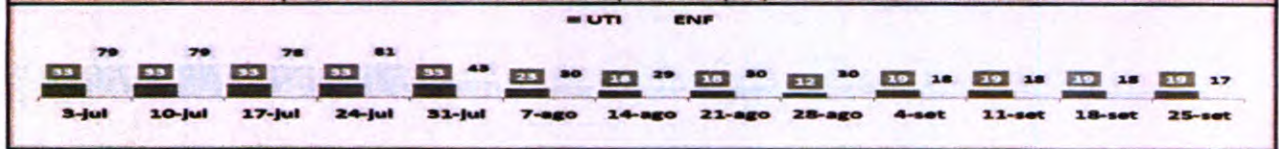


Repasses financeiros 3º Trimestre 2020	Orçamento	Extras Custeio - COVID	Extras Investimento
	R\$	R\$	R\$
	31.487.100,00	1.500.000,00	-
Produção Contratada no início 2.020			
3º Trimestre 2020	Contratada	Realizada	% realizada
Saídas Hospitalares (CM/CO/CP/CPQ)	2.079	2.123	102%
Saídas Hospitalares (CC)	1.659	803	48%
HD + Cirurgia Ambulatorial	108	19	18%
Urgência	6.150	5.729	93%
Ambulatório (Consultas Médicas)	10.641	6.105	57%
Ambulatório (Consultas não Médicas)	270	188	70%
SADT Externo	240	177	74%

Excepcionalidade - Pandemia COVID-19

No 3o. trimestre de 2020, os reflexos do enfrentamento à pandemia COVID-19 ainda foram evidentes nos hospitais estaduais. A rede de atendimento emergencial aos pacientes COVID estabelecida no Estado de São Paulo continuou ativa, embora com variações nas demandas regionais. As Resoluções SS 28 e SS 106 continuaram em vigência, embora grande parte dos hospitais, utilizando as medidas de prevenção às contaminações e de segurança aos pacientes, tenha conseguido retomar parcialmente as produções eletivas mais necessárias à população. Para este trimestre os contratos de gestão prevêem a avaliação focada no cumprimento de indicadores de qualidade.

"Hospital Preferencialmente COVID" - Leitões disponibilizados para pacientes COVID - 3º Semestre 2020



Fontes: sistemas Gestão em Saúde e Faturamento DataSUS

Avaliação

Produção Contratada:

O hospital cumpriu as metas de produção contratadas para saídas clínicas e urgência. Nas demais linhas de contratação as metas ainda sofreram impactos das medidas para enfrentamento à pandemia COVID.

Atuação na Pandemia COVID-19

Prosseguimento da disponibilização de leitos para enfrentamento à pandemia com aplicação de protocolos de assistência segura. Hospital avaliado positivamente pelas instâncias regionais de Regulação de atendimentos COVID.

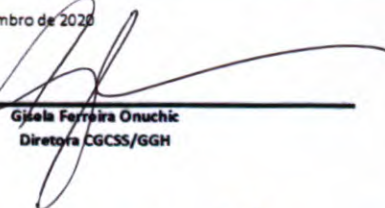
Pré - Requisito:

Hospital cumpriu os pré requisitos propostos pela CGCSS no período.

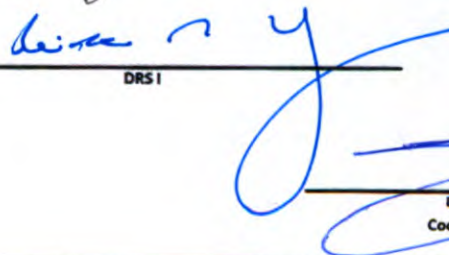
Parte Variável:

Hospital cumpriu os indicadores de qualidade que não apresentavam interferências do enfrentamento à pandemia. Para "Atividade Cirúrgica" e "Monitoramento de Procedimentos Selecionados", a diminuição de procedimentos causada pela pandemia provocou impactos que prejudicaram a valoração dos indicadores.

São Paulo, 13 de Novembro de 2020


 Gisela Ferreira Onuchic
 Diretora CGCSS/GGH

Ciente e de acordo,


 DRS I


 Hospital Geral de Itapevi


 Danilo Cesar Fiore
 Coordenador de Saúde

Pré - Requisito

Meta	Indicador	Subindicador	Parâmetro	Resultado
Apresentação de AIH	Diagnóstico Principal de Cesárea - CID 10		≥ 80%	94,54%
	Diagnóstico Secundário por Especialidade	Clínica Médica	≥ 30%	81,89%
		Clínica Cirúrgica	≥ 28%	57,76%
		Clínica Pediátrica	≥ 18%	53,36%
		Clínica Obstétrica	≥ 15%	72,14%
		Clínica Psiquiátrica	≥ 20%	67,86%
	Código de Residência	CEP Válido	≥ 98%	99,73%
	% de AIH Referente às Saídas	Saídas Hospitalares Clínicas	100%	101,70%
Saídas Cirúrgicas		100%	102,24%	
Cirurgias Hospital-Dia		100%	100,00%	
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia	Meningite bacteriana - encerrar em, no mínimo, 50% dos casos por critério laboratorial		Envio de relatório no prazo e com critérios adequados, conforme avaliação do CVE	Sim
	Óbitos Maternos - notificação e investigação interna de 100% dos óbitos			Sim
Controle de Infecção Hospitalar	Envio das planilhas de notificação de infecções hospitalares ao CVE e CGCSS. Preenchimento dos dados na web.		Envio de relatório no prazo e com critérios adequados, conforme avaliação do CVE	Sim

Pré - Requisito Alcançado: SIM (X) NÃO ()

Hospital Geral de Itapevi

Parte Variável

Meta	Indicador	Parâmetro	Resultado
Qualidade de Informação	Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim
	Entrega de relatórios de Qualidade/Informações	Envio dos relatórios no prazo	Sim
	Alteração de dados no Sistema Gestão em Saúde - "De/Para"	3 (três) De/Para por trimestre	Sim
	Entrega de documentos ao Centro de Atendimento à Fiscalização CAF/CGCSS	Envio dos documentos no prazo	Sim
Representatividade 20%			
Humanização e Segurança do Paciente	Pesquisa de Satisfação e Plano Institucional de Humanização (PIH)	Relatório validado pelo grupo de Humanização da SES - (Queixas Resolvidas \geq 80%)	Sim 100,00%
	Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas	Relatório validado pelo CVS/SES	Sim
	Cadastro Notivisa 2.0 e notificação de eventos adversos		
Representatividade 10%			
Módulo de Regulação - CROSS	Módulo de leitos no sistema CROSS	Relat. CROSS - Preenchimento > 85% dos dias	100,00%
	Disponibilização de primeiras consultas	Comparativo contratado x ofertado	Sim
	Tempo de resposta do NIR às solicitações	Relatório CROSS > 85% c/ resposta até 60 min	98,41%
Representatividade 20%			
Melhoria Contínua em Obstetrícia	Relatório trimestral de iniciativas para Melhoria Contínua de Serviço de Obstetrícia com suas respectivas pactuações	> 90 pontos - 100%	100 pontos
		< 90 - > 80 pontos - 50%	
		< 80 pontos - 0%	
Representatividade 10%			
Atividade Cirúrgica	Relatório trimestral padrão de Atividade Cirúrgica com suas respectivas pontuações (inclui o indicador "Tempo de espera para cirurgia de fêmur em idosos" que foi responsável pela menor pontuação)	> 90 pontos - 100%	75 pontos
		< 90 - > 60 pontos - 50%	
		< 60 pontos - 0%	
	Tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos (neste trimestre houve apenas 01 paciente elegível para este protocolo)	\geq 80% dos pacientes elegíveis - 100% < 80% e \geq 50% dos pacientes elegíveis - 50% < 50% dos pacientes elegíveis - 0	0%
Representatividade 5%			
Protocolo IAM e AVC	Mortalidade por IAM	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim
	Casos em AVC		
Representatividade 10%			
Protocolo de Saúde Mental	Relatório trimestral padrão com suas respectivas pactuações	> 90 pontos - 100%	100 pontos
		< 90 - > 50 pontos - 50%	
		< 60 pontos - 0%	
Representatividade 5%			
Monitoramento de Atividades Seleccionadas	Monitoramento da execução de procedimentos seleccionados de acordo com o pactuado	\geq 90%	Execução prejudicada pela pandemia
	Representatividade 20%		

Avaliação da Parte Variável: Meta Alcançada

Hospital Geral de Itapevi

Consultas e Exames CROSS - Comparativo Contratado x Ofertado - 3º e 4º Trimestres 2020

Consultas Médicas	Julho	Agosto	Setembro	Total (3º Tri)	≠	Outubro	Novembro	Dezembro	Total (4º Tri)	≠	Total (2º Sem)	≠
Contratado	681	681	681	2.043					0		2.043	
Ofertado	1076	517	796	2.389	346				0	0	2.389	346

SADT	Julho		Agosto		Setembro		Total (3º Tri)		≠	Outubro		Novembro		Dezembro		Total (4º Tri)		≠	Total (2º Sem)		≠
	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.		Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.		Cont.	Ofer.	
Ultra-Sonografia	50	87	50	86	50	79	150	252	102							0	0	0	150	252	102
Endoscopia	30	49	30	4	30	41	90	94	4							0	0	0	90	94	4

*** Somente Ecocardiograma na linha de Ultra-Sonografia.

Hospital Geral de Itapevi



COORDENADORIA DE
CONTROLE DE DOENÇAS

RELATÓRIO DE ATIVIDADE



TÍTULO DA ATIVIDADE

Web/Zoom - CGCSS/GTHU - Reunião Comissão de Avaliação CG - 3º Trimestre 2020 com Hospital Geral de Itapevi / Carapicuíba e AME Itapevi / Carapicuíba

CÓDIGO

Sem Host

TIPO DA ATIVIDADE

Web conferência

SOLICITANTE

Daniella Vendramini

ORGÃO

CGCSS/GTHU

DATA

13/11/20

HORÁRIO

09:00 às 11:00hs

DURAÇÃO

02:00hs

LOCAL (IS) CONECTADO (S)

Externos

QUANTIDADE DE PONTOS PARTICIPANTES

12

PONTO GERADOR

Sala CGCSS/GTHU

QUANTIDADE DE PÚBLICO ESTIMADO

12

PONTOS PARTICIPANTES

CONTAGEM DE PÚBLICO POR LOCAL

Gtde	Pontos participantes	Qtde. de pessoas por microcomputador
1	CGCSS	1
2	DRS1 CPA/Regulação - Roberta Minami	1
3	DRS1- Sandra	1
4	Hospital Geral de Carapicuíba - Dra. Monica	1
5	Hospital Geral de Itapevi	1
6	Itapevi - Flávia - AME Itapevi	1
7	Luciano F Oliveira/ DRS 1/ CARS 05	1
8	neide DRS I	1
9	Neide Miyako Hasegawa - DRS I	1
10	patricia.lisboa	1
11	silvio.possa	1
12	Volnei Gonçalves Pedroso - DRS 1	1

CHAT

Não houve troca de mensagens.



HOSP ITAPEVI | DATA ASSINATURA: 01/01/2020

Mapa de Indicadores / A - Indicadores de Qualificação da Gestão			07/2020		08/2020		09/2020	
Indicador	Variável	Valor	Resultado	Valor	Resultado	Valor	Resultado	
1 A02 - Tempo de resposta do seu NIR às solicitações de vagas	A02 - Total de resposta dentro do prazo	4.212,00	98,20 %	4.365,00	98,80 %	3.986,00	98,23 %	
	A02 - Total de solicitações encaminhadas para unidade executante	4.289,00		4.418,00		4.058,00		

98,41

Relatório do - 3ºTrim - de 2020

DRS	DRS I - GRANDE SÃO PAULO
CNES	2078104
UNIDADE	HOSP ITAPEVI
MODULO	MRL

Mês Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	%	
Julho	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100.0
Agosto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100.0
Setembro	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100.0
TOTAL																																	100%

GRUPO DE REGULAÇÃO

O Grupo de Regulação da Coordenadoria de Regiões de Saúde/SES considerando as informações acima, fornecidas pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde(CROSS), atesta que a unidade acima, durante o terceiro trimestre de 2020 atingiu a meta pactuada.

LILIANE LIMA DOS SANTOS NASCIMENTO

Liliane Lima dos Santos Nascimento
 Diretora Técnica de Saúde III
 Grupo de Regulação
 Coordenadoria de Regiões de Saúde