total de leitos-dia no mesmo período x 100.	≥ 85% = 2,5 < 85% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 00	2,5	39%
	Taxa de ocupação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva – Adulto	Verificar a quantidade de diárias de internações ocorridas no período e o número de leitos disponibilizados ao SUS.	Total de pacientes-dia em determinado período/Total de leitos-dia no mesmo período x 100.	≥ 90% = 2,5 < 90% ≥ 80% = 02 < 80% ≥ 70% = 01 < 70% = 00	2,5	0 42,67%

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

Item	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Tempo médio de permanência - especialidade clínica	Verificar o número de dias das internações (SUS) registradas no Portal CROSS - Módulo de Leitos em relação ao número de internações na especialidade de clínica médica no mesmo período.	Nº de pacientes-dia em determinado período/Total de pacientes com saídas no mesmo período x 100.	< 07 dias = 05 ≥ 07 dias ≤ 10 dias = 03 > 10 dias = 00	05	05 6,94 dias
Tempo médio de permanência - especialidade cirúrgica	Verificar o número de dias das internações (SUS) registradas no Portal CROSS - Módulo de Leitos em relação ao número de internações na especialidade de clínica cirúrgica no mesmo período.	Nº de pacientes-dia em determinado período/Total de pacientes com saídas no mesmo período x 100.	< 07 dias = 05 ≥ 07 dias ≤ 10 dias = 03 > 10 dias = 00	05	05 2,89 dias
Tempo médio de permanência - UTI Adulto	Verificar o número de diárias de UTI registrados nas AIH em relação ao número de internações com cobrança de UTI no mesmo período.	Total de pacientes-dia em determinado período/Total de pacientes com saídas no mesmo período x 100.	< 07 dias = 05 ≥ 07 dias ≤ 10 dias = 03 > 10 dias = 00	05	05 4,41 dias



Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

Item	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Taxa de mortalidade institucional	Verificar o quantitativo de internações encerradas por óbito no período em relação ao total de internações.	Número de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação em determinado período/N. de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período x 100.	>05% = 00 >03% ≤ 05% = 03 ≤ 03% = 05	05	0 12,50%
Indicadores de Infecção Hospitalar	Verificar os indicadores de vigilância das infecções hospitalares, mantendo abaixo de 5%	Relatório do Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE), segundo o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares.	≤ 05% = 2,5 >05% e≤ 08% = 02 > 08% = 00	2,5	2,5
Incidência de Queda de paciente	Número de quedas em relação ao número de pacientes-dia.	Relatório da instituição informando os dados. Número de quedas em determinado período/Número de paciente dia no mesmo período x 1.000.	≤ 02% = 2,5 >02% e ≤ 08% = 01 > 08% = 00	2,5	2,5

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS

2° trimestre /2021

Item	Meta(s) Pactuada(s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a(s) Meta(s)	Ranking de Pontuação	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Índice de rotatividade	Estabelecer relação entre o total de saídas (SUS) e o número de leitos SUS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre	Relatório da instituição informando os dados. Total de saídas /número de leitos SUS no mesmo período.	≥ 04 dias = 2,5 < 04 ≥ 03 dias = 01 < 03 dias = 00	2,5	O 2,58 dias
Índice de uso de sala cirúrgica	Estabelecer relação entre o total de cirurgias e o número de salas cirúrgicas disponíveis 24 horas e 07 dias por semana. Especificar separadamente a quantidade de cirurgia realizada para o SUS, Convênio e Particular.	Relatório da instituição informando os dados. Número de cirurgias realizadas no período /Número de salas cirúrgicas x Número de dias do período	≥ 03 = 2,5 < 03 ≥ 02 = 01 < 2 = 00	2,5	2,5 3,14
TOTAL				100	85

Orientação para preenchimento de cumprimento das metas: menos que 25% 25% a 50%

51% a 80%

mais de 80%