

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – Dereg / SMS  
SEÇÃO DE CONTRATUALIZAÇÃO E CONVÊNIOS – SECONC/ COREG/DEREG/SMS

**ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONVÊNIO Nº 92/2018 DE CONTRATUALIZAÇÃO ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS E A SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA (HOSPITAL SANTO ANTONIO), COMISSÃO INSTITUÍDA PELA PORTARIA Nº 043/2014-GPM, DE 12 DE MARÇO DE 2014, PARA AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS DO PERÍODO DE FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL DE 2019 - Aos 06 (seis) dias do mês de junho de 2019 (dois mil e dezenove), junto às dependências do Departamento de Regulação do Sistema - Saúde, sito à Rua Barão de Paranapiacaba, 241 – Encruzilhada – Santos – SP, deu-se início à REUNIÃO às 15:00 horas, onde compareceram: pela SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA: Dr. Mário da Costa Cardoso Filho (Diretor Técnico) e Néria Lúcia dos Santos (Administradora); pelo DEREG: Ariana Julião Ramos Gameiro (DEREG) , Lilian Martins Cirqueira dos Santos (COREG), Mateus de Carvalho Popiel (COACE), Simone Mesquita Menezes (SECONC), Douglas da Silva Gouveia (SEACONT) e Leonor Fossa Monteiro da Silva (SEAUDIT); pelo Conselho Municipal de Saúde: Srs. Luiz Antonio da Silva e Silas da Silva. Iniciada a reunião com a verificação dos indicadores pactuados, a saber:**

METAS QUANTITATIVAS					
ITEM	INDICADOR	AÇÃO	META	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO
1	Regulação de procedimentos ambulatoriais	Disponibilizar mensalmente a agenda de primeiras consultas para o Gestor Municipal	<p><b>CONSULTAS DE:</b> avaliação de oncologia clínica (quimioterapia e radioterapia) e avaliação de oncologia cirúrgica: - Disponibilizar mensalmente 20 (vinte) vagas tratamento cirúrgico e 30 (trinta) vagas de tratamento clínico. - Disponibilizar relação de pacientes avaliados e registro de continuidade do tratamento</p> <p><b>- Disponibilizar mensalmente agenda de cintilografia</b></p> <p><b>OBSERVAÇÃO:</b> As agendas deverão ser disponibilizadas pelo hospital até o dia 20 (vinte) de cada mês</p>	<p><u>Disponibilizou 100% do pactuado = 150 pontos</u></p> <p>- entre 99% e 80% = <b>90 pontos</b> - entre 79% e 70% = <b>30 pontos</b> - abaixo de 70% = não pontua</p>	<p>Agenda disponibilizada SEAGEN + Relação de pacientes providenciada pelo hospital</p>

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – Dereg / SMS  
SEÇÃO DE CONTRATUALIZAÇÃO E CONVÊNIOS – SECONC/ COREG/DEREG/SMS**

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: O INDICADOR POSSUI 4 (QUATRO) QUESITOS, CADA UM EQUIVALENDO A 25% DO MESMO, CONFORME SEGUE:

- 1) DISPONIBILIZAR MENSALMENTE 20 VAGAS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO – 60 PARA O TRIMESTRE: CONFORME PLANILHA APRESENTADA PELA SEÇÃO DE AGENDAMENTO DE EXAMES (SEAGEN), NO PERÍODO AVALIADO, O HOSPITAL DISPONIBILIZOU 60 (SESSENTA) VAGAS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO: 25% DESSE QUESITO;
- 2) DISPONIBILIZAR MENSALMENTE 30 VAGAS DE TRATAMENTO CLÍNICO – 90 PARA O TRIMESTRE: CONFORME PLANILHA APRESENTADA PELA SEÇÃO DE AGENDAMENTO DE EXAMES (SEAGEN), NO PERÍODO AVALIADO, O HOSPITAL DISPONIBILIZOU 90 (NOVENTA) VAGAS DE TRATAMENTO CLÍNICO: 25% DESSE QUESITO;
- 3) DISPONIBILIZAÇÃO DA AGENDA DE CINTILOGRAFIA: INFORMA A SEAGEN QUE A AGENDA DE CINTILOGRAFIA FOI DISPONIBILIZADA: 25% NESSE QUESITO
- 4) DISPONIBILIZAR RELAÇÃO DE PACIENTES AVALIADOS E REGISTRO DE CONTINUIDADE DO TRATAMENTO: APRESENTADA RELAÇÃO DE PACIENTES EM PDF VIA-EMAIL (EM RAZÃO DO TAMANHO) – CONTEÚDO SALVO EM CD E ANEXADO AO PRESENTE: 25% NESSE QUESITO.

A SOMATÓRIA DE PERCENTUAIS (25/25/25/25) TOTALIZA 100% DE ATENDIMENTO DO INDICADOR.

**O HOSPITAL PONTUA. 150 PONTOS**

2	Regulação de Vagas Hospitalares	Disponibilizar diariamente os leitos de Longa Permanência para a Central de Regulação Municipal	Disponibilizar diariamente para a Regulação Municipal 100% dos 25 (vinte e cinco) leitos hospitalares de Longa Permanência.	<u>Disponibilizou 100% do pactuado = 125 pontos</u> - entre 99% e 90% = 75 pontos - abaixo de 90% = não pontua	Relatório da supervisão de regulação in loco X Censo Hospitalar
---	---------------------------------	---	---	--	---

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: NÃO FOI POSSÍVEL AFERIR O INDICADOR, POR CONTA DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO DOS LEITOS AINDA ESTAR EM ANDAMENTO. O PRESTADOR NÃO SERÁ PENALIZADO.

**O HOSPITAL PONTUA 125 PONTOS**

3	Leitos de UTI	Disponibilizar diariamente os leitos de UTI para a Central de Regulação Municipal	Disponibilizar ao Gestor Municipal, 100% dos 5 (cinco) leitos de UTI	<u>Disponibilizou 100% (5 leitos) = 125 pontos</u> Não disponibilizou = não pontua	Relatório da supervisão de regulação in loco X Censo Hospitalar
---	---------------	---	--	---	---

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: CONFORME DOCUMENTO APRESENTADO PELA SEÇÃO DE VAGAS HOSPITALARES (SECONVAG), O INDICADOR FOI ATINGIDO NO TRIMESTRE ESPECIFICADO, DE ACORDO COM A INSPEÇÃO DIÁRIA REALIZADA PELA SUPERVISORA DE LEITOS DA SEÇÃO, DRA. CLÁUDIA CRISTINA FERREIRA FERNANDES. QUANTO AO CENSO, O MESMO NÃO FOI ENCAMINHADO PELO HOSPITAL, QUE FICA NESTE MOMENTO CIENTIFICADO DE QUE O CRITÉRIO SERÁ UTILIZADO INTEGRALMENTE PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE NA ATRIBUIÇÃO DA PONTUAÇÃO.

**O HOSPITAL PONTUA 125 PONTOS**

4	Cirurgias em oncologia	Realizar cirurgias oncológicas	Atender aos ditames da Portaria GM/MS nº 140, de 27 de fevereiro de 2014	<u>Realizou no trimestre:</u> - 163 cirurgias ou mais = 125 pontos	Relatório emitido pelo Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD) junto a SEACONT
---	------------------------	--------------------------------	--	---	--

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – Dereg / SMS  
SEÇÃO DE CONTRATUALIZAÇÃO E CONVÊNIO – SECONC/ COREG/DEREG/SMS**

				- entre 100 e 162 cirurgias = <b>75 pontos</b>  - entre entre 60 e 99 cirurgias = <b>30 pontos</b>  Realizou menos que 60 cirurgias = não pontua	
--	--	--	--	--	--

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: CONFORME RELATÓRIO APRESENTADO PELA SEÇÃO DE AVALIAÇÃO E CONTROLE (SEACONT), COM BASE NAS INFORMAÇÕES DISPONÍVEIS JUNTO AOS SISTEMAS OFICIAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, O HOSPITAL REALIZOU 44 (QUARENTA E QUATRO) CIRURGIAS ONCOLÓGICAS.

**O HOSPITAL NÃO PONTUA**

**METAS QUALITATIVAS**

ITEM	INDICADOR	AÇÃO	META	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO
5	Taxa de Ocupação	Otimizar os recursos disponíveis	Manter taxa de ocupação dos leitos disponibilizados pelo prestador em 85% para os Leitos de Longa Permanência, conforme estipulado na Portaria GM/MS nº 2809, de 07 de dezembro de 2012.	<b>Ocupação:</b> <b>Maior ou igual a 85% = 125 pontos</b> De 84,9 a 80% = <b>75 pontos</b> Menor que 80% não pontua	Censo Hospitalar

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: AVALIAÇÃO DO INDICADOR: NÃO FOI POSSÍVEL AFERIR O INDICADOR, POR CONTA DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO DOS LEITOS AINDA ESTAR EM ANDAMENTO. O PRESTADOR NÃO SERÁ PENALIZADO.

**O HOSPITAL PONTUA 125 PONTOS**

6	Habilitação de Leitos	Habilitar Leitos de Longa Permanência	Habilitar 25 (vinte e cinco) leitos de Longa Permanência junto a Rede de Urgência/Emergência	<b>1º trimestre</b> Apresentar a documentação para instrução o processo de habilitação conforme check list encaminhado pelo Dereg  2º trimestre em diante: envio de documentação e resolução de pendências para habilitação:  <b>70 pontos</b>	<b>Relatório de acompanhamento emitido pelo Dereg</b>
---	-----------------------	---------------------------------------	--	---	---

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: APRESENTADA PELO HOSPITAL DOCUMENTAÇÃO ALUSIVA AO PROCESSO DE HABILITAÇÃO, CUJAS CÓPIAS ACOMPANHAM A PRESENTE ATA.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – Dereg / SMS  
SEÇÃO DE CONTRATUALIZAÇÃO E CONVÊNIOS – SECONC/ COREG/DEREG/SMS**

<b>O HOSPITAL PONTUA 70 PONTOS</b>					
7	Comissões institucionais: CCIH, Prontuário, Óbitos, Humanização.	Demonstrar a efetiva atuação das Comissões	- apresentar cópias das Atas das reuniões realizadas no período avaliado, com no mínimo 60% de presença dos membros das comissões; CCIH, Prontuário e Óbitos e Humanização.	Apresentou ata de todas as Comissões: <b>40 pontos</b> Não apresentou: não pontua	Cópias das atas e documentos do indicador alusivos ao período devidamente assinados
<p>AVALIAÇÃO DO INDICADOR: APRESENTADA PELO HOSPITAL AS ATAS DAS REUNIÕES REALIZADAS NO PERÍODO AVALIADO, DAS COMISSÕES INDICADAS, BEM COMO O PROGRAMA DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (PCIH) DE 2019-2020.</p>					
<b>O HOSPITAL PONTUA 40 PONTOS</b>					
8	Controle de Infecção Hospitalar	Densidade de Incidência de Infecção Primária de corrente sanguínea laboratorial para pacientes na UTI	Manter abaixo de 3,4%	<b>Manteve abaixo de 3,4% - 40 pontos</b> Acima de 3,4% não pontua	Relatório demonstrativo apresentado pelo prestador
<p>AVALIAÇÃO DO INDICADOR: SEGUNDO RELATÓRIO APRESENTADO PELO HOSPITAL, NO TOCANTE AO PERCENTUAL DE INFECÇÃO IPCS, O PERCENTUAL FOI DE 1,09% EM FEVEREIRO, 0,83% EM MARÇO E 0% EM ABRIL DE 2019, OU SEJA, ABAIXO DO PERCENTUAL PRECONIZADO PELO INDICADOR.</p>					
<b>O HOSPITAL PONTUA 40 PONTOS</b>					
9	Satisfação dos clientes externos e internos	Realizar avaliação da satisfação dos clientes internos e externos	Apresentar pesquisa de satisfação realizada no período avaliado, com percentual de aprovação acima de 80%	<b>Apresentar relatórios dentro do percentual pactuado: 40 pontos</b> Apresentar relatórios abaixo do percentual pactuado: 5 pontos Não apresentou os relatórios: não pontua	Relatórios apresentados pelo prestador
<p>AVALIAÇÃO DO INDICADOR: FOI APRESENTADA PELO HOSPITAL RESULTADO DA PESQUISA DE AVALIAÇÃO COM PERCENTUAL ACIMA DE 80% DE SATISFAÇÃO.</p>					
<b>O HOSPITAL PONTUA 40 PONTOS</b>					

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – Dereg / SMS  
SEÇÃO DE CONTRATUALIZAÇÃO E CONVÊNIOS – SECONC/ COREG/DEREG/SMS**

10	Manutenção preventiva de equipamentos	Comprovar o bom estado de conservação e de funcionamento dos equipamentos disponibilizados no convênio	Apresentar os contratos ou relatórios de manutenção dos equipamentos de ar condicionado para áreas críticas (centro cirúrgico e UTI), elevadores , radioterapia, Raio X, Tomografia e Ultrassonografia	<p><b><u>Apresentou 100% dos contratos ou relatórios: 30 pontos</u></b> Entre 80 e 100%: 10 pontos Abaixo de 80%: não pontua</p>	Relatórios apresentados pelo prestador
----	---------------------------------------	--	--	--	--

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: APRESENTADOS PELO HOSPITAL OS CONTRATOS DE MANUTENÇÃO RELACIONADOS NO INDICADOR, DENTRO DO PRAZO DE VALIDADE.

**O HOSPITAL PONTUA 30 PONTOS.**

11	Taxa de Mortalidade Institucional	Manter controle dos processos de trabalho na área de U/E da Instituição	Manter a taxa de mortalidade institucional menor ou igual a 4% ao mês	<p><b><u>Manteve em 4% ou menos: 30 pontos</u></b> Acima de 6%: não pontua</p>	Relatório emitido pela Instituição
----	-----------------------------------	---	---	--	------------------------------------

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: APRESENTADO PELO HOSPITAL RELATÓRIO COM PERCENTUAL DE TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL MENOR OU IGUAL A 4% EM ATENDIMENTO AO INDICADOR.

**O HOSPITAL PONTUA 30 PONTOS**

12	Gestão da Clínica	Instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade, conforme RDC 36 de 25 de julho de 2013,	<p>Implantar protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Implantar 2 protocolos por trimestre.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Protocolo de identificação do paciente.</li> <li>-Protocolo para prevenção de Úlcera por pressão;</li> <li>-Protocolo de Segurança na Prescrição Uso e Administração de medicamentos</li> <li>-Protocolo para Cirurgia Segura</li> <li>-Protocolo para prática de Higiene das Mãos</li> <li>-Protocolo para prevenção de queda</li> </ul>	<p><b><u>Apresentou 100% das ações: 100 pontos</u></b> Entre 80 e 100%= <b>50 pontos</b> Abaixo de 80%: 25 pontos</p>	Relatório de Visita in loco realizada pelo Dereg
----	-------------------	---	--	---	--

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: CONFORME RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA Nº 68, ELABORADO PELA SEÇÃO DE AUDITORIA (SEAUDIT), EM VISITA IN LOCO REALIZADA PELA EQUIPE DO SETOR, NO TOCANTE AO ATENDIMENTO AO INDICADOR 12 DO PLANO OPERATIVO ANUAL – GESTÃO DA CLÍNICA REFERENTE A IMPLANTAÇÃO DOS PROTOCOLOS ESTABELECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PERÍODO AVALIADO FOI ATINGIDO O PERCENTUAL DE 100.% DAS AÇÕES, SENDO IMPLANTADOS OS

PROTÓCOLOS DE ULCERA E QUEDA.

**O HOSPITAL PONTUA 100 PONTOS**

**METAS QUANTITATIVAS**

<b>001 a 225 pontos – 50% da parte variável</b>
<b>226 a 325 pontos – 75% da parte variável</b>
<b>326 a 425 pontos – 90% da parte variável</b>
<b>426 a 525 pontos – 100% da parte variável</b>
<b>QUADRO DE PONTUAÇÃO E PORCENTAGEM A RECEBER REFERENTE ÀS METAS QUALITATIVAS</b>
<b>SCORE TOTAL 550 PONTOS</b>
<b>001 a 175 pontos – 50% da parte variável</b>
<b>176 a 275 pontos – 75% da parte variável</b>
<b>276 a 375 pontos – 90% da parte variável</b>
<b>376 a 475 pontos – 100% da parte variável</b>

Na somatória de pontos, o hospital totalizou 400 (quatrocentos) pontos nos indicadores quantitativos, que corresponde ao pagamento de 90% (noventa por cento) da parte variável; e quanto aos indicadores qualitativos, a pontuação foi de 475 (quatrocentos e setenta e cinco) pontos, atingindo o percentual de 100 % (cem por cento) para recebimento da parte variável. Nada mais havendo a acrescentar, encerra-se a presente ata, que foi digitada por mim, Simone Mesquita Menezes e assinada por todos os presentes:

**PELA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO:**

ARIANA JULIÃO RAMOS GAMEIRO \_\_\_\_\_

LILIAN MARTINS CIRQUEIRA DOS SANTOS \_\_\_\_\_

MATHEUS DE CARVALHO POPIEL \_\_\_\_\_

DR. MARIO DA COSTA CARDOSO FILHO \_\_\_\_\_

NÉRIA LÚCIA DOS SANTOS \_\_\_\_\_

DOUGLAS DA SILVA GOUVEIA \_\_\_\_\_

**PARTICIPANTES DA REUNIÃO:**

LEONOR FOSSA MONTEIRO DA SILVA \_\_\_\_\_

SIMONE MESQUITA MENEZES \_\_\_\_\_

**PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

SILAS DA SILVA \_\_\_\_\_

LUIZ ANTONIO DA SILVA \_\_\_\_\_