

Mogi das Cruzes, 10 de maio de 2024.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES - 2023

Artigo 155 – Inciso VII

CONVÊNIO 657/2022

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES, inscrita no CNPJ nº 52.543.766/0001-16, por meio do T.A/CONV. Nº. 657/2022, recebeu no exercício de 2023 R\$ 8.480.268,00, em 12 (doze) parcelas de R\$ 706.689,00, destinado para Custeio.

Este repasse foi utilizado no exercício de 2022, conforme plano de trabalho estabelecido, atingindo o seu objetivo proposto e sendo aplicado da seguinte forma:

COMPARATIVO DE METAS

Metas Qualitativas

META 01

- **META:** 80% das contas hospitalares apresentadas no mês imediato a alta do paciente media a proporção de AIH no mês de competência à alta do paciente.
- **AÇÕES PARA ALCANCE:** Aferir a proporção da produção de AIH apresentada no mês subsequente à realização do procedimento. Apresentar relatório hospitalar com dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
- **SITUAÇÃO ATUAL:** Atualmente atingimos a média mensal de 65%, de apresentação das contas hospitalares após encerramento AIH.
- **SITUAÇÃO PRETENDIDA:** Apresentação de no mínimo 80% das contas hospitalares, mensal imediato ao encerramento de AIH (alta hospitalar).
- **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% 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.

	Número de AIH apresentadas com alta no mês de competência	Total de AIH Apresentada no mês	RESULTADO (%)
--	--	--	----------------------

jan/23	911	1.048	86,93%
fev/23	746	897	83,17%
mar/23	863	1.016	84,94%
abr/23	866	1.042	83,11%
mai/23	864	1.024	84,37%
jun/23	822	975	84,31%
jul/23	822	963	85,36%
ago/23	847	975	86,88%
set/23	756	838	90,21%
out/23	716	882	81,18%
nov/23	750	961	78,04%
dez/23	728	886	82,17%
	9.691	11.507	84,22%

RESULTADO: Conforme demonstrado atingimos a meta proposta

Fonte: DataSUS – (anexo)

META 02

- **META:** 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 especialidades (pediatria, clínica médica e clínica cirúrgica).
- **AÇÕES PARA ALCANCE:** Através de reuniões da Diretoria Técnica, inteirar a Equipe Médica sobre a relevância do registro de indicador; dispor as informações no sistema eletrônico da SCMMC: proporção de AIH com diagnóstico secundário registrados as (igual ou maior) que 25% nas AIH's.
- **SITUAÇÃO ATUAL:** Atualmente a média mensal de CID secundário das especialidades é: pediatria é de 100%; obstetrícia é de 50%; clínica médica é de 94%; clínica cirúrgica é de 96% ao mês.
- **SITUAÇÃO PRETENDIDA:** Manter igual ou maior que 25% os registros de diagnóstico secundários preenchidos em AIH, discriminados CID secundário por especialidades: clínica médica e clínica cirúrgica.
- **INDICADOR:** Classificação Internacional de Doenças – CID secundário forma de cálculo: Numerador: Numero de AIH com diagnostico secundários no período. Denominador: total de AIH no período (x 100) Pontuação: Pediatria maior ou igual a 25% igual a 01 ou maior que 25% igual a 00, clínica médica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Cirurgica maior ou igual a 25% igual a 01 ou

menor que 25% igual a 00. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar – SIH

	Número de AIH com diagnóstico secundário no período			Total de AIH no período	RESULTADO %		
	Pediatria	Clínica Médica	Clínica Cirurgica		Pediatria	Clínica Médica	Clínica Cirurgica
jan/23	47	138	478	1048	4,48473282	13,1679389	45,610687
fev/23	41	124	408	897	4,57079153	13,8238573	45,4849498
mar/23	66	143	410	1016	6,49606299	14,0748031	40,3543307
abr/23	48	134	417	1042	4,60652591	12,8598848	40,0191939
mai/23	47	139	417	1024	4,58984375	13,5742188	40,7226563
jun/23	49	136	423	975	5,02564103	13,9487179	43,3846154
jul/23	35	176	424	963	3,6344756	18,2762201	44,0290758
ago/23	33	152	431	975	3,38461538	15,5897436	44,2051282
set/23	29	122	398	838	3,46062053	14,5584726	47,4940334
out/23	40	155	389	882	4,53514739	17,5736961	44,1043084
nov/23	35	161	449	961	3,64203954	16,7533819	46,7221644
dez/23	32	144	429	886	3,61173815	16,2528217	48,4198646
TOTAL:	502	1724	5073	11507			
	MÉDIA				4,36256192	14,9821848	44,0862084

RESULTADO: Conforme demonstrado atingimos somente a meta proposta na Clínica Cirurgica.

Fonte: DataSUS – (anexo)

META 03

- **META:** 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:** Manter o nível de satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde nas unidades hospitalares de ambatório e internação em no mínimo 80%.
- **SITUAÇÃO ATUAL:** Até presente momento, não somos praticantes do Sistema PSAT, que encontra-se em etapas de desenvolvimento pelo Gestor Estadual
- **SITUAÇÃO PRETENDIDA:** Introduzir se no sistema PSAT e atingir a meta Proposta.

- **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: O Psat iniciou no sistema em outubro/2022 permanecendo ativo para inserção até novembro/2022, sendo interrompido em Dezembro/2022, conforme email do DRS – Núcleo Gestor de Humanização e Segurança do Paciente em anexo, e a partir do mesmo encaminhado via e-mail.

Os Relatórios Pesquisa de Satisfação continuam sendo enviados pela Santa Casa de Mogi das Cruzes ainda por e-mail, conforme e-mails anexos de todos os meses do exercício de 2023, e de acordo com a orientação da circular 145/2023, da FEHOSP.

Ressaltamos que em Abril/2024, recebemos um Comunicado do Núcleo Gestor de Humanização e Segurança do Paciente, onde relata que o sistema PSAT continua suspensão, por mais um período de 18 meses, para a construção de novo instrumento (APP).

Desta forma, a Santa Casa vem cumprindo com o acordado, sendo enviado todos os meses 2023 o Relatório de Pesquisa de Satisfação por e-mail.

META 04

- **META:** 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:** Manter e informar dentro do Portal CROSS, Módulo Ambulatorial, as Configuração e Liberação em 100% de consultas e exames realizados aos pacientes SUS. Apresentar relatório hospitalar contendo as informações de comparecimento/atendimento, contendedados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
- **SITUAÇÃO ATUAL:** Atualmente obtemos a média mensal 100% das informamos de Configuração e Liberação , de consultas ambulatoriais exames realizados aos pacientes SUS, notificados no PortaCROSS.
- **SITUAÇÃO PRETENDIDA:** : Manter a Configuração e Liberação em 100% de consultas e exames realizados aos pacientes SUS, informados no Porta CROSS.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES

HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA

Fone 4728-4700 CGC 52.543.766/0001-16 CNES 2080052

- **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 no Sistema do SIRESP
JANEIRO	100
FEVEREIRO	100
MARÇO	100
ABRIL	100
MAIO	100
JUNHO	100
JULHO	100
AGOSTO	100
SETEMBRO	100
OUTUBRO	100
NOVEMBRO	100
DEZEMBRO	100
Média Exercício 2023:	100%

RESULTADO: Segue Relatórios do Sistema SIRESP (anexo) no modulo MRA, onde está disponível tal indicador.

META 05

- **META:** 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:** Através do Portal CROSS - Módulo de Regularização Ambulatorial, disponibilizar e atualizar os recursos contratados, destinados aos pacientes SUS, (exames, consultas e procedimentos).
- **SITUAÇÃO ATUAL:** Atualmente dentro do Modulo regularização Ambulatorial do Portal CROSS, informamos os relatório de (exames e consultas); não sendo informado os procedimentos cirúrgicos como estabelecido pelo Gestor Municipal. (EXAMES: ressonância magnética, densitometria óssea, eletrocardiograma, RX- scanometria e Ultrassom geral); (CONSULTAS: oftalmologia, ortopedia, neurologia, neurocirurgia e dermatologia).

- **SITUAÇÃO PRETENDIDA:** Disponibilizar mensalmente no Portal CROSS - Módulo de Regularização Ambulatório, as informações de utilização e atualização do Cadastro das Demandas por Recursos do Portal CROSS. Apresentar relatório hospitalar mensal de pacientes SUS, que aguardam agendamentos de (consultas, exames e/ou procedimentos cirúrgicos).
- **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 no Sistema do SIRESP
JANEIRO	100
FEVEREIRO	0
MARÇO	0
ABRIL	0
MAIO	0
JUNHO	0
JULHO	100
AGOSTO	100
SETEMBRO	100
OUTUBRO	100
NOVEMBRO	100
DEZEMBRO	100
Média Exercício 2023:	58,33%

RESULTADO: Segue Relatórios do Sistema SIRESP (anexo) do modulo MRA, onde está disponível a partir de tal indicador.

META 06

- **META:** 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:** Elaborar associado ao Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado, para os atendimentos de urgência e emergência demandado pelas Central de Regulação, de

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES

HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
Fone 4728-4700 CGC 52.543.766/0001-16 CNES 2080052

forma ininterrupta. Apresentar relatório dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

- **SITUAÇÃO ATUAL:** Atualmente atingimos a média mensal é de 100% de atualizações disponibilizada no Portal CROSS
- **SITUAÇÃO PRETENDIDA:** Garantir no mínimo 100% os atendimentos de urgência e emergência citados, mediado pela Central de Regulação, nas 24 h nos 07 dias da semana. Disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial.
- **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 no Sistema do SIRESP
JANEIRO	83,9
FEVEREIRO	100
MARÇO	96,8
ABRIL	96,7
MAIO	87,1
JUNHO	90
JULHO	87,1
AGOSTO	87,1
SETEMRO	90
OUTUBRO	70,97
NOVEMBRO	83,33
DEZEMBRO	77,42
Média Exercício 2023:	87,53%

RESULTADO: Segue Relatórios do Sistema SIRESP (anexo) do modulo MRPH, onde está disponível tal indicador

META 07

- **META:** 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:** Proporção de vaga zero, no trimestre, praticada pelo Portal CROSS, observando o tempo de resposta máximo em 1 hora.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES

HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
Fone 4728-4700 CGC 52.543.766/0001-16 CNES 2080052

- **SITUAÇÃO ATUAL:** Atualmente atingimos a média mensal de 12%, de Vaga Zero no Portal CROSS.
- **SITUAÇÃO PRETENDIDA:** Manter o Percentual (%) de Vaga Zero (menor ou igual) que 10%; observando o tempo de resposta máximo em 1 hora.
- **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 no Sistema do SIRESP
JANEIRO	1,6
FEVEREIRO	1,3
MARÇO	1,2
ABRIL	1,6
MAIO	1,6
JUNHO	0,7
JULHO	1,10
AGOSTO	1,56
SETEMBRO	1,24
OUTUBRO	1,72
NOVEMBRO	0,68
DEZEMBRO	2,18
Média Exercício 2023:	1,37%

RESULTADO: Segue Relatórios do Sistema SIRESP (anexo) do modulo MRU, onde está disponível tal indicador

META 08

- **META:** 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:** Proporção de recusa da Instituição em relação ao n° de solicitações feitas pela Central de Regulação de urgência do Portal CROSS.
- **SITUAÇÃO ATUAL:** Atualmente a Instituição obtém menos que 10% conforme relatório Portal CROSS.
- **SITUAÇÃO PRETENDIDA:** Manter a taxa de recusa de solicitações de Urgência mediadas pela Central de Regulação (menor ou igual) a 10%.

- **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 no Sistema do SIRESP
JANEIRO	97,0
FEVEREIRO	97,3
MARÇO	96,5
ABRIL	96,9
MAIO	96,7
JUNHO	95,5
JULHO	97,43
AGOSTO	97,97
SETEMBRO	97,14
OUTUBRO	96,05
NOVEMBRO	97,06
DEZEMBRO	94,06
Média Exercício 2023:	96,63

RESULTADO: Segue Relatórios do Sistema SIRESP (anexo) do modulo MRU, onde está disponível tal indicador.

Metas Quantitativas

META 01

- **META:** 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:** Para informarmos as metas Quantitativas conforme solicitado, precisamos que seja alterado a forma de apresentação das mesmas. Esclarecemos que em nosso convênio as metas, não são especificadas por procedimentos individuais na Tabela SUS, mas sim em blocos. Segue a quantidade contratualidade pelo convênio: (Alta Complexidade Cirurgias 70/mês e 840/ano; Alta Complex. Clínico 5/mês totalizando 60/ano). Média Complexidade (Cirúrgico 350/mês perfazendo 4.200/ano; Obstetria/Ginecologia 430/mês, totalizando 5.160/ano; Clínica

Médica 100/mês totalizando 1.200/ano e Pediatria 55/mês perfazendo o total de 660/ano.)

- **SITUAÇÃO ATUAL:** Produção hospitalar contratada com o gestor no ano

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	350	70
Obstétricos	430	0
Clínico	100	5
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	55	0
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
Saude 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	4200	840
Obstétricos	5160	0
Clínico	1200	60
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	660	0
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
Saude 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).

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO ANUAL	CONTRATADO ANUAL	REALIZADO ANUAL	REALIZADO ANUAL	RESULTADO %	RESULTADO %
	FPO	FPO				
	Média Complexidade Físico	Alta Complexidade Físico	Média Complexidade Físico	Alta Complexidade Físico	Média Complexidade Físico	Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	4200	840	4091	982	97,4047619	116,9047619
Obstétricos	5160	0	4208	0	81,5503876	
Clínico	1200	60	1645	79	137,0833333	131,6666667
Pediátricos	660	0	502	0	76,06060606	
MÉDIA					98,02477222	124,2857143

RESULTADO: Conforme demonstrado alcançamos a meta proposta, segue anexo relatórios do TABNET para comprovação.

META 02

- META:** 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:** Verificar a proporção de alcance da produção conforme os agrupamentos pactuados no plano operativo das Metas Quantitativas, tanto ambulatorial quanto hospitalar. Através da constatação de equipe médica especializada descritos no (anexo I); Aquisição de medicamentos conforme (anexo III). Aquisição de material médico hospitalar-enfermagem conforme(anexo IV).

- **SITUAÇÃO ATUAL:** Produção ambulatorial contratada com o gestor no ano

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS CONTRATADOS NO ANO	CONTRATADO
01	Coleta de material	0
02	Diagnóstico em laboratório clínico	12430
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	51
04-01	SADT - Mamografia	651
04-02	SADT - RX	4188
04-03	SADT - Radiologia (outros)	178
04-04	SADT - Ultrassonografia	2682
04-05	SADT - Tomografia	182
04-06	SADT - Ressonância Magnética	145
04-07	SADT - Medicina Nuclear	72
04-08	SADT - Endoscopia	0
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	0
05	Diagnósticos em especialidades	6206
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	1254
06-02	Hemoterapia	594
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	7600
09	Fisioterapia	16365
10	Tratamentos clínicos (outros)	1895
11-01	RT	0
11-02	QT	0
12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	0
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	280
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	61
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexose parede abdominal	0
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	0
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES

HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA

Fone 4728-4700 CGC 52.543.766/0001-16 CNES 2080052

16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	0
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	0
02	Diagnóstico em laboratório clínico	149172
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	612
04-01	SADT - Mamografia	7812
04-02	SADT - RX	50256
04-03	SADT - Radiologia (outros)	2136
04-04	SADT - Ultrassonografia	32184
04-05	SADT - Tomografia	2184
04-06	SADT - Ressonância Magnética	1740
04-07	SADT - Medicina Nuclear	864
04-08	SADT - Endoscopia	0
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	0
05	Diagnósticos em especialidades	74472
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	15048
06-02	Hemoterapia	7128
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	91200
09	Fisioterapia	196380
10	Tratamentos clínicos (outros)	22740
11-01	RT	0
11-02	QT	0
12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	0
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0

12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	3360
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	732
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	0
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	0
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)

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES

HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA

Fone 4728-4700 CGC 52.543.766/0001-16 CNES 2080052

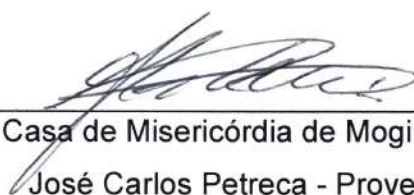
CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS	PRODUÇÃO APROVADA NO ANO
1	Coleta de material	0
2	Diagnóstico em laboratório clínico	149172
3	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	612
04-01	SADT - Mamografia	7812
04-02	SADT - RX	50256
04-03	SADT - Radiologia (outros)	2136
04-04	SADT - Ultrassonografia	32184
04-05	SADT - Tomografia	2184
04-06	SADT - Ressonância Magnética	1740
04-07	SADT - Medicina Nuclear	864
04-08	SADT - Endoscopia	0
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	0
05	Diagnósticos em especialidades	74472
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	15048
06-02	Hemoterapia	7128
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	91200
09	Fisioterapia	196380
10	Tratamentos clínicos (outros)	22740
11-01	RT	0
11-02	QT	0
12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	0
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	3360
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	732
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	0
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	0
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
		658.020

	Quantidade Contratada FPO	Quantidade Aprovada	RESULTADO %
2022	658.020	829.221	126,017598249293

RESULTADO: Conforme demonstrado alcançamos a meta proposta, segue anexo relatórios do TABNET para comprovação.

Sem mais para o momento.



Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes
José Carlos Petreca - Provedor