



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapava.saude@gmail.com

**AValiação Qualitativa – Convênio 03/2021 – SMS
3º Quadrimestre 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

**EIXO E – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE
(Total máximo = 100 pontos)**

SETEMBRO DE 2021

INDICADORES						
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS	PONTUAÇÃO OBTIDA	Observações
01	Pronto Atendimento	Realizar protocolo de acolhimento com classificação de risco no Pronto Atendimento aos usuários do SUS (A avaliação será feita pelo Departamento de Saúde onde o mesmo avaliará no mínimo 10 FAA)	≥ 90% de 70% a 89% ≤ 69%	10 05 00	10	Total de atendimento: 1566 – Verificado por amostragem, in loco, 10 fichas – 100% com classificação. Foi enviado relatório geral de classificação.
02	Pronto Atendimento	Apresentar consumo mensal dos medicamentos e insumos utilizados no pronto socorro durante a competência.	Enviado= Pontuar Não Enviado= Não Pontuar	05 00	05	Total de Dispensação : 17350 itens – Visita in loco na farmácia da instituição
03	Notificação	Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica e Relatório de Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. (Apresentar comprovante de envio das notificações feitas ao Departamento de Saúde)	Enviado= Pontuar Não Enviado= Não Pontuar	05 00	05	Foi comprovado o envio de casos suspeitos de violência e negligência à Vigilância Epidemiológica Municipal
04	Retaguarda Médica	Disponibilizar escala de retaguarda médica dentro dos prazos e nas condições previstas nesse plano de trabalho, mantendo-se os profissionais à disposição para atendimento (Comprovante de encaminhamento das escalas de retaguarda médica nos termos do Plano de Trabalho – cópia do email)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 00	10	Foram disponibilizados todos os profissionais médicos nas especialidades pactuadas . 24 horas por dia. 07 dias na semana.
05	Cirurgias	Realizar cirurgias dentro do prazo estipulado no plano de trabalho.	≥ 80% de 40% a 79% ≤ 39%	10 05 00	05	Foram realizadas apenas 11 cirurgias eletivas das 20 pactuadas. As 11 cirurgias foram realizadas dentro do prazo pactuado, ou seja, 55%.
06	CNIES ATUALIZADO	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição enviou o relatório com as alterações efetuadas além do envio de arquivo para atualização no CNIES.
07	Ouvidoria	Resolutividade das ouvidorias realizadas na competência (apresentar manifestação da ouvidoria com a apresentação do processo de	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	De acordo com a instituição não houve apresentação de manifestação nesse

[Handwritten signature]



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapava.saude@gmail.com

**AVALIAÇÃO QUALITATIVA – CONVENIO 03/2021 – SMS
3º QUADRIMESTRE 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

		resolutividade) Ouidoria = manifestação do usuário com reclamações, elogios, sugestões e solicitações, tanto presencialmente quanto não presencialmente.				periodo.
08	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás e data de seus respectivos vencimentos; a cada vencimento apresentar a cópia do novo alvará. Nos meses em que não houver vencimento será considerado a pontuação desde que encaminhada a cópia do alvará vigente.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Apresentado toda documentação referentes ao alvarás. Obs. Renovação efetuada em Agosto de 2021
09	Equipe de Monitoramento a Contratualização	Manter uma pessoa ou equipe responsável pelo monitoramento e acompanhamento da Contratualização, cuja função será encaminhar mensalmente todas as informações e relatórios solicitados/pactuados neste Documento descritivos, nos prazos fixados. (apresentar relação dos responsáveis devidamente assinada pelo responsável legal da instituição	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 00	10	A instituição manteve a equipe de monitoramento e acompanhamento da contratualização e entregou no prazo solicitado respostas dos seguintes ofícios: 622/2021 - 03/09/21 624/2021 - 08/09/21 658/2021 - 16/09/21
10	Comissão de Infecção Hospitalar	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando os indicadores	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório com os indicadores de infecção hospitalar.
11	Comissão de Revisão de Óbito	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando a discussão de TODOS os óbitos ocorridos na instituição	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório da Comissão de Revisão de Óbitos, com os todos os óbitos ocorridos nos meses.
12	Limpeza	Apresentar relatório e documentação que comprove a execução das atividades.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório e as escalas com a equipe de higienização.
13	Ambiência	Realizar relatório das melhorias de ambiência hospitalar ocorridas na competência (iluminação, recepção, mobilidade, sinalização, mobiliário, insumos médicos dentro outros) pactuados com a gestão municipal.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Houve a apresentação das melhorias na instituição através de fotos, sendo elas: Pintura no Posto III, montagem da cobertura na entrada do Pronto Socorro. Também apresentado as reformas em andamento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapavasaude@gmail.com

**AValiação Qualitativa – Convênio 03/2021 – SMS
3º Quadrimestre 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

14	Realização de teste para HIV/DST/AIDS	100% das gestantes (apresentar planilha com as iniciais da gestante, idade e resultado do teste)	≥ 100% 99%	≤	10 00	10	A instituição apresentou relatório e resultados dos testes de HIV em 100% das gestantes.
15	Campanhas de Saúde	Elaborar calendário de campanhas de saúde com plano de participação e atuação do Hospital (o calendário deve ser anual apresentando o relatório das atividades realizadas na competência)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar		05 00	05	Apresentado cronograma de atividades do mês de setembro/21 como tema a prevenção do suicídio. Comprovado a realização do evento com fotos.
PONTUAÇÃO MÁXIMA DOS INDICADORES DE QUALIDADE					100	95	

OUTUBRO DE 2021

INDICADORES						
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS	PONTUAÇÃO OBTIDA	Observações
01	Pronto Atendimento	Realizar protocolo de acolhimento com classificação de risco no Pronto Atendimento aos usuários do SIUS (A avaliação será feita pelo Departamento de Saúde onde o mesmo avaliará no mínimo 10 FAA)	≥ 90% 70% a 89% ≤ 69%	de 10 05 00	10	Total de atendimento: 1977 – Verificado por amostragem, in loco, 10 fichas – 100% com classificação. Foi enviado relatório geral de classificação.
02	Pronto Atendimento	Apresentar consumo mensal dos medicamentos e insumos utilizados no pronto socorro durante a competência.	Enviado= Pontuar Não Enviado= Não Pontuar	05 00	05	Total de Dispensação : 20.9950 itens – Visita in loco na farmácia da instituição
03	Notificação	Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica e Relatório de Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. (Apresentar comprovante de envio das notificações feitas ao Departamento de Saúde.)	Enviado= Pontuar Não Enviado= Não Pontuar	05 00	05	Foi comprovado o envio de casos suspeitos de violência e negligência à Vigilância Epidemiológica Municipal
04	Retaguarda Médica	Disponibilizar escala de retaguarda médica dentro dos prazos e nas condições previstas nesse plano de trabalho, mantendo-se os profissionais à disposição para atendimento (Comprovante do encaminhamento das escalas de retaguarda médica nos termos do Plano de Trabalho – cópia do email)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 00	10	Foram disponibilizados todos os profissionais médicos mas especialidades pactuadas . 24 horas por dia. 07 dias na semana.
05	Cirurgias	Realizar cirurgias dentro do prazo estipulado no plano de trabalho.	≥ 80% de 40% a 79% ≤ 39%	10 05 00		Foram realizadas 18 cirurgias eletivas das 20 pactuadas. Das 18 cirurgias eletivas



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapavasaude@gmail.com

**AVALIAÇÃO QUALITATIVA – CONVENIO 03/2021 – SMS
3º QUADRIMESTRE 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

					05	realizadas apenas 14 cirurgias foram realizadas dentro do prazo pactuado, ou seja, 70%.
06	CNIES ATUALIZADO	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição enviou o relatório com as alterações efetuadas além do envio de arquivo para atualização no SCNES.
07	Ouvidoria	Resolutividade das ouvidorias realizadas na competência (apresentar manifestação da ouvidoria com a apresentação do processo de resolutividade) Ouvidoria = manifestação do usuário com reclamações, elogios, sugestões e solicitações, tanto presencialmente quanto não presencialmente.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	De acordo com a instituição não houve apresentação de manifestação nesse período.
08	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás e data de seus respectivos vencimentos; a cada vencimento apresentar a cópia do novo alvará. Nos meses em que não houver vencimento será considerado a pontuação desde que encaminhada a cópia do alvará vigente.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Apresentado toda documentação referentes aos alvarás. Obs. Remoção efetuada em Agosto de 2021
09	Equipe de Monitoramento a Contratualização	Mantiver uma pessoa ou equipe responsável pelo monitoramento e acompanhamento da Contratualização, cuja função será encaminhar mensalmente todas as informações e relatórios solicitados/pactuados neste Documento descritivos, nos prazos fixados. (apresentar relação dos responsáveis devidamente assinada pelo responsável legal da instituição)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 00	10	A instituição manteve a equipe de monitoramento e acompanhamento da contratualização e entregou no prazo solicitado respostas dos seguintes ofícios: 722/2021 - 07/10/21 736/2021 - 13/10/21
10	Comissão de Infecção Hospitalar	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando os indicadores	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório com os indicadores de infecção hospitalar.
11	Comissão de Revisão de Óbito	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando a discussão de TODOS os óbitos ocorridos na instituição	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório da Comissão de Revisão de Óbitos, com os todos os óbitos ocorridos nos meses.
12	Limpeza	Apresentar relatório e documentação que comprove a execução das atividades.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório e as escalas com a equipe de higienização.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapava.saude@gmail.com

**AValiação Qualitativa – Convênio 03/2021 – SMS
3º Quadrimestre 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

13	Ambiência	Realizar relatório das melhorias de ambiência hospitalar ocorridas na competência (iluminação, recepção, mobilidade, sinalização, mobiliário, insumos médicos dentro outros) pactuados com a gestão municipal.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Houve a apresentação das melhorias na instituição através de fotos, sendo elas: término da pintura no Posto III. Também apresentado as reformas em andamento.
14	Realização de teste para HIV/DST/AIDS	100% das gestantes (apresentar planilha com as iniciais da gestante, idade e resultado do teste	≥ 100% 99% ≤	10 00	10	A instituição apresentou relatório e resultados dos testes de HIV em 100% das gestantes.
15	Campanhas de Saúde	Elaborar calendário de campanhas de saúde com plano de participação e atuação do Hospital (o calendário deve ser anual apresentando o relatório das atividades realizadas na competência)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Apresentado cronograma de atividades do mês de outubro/21 como tema Outubro Rosa. Comprovado a realização do evento com fotos.
PONTUAÇÃO MÁXIMA DOS INDICADORES DE QUALIDADE				100	95	

NOVEMBRO DE 2021

INDICADORES						
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS	PONTUAÇÃO OBTIDA	Observações
01	Pronto Atendimento	Realizar protocolo de acolhimento com classificação de risco no Pronto Atendimento aos usuários do SUS (A avaliação será feita pelo Departamento de Saúde onde o mesmo avaliará no mínimo 10 FAA)	≥ 90% de 70% a 89% ≤ 69%	10 05 00	10	Total de atendimento: 2057 – Verificado por amostragem, in loco, 10 fichas – 100% com classificação. Foi enviado relatório geral de classificação.
02	Pronto Atendimento	Apresentar consumo mensal dos medicamentos e insumos utilizados no pronto socorro durante a competência.	Enviado= Pontuar Não Enviado= Não Pontuar	05 00	05	Total de Dispensação : 20.747 itens – Visita in loco na farmácia da instituição
03	Notificação	Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica e Relatório de Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. (Apresentar comprovante de envio das notificações feitas ao Departamento de Saúde)	Enviado= Pontuar Não Enviado= Não Pontuar	05 00	05	Foi comprovado o envio de casos suspeitos de violência e negligência à Vigilância Epidemiológica Municipal



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapavasaude@gmail.com

**AVALIAÇÃO QUALITATIVA – CONVENIO 03/2021 – SMS
3º QUADRIMESTRE 2021**

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA

04	Retaguarda Médica	Disponibilizar escala de retaguarda médica dentro dos prazos e nas condições previstas nesse plano de trabalho, mantendo-se os profissionais à disposição para atendimento (Comprovante do encaminhamento das escalas de retaguarda médica nos termos do Plano de Trabalho – cópia do email)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 00	10	Foram disponibilizados todos os profissionais médicos das especialidades pactuadas - 24 horas por dia, 07 dias na semana.
05	Cirurgias	Realizar cirurgias dentro do prazo estipulado no plano de trabalho.	≥ 80% de 40% a 79% ≤ 39%	10 05 00	00	Foram realizadas 12 cirurgias eletivas das 20 pactuadas. Das 12 cirurgias eletivas realizadas apenas 7 cirurgias foram realizadas dentro do prazo pactuado, ou seja, 35%.
06	CNIES ATUALIZADO	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição enviou o relatório com as alterações efetuadas além do envio de arquivo para atualização no SICNES.
07	Ouvidoria	Resolutividade das ouvidorias realiza na competência (apresentar manifestação da ouvidoria com a apresentação do processo de resolutividade) Ouvidoria = manifestação do usuário com reclamações, elogios, sugestões e solicitações, tanto presencialmente quanto não presencialmente.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	De acordo com a instituição não houve apresentação de manifestação nesse período.
08	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás e data de seus respectivos vencimentos; a cada vencimento apresentar a cópia do novo alvará. Nos meses em que não houver vencimento será considerado a pontuação desde que encaminhada a cópia do alvará vigente.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Apresentado toda documentação referentes ao alvarás. Obs. Remoção efetuada em Agosto de 2021
09	Equipe de Monitoramento a Contratualização	Manter uma pessoa ou equipe responsável pelo monitoramento e acompanhamento da Contratualização, cuja função será encaminhar mensalmente todas as informações e relatórios solicitados/pactuados neste Documento descritivos, nos prazos fixados. (apresentar relação dos responsáveis devidamente assinada pelo responsável legal da instituição	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 00	00	A instituição manteve a equipe de monitoramento e acompanhamento da contratualização e entregou no prazo solicitado respostas dos seguintes ofícios: 795/2021 - 04/11/21 807/2021 - 04/11/21 No entanto, até a presente data não foi entregue a documentação



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapavasaude@gmail.com

**AVALIAÇÃO QUALITATIVA – CONVENIO 03/2021 – SMS
3º QUADRIMESTRE 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

						solicitada (prestação de contas de emendas parlamentares, referentes ao Ofício 818/2021 - 09/11/21, que reiterou o Ofício 584/21 de 12/08/21).
10	Comissão de Infecção Hospitalar	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando os indicadores	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório com os indicadores de infecção hospitalar.
11	Comissão de Revisão de Óbito	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando a discussão de TODOS os óbitos ocorridos na instituição	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	00	A instituição não apresentou relatório da Comissão de Revisão de Óbito. Diante da apresentação da justificativa, sugere-se a realização de reuniões por webconferência.
12	Limpeza	Apresentar relatório e documentação que comprove a execução das atividades.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório e as escalas com a equipe de higienização.
13	Ambiência	Realizar relatório das melhorias de ambiência hospitalar ocorridas na competência (iluminação, recepção, mobilidade, sinalização, mobiliário, insumos médicos dentro outros) pactuados com a gestão municipal.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Houve a apresentação das melhorias na instituição através de fotos, sendo elas: Reforma do banheiro de leito SUS. Também apresentado as reformas em andamento.
14	Realização de teste para HIV/DST/AIDS	100% das gestantes (apresentar planilha com as iniciais da gestante, idade e resultado do teste	$\geq 100\%$ $\leq 99\%$	10 00	10	A instituição apresentou relatório e resultados dos testes de HIV em 100% das gestantes.
15	Campanhas de Saúde	Elaborar calendário de campanhas de saúde com plano de participação e atuação do Hospital (o calendário deve ser anual apresentando o relatório das atividades realizadas na competência)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Apresentado cronogr. de atividades do mês de novembro/21, como tema a prevenção do câncer de próstata. Comprovado a realização do evento com fotos.
PONTUAÇÃO MÁXIMA DOS INDICADORES DE QUALIDADE				100	75	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapava.saude@gmail.com

**AVALIAÇÃO QUALITATIVA – CONVENIO 03/2021 – SMS
3º QUADRIMESTRE 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

DEZEMBRO DE 2021

INDICADORES						
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS	PONTUAÇÃO OBTIDA	Observações
01	Pronto Atendimento	Realizar protocolo de acolhimento com classificação de risco no Pronto Atendimento aos usuários do SUS (A avaliação será feita pelo Departamento de Saúde onde o mesmo avaliará no mínimo 10 FAA)	≥ 90% de 70% a 89% ≤ 69%	10 05 00	10	Total de atendimento: 2788 – Verificado por amostragem, in loco, 10 fichas – 100% com classificação. Foi enviado relatório geral de classificação.
02	Pronto Atendimento	Apresentar consumo mensal dos medicamentos e insumos utilizados no pronto socorro durante a competência.	Enviado= Pontuar Não Enviado= Não Pontuar	05 00	05	Total de Dispensação : 22.990 itens – apresentado relatório de consumo
03	Notificação	Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica e Relatório de Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. (Apresentar comprovante de envio das notificações feitas ao Departamento de Saúde)	Enviado= Pontuar Não Enviado= Não Pontuar	05 00	05	Foi comprovado o envio de casos suspeitos de violência e negligência à Vigilância Epidemiológica Municipal
04	Retaguarda Médica	Disponibilizar escala de retaguarda médica dentro dos prazos e nas condições previstas nesse plano de trabalho, mantendo-se os profissionais à disposição para atendimento (Comprovante do encaminhamento das escalas de retaguarda médica nos termos do Plano de Trabalho – cópia do email)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 00	10	Foram disponibilizados todos os profissionais médicos das especialidades pactuadas - 24 horas por dia. 07 dias na semana.
05	Cirurgias	Realizar cirurgias dentro do prazo estipulado no plano de trabalho.	≥ 80% de 40% a 79% ≤ 39%	10 05 00	00	Foram realizadas 21 cirurgias eletivas das 20 pactuadas. Das 21 cirurgias eletivas realizadas apenas 5 cirurgias foram realizadas dentro do prazo pactuado, ou seja, 25%
06	CNES ATUALIZADO	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição enviou o relatório com as alterações efetuadas além do envio de arquivo para atualização no CNES.
07	Ouvidoria	Resolutividade das ouvidorias realizadas na competência (apresentar manifestação da ouvidoria com a apresentação do processo de resolutividade) Ouvidoria = manifestação do usuário com reclamações, elogios, sugestões e solicitações, tanto presencialmente	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	De acordo com a instituição não houve apresentação de manifestação nesse período.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70

Email: igarapavasaude@gmail.com

AVALIAÇÃO QUALITATIVA – CONVENIO 03/2021 – SMS
3º QUADRIMESTRE 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA

		quanto não presencialmente.				
08	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás e data de seus respectivos vencimentos; a cada vencimento apresentar a cópia do novo alvará. Nos meses em que não houver vencimento será considerado a pontuação desde que encaminhada a cópia do alvará vigente.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Apresentado toda documentação referentes ao alvarás. Obs. Remoção efetuada em Agosto de 2021
09	Equipe de Monitoramento a Contratualização	Manter uma pessoa ou equipe responsável pelo monitoramento e acompanhamento da Contratualização, cuja função será encaminhar mensalmente todas as informações e relatórios solicitados/pactuados neste Documento descritivos, nos prazos fixados. (apresentar relação dos responsáveis devidamente assinada pelo responsável legal da instituição	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 00	10	A instituição manteve a equipe de monitoramento e acompanhamento da contratualização e entregou no prazo solicitado respostas dos seguintes ofícios: 935/21 - de 23/12/21
10	Comissão de Infecção Hospitalar	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando os indicadores	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	00	A instituição não apresentou relatório com os indicadores de infecção hospitalar.
11	Comissão de Revisão de Óbito	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando a discussão de TODOS os óbitos ocorridos na instituição	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	00	A instituição não apresentou relatório da Comissão de Revisão de Óbito. Diante da apresentação da justificativa, sugere-se a realização de reuniões por webconferencia
12	Limpeza	Apresentar relatório e documentação que comprove a execução das atividades.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	A instituição apresentou relatório e as escalas com a equipe de higienização.
13	Ambiência	Realizar relatório das melhorias de ambiência hospitalar ocorridas na competência (iluminação, recepção, mobilidade, sinalização, mobiliário, insumos médicos dentro outros) pactuados com a gestão municipal.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Houve a apresentação das melhorias na instituição através de fotos, sendo elas: adaptação, pintura e mudança da Cozinha para instalações dentro do hospital. Também apresentado as reformas em andamento.
14	Realização de teste para HIV/DST/AIDS	100% das gestantes (apresentar planilha com as iniciais da gestante, idade e resultado do teste	$\geq 100\%$ $\leq 99\%$	10 00	10	A instituição apresentou relatório e resultados dos testes de HIV em 100% das gestantes.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapavasaude@gmail.com

**AValiação Qualitativa – Convênio 03/2021 – SMS
3º Quadrimestre 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

15	Campanhas de Saúde	Elaborar calendário de campanhas de saúde com plano de participação e atuação do Hospital (o calendário deve ser anual apresentando o relatório das atividades realizadas na competência)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	05 00	05	Apresentado cronograma de atividades do mês de dezembro/21 como tema a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Comprovado a realização do evento com fotos.
PONTUAÇÃO MÁXIMA DOS INDICADORES DE QUALIDADE				100	75	

De acordo com os itens contratualizados e descritos no Plano de Trabalho 015/2021 – Versão Apostilada, o Eixo E8 aborda a avaliação de qualidade da Santa Casa de Igarapava, com indicadores pré definidos, metas, variação de cobertura de indicador e pontuação. O questionário visa itens para identificação de quesitos de qualidade na Gestão Hospitalar e na Prestação dos Serviços de Saúde.

Variações das pontuações e porcentagem para pagamento de incentivo financeiro de qualidade.

VARIAÇÃO DE PONTUAÇÃO CONFORME PLANO DE TRABALHO 05.2021	REPASSE A SER FEITO	EIXO E
De 85% a 100%	100%	RS34.330,09
De 75% a 84,9%	97,50%	RS33.471,84
De 65% a 74,9%	95%	RS32.613,59
De 60% a 64,9%	92,50%	RS31.755,33
Abaixo de 59,9%	90%	RS30.897,08



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

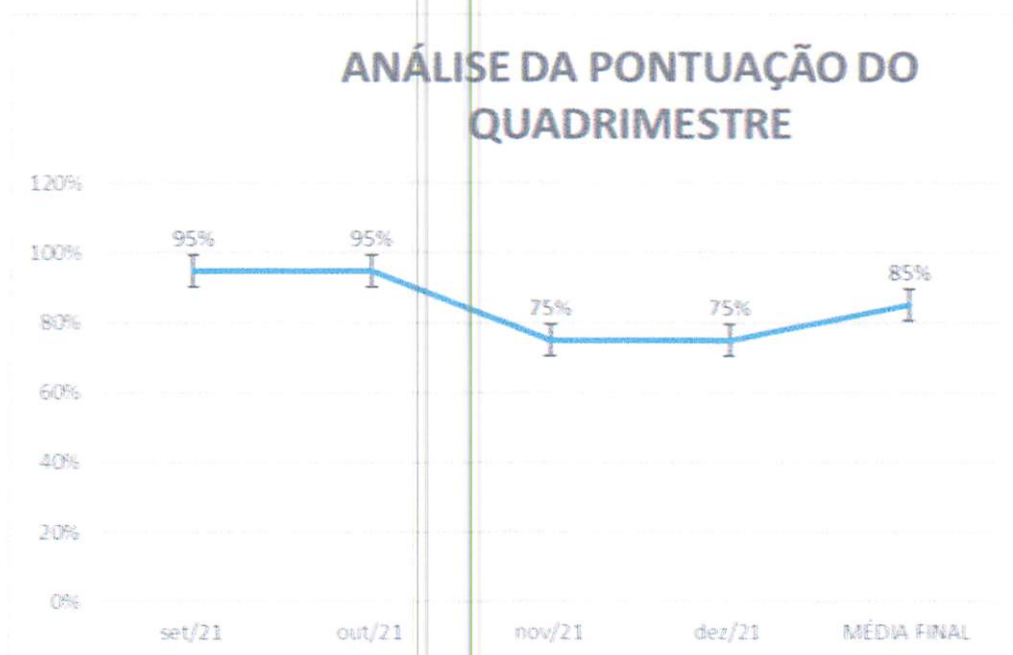
**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70**

Email: igarapavasaude@gmail.com

**AVALIAÇÃO QUALITATIVA – CONVENIO 03/2021 – SMS
3º QUADRIMESTRE 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA**

ANÁLISE DA PONTUAÇÃO DO QUADRIMESTRE

Mês	PONTUAÇÃO
set/21	95%
out/21	95%
nov/21	75%
dez/21	75%
MÉDIA FINAL	85%





**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO**

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA
RUA SÃO SALVADOR, 70

Email: igarapava.saude@gmail.com

AVALIAÇÃO QUALITATIVA – CONVENIO 03/2021 – SMS
3º QUADRIMESTRE 2021
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA E SANTA CASA DE IGARAPAVA

Conclusão Final

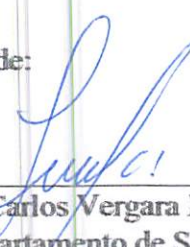
*O valor da média obtida foi de **85 pontos**, portanto não cabe desconto do repasse financeiro dentro das metas qualitativas.*

Vale ressaltar que mesmo que a pontuação da instituição implicasse em descontos, este Departamento Municipal de Saúde não pediria aplicá-lo devido à Lei 14.189 de 23 de julho de 2021 que suspende a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviços de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde até 31 de dezembro de 2021, retroagindo seus efeitos desde 01 de janeiro de 2021.


Em relação à avaliação quantitativa não houve desconto financeiro devido a lei acima mencionada.

Igarapava, 25 de janeiro de 2022

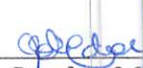
Representantes do Departamento de Saúde:



Luiz Carlos Vergara Pereira
Departamento de Saúde



Andreia Francisco de Paula
Departamento de Saúde



Janaina Monteiro Natal
Departamento de Saúde