2586

Santos

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

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 SETEMBRO, OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO/2021.

No dia 28 de janeiro de 2022, às 15:30 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 Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro, conforme justificativas acima citadas acima, conforme segue:

Indicadores de desempenho qualitativos				
Nº	**Indicadores**	**Ação**	**Meta**	**Fonte de verificação**
	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.
Setembro: Campanha de prevenção ao suicídio, Palestra sobre dia Mundial do Alzheimer Outubro: Dia do Idoso, roda de conversa sobre Ostoporose: comemoração ao Outubro Rosa; Dia das crianças Novembro: Dia da Gentileza; Campanha Novembro azul, roda de conversa sobre prevenção ao Câncer de próstata Dezembro: Campanha Prevenção ao câncer de pele, roda de conversa sobre câncer de pele				

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 25 Pontos.

2	**SERVIÇO DE ATENDIMENTO/ SATISFAÇÃO DO USUÁRIO**	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 3ºquadrimestre:** 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 .
		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:
Setembro: índice de satisfação positiva: 98% pesquisas realizadas: 304 (1%)
Outubro: índice de satisfação positiva: 94% pesquisas realizadas 379 (1%)
Novembro: índice de satisfação positiva: 94% pesquisas realizadas 411 (1%)
Dezembro: índice de satisfação positiva: 96% pesquisas realizadas 500 (1%)

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 20 Pontos.

2.2 Apresentado os seguintes dados:
Setembro: Foram efetuados 113 elogios e 20 reclamações, sendo respondido dentro das 72 hrs preconizadas 100% das queixas.
Outubro: Foram efetuados 80 elogios e 12 reclamações, sendo respondido dentro das 72 hrs preconizada 100% das queixas.
Novembro: Foram efetuados 85 elogios e 09 reclamações, sendo respondido dentro das 72 hrs preconizada 100% das queixas.

Dezembro: Foram efetuados 104 elogios e 11 reclamações, sendo respondido dentro das 72 horas preconizada 100% das queixas. **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO: 20 Pontos.**				
3	**ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**	Implantar e manter em funcionamentoa área de educação permanente na unidade.	**1° quadrimestre:** Elaborar e executar 100% do plano anual das atividades relativas à educação permanente contemplando ações voltadas à educação continuada de todas as categorias alem da implantação do processo de trabalho. **2° e 3° 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 .embro: colaboradores treinados: 107- hora /homem treinamento 4:32 Outubro; Colaboradores treinados: 21-hora/ homem treinamento 0:19 Novembro: Colaboradores treinados: 64- hora /homem treinamento: 2:23 Dezembro: Colaboradores treinados: 116-hora homem/ treinamento: 11:36 **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;**	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.

2389

			Abaixo de 80%, não pontua.	
		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 atribui o atendimento parcial ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 PONTOS.

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

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

4.4 – Diante dos dados apresentados a comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 30 PONTOS.

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

PONTUAÇÃO TOTAL: .135 PONTOS.

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:
Setembro: Prontuários revisados: 183/ percentual atingido 1%
Outubro: prontuários revisados: 132/ percentual atingido 1%
Novembro: prontuários revisados 130/ percentual atingido 1%
Dezembro: prontuários revisados 127/ percentual atingido 1%

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

6	**PROTOCOLOS CLÍNICOS**	Criar e monitorar os potocolos 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. **2° e 3° 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 houve a implantação dos

2391

protocolos para todas as especialidades presentes na unidade. Elaborado o protocolo de Manejo clinico dos pacientes crônicos por febre de chikungunya (CKG) **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO: 40 Pontos.**				
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**	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.

2392

	RISCOS E SEGURANÇA DO PACIENTE - FARMÁCIA E TERAPÊUTICA			

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: 20/09/21;18/10/21; 22/11/21; 06/12/21
FARMÁCIA E TERAPÊUTICA: Periocidade bimestral 18/09/21; 19/11/21
GESTÃO INTERNA DE RISCOS E SEGURANÇA DO PACIENTE: Pesquisa de Cultura de Segurança do Paciente; 18/10/21; 30/11/21;09/12/21
GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS: Peridiocidade bimestral- 20/10/21; 29/12/21
ÉTICA MÉDICA: peridiocidade sobre demanda
Não houve nenhuma reunião pela falta de ocorrências relacionadas ao tema
Certificado da Comissão de Ética Médica emitido pelo Conselho Federal e Regional de Medicina
PREVENÇÃO DE ACIDENTES-CIPA- 15/09/21;20/10/21;10/11/2021; Campanha eleitoral CIPA gestão 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.	**1° 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 **67.192** consultas das **66.000** pactuadas para o quadrimestre, representando 102% 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 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.**	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
Apresentados os seguintes dados: Foram disponibilizadas **18.050** consultas não médicas, das **11.632** pactuadas para o quadrimestre representando 155% 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 terapeuticos 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 **1.669** procedimentos terapêuticos dos **1.100** pactuados para o quadrimestre representando **152%** do estabelecido. **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO: 50 Pontos.**				
4	**SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)**	Disponibilizar 11.005 exames/mês para apoio diagnóstico e terapêutico elencados	**1º e 2ºquadrimestre:** 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

2394

Apresentados os seguintes dados: Total de exames e procedimentos terapêuticos disponibilizados foram de 49.434 das 44.020 contratadas – representando 112% do estabelecido **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 **2.489** cirurgias ambulatoriais das **2.160** pactuados para o quadrimestre representando **115%** 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 **327** biópsias das **300** pactuadas para o quadrimestre representando **109%**.				

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

A somatória dos indicadores totaliza 970 (novecentos e setenta) 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 dé 100% (cem por cento).
Nada mais sendo exposto, no silêncio, foi encerrada a presente reunião às 15:45. 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 _____

LUIZ ANTÔNIO DA SILVA - Membro _____

IDRENO DE ALMEIDA – Suplente _____

CATIANA LEME BRAGA – Convidada _____

FELIPE CALIL DIAS – Convidado _____

AMBESP NT

ROSANGELA A. ARAÚJO SILVA _____

MILENA SORRENTINO _____

BRUNA JACOMINA _____

CAIO MEDINA _____

MONICA HAMAI _____