

ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2019

OBJETO: AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 011/2020 PARA GERENCIAMENTO DA UNIDADE DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS NELSON TEIXEIRA - DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL DO ALCANCE DE METAS E RESULTADOS REFERENTE AOS MESES DE MAIO, JUNHO, JULHO E AGOSTO/2022.

No dia 16 de setembro de 2022, às 10:32 horas, na Sala de Reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de Santos, presentes os membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, subscritores da lista, anexa. Dando início aos trabalhos, o Sr. Denis relata que a presente reunião tem como escopo realizar a avaliação quadrimestral do POA, referente aos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto, conforme justificativas acima citadas acima, conforme segue:

Indicadores de Desempenho Qualitativos				
Nº	Indicadores	Ação	Meta	Fonte de verificação
1	Comissão De Humanização	Implantar/ Apresentar as atividades propostas para o exercício, tendo como foco todas as práticas humanizadas de assistência.	1º quadrimestre: Apresentar as propostas a serem implementadas no ano e executar 100% das propostas apresentadas para o quadrimestre. 2º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas. 3º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas. Pontuação: Atingiu entre 100% a 80% da meta, pontua 25 pontos; Abaixo de 80%, não pontua	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pelo AMBESP RCH.
Maio: Apresentação do Coral, Homenagem Dia das Mães, Campanha "Quem Inspira Você?" Junho: Reunião geral com temática junina com os colaboradores, Campanha do Agasalho 2022, Campanha "O que importa para você? E Jornada do Paciente. Julho: Entrega da Campanha do Agasalho para o Projeto Tia Egle. Agosto: Dia dos Pais. Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 25 Pontos.				

2	SERVIÇO DE ATENDIMENTO/ SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	2.1 Implantar/ Realizar pesquisa de satisfação do usuário garantindo amostragem mínima de 1% do número total de atendimentos /mês.	1º quadrimestre: Apresentar ferramentas de avaliação de satisfação do usuário a serem aplicadas na unidade, além do relatório consolidado mantendo a meta de 80% de satisfação positiva. 2º e 3º quadrimestre: Apresentar o relatório consolidado, mantendo a meta de 80% de satisfação positiva Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 20 pontos; Abaixo de 100%, não pontua.	Relatório consolidado do mês constatando a pesquisa de satisfação relatório de acompanhamento de manifestação e tipos de queixas agrupados por eixos.
		2.2 Estabelecer atendimento ao usuário durante o funcionamento da unidade.	Responder 85% das queixas encaminhadas ao AMBESP RCH em até 72h (setenta e duas) horas. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 20 pontos; Abaixo de 100%, não pontua.	

2.1 – Apresentado os seguintes dados:

Maio: índice de satisfação positiva: 98,96% pesquisas realizadas: 569 (1,90%)

Junho: índice de satisfação positiva: 99,43% pesquisas realizadas 712 (3,16%)

Julho: índice de satisfação positiva: 99,05% pesquisas realizadas 1.047 (4,76%)

Agosto: índice de satisfação positiva: 99,12% pesquisas realizadas 1.009 (4,17%)

Media de satisfação positiva: 99,14%

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 20 Pontos.

2.2 Apresentado os seguintes dados:

Maio: Foram efetuados 74 elogios e 30 reclamações, respondido em média 2h43m

Junho: Foram efetuados 81 elogios e 42 reclamações, respondido em média 5h00m

Julho: Foram efetuados 81 elogios e 48 reclamações, respondido em média 22h01m

Agosto: Foram efetuados 35 elogios e 17 reclamações, respondido em média 5h33m

Sendo respondido dentro das 72 hrs preconizada 100% das queixas.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 20 Pontos.



PREFEITURA DE
Santos

2863

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE E GESTÃO
ADMINISTRATIVA-FINANCEIRA

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento total aos indicadores.
PONTUAÇÃO TOTAL: 40 PONTOS.

3	ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	Implantar e manter em funcionamento a área de educação permanente na unidade.	1º quadrimestre: Elaborar e executar 100% do plano anual das atividades relativas à educação permanente contemplando ações voltadas à educação continuada de todas as categorias além da implantação do processo de trabalho. 2º e 3º quadrimestre: Realizar 100% das atividades programadas para o período. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 30 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 20 pontos; Atingiu entre 79% e 50% da meta, pontua 10 pontos; Abaixo de 50%, não pontua.	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pelo AMBESP RCH.
---	--	---	---	--

Treinamentos realizados de acordo com o plano anual de treinamentos

Maio: colaboradores treinados: 157 / Hora homem treinamento 2:08

Junho: Colaboradores treinados: 75 / Hora homem treinamento 1:34

Julho: Colaboradores treinados: 190 / Hora homem treinamento: 1:43

Agosto: Colaboradores treinados: 288 / Hora homem treinamento: 2:55

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

4	INTEGRAÇÃO COM O COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	4.1 Disponibilizar as agendas de exames/procedimentos e consultas com 60 dias de antecedência.	Fornecer 100% das agendas ambulatoriais dentro do prazo estipulado. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 80 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
---	--	--	--	---

	4.2 Garantir o armazenamento das informações em prontuário eletrônico.	Registrar 100% do atendimento no sistema INTEGRA SAÚDE: Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 50 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 25 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	Informação prestada pelo Departamento de Regulação Municipal, através de consulta ao sistema INTEGRA SAÚDE.
	4.3 Garantir a inserção de 100% dos pacientes nas listas de espera de exames/ procedimentos e consultas dentro do sistema INTEGRA SAÚDE.	Inserir 100% dos pacientes nas suas respectivas filas de espera. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 55 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 25 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	Informação prestada pelo Departamento de Regulação Municipal, através de consulta ao sistema INTEGRA SAÚDE.
	4.4 Realizar reunião mensal com o Departamento de Regulação Municipal para pactuações e alinhamentos.	Manter reunião mensal. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 30 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 10 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	ATA de reuniões efetuadas apresentadas pelo SEAMBESP RCH.

**4.1 – Diante dos dados apresentados a comissão atribuiu o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 80 PONTOS.**

**4.2 – Diante dos dados apresentados a comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 PONTOS.**

**4.3 – Diante dos dados apresentados a comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 55 PONTOS.**

**4.4 – Apresentadas Atas das Reuniões nos dias: 20/05/22; 06/06/22; 22/07/22 e 19/08/22. Diante dos dados apresentados a comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 30 PONTOS.**

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral aos indicadores.

PONTUAÇÃO TOTAL: .215 PONTOS.



PREFEITURA DE
Santos

2865

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE E GESTÃO
ADMINISTRATIVA-FINANCEIRA

5	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	Garantir a qualidade da informação constante do prontuário	Manter amostragem de 1% (um por cento) dos prontuários clínicos checados pela Comissão. Pontuação: Atingiu 100% da meta - 30 pontos. Atingiu entre 99% e 80% da meta - pontua 25 pontos; Abaixo de 80% não pontua.	Relatório mensal emitido pelo AMBESP RCH
---	--	--	--	--

5 – Apresentado pelo AMBESP RCH os seguintes dados:

PRONTUÁRIOS REVISADOS:

Mai: Prontuários revisados: 143 / percentual atingido 1%

Junho: Prontuários revisados: 127 / percentual atingido 1%

Julho: Prontuários revisados 130 / percentual atingido 1%

Agosto: Prontuários revisados 149 / percentual atingido 1%

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

6	PROTOCOLOS CLÍNICOS	Criar e monitorar os protocolos clínicos devidamente pactuados com o Departamento de Regulação Municipal.	1º quadrimestre: Definir conjuntamente com o Dereg os protocolos clínicos, de acesso e linhas de cuidado que serão avaliados dando inicio ao programado. 2º e 3º quadrimestre: Implantar e monitorar toda programação aprovada pelo Dereg. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos; Atingiu de 99% a 80% da meta pontua 20 pontos; Abaixo de 50% não pontua	Planilha apresentando os protocolos definidos e sua metodologia, executado mensalmente, emitida pelo AMBESP RCH e avaliado e ratificado pelo Dereg.
---	----------------------------	---	---	---

Apresentado declaração pelo Departamento de Regulação, informando que a unidade elaborou e apresentou os protocolos clínicos, definiu sua metodologia, sendo, portanto, ratificado.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.



PREFEITURA DE
Santos

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE E GESTÃO
ADMINISTRATIVA-FINANCEIRA

7	PRESTAÇÃO DE CONTAS	Avaliar planilha de compras com os valores praticados de medicamentos e insumos de enfermagem.	Apresentar a cada quadrimestre uma planilha mensal por item adquirido constando valor unitário e quantidade para medicamento e insumos de enfermagem. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 80 pontos; Abaixo de 100%, não pontua.	Relatório emitido pelo setor responsável pelas compras da Organização Social
---	----------------------------	--	--	--

Apresentado pela instituição relatório de prestação de contas de materiais e medicamentos do quadrimestre

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 80 Pontos.

8	COMISSÕES DE: - CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADOS À ATENÇÃO À SAÚDE - CCIRAS - ÉTICA MÉDICA - ÉTICA DE ENFERMAGEM - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS - PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA - GESTÃO INTERNA DE RISCOS E SEGURANÇA DO PACIENTE - FARMÁCIA E TERAPÊUTICA	Implantar as atividades propostas para o exercício, visando qualidade e segurança.	1º quadrimestre: Apresentar as propostas a serem implementadas no ano e executar 100% das propostas apresentadas para o quadrimestre. 2º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas. 3º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas. Pontuação: Atingiu entre 100% e 80% da meta, pontua 40 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentadas pelo AMBESP RCH.
---	---	--	---	---

Avaliação do Indicador: Anexadas todas as Atas das reuniões mensais efetuadas em todas as comissões, comprovando a efetividade da atuação das referidas comissões.

CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADOS À ATENÇÃO À SAÚDE – CCIRAS: Períodicidade mensal: 16/05/2022, 27/06/2022, 27/07/2022 e 31/08/2022

FARMÁCIA E TERAPÊUTICA: Períodicidade bimestral: 06/06/2022 e 05/07/2022.

GESTÃO INTERNA DE RISCOS E SEGURANÇA DO PACIENTE: Períodicidade mensal: 04/05/2022, 30/06/2022, 21/07/2022 e 02/08/2022 (Descrição do Plano de Segurança do Paciente)

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS: Períodicidade bimestral: 24/05/2022 e 30/06/2022,

ÉTICA MÉDICA: Períodicidade sobre demanda: 09/05/2022,

ÉTICA DE ENFERMAGEM: Ata de eleição e Edital de divulgação da eleição (período de 17/02/2022 a 7/05/2024) em 16/05/2022.

PREVENÇÃO DE ACIDENTES-CIPA: Períodicidade mensal: 11/05/2022, 13/06/2022, 11/07/2022 e 08/08/2022.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos

Indicadores de desempenho quantitativos				
Nº	Indicadores	Ação	Meta	Fonte de verificação
1	CONSULTAS MÉDICAS	Disponibilizar consultas médicas conforme metas estratificadas.	1º e 2º quadrimestre: Ofertar 15.500 consultas/mês pactuadas nas especialidades previstas. 3º quadrimestre: Ofertar 16.500 consultas/mês pactuadas nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 100 pontos; Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 70%, não pontua	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
Apresentados os seguintes dados: Foram disponibilizadas 69.188 consultas das 66.000 pactuadas para o quadrimestre, representando 105% do estabelecido. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 100 Pontos.				
2	CONSULTAS NÃO MÉDICAS	Disponibilizar agenda de consultas não		Relatório comprobatório



PREFEITURA DE
Santos

286

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE E GESTÃO
ADMINISTRATIVA-FINANCEIRA

		médicas conforme teto físico de 2.908/mês.	Ofertar 100% das consultas não médicas pactuadas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 75 pontos; Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 30 pontos; Abaixo de 70%, não pontua.	emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
--	--	--	--	---

Apresentados os seguintes dados: Foram disponibilizadas **15.731** consultas não médicas, das **11.632** pactuadas para o quadrimestre representando 135% do estabelecido.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador
PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

3	PROCEDIMENTO TERAPÊUTICO	Disponibilizar agenda de procedimento terapêutico conforme teto físico de 275/mês.	Ofertar 100% dos procedimentos terapêuticos pactuados. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 50 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 30 pontos; Abaixo de 70%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
---	---------------------------------	--	---	---

Apresentados os seguintes dados: Foram disponibilizados **929** procedimentos terapêuticos dos **1.100** pactuados para o quadrimestre representando **84%** do estabelecido.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento parcial ao indicador.
PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

4	SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	Disponibilizar 11.005 exames/mês para apoio diagnóstico e terapêutico elencados	1º e 2º quadrimestre: Ofertar 6.535 exames/mês 3º quadrimestre: Ofertar 11.005 exames/mês. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 100 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 70%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal
---	--	---	--	--

Apresentados os seguintes dados: Total de exames e procedimentos terapêuticos disponibilizados foram de 54.482 das 44.020 contratadas – representando 124% do estabelecido



PREFEITURA DE
Santos

2869

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE E GESTÃO
ADMINISTRATIVA-FINANCEIRA

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 100 Pontos.

5	CIRURGIAS AMBULATORIAIS	Disponibilizar procedimentos cirurgicos ambulatoriais elencados conforme estratificação.	1º e 2º quadrimestre: Ofertar 55 procedimentos /mês de CA (maior), e, 300 procedimentos/ mês de CA (menor). 3º quadrimestre: Ofertar 90 procedimentos /mês de CA (maior), e, 450 procedimentos/ mês de CA (menor). Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 100 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 70%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal
---	------------------------------------	--	---	---

Apresentados os seguintes dados: Foram disponibilizados **2.920** cirurgias ambulatoriais das **2.160** pactuados para o quadrimestre representando **135%** do estabelecido.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 100 Pontos.

6	PROCEDIMENTOS DE BIÓPSIA	Disponibilizar procedimentos de biópsia conforme teto físico de 75/mês.	1º e 2º quadrimestre: Ofertar 50% da capacidade operacional na realização do procedimento 3º quadrimestre: Ofertar 100% da capacidade operacional na realização do procedimento. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 75 pontos; Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 30 pontos; Abaixo de 70% não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal
---	-------------------------------------	--	--	---

Apresentados os seguintes dados: Foram disponibilizadas **310** biópsias das **300** pactuadas para o quadrimestre representando **103%**.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 75 Pontos.



PREFEITURA DE
Santos

2870

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE E GESTÃO
ADMINISTRATIVA-FINANCEIRA

A somatória dos indicadores totaliza 980 (novecentos e oitenta) pontos, por onde aferimos que o enquadramento do cumprimento de metas para o disposto no parágrafo quinto da cláusula quinta do Contrato de Gestão perfaz o percentual do valor da parte variável de 100% (cem por cento). Nada mais sendo exposto, no silêncio, foi encerrada a presente reunião às 10h55. Sendo a presente Ata assinada por todos os presentes, conforme lista anexa, parte integrante da mesma.

DENIS VALEJO CARVALHO – Presidente _____

ALEXANDRA OLIVEIRA DE ANDRADE NUNES – Suplente _____

MARCO SERGIO NEVES DUARTE – Membro _____

MARIA DE FATIMA GOMS DE SOUSA – Suplente _____

DEVANIR PAZ – Membro _____

CRISTIAN MARK WEISER - Suplente _____

SANDRO LUIZ FERREIRA DE ABREU – Membro _____

FLÁVIA MENDES DE SOUZA – Suplente _____

LUIZ CARLOS ESPINDOLA JÚNIOR – Membro _____

RUBIA LORRAINE FERNANDES VALENTE – Suplente _____

SILAS DA SILVA – Membro _____

ANDRÉ LUIZ DE FRANÇA SOUZA – Suplente _____

caliane Lima mago – al _____

AMBESP NT _____

ROSANGELA A. ARAÚJO SILVA _____

FRANCIES REGYANNE DE OLIVEIRA _____