PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
E-mail: saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

RELATÓRIO CONCLUSIVO

Convênio nº: 05/2018

Convenente: Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

Concedente: Município de São João da Boa Vista

Objeto: Avaliação do 1º quadrimestre de 2021 (janeiro/abril)

A parceria firmada através da celebração do Convênio 05/2018, entre o Município de São João da Boa Vista e a Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros", entidade filantrópica sem fins lucrativos, se caracteriza pela sua natureza de complementariedade na execução das ações e serviços públicos, portanto, tem origem no artigo 196 §1º da Constituição Federal de 1988.

O objetivo central é assegurar a continuidade da assistência à saúde da população, com base nas diretrizes propostas pelas políticas públicas elaboradas pelo Ministério da Saúde, com base nessa premissa foi celebrada a presente parceria em 19 de dezembro de 2.018.

O projeto é composto pelos seguintes eixos estruturantes:

a) **Serviços de Urgência/Emergência:** Unidade de Pronto Atendimento (UPA);

b) **Serviços de Atenção Básica**: Unidades de Saúde da família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS);

c) **Serviços de Atenção Especializada em Saúde Mental**: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II, AD e Infantil);

d) **Serviços de Atenção Especializada:** Centro de Especialidades "Dr. João Batista de Figueiredo Costa" e Centro de Especialidades Odontológicas "Dr. Palmyro Ferranti".

O compromisso de assegurar a execução de ações e serviços de saúde em vários níveis de atenção estampa a complexidade que se impõe ao Poder Público, notabilizada pelo dever legal de acompanhar, de forma rigorosa, o desempenho das atividades desenvolvidas pela entidade.

Diante desse dever, convencionou-se que a cada período quadrimestral é realizada a avaliação de desempenho dos serviços que integram esse Convênio. Para instrumentalizar essa tarefa foi elaborado sistema de indicadores, cada qual com sua meta, sendo especificamente direcionado a um agrupamento de serviços.

Como já mencionado, a cada quadrimestre é aplicado um processo de avaliação e o critério utilizado para aferição do desempenho é baseado em um sistema de indicadores composto por metas quantitativas e qualitativas.

O método adotado para o processo de avaliação consiste em um exame observacional e comparativo entre os resultados efetivamente alcançados e os pactuados para aquele período, assim, busca-se constatar se a produção executada está condizente com as metas quantitativas definidas pelo Plano de Trabalho.

É oportuno esclarecer que enquanto as metas quantitativas tem o foco direcionado para as quatidades dos procedimentos produzidos, as metas qualitativas busca avaliar se a entidade está estruturada a ponto de produzir ações com resultados que demonstrem eficiência, economicidade e efetividade, dentro de suas possibilidades.

Os indicadores são mensurados de acordo com a escala de pontuação, cujo parâmetro de aferição são representados por pontos percentuais de acordo com cada tarefa executada. Ao final é extraído o percentual que o Serviço/Unidade alcançou pelo cumprimento de suas metas.

Ao findar a instrução do processo de avaliação a Comissão, nomeada para esse propósito, deve elaborar o relatório conclusivo e encaminhar às autoridades para cientificação e adoção de medidas condizentes com o caso relatado.

Através do instrumento de formalização do convênio foi determinado que o valor do repasse financeiro no período será composto por uma parte fixa (90%) e outra variável (10%). Nesse sentido, o percentual de desempenho e o não atingimento dos resultados previstos nas metas terá como consequência o desconto de até 10% do valor correspondente à **PARTE VARIÁVEL**, nos termos seguintes:

Parâmetros	**Descontos**
De 95% a 100%	**0**
de 85% a 94,9%	**3%**
de 70% a 84,9%	**5%**
inferior a 70%	**10%**

O percentual de desempenho obtido será comparado com os parâmetros das diversas escalas da tabela acima e, sendo o caso, será aplicado o desconto pelo não cumprimento das metas pactuadas.

Ao relatório.

Inicialmente, deve ser ressaltado que no Convênio nº 005/2018, em sua cláusula oitava, foi previsto no item 8.1 que: "o concedente será o responsável pelo acompanhamento da execução das ações deste Convênio, cujo objetivo será fiscalizar a qualidade dos serviços realizados, através de avaliação periódica de desempenho pela Comissão de Avaliação, de acordo com as recomendações técnicas do Ministério da Saúde e do Departamento Municipal de Saúde".

Constata-se que devido à pandemia pelo novo coronavírus, a Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo promulgou o Decreto Legislativo nº 2.502, de 26 de abril de 2021, que reconhece para efeitos do artigo 65 da Lei Complementar Federal nº 101, de 04 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública nos Municípios do Estado, até 31 de dezembro de 2021, sendo que o Município de São João da Boa Vista foi um contemplados.

No mais, segue as seguintes legislações:

- Declaração de Emergência em Saúde Pública de importância internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Doença por Coronavírus – Covid-19;
- Lei Federal nº 946, de 27 de março de 2020, que define alteração das metas pactuadas para atender as situações concernente ao novo Coronavírus (Covid-19), e também alteração das obrigações relacionadas aos prazos para apresentação dos respectivos relatórios de cumprimentos de metas e outras formalidades incompatíveis com a situação de calamidade e emergência;
- Lei Federal nº 13.992, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da

manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- Lei Federal nº 14.123, de 10 de março de 2021 que prorroga até 31 de dezembro de 2020 a suspensão de metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Lei Federal nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que altera a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Ofício nº 1027/2021/SAES/GAB/SAES/MS, de 03 de agosto de 2021 que versa sobre "estabelecer a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS",[...] e que os dispositivos permanecem tanto na Lei 13.992/20, como em toda a legislação decorrente (Lei 14.061/20, Lei 14.123/21, Lei 14.189/21) cujas edições buscaram garantir a manutenção dos repasses financeiros independentemente da apuração das metas de serviços de saúde originalmente contratadas, visando possibilitar uma sustentação na relaçao entre a gestão pública e os prestadores de serviço durante o impacto da COVID-19 na Rede SUS.

Desta forma, a avaliação dos indicadores que integram as metas quantitativas e qualitativas ambulatoriais foi realizada com base nos dados que demonstram a produção obtida em plena pandemia da Covid-19, fato que deve ser considerado na interpretação dos resultados alcançados.

O primeiro serviço a ser avaliado foi o de Urgência/Emergência, através da Unidade de Pronto Atendimento - UPA. Os resultados estão consolidados na tabela abaixo, entretanto, a planilha completa de avaliação seguirá em anexo junto a este relatório.

1. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	60	15	**25,00**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	90	25	**27,78**

A Unidade de Pronto Atendimento demonstrou um desempenho baixo nas metas quantitativas, com média de 25,00% as quais se embasam na quantidade dos serviços produzidos no período, por se tratar de indicadores de resultados algumas variáveis dependem de fatores externos, tais como: sazonalidade, acidentes, epidemias, ou seja, são situações que na maioria das vezes não são controladas pelo Gestor. Também devendo considerar o aumento de Covid-19 no Município de São João da Boa Vista, no período do primeiro quadrimestre.

Ao avaliar as metas qualitativas constatou-se que o desempenho também não foi satisfatório, a média foi de 33,33%. A respeito das metas qualitativas, são metas de meio ou de esforço, as quais estão sob o controle do Gestor, portanto, o que se espera são os resultados com altos níveis de rendimentos.

Um dos fatores que ocasionou prejuízo a pontuação e, por consequência, ao resultado final foi a falta de aplicação de pesquisa de satisfação na quantidade especificada pelos indicadores 01 e 02 das metas qualitativas, ou seja, deveriam ser avaliadas no mínimo 10% dos usuários atendidos no descrito período. Todavia, a quantidade não foi considerada.

Diante do que o Município de São João da Boa Vista vivenciou no período do primeiro quadrimestre (janeiro/abril) de 2021, foi verificado uma queda de atendimento na UPA, tendo em vista que os pacientes com síndromes gripais e respiratórias foram encaminhados para o Centro de Atendimento ao Covid.

Ademais, no início do mês de abril ocorreu a implantação do Sistema Maestro (Contrato Administrativo nº 158/2020) na UPA e em todas as Unidades de Saúde.

Com o início do novo sistema na UPA foi notado uma queda no mês de abril de 2021 em razão da implantação e mudança com o novo sistema Maestro, e foi necessário realizar mutos atendimentos manualmente, para não prejudicar o atendimento aos pacientes.

Do mesmo modo, percebe-se a queda de atendimento de consultas com Assistente Social; como a UPA atende a casos sociais através de demanda espontânea, fato este, que impacta nos resultados mensais, e com a pandemia pelo Covid-19 ocorreu a queda na demanda de atendimentos na descrita Unidade.

Nota-se a queda de atendimento no mês de março, o que pode ter sido ocasionada pela mudança da UPA para a Unidade Básica de Saúde Dr. Paulo Emílio de Oliveira Azevedo, situada no Jardim São Paulo; sendo que no local onde estava a UPA ficou especificadamente para atendimentos de Covid-19.

Desta forma, considerando os eventos mencionados acima, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA alcançou a média final de 27,78%, considerando as metas quantitativas e qualitativas.

2. SERVIÇO DE ATENÇÃO BÁSICA

2.1 USF MARIA GABRIELA JUNQUEIRA VALIM

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	60	25	**41,67**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	90	55	**61,11**

2.2 USF DR. RAUL DE OLIVEIRA ANDRADE

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	0	**0,00**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	10	**10,00**

2.3 USF DR. GERALDO PRADELLA

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	15	**21,43**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	25	**25,00**

2.4 USF DR. ERMELINDO A. ARRIGUCCI

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	0	**0,00**
Qualitativas	30	10	**33,00**
Total	100	10	**10,00**

2.5 USF DR. ALEXIS HAKIM

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	30	**42,86**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	40	**40,00**

2.6 USF DR. ANTENOR JOSÉ BERNARDES

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	0	**0,00**
Qualitativas	30	20	**66,67**
Total	100	20	**20,00**

2.7 USF DR. SEBASTIÃO JOSÉ RODRIGUES

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	20	**28,57**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	30	**30,00**

2.8 USF DR. BENEDITO C. R. WESTIN

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	15	**21,43**
Qualitativas	30	20	**66,67**
Total	100	35	**35,00**

2.9 UBS DR. PAULO EMÍLIO DE O. AZEVEDO

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	25	**35,71**
Qualitativas	30	20	**66,67**
Total	100	45	**45,00**

2.10 UBS DR. DELVO DE OLIVEIRA WESTIN

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	40	**57,14**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	50	**50,00**

2.11 UBS DR. AMADO GONÇALVES DOS SANTOS

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	25	**35,71**
Qualitativas	30	20	**66,67**
Total	100	45	**45,00**

2.12 UBS DR. PAULO ROBERTO SORCI

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	15	**21,43**
Qualitativas	30	20	**66,67**
Total	100	35	**35,00**

2.13. UBS DR. ACIDINO DE ANDRADE

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	50	**71,43**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	60	**60,00**

3. SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL

3.1 CAPS AD

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	25	**35,71**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	55	**55,00**

3.2 CAPS II

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	0	**0,00**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	30	**30,00**

3.3 CAPS INFANTIL

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	5	**7,14**
Qualitativas	30	25	**83,33**
Total	100	30	**30,00**

3.4 AMBULATÓRIO DA SAÚDE MENTAL

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas			
Qualitativas			
Total			
Observação: A avaliação foi prejudicada, em razão de não existência de série histórica			

4. SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

4.1 CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	20	**28,57**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	50	**50,00**

4.2 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	50	0	**0,00**
Qualitativas	20	10	**50,00**
Total	70	10	**14,29**

QUADRO GERAL DA AVALIAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
E-mail: saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

RESULTADOS FINAIS DO 1º QUADRIMESTRE 2021

Unidades	Desempenho nas metas						Totalização final		
	metas quantitatvas			metas qualitativas			Total de pontos possíveis	Total de pontos obtidos	percentual final
	Pontos possíveis	Pontos obtidos	percentual	Pontos possíveis	Pontos obtidos	percentual			
UPA	60	15	25,00	30	10	33,33	90	25	**27,78**
USF Maria Gabriela J. Valim	60	25	41,67	30	30	100,00	90	55	**61,11**
USF Dr. Raul de Oliveira Andrade	70	0	0,00	30	10	33,33	100	10	**10,00**
USF Dr. Geraldo Pradella	70	15	21,43	30	10	33,33	100	25	**25,00**
USF Dr. Ermelindo A. Arrigucci	70	0	0,00	30	10	33,33	100	10	**10,00**
USF Dr. Alexis Hakim	70	30	42,86	30	10	33,33	100	40	**40,00**
USF Dr. Antenor José Bernardes	70	0	0,00	30	20	66,67	100	20	**20,00**
USF Dr. Sebastião José Rodrigues	70	20	28,57	30	10	33,33	100	30	**30,00**
USF Dr. Benedito Westin	70	15	21,43	30	20	66,67	100	35	**35,00**
UBS Dr.Paulo Emílio de O. Azevedo	70	25	35,71	30	20	66,67	100	45	**45,00**
UBS Dr. Delvo O. Westin	70	40	57,14	30	10	33,33	100	50	**50,00**
UBS Dr. Amado Gonçalves dos Santos	70	25	35,71	30	20	66,67	100	45	**45,00**
UBS Dr. Paulo R. Sorci	70	15	21,43	30	20	66,67	100	35	**35,00**
UBS Dr. Acidino de Andrade	70	50	71,43	30	10	33,33	100	60	**60,00**
CAPS AD	70	25	35,71	30	30	100,00	100	55	**55,00**
CAPS II	70	0	0,00	30	30	100,00	100	30	**30,00**
CAPS infantil	70	5	7,14	30	25	83,33	100	30	**30,00**
Centro de Especialidades Médicas	70	20	28,57	30	30	100,00	100	50	**50,00**
Centro de Especialidades Odontológicas	50	0	0,00	20	10	50,00	70	10	**14,29**
Total	**1290**	**325**	**25,19**	**560**	**335**	**59,82**	**1850**	**660**	**35,68**

CONCLUSÕES

Ao concluir o processo de avaliação referente ao 1° quadrimestre de 2.021 constatamos que o percentual de desempenho da avaliada registrou **35,68%**.

Ressalta-se que a situação de pandemia de Covid-19 prejudicou o desempenho das Unidades de Saúde, pois foram impostas medidas protetivas que limitaram o quantitativo de atendimentos realizados, razão pela qual todos os outros aspectos que dizem respeito à assistência foi prejudicado.

Assim sendo, ao se restringir a quantidade de atendimentos nas Unidades de Saúde notamos um impacto negativo no cumprimento das metas que deveriam ser alcançadas, por conseguinte, o resultado obtido pela execução das metas quantitativas não manteve os níveis que foram atingidos nos quadrimestres anteriores, em especial aos resultados do ano anterior.

Foi constatado que com a implantação do Sistema Maestro ocorreu uma baixa no faturamento, principalmente nos meses de março e abril, talvez devido a fase de adaptação e treinamento dos membros da equipe.

Nota-se queda de atendimento de pacientes com síndromes gripais e respiratórias na UPA, que foram encaminhados para o Centro de Atendimento ao Covid.

Como também ocorreu queda de atendimento de pacientes, no mês de março, em razão da mudança da UPA para Unidade Básica de Saúde Dr. Paulo Emílio de Oliveira Azevedo, situada no Jardim São Paulo.

Dessa maneira, em uma situação de normalidade, o instrumento de convênio determina que o não atingimento dos resultados previstos nas metas terá como consequência o desconto de até 10% do valor correspondente à **PARTE VARIÁVEL**, de acordo com os parâmetros abaixo:

Parâmetros	Descontos
De 95% a 100%	**0**
de 85% a 94,9%	**3%**
de 70% a 84,9%	**5%**
inferior a 70%	**10%**

Pelos parâmetros acima, tendo em vista o percentual de **35,68%** alcançado pela avaliada, deveria incidir o desconto de 10,00% referente à parte variável dos repasses financeiros efetuados no período.

Valores repassados no 1° quadrimestre/2021 (R$)		**Parte fixa (90%) (R$)**	**Parte variável (10%) (R$)**	**Desconto a ser aplicado (10% da parte variável)**
janeiro	2.337.423,70	2.103.681,33	233.742,37	23.374,23
fevereiro	2.479.512,81	2.231.561,52	247.951,28	24.795,12
março	2.479.512,81	2.231.561,52	247.951,28	24.795,12
abril	2.479.512,81	2.231.561,52	247.951,28	24.795,12
Total	**9.775.962,13**	**8.798.365,89**	**977.596,21**	**97.759,59**

O quadro acima apresenta os valores repassados no 1° quadrimestre de 2021, juntamente com as partes fixa e variável e o valor a ser descontado pelo não atingimento do total das metas ajustadas. Pelas informações obtidas através do processo de avaliação o valor a ser descontado da entidade perfaz o montante de R$ 97.759.59 (noventa e sete mil, setecentos e cinquenta e nove reais, cinquenta e nove centavos).

Todavia, como já mencionado neste relatório, em razão da pandemia pelo Covid-19, que ocasionou uma redução no quantitativo dos procedimentos de rotina nas Unidades de Saúde, e com a promulgação da Lei Federal nº 14.189, que alterou a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, prorrogando até 31 de dezembro de 2021, a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ainda em relação à Lei Federal nº 14.189/2021, o Ofício nº 1027/2021/SAES/GAB/SAES/MS de 03 de agosto de 2021 que versa sobre " estabelecer a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS", [...] os dispositivos permanecem tanto na Lei nº 13.992/20, como em toda legislação decorrente (Lei nº 14.061/20, Lei nº 14.123/21, Lei nº 14.189//21), em cujas edições buscaram garantir a manutenção dos repasses financeiros independentemente da apuração das metas de serviços de saúde originalmente contratadas, e visaram possibilitar uma sustentação na relação entre a gestão pública e os prestadores de serviços durante o impacto da COVID-19 na Rede SUS.

Destarte, a Comissão de Avaliação entende pela aplicabilidade da Lei Federal nº 14.189/2021, visto que no dispositivo legal consta "garantir a manutenção dos repasses financeiros independentemente da apuração das metas de serviços de saúde".

Isto posto, não há que se falar em ajuste a menor; não havendo respaldo legal para a aplicação de descontos nesta avaliação.

Ante todo o exposto, concluímos esse processo de avaliação do 1º quadrimestre de 2021 e, na sequência, a Comissão de Avaliação, nomeada pela Portaria 13.931, de 02 de de 2.019, encaminha esse relatório conclusivo às autoridades para as providências cabíveis, nos termos da cláusula 8.2, do instrumento de convênio.

São João da Boa Vista, 13 de junho de 2.021.

SIMONE CONSENTINO JÚS

JULIA PORFÍRIO DALAVA VANZELA

EDUARDO FELISBERTO DOS REIS

Comissão de Avaliação, nomeada pela Portaria Municipal nº 13.931, de 02/07/2021

AVALIAÇÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2021
Convênio 05/2018
Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

UNIDADE: Dr. Acidino de Andrade

Indicadores quantitativos				
indicador:	**1**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consultas médica na Atenção Primária a Saúde realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Consultas médica na Atenção Primária a Saúde / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100			
produção:	jan	582	620	93,87
	fev	573	620	92,42
	mar	631	620	101,77
	abr	483	620	77,90
	Total	**2269**	**2480**	91,49
	méd.:	**91,49%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

indicador:	**2**			
objetivo:	03.01.01.003-0| Monitorar a quantidade de Consultas de profissionais de nível superior na Atenção Primária a Saúde (exceto médico) realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Consulta de profissional de nível superior na Atenção Primária a Saúde (exceto médico) / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	432	48	900,00
	fev	401	48	835,42
	mar	92	48	191,67
	abr	92	48	191,67
	Total	**1017**	**192**	529,69
	méd.:	**529,69%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

indicador:	**3**			
objetivo:	Monitorar a quantidade Consulta Pré Natal realizada, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas Pré Natal / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	36	27	133,33
	fev	28	27	103,70
	mar	26	27	96,30
	abr	31	27	114,81
	Total	**121**	**108**	112,04
	méd.:	**112,04%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

indicador:	**4**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consulta puerperal realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas Puerperal / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	5	3	166,67
	fev	2	3	66,67
	mar	1	3	33,33
	abr	3	3	100,00
	Total	**11**	**12**	91,67
	méd.:	**91,67%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

indicador:	5			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Coletas de material para exame citopatológico de colo uterino realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	33	31	106,45
	fev	30	31	96,77
	mar	7	31	22,58
	abr	2	31	6,45
	Total	**72**	**124**	58,06
	méd.:	**58,06%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	6			
objetivo:	Monitorar a quantidade de avaliação do crescimento na puericultura			
fórmula:	Total de procedimentos de avaliação do crescimento na puericultura / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	0	19	0,00
	fev	0	19	0,00
	mar	0	19	0,00
	abr	10	19	52,63
	Total	**10**	**76**	13,16
	méd.:	**13,16%**		
Observação: Foi utilizado, por analogia, da FPO a quantidade orçada referente ao procedimento "CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)".				
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	7			
objetivo:	Monitorar Total de procedimentos previstos na FPO			
fórmula:	Total de atendimentos realizados no período / Total de procedimentos previstos na FPO X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	3081	2015	152,90
	fev	2759	2015	136,92
	mar	2553	2015	126,70
	abr	1985	2015	98,51
	Total	**10378**	**8060**	128,76
	méd.:	**128,76%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

Indicadores qualitativos

indicador:	1			
objetivo:	Monitorar o nível de satisfação dos usuários com o ATENDIMENTO MÉDICO realizado. (mínimo de 10% pessoas/ mês)			
fórmula:	Total de resultados com conceito "BOM" / Total de usuários pesquisados X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	50	50	0 não atingiu o mínimo de 10%
	fev	56	58	96,55
	mar	59	62	95,16
	abr	42	44	0 não atingiu o mínimo de 10%
	Total	**207**	**214**	53,73
	méd.:	**53,73%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	2			
objetivo:	Monitorar o nível de satisfação dos usuários em relação a ESCUTA INICIAL/ ORIENTAÇÃO (acolhimento a demanda espontânea). (mínimo 10% pessoas/			
fórmula:	Total de resultados com conceito "BOM" / Total de usuários pesquisados X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	47	50	0 não atingiu o mínimo de 10%
	fev	54	58	93,10
	mar	57	62	91,94
	abr	42	44	0 não atingiu o mínimo de 10%
	Total	**200**	**214**	51,86
	méd.:	**51,86%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	3			
objetivo:	Monitorar o envio de relatórios gerenciais no prazo determinado			
fórmula:	Apresentar, MENSALMENTE, até o 5º dia útil, relatório analítico sobre a gestão da Unidade (com sugestões e registros de ocorrências sobre fatos relevantes ao gerenciamento da Unidade).			
meta:	100%			
produção:	jan	04/02/2021	04/02/2021	100,00
	fev	05/03/2021	05/03/2021	100,00
	mar	07/04/2021	07/04/2021	100,00
	abr	07/05/2021	07/05/2021	100,00
	Total			
	méd.:	**100,00%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	50	**71,43**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	60	**60,00**

AVALIAÇÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2021
Convênio 05/2018
Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

UNIDADE: Dr. Alexis Hakim

Indicadores quantitativos				
indicador:	**1**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consultas médica na Atenção Primária a Saúde realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Consultas médica na Atenção Primária a Saúde / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100			
produção:	jan	1.179	1256	93,87
	fev	1.151	1256	91,64
	mar	1.248	1256	99,36
	abr	949	1256	75,56
	Total	**4.527**	**5024**	90,11
	méd.:	**90,11%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts		
Pontos obtidos	**10**	80% a 89,9%=05 pts		<80% = não pontua

indicador:	**2**			
objetivo:	03.01.01.003-0| Monitorar a quantidade de Consultas de profissionais de nível superior na Atenção Primária a Saúde (exceto médico) realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Consulta de profissional de nível superior na Atenção Primária a Saúde (exceto médico) / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	625	563	111,01
	fev	595	563	105,68
	mar	458	563	81,35
	abr	485	563	86,15
	Total	**2.163**	**2252**	96,05
	méd.:	**96,05%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts		
Pontos obtidos	**10**	80% a 89,9%=05 pts		<80% = não pontua

indicador:	**3**			
objetivo:	Monitorar a quantidade Consulta Pré Natal realizada, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas Pré Natal / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	62	44	140,91
	fev	51	44	115,91
	mar	49	44	111,36
	abr	23	44	52,27
	Total	**185**	**176**	105,11
	méd.:	**105,11%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

indicador:	**4**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consulta puerperal realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas Puerperal / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	8	9	88,89
	fev	6	9	66,67
	mar	3	9	33,33
	abr	4	9	44,44
	Total	**21**	**36**	58,33
	méd.:	**58,33%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**5**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Coletas de material para exame citopatológico de colo uterino realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	50	47	106,38
	fev	59	47	125,53
	mar	11	47	23,40
	abr	0	47	0,00
	Total	**120**	**188**	63,83
	méd.:	**63,83%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**6**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de avaliação do crescimento na puericultura			
fórmula:	Total de procedimentos de avaliação do crescimento na puericultura / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	27	43	62,79
	fev	34	43	79,07
	mar	15	43	34,88
	abr	0	43	0,00
	Total	**76**	**172**	44,19
	méd.:	**44,19%**		
Observação: Foi utilizado, por analogia, da FPO a quantidade orçada referente ao procedimento "CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)".				
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	7			
objetivo:	Monitorar Total de procedimentos previstos na FPO			
fórmula:	Total de atendimentos realizados no período / Total de procedimentos previstos na FPO X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	4.908	7678	63,92
	fev	5.181	7678	67,48
	mar	4.214	7678	54,88
	abr	4.689	7678	61,07
	Total	**18.992**	**30712**	61,84
	méd.:	**61,84%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos				

Indicadores qualitativos

indicador:	1			
objetivo:	Monitorar o nível de satisfação dos usuários com o ATENDIMENTO MÉDICO realizado. (mínimo de 10% pessoas/ mês)			
fórmula:	Total de resultados com conceito "BOM" / Total de usuários pesquisados X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	136	136	100,00
	fev	120	120	100,00
	mar	110	110	0 não atingiu o mínimo de 10%
	abr	100	100	100,00
	Total	**466**	**466**	0,76
	méd.:	**76,39%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**2**			
objetivo:	Monitorar o nível de satisfação dos usuários em relação a ESCUTA INICIAL/ ORIENTAÇÃO (acolhimento a demanda espontânea). (mínimo 10% pessoas/			
fórmula:	Total de resultados com conceito "BOM" / Total de usuários pesquisados X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	136	136	100,00
	fev	120	120	100,00
	mar	110	110	0,00
	abr	100	100	0 não atingiu o mínimo de 10%
	Total	**466**	**466**	100,00
	méd.:	**76,39%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**3**			
objetivo:	Monitorar o envio de relatórios gerenciais no prazo determinado			
fórmula:	Apresentar, MENSALMENTE, até o 5º dia útil, relatório analítico sobre a gestão da Unidade (com sugestões e registros de ocorrências sobre fatos relevantes ao gerenciamento da Unidade).			
meta:	100%			
produção:	jan	04/02/2021	04/02/2021	100,00
	fev	05/03/2021	05/03/2021	100,00
	mar	07/04/2021	07/04/2021	100,00
	abr	07/05/2021	07/05/2021	100,00
	Total			
	méd.:	**100,00%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

Metas	**Atingíveis**	**Atingidos**	**percentuais de desempenho**
Quantitativas	70	30	**42,86**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	40	**40,00**

AVALIAÇÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2021
Convênio 05/2018
Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

UNIDADE: Dr. Amado Gonçalves dos Santos

Indicadores quantitativos				
indicador:	**1**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consultas médica na Atenção Primária a Saúde realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Consultas médica na Atenção Primária a Saúde / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100			
produção:	jan	234	248	94,35
	fev	263	248	106,05
	mar	243	248	97,98
	abr	227	248	91,53
	Total	**967**	**992**	97,48
	méd.:	**97,48%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

indicador:	**2**			
objetivo:	03.01.01.003-0| Monitorar a quantidade de Consultas de profissionais de nível superior na Atenção Primária a Saúde (exceto médico) realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Consulta de profissional de nível superior na Atenção Primária a Saúde (exceto médico) / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	229	166	137,95
	fev	234	166	140,96
	mar	159	166	95,78
	abr	135	166	81,33
	Total	**757**	**664**	114,01
	méd.:	**114,01%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

indicador:	**3**			
objetivo:	Monitorar a quantidade Consulta Pré Natal realizada, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas Pré Natal / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	2	7	28,57
	fev	1	7	14,29
	mar	1	7	14,29
	abr	0	7	0,00
	Total	**4**	**28**	14,29
	méd.:	**14,29%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**4**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consulta puerperal realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas Puerperal / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	1	1	100,00
	fev	1	1	100,00
	mar	0	1	0,00
	abr	0	1	0,00
	Total	**2**	**4**	50,00
	méd.:	**50,00%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**5**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Coletas de material para exame citopatológico de colo uterino realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	11	9	122,22
	fev	10	9	111,11
	mar	4	9	44,44
	abr	0	9	0,00
	Total	**25**	**36**	69,44
	méd.:	**69,44%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**6**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de avaliação do crescimento na puericultura			
fórmula:	Total de procedimentos de avaliação do crescimento na puericultura / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan		5	
	fev		5	
	mar		5	
	abr		5	
	Total			
	méd.:			
Observação: Foi utilizado, por analogia, da FPO a quantidade orçada referente ao procedimento "CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)".				
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos				

indicador:	**7**			
objetivo:	Monitorar Total de procedimentos previstos na FPO			
fórmula:	Total de atendimentos realizados no período / Total de procedimentos previstos na FPO X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	796	810	98,27
	fev	752	810	92,84
	mar	601	810	74,20
	abr	528	810	65,19
	Total	**2677**	**3240**	82,62
	méd.:	**82,62%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**5**			

Indicadores qualitativos

indicador:	**1**			
objetivo:	Monitorar o nível de satisfação dos usuários com o ATENDIMENTO MÉDICO realizado. (mínimo de 10% pessoas/ mês)			
fórmula:	Total de resultados com conceito "BOM" / Total de usuários pesquisados X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	24	24	100,00
	fev	26	26	100,00
	mar	12	12	0 não atingiu o mínimo de 10%
	abr	22	22	100,00
	Total	**84**	**84**	85,71
	méd.:	**85,71%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**5**			

indicador:	2			
objetivo:	Monitorar o nível de satisfação dos usuários em relação a ESCUTA INICIAL/ ORIENTAÇÃO (acolhimento a demanda espontânea). (mínimo 10% pessoas/			
fórmula:	Total de resultados com conceito "BOM" / Total de usuários pesquisados X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	24	24	100,00
	fev	26	26	100,00
	mar	12	12	0 não atingiu o mínimo de 10%
	abr	22	22	100,00
	Total	**84**	**84**	85,71
	méd.:	**85,71%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**5**			

indicador:	3			
objetivo:	Monitorar o envio de relatórios gerenciais no prazo determinado			
fórmula:	Apresentar, MENSALMENTE, até o 5º dia útil, relatório analítico sobre a gestão da Unidade (com sugestões e registros de ocorrências sobre fatos relevantes ao gerenciamento da Unidade).			
meta:	100%			
produção:	jan	04/02/2021	04/02/2021	100,00
	fev	05/03/2021	05/03/2021	100,00
	mar	07/04/2021	07/04/2021	100,00
	abr	07/05/2021	07/05/2021	100,00
	Total			
	méd.:	**100,00%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	25	**35,71**
Qualitativas	30	20	**66,67**
Total	100	45	**45,00**

AVALIAÇÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2021
Convênio 05/2018
Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

Indicadores quantitativos				
indicador:	**1**			
objetivo:	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - Psicólogo Clínico			
fórmula:	Total de Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - Psicólogo Clínico / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100			
produção:	jan			
	fev			
	mar			
	abr			**PREJUDICADO**
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts		
Pontos obtidos		80% a 89,9%=05 pts		<80% = não pontua

indicador:	**2**			
objetivo:	Monitorar Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - Assistente Social			
fórmula:	Total de Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - Assistente Social / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts		
Pontos obtidos		80% a 89,9%=05 pts		<80% = não pontua

indicador:	**3**			
objetivo:	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - Terapeuta Ocupacional			
fórmula:	Total de Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - Terapeuta Ocupacional / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts		
Pontos obtidos		80% a 89,9%=05 pts		<80% = não pontua

indicador:	**4**			
objetivo:	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - Enfermeiro			
fórmula:	Total de Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - Enfermeiro / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts		
Pontos obtidos		80% a 89,9%=05 pts		<80% = não pontua

indicador:	**5**			
objetivo:	Monitorar consulta médica em atenção especializada em PSIQUIATRIA.			
fórmula:	Total de Consulta médica em atenção especializada / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos				

indicador:	**6**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consultas médica em Ambulatório de Saúde Mental, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas médica em Ambulatório de Saúde Mental / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos				

indicador:	**7**			
objetivo:	Monitorar Total de procedimentos previstos na FPO			
fórmula:	Total de atendimentos realizados no período / Total de procedimentos previstos na FPO X 100			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos				

Indicadores qualitativos

indicador:	**1**			
objetivo:	Monitorar o nível de satisfação dos usuários com o ATENDIMENTO MÉDICO realizado. (mínimo de 10% pessoas/mês).			
fórmula:	Total de resultados com conceito "BOM" / Total de usuários pesquisados X 100			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos				

indicador:	**2**			
objetivo:	Monitorar o nível de satisfação dos usuários em relação aos atendimentos dos profissionais não médicos			
fórmula:	Total de resultados com conceito "BOM" / Total de usuários pesquisados X 100			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos		90% a 100%=10 pts		
		80% a 89,9%=05 pts		<80% = não pontua

indicador:	**3**			
objetivo:	Monitorar envio de relatórios gerenciais no prazo determinado.			
fórmula:	Apresentar, MENSALMENTE, até o 5° dia útil, relatório analítico sobre a gestão da Unidade (com sugestões e registros de ocorrências sobre fatos relevantes ao gerenciamento da Unidade).			
meta:	100%			
produção:	jan			
	fev			
	mar			**PREJUDICADO**
	abr			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos		90% a 100%=10 pts		
		80% a 89,9%=05 pts		<80% = não pontua

Metas	**Atingíveis**	**Atingidos**	**percentuais de desempenho**
Quantitativas			
Qualitativas			**PREJUDICADO**
Total			

AVALIAÇÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2021
Convênio 05/2018
Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros"

UNIDADE: Dr. Antenor José Bernardes

Indicadores quantitativos				
indicador:	**1**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consultas médica na Atenção Primária a Saúde realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Consultas médica na Atenção Primária a Saúde / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100			
produção:	jan	769	1001	76,82
	fev	716	1001	71,53
	mar	627	1001	62,64
	abr	580	1001	57,94
	Total	**2.692**	**4004**	67,23
	méd.:	**67,23%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**2**			
objetivo:	03.01.01.003-0| Monitorar a quantidade de Consultas de profissionais de nível superior na Atenção Primária a Saúde (exceto médico) realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de procedimentos de Consulta de profissional de nível superior na Atenção Primária a Saúde (exceto médico) / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	446	504	88,49
	fev	344	504	68,25
	mar	282	504	55,95
	abr	236	504	46,83
	Total	**1.308**	**2016**	64,88
	méd.:	**64,88%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**3**			
objetivo:	Monitorar a quantidade Consulta Pré Natal realizada, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas Pré Natal / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	31	52	59,62
	fev	18	52	34,62
	mar	26	52	50,00
	abr	28	52	53,85
	Total	**103**	**208**	49,52
	méd.:	**49,52%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			

indicador:	**4**			
objetivo:	Monitorar a quantidade de Consulta puerperal realizadas, em relação ao descrito em FPO.			
fórmula:	Total de Consultas Puerperal / Total do mesmo procedimento, determinado pela Ficha de Programação Orçamentária (FPO) X 100			
meta:	100%			
produção:	jan	0	4	0,00
	fev	1	4	25,00
	mar	0	4	0,00
	abr	2	4	50,00
	Total	**3**	**16**	18,75
	méd.:	**18,75%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**0**			