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 2° quadrimestre de 2021 (maio/agosto)

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 §1° 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 quantidades 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	0	**0,00**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	90	10	**11,11**

A Unidade de Pronto Atendimento demonstrou um desempenho de não atingimento, com média de 11,11% 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.

Devendo também ser considerado o aumento de Covid-19 no Município de São João da Boa Vista, no período do segundo 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.

Constata-se que a UPA atende aos casos sociais através de demanda espontânea, através de Assistente Social, no entanto, devido a pandemia pelo Covid-19 ocorreu uma queda na demanda deste atendimento.

Além disso, foi verificado uma queda de atendimento na UPA, com os pacientes com síndromes gripais e respiratórias, os quais foram encaminhados para o Centro de Atendimento ao Covid.

Nota-se ainda, dificuldades pela equipe e com alguns médicos, em trabalhar com o Sistema Maestro.

Desta forma, considerando os eventos mencionados acima, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA alcançou a média final de 11,11%, consideradno 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	15	**25,00**
Qualitativas	30	10	**33,00**
Total	90	25	**27,78**

2.2 USF DR. RAUL DE OLIVEIRA ANDRADE

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

2.3 USF DR. GERALDO PRADELLA

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	10	**14,29**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	40	**40,00**

2.4 USF DR. ERMELINDO A. ARRIGUCCI

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

2.5 USF DR. ALEXIS HAKIM

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

2.6 USF DR. ANTENOR JOSÉ BERNARDES

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

2.7 USF DR. SEBASTIÃO JOSÉ RODRIGUES

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	35	**50,00**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	45	**45,00**

2.8 USF DR. BENEDITO C. R. WESTIN

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	5	**7,14**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	35	**35,00**

2.9 UBS DR. PAULO EMÍLIO DE O. AZEVEDO

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

2.10 UBS DR. DELVO DE OLIVEIRA WESTIN

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

2.11 UBS DR. AMADO GONÇALVES DOS SANTOS

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	50	**71,43**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	80	**80,00**

2.12 UBS DR. PAULO ROBERTO SORCI

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	25	**35,71**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	35	**35,00**

2.13. UBS DR. ACIDINO DE ANDRADE

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	55	**78,57**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	85	**85,00**

3. SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL

3.1 CAPS AD

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	30	**42,86**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	60	**60,00**

3.2 CAPS II

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	10	**14,29**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	40	**40,00**

3.3 CAPS INFANTIL

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

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	60	**85,71**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	70	**70,00**

4.2 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	50	40	**80,00**
Qualitativas	20	10	**50,00**
Total	70	50	**71,43**

QUADRO GERAL DA AVALIAÇÃO

RESULTADOS FINAIS DO 2º 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	0	0,00	30	10	33,33	90	10	11,11
USF Maria Gabriela J. Valim	60	15	25,00	30	10	33,33	90	25	27,78
USF Dr. Raul de Oliveira Andrade	70	0	0,00	30	30	100,00	100	30	30,00
USF Dr. Geraldo Pradella	70	10	14,29	30	30	100,00	100	40	40,00
USF Dr. Ermelindo A. Arrigucci	70	30	42,86	30	10	33,33	100	40	40,00
USF Dr. Alexis Hakim	70	40	57,14	30	10	33,33	100	50	50,00
USF Dr. Antenor José Bernardes	70	20	28,57	30	30	100,00	100	50	50,00
USF Dr. Sebastião José Rodrigues	70	35	50,00	30	10	33,33	100	45	45,00
USF Dr. Benedito Westin	70	5	7,14	30	30	100,00	100	35	35,00
UBS Dr.Paulo Emílio de O. Azevedo	70	40	57,14	30	30	100,00	100	70	70,00
UBS Dr. Delvo O. Westin	70	40	57,14	30	30	100,00	100	70	70,00
UBS Dr. Amado Gonçalves dos Santos	70	50	71,43	30	30	100,00	100	80	80,00
UBS Dr. Paulo R. Sorci	70	25	35,71	30	10	33,33	100	35	35,00
UBS Dr. Acidino de Andrade	70	55	78,57	30	30	100,00	100	85	85,00
CAPS AD	70	30	42,86	30	30	100,00	100	60	60,00
CAPS II	70	10	14,29	30	30	100,00	100	40	40,00
CAPS infantil	70	20	28,57	30	30	100,00	100	50	50,00
Centro de Especialidades Médicas	70	60	85,71	30	10	33,33	100	70	70,00
Centro de Especialidades Odontológicas	50	40	80,00	20	10	50,00	70	50	71,43
Total	1290	525	40,70	560	410	73,21	1850	935	50,54

CONCLUSÕES

Ao concluir o processo de avaliação referente ao 2º quadrimestre de 2.021 constatamos que o percentual de desempenho da avaliada foi de 50,54%.

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.

Ainda percebe-se queda no faturamento, em razão de dificuldades com o Sistema Maestro.

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

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:

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.

Portanto, 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.

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 **50,54%** alcançado pela avaliada, deveria incidir o desconto de 10,00% referente à parte variável dos repasses financeiros efetuados no período.

Valores repassados no 2° quadrimestre/2021 (R$)		Parte fixa (90%) (R$)	Parte variável (10%) (R$)	Desconto a ser aplicado (10% da parte variável)
maio	2.479.512,81	2.231.561,52	247.951,28	24.795,12
junho	2.479.512,81	2.231.561,52	247.951,28	24.795,12
julho	2.479.512,81	2.231.561,52	247.951,28	24.795,12
agosto	2.479.512,81	2.231.561,52	247.951,28	24.795,12
Total	9.918.051,24	8.926.246,08	991.805,12	99.180,48

O quadro acima apresenta os valores repassados no 2° 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$ 99.180,48 (noventa e nove mil, cento e oitenta reais e quarenta e oito centavos).

No entanto, em razão da pandemia de Covid-19, a qual 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.

Desta forma, 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", 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 2º 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 outubro de 2.021.

SIMONE CONSENTINO JÚS

JULIA PORFIRIO DALAVA VANZELA

EDUARDO FELISBERTO DOS REIS

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

AVALIAÇÃO DO 2º 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:	mai	745	620	120,16
	jun	658	620	106,13
	jul	640	620	103,23
	ago	718	620	115,81
	Total	2.761	**2480**	111,33
	méd.:	**111,13%**		
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:	mai	200	48	416,67
	jun	233	48	485,42
	jul	346	48	720,83
	ago	191	48	397,92
	Total	970	**192**	505,21
	méd.:	**505,21%**		
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:	mai	29	27	107,41
	jun	19	27	70,37
	jul	35	27	129,63
	ago	35	27	129,63
	Total	118	**108**	109,26
	méd.:	**109,26%**		
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:	mai	6	3	200,00
	jun	4	3	133,33
	jul	3	3	100,00
	ago	6	3	200,00
	Total	19	**12**	158,33
	méd.:	**158,33%**		
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:	mai	25	31	80,65
	jun	29	31	93,55
	jul	23	31	74,19
	ago	27	31	87,10
	Total	104	**124**	83,87
	méd.:	**83,87%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**5**	90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		

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:	mai	30	19	157,89
	jun	10	19	52,63
	jul	1	19	5,26
	ago	6	19	31,58
	Total	47	**76**	61,84
	méd.:	**61,84%**		
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:		
Pontos obtidos	**0**	90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		

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:	mai	4.183	2015	207,59
	jun	3.959	2015	196,48
	jul	5.045	2015	250,37
	ago	4.439	2015	220,30
	Total	17.626	**8060**	218,68
	méd.:	**218,68%**		
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:	mai	65	65	100,00
	jun	70	70	100,00
	jul	89	89	100,00
	ago	80	80	100,00
	Total	**304**	**304**	100,00
	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**			

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:	mai	65	65	100,00
	jun	70	70	100,00
	jul	89	89	100,00
	ago	80	80	100,00
	Total	**304**	**304**	100,00
	méd.:	**100,00%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**10**	90% a 100%=10 pts		
		80% a 89,9%=05 pts		
		<80% = não pontua		

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:	mai	07/06/2021	07/06/2021	100,00
	jun	06/07/2021	06/07/2021	100,00
	jul	06/08/2021	06/08/2021	100,00
	ago	08/09/2021	08/09/2021	100,00
	Total			
	méd.:	**100,00%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**10**	90% a 100%=10 pts		
		80% a 89,9%=05 pts		
		<80% = não pontua		

Metas	**Atingíveis**	**Atingidos**	**percentuais de desempenho**
Quantitativas	70	55	**78,57**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	85	**85,00**

AVALIAÇÃO DO 2º 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:	mai	1.347	1256	107,25
	jun	1.327	1256	105,65
	jul	1.226	1256	97,61
	ago	1.301	1256	103,58
	Total	5.201	**5024**	103,52
	méd.:	**103,52%**		
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:	mai	503	563	89,34
	jun	592	563	105,15
	jul	524	563	93,07
	ago	574	563	101,95
	Total	2.193	**2252**	97,38
	méd.:	**97,38%**		
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:	mai	23	44	52,27
	jun	69	44	156,82
	jul	55	44	125,00
	ago	62	44	140,91
	Total	209	**176**	118,75
	méd.:	**118,75%**		
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:	mai	3	9	33,33
	jun	8	9	88,89
	jul	5	9	55,56
	ago	2	9	22,22
	Total	18	**36**	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:	mai	28	47	59,57
	jun	28	47	59,57
	jul	29	47	61,70
	ago	35	47	74,47
	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:	mai	39	43	90,70
	jun	38	43	88,37
	jul	14	43	32,56
	ago	6	43	13,95
	Total	97	**172**	56,40
	méd.:	**56,40%**		
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:	mai	8.732	7678	113,73
	jun	10.163	7678	132,37
	jul	9.402	7678	122,45
	ago	10.883	7678	141,74
	Total	39.180	**30712**	127,57
	méd.:	**127,57%**		
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:	mai	130	130	0,00 (não atingiu o mínimo)
	jun	143	146	97,95
	jul	130	130	100,00
	ago	135	135	100,00
	Total	**538**	**541**	
	méd.:	**75,95%**		
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:	mai	130	130	0,00 (não atingiu)
	jun	146	146	100,00
	jul	130	130	100,00
	ago	135	135	100,00
	Total	**541**	**541**	75,98
	méd.:	**75,98%**		
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:	mai	07/06/2021	07/06/2021	100,00
	jun	06/07/2021	06/07/2021	100,00
	jul	06/08/2021	06/08/2021	100,00
	ago	08/09/2021	08/09/2021	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	40	**57,14**
Qualitativas	30	10	**33,33**
Total	100	50	**50,00**

AVALIAÇÃO DO 2º 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:	mai	293	248	118,15
	jun	311	248	125,40
	jul	302	248	121,77
	ago	301	248	121,37
	Total	1.207	**992**	121,67
	méd.:	**121,67%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**10**	90% a 100%=10 pts 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:	mai	133	166	80,12
	jun	287	166	172,89
	jul	237	166	142,77
	ago	248	166	149,40
	Total	905	**664**	136,30
	méd.:	**136,30%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**10**	90% a 100%=10 pts 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:	mai	17	7	242,86
	jun	13	7	185,71
	jul	16	7	228,57
	ago	9	7	128,57
	Total	55	**28**	196,43
	méd.:	**196,43%**		
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:	mai	1	1	100,00
	jun	0	1	0,00
	jul	0	1	0,00
	ago	0	1	0,00
	Total	1	**4**	25,00
	méd.:	**25,00%**		
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:	mai	4	9	44,44
	jun	9	9	100,00
	jul	19	9	211,11
	ago	7	9	77,78
	Total	39	**36**	108,33
	méd.:	**108,33%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos	**10**			

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:	mai	0	5	0,00
	jun	0	5	0,00
	jul	0	5	0,00
	ago	1	5	20,00
	Total	1	**20**	5,00
	méd.:	**5,00%**		
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:	mai	579	810	71,48
	jun	1.607	810	198,40
	jul	1.439	810	177,65
	ago	1.454	810	179,51
	Total	5.079	**3240**	156,76
	méd.:	**156,76%**		
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:	mai	29	29	100,00
	jun	30	30	100,00
	jul	30	30	100,00
	ago	30	30	100,00
	Total	**119**	**119**	100,00
	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**			

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:	mai	29	27	107,41
	jun	30	30	100,00
	jul	30	30	100,00
	ago	30	30	100,00
	Total	**119**	**117**	101,71
	méd.:	**101,71%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**10**	90% a 100%=10 pts		
		80% a 89,9%=05 pts		
		<80% = não pontua		

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:	mai	07/06/2021	07/06/2021	100,00
	jun	06/07/2021	06/07/2021	100,00
	jul	06/08/2021	06/08/2021	100,00
	ago	08/09/2021	08/09/2021	100,00
	Total			
	méd.:	**100,00%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**10**	90% a 100%=10 pts		
		80% a 89,9%=05 pts		
		<80% = não pontua		

Metas	Atingíveis	Atingidos	percentuais de desempenho
Quantitativas	70	50	**71,43**
Qualitativas	30	30	**100,00**
Total	100	80	**80,00**

AVALIAÇÃO DO 2º 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:	mai			
	jun			Prejudicado, não possui série histórica
	jul			
	ago			
	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 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:	mai			
	jun			
	jul			Prejudicado, não possui série histórica
	ago			
	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:	**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:	mai			
	jun			
	jul			Prejudicado, não possui série histórica
	ago			
	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:	**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:	mai			
	jun			
	jul			Prejudicado, não possui série histórica
	ago			
	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:	**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:	mai			
	jun			
	jul			Prejudicado, não possui série histórica
	ago			
	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:	mai			
	jun			
	jul			Prejudicado, não possui série histórica
	ago			
	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:	mai			
	jun			
	jul			Prejudicado, não possui série histórica
	ago			
	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:	mai			
	jun			
	jul			Prejudicado, não possui série histórica
	ago			
	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:	mai			
	jun			
	jul			Prejudicado, não possui série histórica
	ago			
	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:	**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:	mai			
	jun			Prejudicado, não possui série histórica
	jul			
	ago			
	Total			
	méd.:			
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação: 90% a 100%=10 pts 80% a 89,9%=05 pts <80% = não pontua		
Pontos obtidos				

Metas	**Atingíveis**	**Atingidos**	**percentuais de desempenho**
Quantitativas			
Qualitativas	Prejudicado, não possui série histórica		
Total			

AVALIAÇÃO DO 2º 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:	mai	770	1001	76,92
	jun	776	1001	77,52
	jul	740	1001	73,93
	ago	839	1001	83,82
	Total	3.125	**4004**	78,05
	méd.:	**78,05%**		
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:	mai	415	504	82,34
	jun	295	504	58,53
	jul	301	504	59,72
	ago	377	504	74,80
	Total	1.388	**2016**	68,85
	méd.:	**68,85%**		
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:	mai	15	52	28,85
	jun	18	52	34,62
	jul	17	52	32,69
	ago	33	52	63,46
	Total	83	**208**	39,90
	méd.:	**39,90%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**0**	90% a 100%=10 pts		
		80% a 89,9%=05 pts		
		<80% = não pontua		

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:	mai	6	4	150,00
	jun	5	4	125,00
	jul	3	4	75,00
	ago	6	4	150,00
	Total	20	**16**	125,00
	méd.:	**125,00%**		
Vl. Máximo	10	Critérios de pontuação:		
Pontos obtidos	**10**	90% a 100%=10 pts		
		80% a 89,9%=05 pts		
		<80% = não pontua		