



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

No que tange a esse grupo de indicadores, das metas quantitativas de internação, a Comissão apurou que não foram alcançados as metas dos indicadores 3 e 4.

Verifica-se que o indicador 3 (monitorar a quantidade de consultas realizadas mensalmente na especialidade Traumatologia-ortopedia), o contratualizado previsto foi de 125 consultas, porém no mês de janeiro não foram realizadas consultas, no mês de fevereiro 3, no mês de março 3 e no mês de abril 15, obtendo a média de 4.20%.

O indicador 4 (verificar a quantidade de consultas realizadas mensalmente na especialidade de Neurologia/Neurocirurgia), tendo sido previsto no contratualizado de 179 consultas), todavia, no mês de janeiro foram realizados 39 consultas, no mês de fevereiro 26, no mês de março 48 e no mês de abril 159, com a média de 37,99%.

No que concerne as metas quantitativas (internação); as cirurgias eletivas alcançaram um resultado desfavorável, para a cidade de São João da Boa Vista o percentual atingido foi de 36,57%, para a cidade de Aguai foi de 21,15% e para a cidade de Águas da Prata 10%.

Em contrapartida, nas metas quantitativas (internação), no indicador 4 (monitorar a realização das cirurgias, de MÉDIA COMPLEXIDADE na área da Traumatologia-ortopedia) o percentual obtido foi de 362,50%, portanto, um resultado que excede o quantitativo contratualizado e demonstra a necessidade de acompanhamento e ajustes de âmbito operacional.

METAS QUALITATIVAS: FINANCEIRAS

Indicador:1
Objetivo: Monitorar a taxa de utilização dos recursos financeiros para os procedimentos de ALTA COMPLEXIDADE (hospitalar/ambulatorial)
Meta: menor ou igual a 100% do teto financeiro contratualizado
Fórmula: Total do valor faturado no período / Total do valor contratualizado no período x 100
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts; 80 a 94,9%: 5 pts; 70 a 79,9%: 3 pts; menor 69,9%: 0 pt.
Fonte: tabwin



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

Meses	Valor faturado	Valor contratualizado	Percentual
Janeiro	866.991,65	445.180,30	194,75
Fevereiro	722.206,24	445.180,30	162,23
Março	754.588,71	445.180,30	169,50
Abril	771.084,09	445.180,30	173,21
Média: 174,92 % Pontos referenciados: 10			
Obs: Ressalva para valor faturado, o qual excede à pactuação.			

Indicador:2

Objetivo: Monitorar a taxa de utilização dos recursos financeiros para os procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE** (hospitalar/ambulatorial)

Meta: maior ou igual a 95% do teto financeiro contratualizado

Fórmula: Total do valor faturado no período / Total do valor contratualizado no período x 100

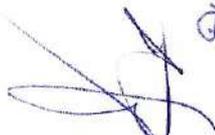
Parâmetros de pontuação:

95 a 105%: **10 pts**; 80 a 94,9%: **5 pts**; 70 a 79,9%: **3 pts**; menor 69,9%: **0 pt.**

Fonte: tabwin

Meses	Valor faturado	Valor contratualizado	Percentual
Janeiro	837.182,17	621.017,85	134,81
Fevereiro	655.812,96	621.017,85	105,60
Março	567.557,36	621.017,85	91,39
Abril	655.565,09	621.017,85	105,56
Média: 115,09 % Pontos referenciados: 10			

No indicador 1, alertamos para a ressalva quanto ao valor faturado, pois este excede o valor previamente pactuado. Esse resultado demonstra a necessidade de acompanhamento e ajustes de âmbito operacional.


18




PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges

E-mail: saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

METAS QUALITATIVAS: OPERACIONAIS

Indicador:1
Objetivo: Acompanhar a execução do Plano Anual de Capacitação - PAC.
Meta: maior ou igual a 95%
Fórmula: Total de treinamentos realizados no período / Total de treinamentos planejados conforme o PAC para o período x 100
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; menor 69,9%: 0 pt.
Fonte: Relatórios
Obs: O Plano Anual de Capacitação deverá ser protocolado no Departamento Municipal de Saúde até o dia 31 de setembro de cada exercício e servirá de parâmetro para as avaliações quadrimestrais. As alterações no Plano deverão ser justificadas por ocasião da avaliação do período de sua ocorrência.

Meses	Trein. realizados	trein. planejados	Percentual
Janeiro	2	2	100
Fevereiro	3	2	150
Março	8	2	400
Abril	3	2	150
Média:	200 %	Pontos referenciados: 10	

Indicador:2
Objetivo: Monitorar a APLICACÃO de pesquisa de satisfação aos pacientes em estado de internação, durante o período avaliado.
Meta: Taxa maior ou igual 25% dos pacientes
Fórmula: Total de pacientes pesquisados no período / Total de internações registradas no período avaliado x 100
Parâmetros de pontuação: 95 a 105%: 10 pts ; 80 a 94,9%: 5 pts ; 70 a 79,9%: 3 pts ; menor 69,9%: 0 pt.
Fonte: Relatórios

Meses	Pac. pesquisados	Pac. internados	Percentual
Janeiro	183	664	27,56
Fevereiro	135	644	20,96
Março	192	683	28,11
Abril	157	676	23,22
Média:	100,04 %	Pontos referenciados: 10	



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

Indicador: 3

Objetivo: Monitorar o **RESULTADO** da pesquisa de satisfação aplicada aos pacientes em estado de internação, durante o período avaliado.

Meta: Taxa maior ou igual a 80% com conceito bom/ótimo

Fórmula: Total de pacientes internados pesquisados com conceito de satisfação bom e ótimo no período / Total de pacientes internados pesquisados no período x 100

Parâmetros de pontuação:

95 a 105%: **10 pts**; 80 a 94,9%: **5 pts**; 70 a 79,9%: **3 pts**; menor 69,9%: **0 pt.**

Fonte: Relatórios

Meses	Pac. Internados (bom e ótimo)	Pacientes pesquisados	Percentual
Janeiro	170	183	92,90
Fevereiro	122	135	90,37
Março	178	192	92,71
Abril	141	157	89,81
Média: 114,51% Pontos referenciados: 10			

Indicador: 4

Objetivo: Monitorar o percentual de partos vaginais em relação ao total de partos realizados.

Meta: maior ou igual a 30%

Fórmula: Total de partos vaginais realizados no período / Total de partos realizados no período x 100

Parâmetros de pontuação:

95 a 105%: **10 pts**; 80 a 94,9%: **5 pts**; 70 a 79,9%: **3 pts**; menor 69,9%: **0 pt.**

Fonte: Relatórios

Meses	Partos vaginais	Total de partos	Percentual
Janeiro	27	75	36,00
Fevereiro	18	82	21,95
Março	23	104	22,12
Abril	23	95	24,21
Média: 85,21 % Pontos referenciados: 5			
Relatório Percentuais de Cesarianas SIHD			



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

Indicador:5

Objetivo: Avaliar a caracterização das AIHs utilizando amostra aleatória de, no mínimo, 10% do total de AIHs apresentadas, avaliando uma a uma, se o caráter registrado é compatível com o registro correto da internação: Urgência (caráter 2 a 6) – Eletiva (caráter 1)

Meta: maior ou igual 80% caracterização correta

Fórmula: Número de AIHs com caracterização correta / Total de AIHs selecionadas no período x 100

Parâmetros de pontuação:

Maior ou igual 80%: **10 pts** ; 79 a 65%: **5 pts** ; menor que 64,9 %: **0 pt.**

Fonte: SIHD (Sustentáveis A14)

Meses	Nº AIHs com caracterização correta	Total de AIHs selecionadas	Percentual
Janeiro	563	563	100,00
Fevereiro	459	459	100,00
Março	456	456	100,00
Abril	470	470	100,00
Média: 100,00 %		Pontos referenciados: 10	

Indicador:6

Objetivo: Monitorar o tempo médio de permanência na clínica médica.

Meta: menor que 5 dias

Fórmula: Total de pacientes-dia internados durante a competência / total de pacientes saídos no mesmo período

Parâmetros de pontuação:

Menor que 5 dias: **10 pts** ; 6 a 7 dias: **5 pts** ; maior que 8 dias: **0 pt.**

Fonte: Relatórios

Meses	Pac. internados	Pac. saídos	razão
Janeiro	942	257	3,67
Fevereiro	933	220	4,24
Março	940	232	4,05
Abril	843	216	3,90
Média: 3,97		Pontos referenciados : 10	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges

E-mail: saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

Indicador: 7

Objetivo: Monitorar o tempo médio de permanência na clínica cirúrgica durante a competência.

Meta: menor que 5 dias

Fórmula: Total de pacientes-dia internados no período / Total de pacientes saídos no mesmo período

Parâmetros de pontuação:

Menor que 5 dias: **10 pts** ; 6 a 7 dias: **5 pts** ; maior que 8 dias: **0 pt**

Fonte: Relatórios

Meses	Pac. Clínica cirur.	Pac. saídos	razão
Janeiro	711	168	4,23
Fevereiro	732	191	3,83
Março	804	183	4,39
Abril	754	211	4,39
Média: 3,99		Pontos referenciados: 10	

Indicador: 8

Objetivo: Manter a taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais) abaixo de 10%

Meta: Taxa menor que 10%

Fórmula: Número de cirurgias suspensas por motivos administrativos / Total de cirurgias agendadas no mesmo período x 100

Parâmetros de pontuação:

Menor que 10%: **10 pts**; 10,1 a 15%: **5 pts** ; maior que 15,1%: **0 pt.**

Fonte: Relatório da Instituição

Meses	Nº cirurgias suspensas	Nº cirurgias agendadas	Percentual
Janeiro	1	52	2
Fevereiro	1	50	2
Março	2	60	3
Abril	1	57	2
Média: 2%		Pontos referenciados: 10	



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

Indicador: 9

Objetivo: Monitorar a taxa de ocupação dos leitos de UTI.

Meta: Taxa maior ou igual 80%

Fórmula: Total de pacientes-dia internados na UTI durante a competência / Total de leitos-dia de UTI no mesmo período x 100

Parâmetros de pontuação:

Maior ou igual a 80%: **10 pts** ; 60 – 79,9%: **5 pts** ; menor ou igual a 59,9 %: **0 pt.**

Fonte: Relatórios

Meses	Pacientes-dia	Leitos-dia	Percentual
Janeiro	249	248	100,4
Fevereiro	229	224	102,2
Março	263	248	106,0
Abril	210	240	87,5
Média: 123,8 % Pontos referenciados: 10			

Indicador: 10

Objetivo: Monitorar a taxa de mortalidade Institucional (óbitos após 24 horas).

Meta: menor ou igual 3%

Fórmula: Total de óbitos após 24 horas de internação no período / Total de saídas no mesmo período x 100

Parâmetros de pontuação:

Menor ou igual a 3%: **10 pts**; 3,1 a 5%: **5 pts** ; maior que 5,1%: **0 pt.**

Fonte: Relatório da Instituição

Meses	óbitos	Saídas	Percentual
Janeiro	65	681	9,54
Fevereiro	50	666	7,51
Março	31	700	4,43
Abril	40	688	5,81
Média: 6,80 % Pontos referenciados: 0			


23
RB
LUM



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwiges
E-mail: saude_diretoria@saojoao.sp.gov.br

Indicador: 11
Objetivo: Monitorar a taxa de ocupação dos leitos operacionais.
Meta: Taxa maior ou igual 75%
Fórmula: Total de pacientes dia no período / total de leitos dia no período x 100
Parâmetros de pontuação: Maior ou igual a 75%: 10 pts ; 74,9 a 65%: 5 pts ; menor que 64,9 %: 0 pt.
Fonte: Relatório da Instituição

Meses	Pacientes-dia	Leitos operacionais	Percentual
Janeiro	1870	3162	59,14
Fevereiro	1929	2856	67,54
Março	2052	3162	64,90
Abril	1886	3060	61,63
Média: 63,21 %	Pontos referenciados: 0		

O indicador 4, que avalia a realização dos partos vaginais; considerando o total de partos normais, ficou em 85,21%, obtendo pontuação 5.

Quanto à taxa de mortalidade institucional, esta alcançou o percentual de 6,80%, porém, a meta estabelecida é menor ou igual a 3%.

ANÁLISE DE DOCUMENTOS

Bloco: 1
Objetivo: Examinar as escalas dos plantões das especialidades pactuadas.
Documentos: 1- Apresentar as escalas mensais dos plantões das seguintes especialidades: Clínica Cirúrgica; Clínica Médica; Neurocirurgia; Ortopedia; Anestesiologia; Pediatria; Ginecologia/Obstetrícia; Buco Maxilo; Vascular; Cirurgia Oncológica; Urologia; Neurologia Clínica.

[Handwritten signature]
24



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

2 – Apresentar as escalas mensais dos plantões das Especialidades de Apoio:

Radiologia;
Unidade de Terapia Intensiva;
Infectologia;
Fisioterapia.

3- Declaração elaborada pelo Diretor Técnico e Diretor Clínico assegurando a plena assistência das especialidades pactuadas.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: **10 pts;** Atendido parcialmente: **5 pts;** Não atendido: **0 pt.**

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:2
Objetivo: Acompanhar as atualizações promovidas no cadastro do CNES nas modalidades: cadastro dos serviços e equipamentos e cadastro de profissionais.
Documentos: Declaração de regularidade e atualização das informações registradas no CNES (Serviços e equipamentos e cadastro de profissionais).
Parâmetros de pontuação: Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.
Dependência: “avaliação in loco”


25




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

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco: 3

Objetivo: Verificar o exercício das atividades da Comissão de Revisão de Prontuários.

Documentos:

- 1 - Regimento Interno;
- 2 - Termo de nomeação da Comissão de Revisão de Prontuários;
- 3 - Cópias das atas das reuniões realizadas no quadrimestre.
- 4 - Relatório analítico dos prontuários vistoriados, por especialidades.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Dependência: "avaliação in loco"

Obs: Deverão ser verificados no mínimo 50 prontuários/mês, de acordo com os critérios:
Especialidades básicas: Pediatria 20%; Clínica médica 20%, Clínica Cirúrgica 20% e Obstetrícia 20%.

Internações de Alta Complexidade: 20%

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Oscar Pirajá Martins 1.520 – Bairro Santa Edwirges
E-mail: saude_directoria@saojoao.sp.gov.br

Bloco:4

Objetivo: Verificar o exercício das atividades da Comissão de Óbitos.

Documentos:

- 1 - Regimento Interno;
- 2 - Termo de nomeação da Comissão de Óbitos;
- 3 - Cópias das atas das reuniões realizadas no quadrimestre;
- 4 - Relatório analítico das causas terminais e básicas dos óbitos e medidas adotadas;
- 5 - Notificações dos óbitos maternos e neonatais.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: **10 pts;** Atendido parcialmente: **5 pts;** Não atendido: **0 pt.**

Obs: Os relatórios dos óbitos devem considerar a causa terminal e a causa básica, com análise dos itens solicitados na planilha e medidas adotadas. Também deverão ser apresentadas as notificações dos óbitos maternos e neonatais, informando o nome da mãe, endereço, idade e unidade de saúde em que realizou o pré-natal.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco: 5

Objetivo: Verificar o exercício das atividades da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Documentos:

- 1 - Regimento Interno;
- 2 - Termo de nomeação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- 3 - Atas das reuniões realizadas no quadrimestre.
- 4 - Relação de remessa devidamente assinada pela Vigilância Epidemiológica, de acordo com o cronograma, referente às planilhas mensais;
- 5 - Termo de divulgação de dados à Vigilância Epidemiológica (Deverão ser apresentadas as Planilhas Mensais conforme modelo proposto pelo CVE/SES)

Parâmetros de pontuação:

Atendido: **10 pts;** Atendido parcialmente: **5 pts;** Não atendido: **0 pt.**

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		



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

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:6

Objetivo: Verificar o exercício das atividades da Comissão de Ética Médica.

Documentos:

- 1 - Regimento Interno;
- 2 - Termo de nomeação da Comissão de Ética;
- 3 - Lista de presença das reuniões ocorridas no período avaliado.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:7

Objetivo: Verificar o exercício das atividades da Comissão de Farmacologia.

Documentos:

- 1 - Regimento Interno;
- 2 - Termo de nomeação da Comissão de Farmacologia;
- 3 - Atas das reuniões realizadas no quadrimestre.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

[Handwritten signature]
28
[Handwritten initials]



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

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:8
Objetivo: Verificar o exercício das atividades da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente.
Documentos: 1 - Regimento Interno; 2 - Termo de nomeação da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente; 3 - Atas das reuniões realizadas no quadrimestre.
Parâmetros de pontuação: Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco: 9
Objetivo: Verificar o exercício das atividades do serviço de Farmácia e suas adequações às normas vigentes.
Documentos: 1 - Declaração descrevendo o nome do farmacêutico 2 - Manual de normas e rotinas atualizado; 3 - Licença de funcionamento expedido pelo Grupo de Vigilância Sanitária ou relatório de vistoria com parecer favorável.
Parâmetros de pontuação: Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

[Handwritten signature]
29



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

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:10

Objetivo: Verificar o exercício das atividades do serviço de Nutrição e suas adequações às normas vigentes.

Documentos:

- 1 - Declaração descrevendo o nome do Nutricionista responsável;
- 2 - Manual de normas e rotinas atualizado;
- 3 - Licença de funcionamento expedido pelo Grupo de Vigilância Sanitária ou relatório de vistoria com parecer favorável.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:11

Objetivo: Verificar o exercício das atividades do serviço do Centro de Material Esterilizado e suas adequações às normas vigentes.

Documentos:

- 1 - Declaração descrevendo o nome e o cargo do profissional responsável;
- 2 - Manual de normas e rotinas atualizado;



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

3 – Licença de funcionamento expedido pelo Grupo de Vigilância Sanitária ou relatório de vistoria com parecer favorável.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:12

Objetivo: Verificar as condições de segurança e bem estar dos funcionários, juntamente com as medidas adotadas para atingir esse objetivo. Monitorar o envio das notificações de acidentes de trabalho ao Serviço de Vigilância em saúde do trabalhador, nos relatórios predeterminados.

Documentos:

- 1 - Apresentação de relatório mensal dos acidentes e doenças do trabalho;
- 2 - Apresentação de relatório com as medidas estabelecidas para minimizar o absenteísmo e os riscos no trabalho;
- 3 - Apresentação de relatório com ausência e dias de afastamento.
- 4 - Relatórios sobre as notificações e planilhas enviadas;
- 5 - Cópia das Relações de Remessas enviadas ao Serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador com o visto de recebimento.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Dependência: "avaliação in loco"

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco



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

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:13

Objetivo: Verificar o exercício das atividades do Comitê Transfusional.

Documentos:

- 1 - Regimento Interno;
- 2 - Composição do Comitê;
- 3 - Atas das reuniões realizadas no período.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco: 14

Objetivo: Verificar o exercício das atividades do serviço de HEMOTERAPIA

Documentos:

1- Licença de funcionamento expedido pelo Grupo de Vigilância Sanitária ou relatório de vistoria com parecer favorável.

2 - Declaração com o nome do responsável técnico;

3 - Manual de normas e rotinas atualizado.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		



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

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco: 15

Objetivo: Verificar o exercício das atividades da Comitê de mortalidade materno e infantil implantado na Instituição

Documentos:

- 1 – Declaração sobre a composição do Comitê da Instituição;
- 2 – Regimento interno;
- 3 – Atas das reuniões realizadas no quadrimestre;
- 3 – Planilha sintética descrevendo os eventos registrados no período.

Parâmetros de pontuação:

Atendido: 10 pts; Atendido parcialmente: 5 pts; Não atendido: 0 pt.

Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
X		

Visita in loco		
Atendido	Atendido parcialmente	Não atendido
		X

Bloco:16

Objetivo: Monitorar a oferta de diagnóstico de DST/HIV/AIDS para gestantes e tratamento para os recém-nascidos de mães soropositivas.

Documentos:

- 1 - Apresentação de planilha sintética com os percentuais sobre as realizações de testes rápidos para HIV nas parturientes;
- 2 - Apresentação de planilha sintética com os percentuais sobre as realizações de exames de VDRL e TPHA nas parturientes;
- 3 - Relatório sintético sobre a administração de AZT xarope aos recém-nascidos de mães soropositivas.