PREFEITURA DE Santos

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

ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2019

OBJETO: AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 032/2020 PARA GERENCIAMENTO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA LESTE (UPA ZL), DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL DO ALCANCE DE METAS E RESULTADOS REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL 2022.

No dia 20 de maio de 2022, às 14:50 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 Janeiro, Fevereiro, Março e Abril 2022 conforme justificativas acima citadas, conforme segue:

Indicadores de desempenho qualitativos				
Nº	**Indicadores**	**Ação**	**Meta**	**Fonte de verificação**
1	Comissão de Humanização	Implantar as atividades propostas para o exercício, tendo como foco o funcionário.	**1º quadrimestre:** Apresentar as propostas a serem implementadas no ano e executar 100% das propostas apresentadas para o quadrimestre. **2º e 3° quadrimestre:** Executar 100% das atividades propostas. **Pontuação:** Atingiu entre 100% e 80% da meta, pontua 30; Abaixo, não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas, apresentado pela UPA.

Visando manter a interatividade entre as equipes e os profissionais, foram realizadas as seguintes ações:

Janeiro: Quadro de Elogios SAU; Videochamadas; Combate à Dengue; Combate ao Fumo; Ação Desapega; Janeiro Branco — divulgação visual; Aniversariantes do Mês; Doação Kit Higiene; Semana da Farmácia. **Previstos:** 05; **Realizados:** 09.

Fevereiro: Ação Desapega; Aniversariantes do Mês; Quadro de Elogios SAU; Fevereiro Laranja — divulgação visual; Dia do Enfermo; Videochamadas; Combate à Dengue; Combate ao Fumo. **Previstos:** 05; **Realizados:** 08.

Março: Ação Desapega; Aniversariantes do Mês; Quadro de Elogios SAU; Videochamadas; Março Lilás — vestes; Março Lilás — divulgação visual; Combate à Dengue; Combate ao Fumo; Dia das Mulheres — vestes rosa;

Dia das Mulheres — Café da manhã; Dia das Mulheres — distribuição de lembrancinhas. **Previstos:** 3; **Realizados:** 11.

Abril: Dia Mundial da Saúde — divulgação visual; Páscoa — distribuição de brigadeiros; Páscoa — bolo de chocolate como sobremesa; Instalação de TV nos Isolamentos; Aniversariantes do mês; Quadro de Elogios SAU; Combate à Dengue; Combate ao Fumo; Adote uma Garrafinha. **Previstos:** 03; **Realizados:** 09.

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

2	Serviço de Avaliação de Satisfação do Usuário	Criar/ manter pesquisa de satisfação do usuário garantindo o mínimo 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 40; Abaixo, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela UPA.

Janeiro: Número de atendimento: 15.225 – Número de pesquisas efetuadas: 226 – Total de atendidos: 1,14% - Índice global: **81%.**
Fevereiro: Número de atendimento: 7.771 – Número de pesquisas efetuadas: 435 – Total de atendidos: 5.60% - Índice global: **86%.**
Março: Número de atendimento: 10.065 – Número de pesquisas efetuadas: 473 – Total de atendidos: 4,70%- Índice global: **96%.**
Abril: Número de atendimento: 10.074 – Número de pesquisas efetuadas: 426 – Total de atendidos: 3,97%- Índice global: **96%.**

Média do Quadrimestre: 89,75

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

3	Serviço de Atendimento ao Usuário	Criar/ manter o serviço de atendimento ao usuário durante as 24 horas.	Responder 85% das queixas encaminhadas à UPA em até 72 (setenta e duas) horas. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 40;	Relatório mensal constando os tipos de queixas agrupados por eixos, tais como: tempo de

			Abaixo, não pontua.	espera, ambiência, higiene, relação profissionais x clientes, assistência e outros, apresentado pela UPA.

Janeiro: 226 atendimentos com 100% das queixas respondidas em até 72h, sendo:
Insatisfeitos: Recepção: 18; **Atendimento médico:** 26; **Atendimento enfermagem:** 27; **Atendimento Farmácia:** 10; **Higiene e Limpeza:** 17; **Instalações** Físicas: 19.

Fevereiro: 435 atendimentos com 100% das queixas respondidas em até 72h, sendo:
Insatisfeitos: Recepção: 04; **Atendimento médico:** 04; **Atendimento enfermagem:** 07 **Atendimento Farmácia:** 02; **Higiene e Limpeza:** 0; **Instalações Físicas:** 01.

Março: 473 atendimentos com 100% das queixas respondidas em até 72h, sendo:
Insatisfeitos: Recepção: 05; **Atendimento médico:** 10; **Atendimento enfermagem:** 07; **Atendimento Farmácia:** 01; **Higiene e Limpeza:** 02; **Instalações Físicas:** 03.

Abril: 426 atendimentos com 100% das queixas respondidas em até 72h, sendo:
Insatisfeitos: Recepção: 04; **Atendimento médico:** 11; **Atendimento enfermagem:** 06; **Atendimento Farmácia**: 04; **Higiene e Limpeza:** 03; **Instalações Físicas:** 03.

Análise crítica: Respondido 100% das queixas em até 72 (setenta e duas) horas.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

4	Atividades de Educação Permanente	Criar/ manter ativa a área de educação permanente na unidade.	**1° quadrimestre:** Elaborar e executar o plano anual das atividades relativas à educação permanente contemplando ações voltadas à educação continuada de todas as categorias e revisão de processos de trabalho. Realizar 100% das atividades programadas para o período. **2°e 3° quadrimestre:** Realizar 100% das atividades programadas para o período. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 40;	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período, apresentado pela UPA.

			Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 20; Atingiu entre 79% e 50% da meta, pontua 10. Abaixo de 50%, não pontua.	

Foram realizados os seguintes treinamentos:

Janeiro: Cadastramento CADSUS; Meta 1 identificação do paciente; Higienização das mãos (manual do Covid 19); Comunicação; Protocolo de Segurança do Paciente (meta 1 e 3).
Fevereiro: Preenchimento do Sisreg; Meta 2 Comunicação Efetiva; Noções Básicas de Limpeza e Desinfecção de Higiene e Limpeza; Uso Racional de Antimicrobiano.
Março: Rotina de Solicitação de Exames; Meta 3 Melhoria e Segurança na Prescrição e na Administração de Medicamentos; Limpeza Terminal/ Concorrente e Carrinhos de Higienização; Notificação de Efeitos Adversos; Precauções e Isolamentos.
Abril: Rotina de Cadastramento para Infusão Medicamentos; Meta 6 Prevenção de Quedas; Cadastro de Cliente Sistema MV; Boas Práticas na Prevenção de Infecção/Utilização de Troca de Dispositivos; Programa 5S; Coleta de RT-PCR e identificação dos Tubos e Preenchimento da Ficha; Descarte Correto/Prevenção de Acidentes com material perfuro cortante.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

5	Integração com o Complexo Regulador Municipal	5.1 Qualificar/ Atualizar diariamente as informações registradas em SISREG.	Manter em 80% o nível de atualização. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 120; Atingiu entre 99% e 50%, pontua 60; Abaixo, não pontua.	Relatório emitido pelo Departamento de Regulação Municipal.
		5.2 Realizar reunião mensal com o Departamento de Regulação Municipal para pactuações e alinhamentos.	Manter reunião mensal. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 50; Atingiu entre 99% e 50%, pontua 25; Abaixo, não pontua.	Ata das reuniões efetuadas, apresentada pela UPA.

5.1 – Apresentado pelo Departamento de Regulação os seguintes dados:
Janeiro: 99,66%
Fevereiro: 98,66%

Março: 97,18%
Abril: 99,20%
Média do quadrimestre: 98,67%

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 120 Pontos.

5.2 – Efetuadas as reuniões mensais com a equipe de regulação sendo:
Janeiro: Reunião realizada em 27/01/2022;
Fevereiro: Reunião realizada em 16/02/2022;
Março: Reunião realizada em 03/03/2022;
Abril: Reunião realizada em 19/04/2022.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral aos indicadores.
PONTUAÇÃO TOTAL: 170 pontos.

6	Comissão de Avaliação de Prontuário	Melhorar a qualidade da informação constante do prontuário.	6.1 Manter 100% das prescrições médicas checadas pela enfermagem na sala de emergência. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 50; Atingiu entre 99% e 50%, pontua 25; Abaixo, não pontua.	Relatório mensal emitido pela UPA.
			6.2 Realizar evolução e/ou prescrição de enfermagem nos pacientes em observação **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 50; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 25; Abaixo de 50%, não pontua.	

6.1 Prescrições médicas checadas pela enfermagem na sala de emergência.

Janeiro: N° Prontuários Checados - 199 / N° Prontuários checadas em conformidade - 199 / N° Prontuários checadas em não conformidade - 0
Fevereiro: N° Prontuários Checados - 204 / N° Prontuários checadas em conformidade – 204 / N° Prontuários checadas em não conformidade - 0

Março: N° Prontuários Checados - 249 / N° Prontuários checadas em conformidade - 249 / N° Prontuários checadas em não conformidade - 0
Abril: N° Prontuários Checados - 229 / N° Prontuários checadas em conformidade - 229 / N° Prontuários checadas em não conformidade - 0

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

6.2 Evolução e/ou prescrição de enfermagem nos pacientes em observação.

Janeiro: N° Evoluções Checadas - 244 / N° Evoluções Checadas em conformidade - 244/ N° Evoluções Checadas em não conformidade – 0
Fevereiro: N° Evoluções Checadas - 202 / N° Evoluções Checadas em conformidade – 202/ N° Evoluções Checadas em não conformidade – 0
Março: N° Evoluções Checadas - 199 / N° Evoluções Checadas em conformidade - 199/ N° Evoluções Checadas em não conformidade – 0
Abril: N° Evoluções Checadas - 190 / N° Evoluções Checadas em conformidade - 190 / N° Evoluções Checadas em não conformidade – 0

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral aos indicadores.
PONTUAÇÃO TOTAL: 100 Pontos.

7	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 que serão avaliados e dar inicio ao programado para o primeiro quadrimestre. **2° e 3° quadrimestres**: Avaliar 100% dos protocolos programados para o período. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 50; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 30; Abaixo de 50%, não pontua.	Planilha apresentando o protocolo definido, sua metodologia, executada mensalmente, emitida pela UPA e avaliado e ratificado pelo DEREG.

Apresentado declaração Pelo Departamento de Regulação, informando que houve a implantação dos protocolos para todas as especialidades presentes na unidade.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

8	Comissões de: • Controle de Infecção Hospitalar • Revisão de Óbitos; • Comissão de revisão de Prontuários • Comissão de Humanização • Ética de Enfermagem; • Gerenciamento de Resíduos; • Prevenção de Acidentes – Cipa; • 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% delas. **2º e 3° quadrimestre:** Executar 100% das atividades propostas. **Pontuação:** Atingiu entre 100% e 80% da meta, pontua 30; Abaixo, não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas, apresentado pela UPA.

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

CCIH: 28/01, 17/02, 24/03 e 20/04/2022.

Revisão de Óbitos: 25/01, 25/02, 28/03 e 29/04/2022.

Revisão de Prontuários: 25/01, 25/02, 31/03 e 29/04//2022.

Comissão de Humanização: 19/01, 16/02, 10/03 e 25/04/2022.

Ética de Enfermagem: 28/01, 25/02, 18/03 e 25/04/2022.

Gerenciamento de Resíduos: 21/01, 24/02, 23/03 e 28/04/2022.

CIPA: 24/01, 23/02, 25/03 e 29/04/2022.

Núcleo de Segurança do Paciente: 28/01, 17/02, 24/03 e 20/04/2022.

Farmácia e Terapeuta: 27/01, 11/02, 23/03 e 19/04/2022.

Perfurocortante: 21/01, 24/02, 31/03 e 28/04/2022.

Ética Médica: 24/01, 24/02, 31/03 e 27/04/2022.

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

PREFEITURA DE Santos

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

	Indicadores de Desempenho Quantitativos			
Nº	**Indicadores**	**Ação**	**Meta**	**Fonte de verificação**
1	Consultas Médicas (pediatria, clínica médica, ortopedia e odontologia)	Disponibilizar consultas médicas de pediatria, clinica médica, ortopedia e odontologia até o teto físico de 15.000 consultas/ mês.	**1°, 2º e 3º quadrimestre:** Ofertar 100% das consultas pactuadas nas especialidades de pediatria, ortopedia, clínica médica e odontologia. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 100; Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 70; Abaixo de 70%, não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo DEREG

Apresentados os seguintes dados:

Janeiro: Clínica Médica: **12.393** / Pediatria: **1.485**/ Ortopedia: **541** / Odontologia: **240** – **Total: 14.659**
Fevereiro: Clínica Médica: **13.869** / Pediatria: **973**/ Ortopedia: **516** / Odontologia: **203** – **Total: 15.561**
Março: Clínica Médica: **6.482**/ Pediatria: **803** / Ortopedia: **638**/ Odontologia: **185** – **Total: 8.108**
Abril: Clínica Médica: **8.068** / Pediatria: **1.466** / Ortopedia: **597**/ Odontologia: **242** – **Total: 10.373**

Cabe ressaltar que os números apresentados, refere-se ao processamento SIA/SUS – DATA SUS, diante dos lançamentos de dados no faturamento do MS.

Foram disponibilizadas **48.701** consultas dos **60.000** pactuados para o quadrimestre, representando 81,25% do estabelecido.

Média mensal: **12.175.**

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

2	Exames Diagnósticos	Disponibilizar exames laboratoriais, raios-X e eletrocardiografia aos pacientes atendidos, até o teto físico de 12.000 procedimentos/mês.	Ofertar 100% da capacidade operacional de exames diagnósticos pactuados. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 100; Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 70; Abaixo de 70%, não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo DEREG.

Apresentados os seguintes dados:

Janeiro: Exames laboratoriais: **10.687** / Raio –X: **2.085** / Eletro cardiograma: **342** – Total: **13.114**
Fevereiro: Exames laboratoriais: **13.172** / Raio –X: **2.297** / Eletro cardiograma: **373** – Total: **15.842**
Março: Exames laboratoriais: **9.799** / Raio –X: **1.891** / Eletro cardiograma: **295**– Total: **11.985**
Abril: Exames laboratoriais: **10.893** / Raio –X: **2.141** / Eletro cardiograma: **364** - Total: **13.398**

Cabe ressaltar que os números apresentados, refere-se ao processamento SIA/SUS – DATA SUS, diante dos lançamentos de dados no faturamento do MS.

Foram disponibilizados **54.339** exames dos **48.000** pactuados para o quadrimestre, representando 113,25% do estabelecido.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento parcial ao indicador
PONTUAÇÃO: 70 Pontos.

3	Exames De Ultrassonografia	Disponibilizar exames de Ultrassonografia de Urgência e Emergência/ 24 horas na unidade.	Ofertar 100% da capacidade operacional de exames de ultrassonografia **Pontuação:** Atingiu 100% da meta, pontua 100; Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 70; Abaixo de 70%, não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo DEREG.

Apresentados os seguintes dados:

Janeiro: 44
Fevereiro: 45
Março: 28
Abril: 45
TOTAL: 162

Cabe ressaltar que os números apresentados, refere-se ao processamento SIA/SUS – DATA SUS, diante dos lançamentos de dados no faturamento do MS.

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

4	Procedimentos Ambulatoriais	Disponibilizar procedimentos de curativo, sutura, inalação e imobilização aos pacientes atendidos até o teto físico de 2.700 procedimentos/ mês.	Ofertar 100% da capacidade operacional nas 24 (vinte e quatro) horas na realização dos procedimentos curativo, sutura, inalação e imobilização. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 100.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo DEREG

			Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua.	

Apresentados os seguintes dados:

Janeiro: curativos: **103** / suturas: **69** / inalações: **180** / Imobilizações: **188** – Total: **540** procedimentos.
Fevereiro: curativos: **157** / suturas: **73** / inalações: **108** / Imobilizações: **187** – Total: **525** procedimentos.
Março: curativos: **197**/ suturas: **87** / inalações: **76** / Imobilizações: **237**– Total: **597** procedimentos.
Abril: curativos: **240** / suturas: **84** / inalações: **105** / Imobilizações: **206** – Total: **635** procedimentos.

Cabe ressaltar que os números apresentados, refere-se ao processamento SIA/SUS – DATA SUS, diante dos lançamentos de dados no faturamento do MS.

Foram disponibilizados **2.297** procedimentos ambulatoriais dos **10.800** pactuados para o quadrimestre, representando 21,26% do estabelecido.

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

5	Classificação de Risco	5.1 Implantar Monitoramento gerencial de tempo de espera por consulta médica após acolhimento na classificação de risco extratificando o número de todos os atendimentos realizados e a origem do paciente.	Apresentar os demonstrativos mensais extratificados conforme protocolo de classificação de risco estabelecido pelo município, monitorando tempo de espera para consulta médica após respectivo acolhimento. **Atendimento em até:** * Vermelho – Imediato * Amarelo – até 30 Minutos. * Verde – Até 02 horas. * Azul – Até 04 horas. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 50, abaixo não pontua	Relatório apresentado pela Instituição extraído do sistema INTEGRA.
		5.2 Manter monitoramento gerencial de tempo de espera entre a chegada à unidade e a efetiva classificação de risco.	Apresentar os demonstrativos mensais estratificados de monitoramento de intervalo de tempo entre a chegada do usuário na UPA e o início da classificação de risco em até 10 minutos.	Relatório apresentado pela Instituição extraído do sistema INTEGRA.

			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50, abaixo não pontua	

5.1 - Apresentado pela Instituição os seguintes dados extraídos de relatório oficial:

Janeiro: Amarelo: 00:19:41 – **Verde:** 00:21:34 – **Azul:** 00:37:53
Fevereiro: Amarelo: 00:19:34 – **Verde:** 00:25:49 – **Azul:** 00:26:02
Março: Amarelo: 00:21:14 – **Verde:** 00:28:16 – **Azul:** 00:28:21
Abril: Amarelo: 00:17:29 – **Verde:** 00:26:19 – **Azul:** 00:30:50

Origem do paciente:
Janeiro:
Santos: 13.879 (91%) – **S.Vicente:** 658 (4%) – **Cubatão:** 96 (1%) – **P.Grande:** 108 (1%) – **Guarujá**: 146 (1%) - **Outros**: 338 (2%)

Fevereiro:
Santos: 7.220 (93%) – **S.Vicente:** 303 (4,%) – **Cubatão:** 49 (1%) – **P.Grande:** 51 (1%) – **Guarujá**: 110 (1%) - **Outros**: 38 (1%)

Março:
Santos: 9.306 (92%) – **S.Vicente:** 417 (4%) – **Cubatão:** 85 (1%) – **P.Grande:** 58 (1%) – **Guarujá**: 142 (1%) - **Outros**: 57 (1%)

Abril:
Santos: 10.066 (94%) – **S.Vicente:** 395 (4%) – **Cubatão:** 66 (1%) – **P.Grande:** 40 (0,4%) – **Guarujá**: 110 (1%) - **Outros**: 66 (0,6%).

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

.2 - Apresentado pela Instituição os seguintes dados extraídos de relatório oficial:
Janeiro Totem para Classificação: 00:09:38
Fevereiro: Totem para Classificação: 00:09:20
Março: Totem para Classificação: 00:08:13
Abril: Totem para Classificação: 00:12:41
MÉDIA: 09:58

PONTUAÇÃO: 50 Pontos.
Avaliação do Indicador: A comissão atribuiu ao atendimento integral ao indicador.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui ao atendimento parcial aos indicadores.
PONTUAÇÃO TOTAL: 100 Pontos.

A somatória dos indicadores totaliza 970 (novecentos e cinquenta) 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).

PREFEITURA DE
Santos

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

Nada mais sendo exposto, no silêncio, foi encerrada a presente reunião às 15h15. 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 GOMES DE SOUSA – Suplente Fatima Sousa

DEVANIR PAZ – Membro _____

CRISTIAN MARK WEISER – Suplente _____

SANDRO LUIZ FERREIRA DE ABREU– Membro _____

FLÁVIA MENDES DE SOUZA– Suplente Flávia de Souza

LUIZ CARLOS ESPINDOLA JÚNIOR– Membro _____

RUBIA LORRAINE FERNANDES VALENTE– Suplente _____

LUIZ ANTONIO DA SILVA – Membro _____

IDRENO DE ALMEIDA – Suplente _____

FELIPE CALIL DIAS – Convidado _____

CATIANA LEME BRAGA – Convidada _____

UPA ZL

GILMAR OLIVEIRA _____

RICIELE DONATO JAQUES DE JESUS _____

GISELE ADUD NICOLAU _____