

Araçatuba-SP, 16 de outubro de 2024.

OF. SC/PCTAS-090/2024

ASSUNTO	RELATÓRIO COMPARATIVO DAS METAS CONVÊNIO Nº 226/2022 – CUSTEIO: PROGRAMA MAIS SANTAS CASAS – EXERCÍCIO 2023.
----------------	---

Prezados Senhores,

A **Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba** foi contemplada, através do **CONVÊNIO Nº 226/2022**, correspondente à verba em sua totalidade no valor de **R\$ 54.725.924,40 (cinquenta e quatro milhões, setecentos e vinte e cinco mil, novecentos e vinte e quatro reais e quarenta centavos)**, destinada a despesas de **CUSTEIO (Material de Consumo e Prestação de Serviços)**.

Segue comparativo entre as metas propostas no plano de trabalho e os resultados alcançados do convênio a cima citado, referente exercício de 2023:

Metas Quantitativas propostas no Plano de Trabalho

Metas Qualitativas: 80% das contas hospitalares apresentadas no mês imediato a alta do paciente medir a proporção de AIH apresentadas no mês de competência à alta do paciente.
Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa para monitorar a entrega dos prontuários pós alta e entrega imediata no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento.
Situação Atual: Apresentação das contas hospitalares no mês imediato da AIH 80,94% (média de 981/mês)
Situação Pretendida: Manter em 80,94% a apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH.
Indicador: Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da Autorização de Internação Hospitalar - AIH (alta hospitalar) Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH apresentadas com alta no mês de competência. Denominador: Total de AIH apresentadas no mesmo período (x 100) Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 02 pontos, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 01 ponto, menor que 70% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar – SIH.
Resultado: 90% das contas hospitalares apresentadas no mês imediato a alta do paciente.

Metas Qualitativas: 25% ou mais das AIH com diagnósticos secundários informados informar mensalmente o número de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, com diagnósticos secundários preenchidos em relação ao total de AIH no mesmo período, discriminados por especialidade. (pediatria, clínica médica e clínica cirúrgica).

Ações para Alcance: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador, disponibilizando as informações no sistema.

Situação Atual: Diagnósticos secundários preenchidos nas AIH 69,84%

Situação Pretendida: Manter o número de AIH com diagnósticos secundários no período em 69,84% ou maior a 25%

Indicador: Classificação Internacional de Doenças - CID secundário
Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH com diagnósticos secundários no período. Denominador: total de AIH no período. (x 100)
Pontuação: Pediatria maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Médica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Cirúrgica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00. **Fonte de Dados:** Sistema de Informações Hospitalares - SIH

Resultado: 100% das AIH com diagnósticos secundários informados.

Metas Qualitativas: Atingir satisfação de usuários de ao menos 80%, cumprindo a amostra válida definida pelo PSAT. Identificar o nível de satisfação do usuário.

Ações para Alcance: Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários de acordo com os critérios especificados em norma interna.

Situação Atual: 85% de satisfação ótima/bom

Situação Pretendida: manter o mínimo 85% de satisfação ótima/bom

Indicador: Pesquisa de Satisfação - PSat
Forma de cálculo: Extração do resultado do sistema de Pesquisa de Satisfação - Psat da SES/SP
Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 2, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0, se menor que a amostra mínima igual 0. **Fonte de dados:** Sistema Psat SES/SP

Resultado: Média de 93,38% de satisfação ótima/bom.

Metas Qualitativas: 100% dos meses com configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado. Configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados SUS (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado.

Ações para Alcance: Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado para liberação da agenda mensal no Portal CROSS - modulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS.

Situação Atual: fluxo para disponibilização mensal da agenda ambulatorial 91,47%
Situação Pretendida: manter fluxo para disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS em 91,47%
Indicador: Disponibilização mensal dos recursos contratadas no Portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA Forma de cálculo: Numerador: Meses com configuração e liberação de agendas (até dia 24 de cada mês) no período. Denominador: Total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial – MRA)
Resultado: 100%
Metas Qualitativas: 100% dos meses com registro de utilização do CDR no Portal CROSS. Informar e atualizar, no mês vigente aos atendimentos, a relação de pacientes que aguardam agendamento para consultas, exames e/ou procedimentos cirúrgicos.
Ações para Alcance: Implantar utilização e atualização do CDR - Cadastro das Demandas por Recursos do portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA.
Situação Atual: implantar 100% dos registros de utilização do CDR no portal CROSS.
Situação Pretendida: Obter 100% dos meses com registro de utilização do CDR no portal CROSS.
Indicador: Utilização e atualização mensal do CDR – Cadastro das Demandas por Recursos do portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA Forma de cálculo: Numerador: meses com constatação de inserções, atualizações e retiradas de pacientes do CDR no período. Denominador: total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)
Resultado: 100%
Metas Qualitativas: Informar 2 vezes ao dia, no Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, a capacidade disponível para atendimentos às urgências, durante todo o período. Manter atualização do Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências.
Ações para Alcance: Disponibilizar equipe de monitoramento na Central de Serviços e nas enfermarias SUS do HSA para atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo pré hospitalar.
Situação Atual: Atualização diária 100%
Situação Pretendida: Manter atualização diária em 100%
Indicador: Atualização diária no Portal CROSS, Módulo de Regulação Pré-Hospitalar (MRPH) Forma de cálculo: Numerador: Total de dias com 2 ou mais atualizações no MRPH. Denominador: Total de dias no período (x100) Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 2, menor que 90% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Pré Hospitalar - MRPH)

Resultado: 100% as 07 hr e 19 hr.

Metas Qualitativas: Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação à unidade, inferior ou igual a 10%. Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação frente às solicitações realizadas no Módulo de Urgências - MRU, para Unidades cadastradas como Executante Tipo II no Portal CROSS.

Ações para Alcance: Medir percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação da Entidade dentro das solicitações de urgência e emergência.

Situação Atual: Percentual de 4% de vaga zero, determinada pela Central de Regulação.

Situação Pretendida: Manter o percentual de vaga zero menor ou igual a 4%.

Indicador: Percentual de Vaga Zero determinada pela Central de Regulação. **Forma de cálculo:** Numerador: Total de vaga zero no período. Denominador: Total de solicitações de atendimento mediadas pela Central de Regulação no mesmo período (x100) **Pontuação:** menor ou igual a 10% igual a 2, maior que 10% e menor ou igual a 30% igual a 1, maior que 30% igual a 0. **Fonte de Dados:** Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Resultado: 15,7%

Metas Qualitativas: 95% de solicitações respondidas dentro do prazo. Medir o percentual de respostas resolutivas (aceito/recusado) realizadas no Portal Cross CROSS - Módulo de Regulação de Urgências - MRU dentro do prazo estabelecido.

Ações para Alcance: Medir o percentual de respostas (aceito/recusado) realizadas no Portal CROSS - módulo de regulação de urgências - MRU dentro do prazo estabelecido.

Situação Atual: Implantar resposta resolutiva (aceito/recusado) no Portal CROSS no prazo estabelecido.

Situação Pretendida: Obter 95% de solicitações respondidas dentro do prazo.

Indicador: Resposta no Portal CROSS no prazo estabelecido. **Forma de cálculo:** Numerador: nº de solicitações respondidas (com aceite ou recusa) dentro do prazo estabelecido, no período. Denominador: total de solicitações recebidas no mesmo período (x100) **Pontuação:** maior ou igual a 95% igual 2, menor que 95% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. **Fonte de Dados:** Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Resultado: 100%

Metas Quantitativas: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe multidisciplinar de monitoramento para verificar e medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

Situação Atual: Produção hospitalar contratada com o gestor no ano.

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	3324	3012
Obstétricos	336	0
Clínico	4248	240
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	1428	12
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saúde Mental	0	0

Situação Pretendida: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	3158	2861
Obstétricos	319	0
Clínico	4035	228
Crônicos	0	0

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadeaçaracatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67

Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	1356	11
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saúde Mental	0	0

Indicador: Alcance da produção hospitalar em relação ao contratado (Produção física aprovada em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Regras de Pontuação: maior ou igual a 95% igual a 03 pontos, menor que 95% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar - SIH / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO).

Resultado: 100%

Metas Quantitativas: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe multidisciplinar de monitoramento para verificar e medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

Situação Atual: Produção ambulatorial contratada com o gestor no ano

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS CONTRATADOS NO ANO	CONTRATADO
01	Coleta de material	492
02	Diagnóstico em laboratório clínico	83496
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	1896
04-01	SADT - Mamografia	60
04-02	SADT - RX	34992
04-03	SADT - Radiologia (outros)	612
04-04	SADT - Ultrassonografia	5052
04-05	SADT - Tomografia	8208
04-06	SADT - Ressonância Magnética	276
04-07	SADT - Medicina Nuclear	1332
04-08	SADT - Endoscopia	768
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	192
05	Diagnósticos em especialidades	5244
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	1212
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	56604
09	Fisioterapia	0
10	Tratamentos clínicos (outros)	192
11-01	RT	516
11-02	QT	5916
12-01	TRS – DPI	348
12-02	TRS – HD	16488
12-03	TRS – DPA	216
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	168
12-06	TRS - OPM	732
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0

14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	504
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	36
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	120
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	60
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	240
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	0
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Situação Pretendida: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS	PRODUÇÃO APROVADA NO ANO
01	Coleta de material	467
02	Diagnóstico em laboratório clínico	79321
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	1801
04-01	SADT - Mamografia	57
04-02	SADT - RX	33242
04-03	SADT - Radiologia (outros)	581
04-04	SADT - Ultrassonografia	4799
04-05	SADT - Tomografia	7797
04-06	SADT - Ressonância Magnética	262
04-07	SADT - Medicina Nuclear	1265
04-08	SADT - Endoscopia	729
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	182
05	Diagnósticos em especialidades	4981
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	1151
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	53773
09	Fisioterapia	0
10	Tratamentos clínicos (outros)	182
11-01	RT	490
11-02	QT	5620
12-01	TRS – DPI	330
12-02	TRS – HD	15663
12-03	TRS – DPA	205
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	159
12-06	TRS - OPM	695
13	Trat odontológicos	0

14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	478
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	34
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	114
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	57
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	9
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	228
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	0
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Indicador: Alcance da produção ambulatorial em relação ao contratado (Fatura em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e

Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 03 pontos, menor que 90% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% = 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)

Resultado: 100%

Sem mais, aproveitamos a oportunidade para reiterar nossas considerações.

Atenciosamente

Sr. Petrônio Pereira Lima
PROVEDOR