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 01/2018

OBJETO: AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 090/2019 PARA GERENCIAMENTO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA NOROESTE (UPA ZNO), 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 11:12 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 /2022 conforme justificativas acima citadas, conforme segue:

Indicadores de Desempenho Qualitativos				
Nº	**Indicadores**	**Ação**	**Meta**	**Fonte de Verificação**
1	Comissão de Humanização	Apresentar as atividades propostas para o exercício, tendo como foco o funcionário.	Executar 100% das propostas apresentadas **Pontuação:** Atingiu entre 100% a 80% da meta pontua 30. Abaixo não pontua	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pela UPA
Maio: Homenagem ao Dia das Mães, Campanha do Agasalho, Ação para Segurança no Trânsito. **Junho**: Café da Manhã Junino, Palestra LGBTQIA+, Convite a novos integrantes para esta comissão. **Julho:** Conscientização sobre Hepatites Virais, Aniversariantes do mês, Dia do Administrador Hospitalar e Abertura para novos integrantes na Comissão. **Agosto:** Campanha do Agasalho, Cerimônia de Inauguração Pró- Mulher Santos **Avaliação do Indicador:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO: 30 Pontos**				
2	Satisfação do Usuário	Realizar avaliação da satisfação dos pacientes durante as 24 horas garantindo amostragem mínima de 1%	Manter a meta de 80% de satisfação positiva e responder 85% das queixas encaminhadas a UPA em até 72 horas.	Relatório consolidado apresentado pela UPA.

			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50. Abaixo não pontua	

Maio: Pesquisas realizadas 262 (1,84%) / Taxa de 95,52% de satisfação do usuário
Junho: Pesquisas realizadas 223 (1,63%) / Taxa de 95,74% de satisfação do usuário
Julho: Pesquisas realizadas 293 (2,30%) / Taxa de 93,43 % de satisfação do usuário
Agosto: Pesquisas realizadas 260 (2,02%) / Taxa de 87,88% de satisfação do usuário

Média: 93,15% de satisfação do usuário

No quadrimestre foram registradas **41** manifestações de usuários, sendo **11** elogios, **30** reclamações, onde **100%** das reclamações foram resolvidas no prazo de 72 horas.

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

3	Atividades de Educação Permanente	Manter ativa a área de educação permanente na unidade.	Executar 100% das atividades propostas para o quadrimestre, mantendo a equipe em continua aprendizagem e atualização. **Pontuação:** **Atingiu 100% da meta pontua 50.**	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pela UPA.

Maio:
- Palestra sobre sepse;
- Capacitação como evitar hemólise nas coletas laboratoriais;
- 6 Metas internacionais de segurança do paciente;
- Enfermagem uma voz para liderar;
- Alterações hemodinâmicas – Choque.

Junho:
- Atualização de checklist de validação de prontuário;
- Contenção de pacientes com agitação psicomotora;
- Capacitação sobre os tipos de isolamento;
- Orientação quanto ao uso de equipamentos de proteção individual..

Julho:
- Fluxo de Ortopedia
- Reorientação de Fluxos e Processos de Enfermagem

Agosto:
- Integração dos estagiários do curso técnico de enfermagem,
- Fluxo de atendimento – lesões de pele (suspeita de Monkeypox) e coleta de exames,
- Capacitação sobre postura profissional
- Capacitação violência contra a mulher (SEVIEP Santos)

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

4	Integração com o Complexo Regulador Municipal	**4.1** Qualificar/atualizar diariamente as informações registradas em SISREG.	Manter em 80% o nível de atualização. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta -120 pontos. Atingiu entre 99% e 50%- 60 pontos. Abaixo não pontua.	Relatório Emitido pelo Departamento de Regulação Municipal.
		4.2 Realizar reunião mensal com Departamento de Regulação Municipal para pactuações e alinhamentos	Manter reunião mensal. **Pontuação:** Atingiu 100%da meta – 50 pontos. Atingiu entre 99% e 50% - 25 pontos. Abaixo não pontua.	Apresentar Ata das reuniões efetuadas UPA

4.1 Apresentado relatório do DEREG onde a instituição apresentou seguintes índices:

Maio: 83,57%
Junho: 89,54 %
Julho: 88,00%
Agosto: 85,42%
Média do nível de Qualificação/ Atualização: 86,63%

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

4.2 Realizado as reuniões mensais conforme preconizada nos dias:
25/05/2022, 29/06/2022, 27/07/2022 e 17/08/2022.

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

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento parcial aos indicadores.
PONTUAÇÃO: 170 Pontos.

5	Comissão de Avaliação de Prontuário	Melhorar a qualidade da informação constante do prontuário.	5.1 Manter 100% das prescrições médicas checadas pela enfermagem na sala de emergência. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta – 50 pontos. Atingiu entre 99% a 80% da meta – pontua 25	Relatório mensal emitido pela UPA.
			5.2 Realizar evolução e/ou prescrição de enfermagem nos pacientes em observação. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta – 50 pontos. Atingiu entre 99% a 80% da meta – pontua 25. Abaixo de 50% não pontua.	

5.1 Resultado da revisão de prontuário na Sala de Emergência, totalizando 631 Prontuários neste quadrimestre, sendo:

Maio: N° Prontuários Revisados **153** - N° Prontuários em conformidade **153 -** N° Prontuários em não conformidade **0 – (100%)**.
Junho: N° Prontuários Revisados **166** - N° Prontuários em conformidade **166** - N° Prontuários em não conformidade **0 – (100%)**.
Julho: N° Prontuários Revisados **148 -** N° Prontuários em conformidade **148** - N° Prontuários em não conformidade **0 – (100%)**.
Agosto: N° Prontuários Revisados **164** - N° Prontuários em conformidade **164 -** N° Prontuários em não conformidade **0 – (100%)**.
Média do Quadrimestre: 100%

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

5.2 Resultado da revisão de prontuários quanto a Sala de Observação, totalizando 747 Prontuários, sendo:

Maio: N° Prontuários Revisados **167** - N° Prontuários em conformidade **167** N° Prontuários em não conformidade **0 – (100%)**.
Junho: N° Prontuários Revisados **222** - N° Prontuários em conformidade **222** N° Prontuários em não conformidade **0 – (100%)**.
Julho: N° Prontuários Revisados **183 -** N° Prontuários em conformidade **183** N° Prontuários em não conformidade **0 – (100%)**.
Agosto: N° Prontuários Revisados **175** - N° Prontuários em conformidade **175** N° Prontuários em não conformidade **0 – (100%)**.
Média do Quadrimestre: 100%

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

PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

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

6	Comissões de: Controle de Infecção Hospitalar Ética Médica; Revisão de Óbitos; Ética de Enfermagem; Gerenciamento de Resíduos; Prevenção de Acidentes – CIPA; Gestão de Riscos e Segurança do Paciente; Farmácia e Terapêutica;	Demonstrar a efetiva atuação das comissões.	Apresentar cópia das Atas das reuniões realizadas no período avaliado, com no mínimo 70% de presença dos membros das comissões. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua - 50 pontos. Abaixo não pontua.	Cópia das Atas e documentos do indicador alusivo ao período devidamente assinado por parte da 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: 20/05/2022, 02/06/2022, 27/07/2022 e 26/08/2022.

Ética Médica: 09/05/2022, 08/06/2022, 01/07/2022 e 01/08/2022.

Revisão de Óbitos: 01/06/2022, 01/07/2022, 03/08/2022 e 01/09/2022.

Ética de Enfermagem: 20/05/2022, 20/06/2022, 20/07/2022 e 18/08/022.

Gerenciamento de Resíduos: 23/05/2022, 01/06/2022, 06/07/2022 e 03/08/2022.

CIPA: 06/05/2022, 01/06/2022, 06/07/2022 e 03/08/2022.

Gestão de Risco e Segurança do Paciente: 02/06/2022, 04/07/2022, 04/08/2022 e 05/09/2022.

Farmácia e Terapeuta: 20/05/2022, 20/06/2022, 20/07/2022 e 26/08/2022.

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

7	Protocolos Clínicos	Instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade RDC 36 de 25 de Julho de 2013.	**1º Quadrimestre:** Implantar Núcleo, Plano e Protocolo de Segurança do Paciente. **2° Quadrimestre:** Implantar metodologia de gestão de riscos (identificação, análise e monitoramento) **3° Quadrimestre:** Implantar sistemática de notificação de eventos adversos. **Pontuação:** Apresentou 100% das ações pontua 80 pontos. Atingiu de 99% a 80% da meta pontua 50 Abaixo de 80% 25 pontos	Protocolo apresentado pela UPA

Percentual de Pacientes (em observação) com Risco de Quedas
Maio: 76,87%
Junho: 77,57%
Julho: 81,87%
Agosto: 92,62%

Percentual de Pacientes (em observação) com Risco de Alergia:
Maio: 15,62%
Junho: 17,52%
Julho: 9,06%
Agosto: 10,91%

N° de Notificações:
Maio: 01 Queda
Junho: 00
Julho: 00
Agosto: 01 Queda

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

8	Consultas Médicas e Não Médicas, Clínica	Disponibilizar equipe assistencial em número adequado para promover consultas em	**Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 100.	Apresentar pela UPA escala dimensionada dos profissionais

	Médica/Clínica Ortopédica e Clínica Pediátrica	clínica médica, clínica ortopédica e clínica pediátrica	Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 50. Abaixo de 70% não pontua.	assistenciais multidisciplinares devidamente validados pela comissão de Acompanhamento e Fiscalização

As planilhas com as informações da escala de trabalho dos servidores da UPA Zona Noroeste, enviadas mensalmente à SMS para alimentação do Portal da Transparência constam nos anexos **13A, 13B, 13C, 13D.**

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

Indicadores de Desempenho Quantitativos				
Nº	**Indicadores**	**Ação**	**Meta**	**Fonte de Verificação**
1	Exames Diagnósticos	Disponibilizar equipamento adequado para atender aos exames laboratoriais, gráficos (ECG) e de imagem (RX e USG), respeitando o teto físico de 13.300 exames/mês.	Ofetar 100% da capacidade operacional de exames diagnósticos pactuados. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 100. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 50. Abaixo de 70% não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo Departamento de Regulção.

Maio: Exames laboratoriais: 9.822/ Eletro cardiograma: 369/ Raio - X: 2.722/ Exames de Ultrassonografia: 65 **Total: 12.978.**
Junho: Exames laboratoriais: 8.871/ Eletro cardiograma: 452/ Raio - X: 3.273/ Exames de Ultrassonografia: 56 **Total: 12.652**
Julho Exames laboratoriais: 8.774/ Eletro cardiograma: 442/ Raio - X: 3.073/ Exames de Ultrassonografia: 39 **Total: 12.328**
Agosto: Exames laboratoriais: 10.096/ Eletro cardiograma: 505/ Raio – X: 3.138/ Exames de Ultrassonografia: 43 **Total: 13.782**
Foram disponibilizados **51.740** exames dos **53.200** pactuados para o quadrimestre, representando 97% do estabelecido.

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

2	Procedimentos Ambulatoriais	Disponibilizar capacidade técnica e de infraestrutura para atender aos procedimentos de sutura, curativo, inalação e imobilização respeitando o teto físico de 3.000 procedimentos/mês.	Ofertar 100% da capacidade operacional nas 24 horas na realização dos procedimentos. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 100. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 50. Abaixo de 70% não pontua	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo Departamento de Regulação.

Maio: 87 suturas / 91 curativos / 880 inalações /223 Imobilizações: – **Total: 1.281 procedimentos.**
Junho: 75 suturas / 77 curativos / 1.171 inalações /141 Imobilizações – **Total: 1.464 procedimentos.**
Julho: 59 suturas / 47 curativos / 687 inalações / 160 Imobilizações **– Total: 953 procedimentos.**
Agosto: 85 suturas / 94 curativos / 710 inalações / 200 Imobilização – **Total: 1.089 procedimentos.**

Foram disponibilizados **4.787** procedimentos dos **12.000** pactuados para o quadrimestre, representando 40% do estabelecido.

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

3	Classificação de Risco	3.1 Implantar monitoramento gerencial de tempo de espera por consulta médica após acolhimento na classificação de risco, extratificando 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 85 Abaixo não pontua.	Relatório apresentado pela UPA extraído do sistema INTEGRA.

		3.2 Implantar monitoramento gerencial de tempo de espera entre a chegada à unidade e a efetiva classificação de risco.	Apresentar os demonstrativos mensais extratificados de monitoramento de intervalo de tempo a chegada do usuário na UPA e o início da classificação de risco em até 10 minutos. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 85. Abaixo não pontua.	Relatório apresentado pela UPA extraído do sistema INTEGRA

Foram apresentados pela instituição os seguintes dados:

Tempo de Espera para Consulta Médica após Acolhimento com Classificação de Risco

Vermelho: (EMERGÊNCIA): Maio: 00:00 / Junho: 00:00 / Julho: 00:00 / Agosto: 00:00 - Média 00:00
Amarelo: (URGÊNCIA): Maio: 00:18:22/ Junho: 00:17:28 / Julho: 00:22:13 / Agosto: 00:15:40 - Média 00:18:26
Verde: (RISCO MODERADO): Maio: 00:30:14/ Junho: 00:32:06/ Julho: 00:27:23 / Agosto: 00:28:49 - Média 00:29:38.
Azul: (SEM RISCO): Maio: 00:43:29 / Junho: 00:58:25 / Julho: 00:44:16 / Agosto: 00:48:03- Média 00:48:33

Origem do Paciente

Vermelho (EMERGÊNCIA): Santos: 465, São Vicente: 70, Praia Grande: 06, Cubatão: 02, Guarujá: 01 – Total: 544
Amarelo (URGÊNCIA): Santos: 5.974, São Vicente: 2.199, Praia Grande: 38, Cubatão: 09, Guarujá: 03– Total: 8.223
Verde (RISCO MODERADO): Santos: 11.236, São Vicente: 4.309, Praia Grande: 70, Cubatão:08, Guarujá: 15–Total: 15.643.
Azul (SEM RISCO): Santos: 19.342, São Vicente: 7.357, Praia Grande: 95 Cubatão: 32, Guarujá: 29 – Total: 26.855.

3.1 - Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 85 Pontos.

Tempo de Espera entre a Chegada à unidade e a Efetiva Classificação de Risco

Maio: 00:11:23
Junho: 00:14:02
Julho: 00:11:46
Agosto: 00:09:24

Média: 00:11:39

3.2 - Avaliação do Indicador: A comissão atribui o não atendimento ao indicador.

PREFEITURA DE
Santos

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

PONTUAÇÃO: 00 Pontos.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento parcial aos indicadores.
PONTUAÇÃO TOTAL: 85 Pontos.

A somatória dos indicadores totaliza 915 (novecentos e quinze) 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 11:40 horas. 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 SOUZA– Suplente Fátima Sousa

SANDRO LUIZ FERREIRA DE ABREU – Membro _____

FLAVIA MENDES DE SOUZA Suplente Flávia Souza

DEVANIR PAZ – Membro Férias

CRISTIAN MARK WEISER – Suplente _____

LUIZ CARLOS ESPINDOLA JUNIOR– Membro _____

RUBIA LORRAINE FERNANDES VALENTE– Suplente _____

SILAS DA SILVA – Membro _____

ANDRÉ LUIZ DE FRANÇA SOUZA – Suplente _____

CATIANA LEME BRAGA – Convidada _____

UPA ZNO

VANESSA VARGAS: _____

Fernanda Beatriz Silva