

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – Dereg / SMS
SEÇÃO DE CONTRATUALIZAÇÃO E CONVÊNIO – 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 AGOSTO, SETEMBRO DE OUTUBRO DE 2019 (QUARTO TRIMESTRE DO PLANO OPERATIVO)- Aos 23 (vinte e três) dias do mês de janeiro de 2020 (dois mil e vinte), 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), Josete Netto Bassalobre (SECONC) e Thais Cardoso Soares (SEACONT); pelo Conselho Municipal de Saúde: Idreno de Almeida. 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>CONSULTAS DE: 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>- Disponibilizar mensalmente agenda de cintilografia</p> <p>OBSERVAÇÃO: 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% = 90 pontos - entre 79% e 70% = 30 pontos - 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 62 (sessenta e duas) 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 99 (noventa e nove) 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 (CENTO E CINQUENTA) 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: ESSE INDICADOR NÃO TEM SIDO AVALIADO, POR CONTA DA DEMORA NA TRAMITAÇÃO DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE. A DOCUMENTAÇÃO E PENDÊNCIAS APONTADAS JÁ FORAM ENCAMINHADAS À DRS-IV, SENDO QUE O DEPARTAMENTO ESTÁ NO AGUARDANDO DE UM RETORNO QUANTO AO PROSSEGUIMENTO DO MESMO OU EVENTUAL ATENDIMENTO DE OUTRAS PENDÊNCIAS PORVENTURA APURADAS. COMO O HOSPITAL NÃO DEU CAUSA A ESSA CIRCUNSTÂNCIA, NÃO TEM SIDO PENALIZADO.

O HOSPITAL PONTUA 125 (CENTO E VINTE E CINCO) 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. O CENSO HOSPITALAR FOI ENTREGUE EM ATENDIMENTO AO INDICADOR.

O HOSPITAL PONTUA 125 (CENTO E VINTE E CINCO) PONTOS

4	Cirurgias em oncologia	Realizar cirurgias oncológicas	Atender aos ditames da Portaria GM/MS nº 140, de	<u>Realizou no trimestre:</u>	Relatório emitido pelo Sistema de Informação Hospitalar
---	------------------------	--------------------------------	--	-------------------------------	---

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

			27 de fevereiro de 2014	<p>- 163 cirurgias ou mais = 125 pontos</p> <p>- entre 100 e 162 cirurgias = 75 pontos</p> <p>- entre 60 e 99 cirurgias = 30 pontos</p> <p>Realizou menos que 60 cirurgias = não pontua</p>	Descentralizado (SIHD) junto a SEACONT
--	--	--	-------------------------	--	--

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 109 (CENTO E NOVE) CIRURGIAS ONCOLÓGICAS NO PERÍODO AVALIADO, SENDO 79 (SETENTA E NOVE) APROVADAS E 30 (TRINTA) BLOQUEADAS POR AUDITORIA.

O HOSPITAL PONTUA 75 (SETENTA E CINCO) PONTOS

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.	<p>Ocupação: Maior ou igual a 85% = 125 pontos</p> <p>De 84,9 a 80% = 75 pontos</p> <p>Menor que 80% não pontua</p>	Censo Hospitalar

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: AVALIAÇÃO DO INDICADOR: NÃO FOI POSSÍVEL AFERIR O INDICADOR, POR CONTA DA DEMORA NA TRAMITAÇÃO DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO DOS LEITOS QUE AINDA ESTÁ EM ANDAMENTO. O PRESTADOR NÃO SERÁ PENALIZADO.

O HOSPITAL PONTUA 125 (CENTO E VINTE E CINCO) 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	<p>1º trimestre Apresentar a documentação para instrução o processo de habilitação conforme check list encaminhado pelo Dereg</p> <p>2º trimestre em diante: envio de documentação e resolução de pendências para habilitação:</p>	Relatório de acompanhamento emitido pelo Dereg
---	-----------------------	---------------------------------------	--	--	---

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

				70 pontos	
--	--	--	--	------------------	--

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: ESSE INDICADOR NÃO TEM SIDO AVALIADO, POR CONTA DA DEMORA NA TRAMITAÇÃO DO PROCESSO DE HABILITAÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE. A DOCUMENTAÇÃO E PENDÊNCIAS APONTADAS JÁ FORAM ENCAMINHADAS À DRS-IV, SENDO QUE O DEPARTAMENTO ESTÁ NO AGUARDANDO DE UM RETORNO QUANTO AO PROSSEGUIMENTO DO MESMO OU EVENTUAL ATENDIMENTO DE OUTRAS PENDÊNCIAS PORVENTURA APURADAS. COMO O HOSPITAL NÃO DEU CAUSA A ESSA CIRCUNSTÂNCIA, NÃO EM SIDO PENALIZADO.

O HOSPITAL PONTUA 70 (SETENTA) PONTOS

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: 40 pontos Não apresentou: não pontua	Cópias das atas e documentos do indicador alusivos ao período devidamente assinados
---	--	--	---	--	---

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: APRESENTADA PELO HOSPITAL AS ATAS DAS REUNIÕES DAS COMISSÕES ELENCADAS NO INDICADOR, DANDO ATENDIMENTO AO MESMO.

O HOSPITAL PONTUA 40 (QUARENTA) PONTOS

8	Controle de Infecção Hospitalar	Densidade de Incidência de Infecção Primária de corrente sanguínea laboratorial para pacientes na UTI	Manter abaixo de 3,4%	<u>Manteve abaixo de 3,4% - 40 pontos</u> Acima de 3,4% não pontua	Relatório demonstrativo apresentado pelo prestador
---	---------------------------------	---	-----------------------	---	--

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: SEGUNDO RELATÓRIO APRESENTADO PELO HOSPITAL, NO TOCANTE AO PERCENTUAL DE INFECÇÃO IPCS, O PERCENTUAL FOI DE 0,36% EM AGOSTO, 0,0% EM SETEMBRO E 0,92% EM OUTUBRO DE 2019, OU SEJA, ABAIXO DO PERCENTUAL PRECONIZADO PELO INDICADOR.

O HOSPITAL PONTUA 40 (QUARENTA) PONTOS

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%	<u>Apresentar relatórios dentro do percentual pactuado: 40 pontos</u> Apresentar relatórios abaixo do percentual pactuado: 5 pontos Não apresentou os relatórios: não pontua	Relatórios apresentados pelo prestador
---	---	---	---	--	--

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: FOI APRESENTADA PELO HOSPITAL RESULTADO DA PESQUISA DE AVALIAÇÃO COM PERCENTUAL DE 100% (CEM POR CENTO) DE SATISFAÇÃO.

O HOSPITAL PONTUA 40 (QUARENTA) PONTOS

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – Dereg / SMS
SEÇÃO DE CONTRATUALIZAÇÃO E CONVÊNIO – 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><u>Apresentou 100% dos contratos ou relatórios: 30 pontos</u> 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 (TRINTA) 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><u>Manteve em 4% ou menos: 30 pontos</u> Acima de 6%: não pontua</p>	Relatório emitido pela Instituição
----	-----------------------------------	---	---	---	------------------------------------

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: APRESENTADO PELO HOSPITAL RELATÓRIO COM PERCENTUAL DE TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL DE 3,79% PARA agosto, 3,65% PARA SETEMBRO E 3,79% PARA OUTUBRO DANDO ATENDIMENTO AO INDICADOR.

O HOSPITAL PONTUA 30 (TRINTA) 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"> -Protocolo de identificação do paciente. -Protocolo para prevenção de Úlcera por pressão; -Protocolo de Segurança na Prescrição Uso e Administração de medicamentos -Protocolo para Cirurgia Segura -Protocolo para prática de Higiene das Mãos -Protocolo para prevenção de queda 	<p><u>Apresentou 100% das ações: 100 pontos</u> Entre 80 e 100%= 50 pontos Abaixo de 80%: 25 pontos</p>	Relatório de Visita in loco realizada pelo Dereg
----	-------------------	---	--	---	--

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: INDICADOR AVALIADO POR MEIO DE VISITA IN LOCO REALIZADA PELA EQUIPE DA SEAUDIT JUNTO AO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 76391/2019-17, NA QUAL FOI ELABORADO O RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA Nº 86 (CÓPIA EM ANEXO), ONDE SE DEU A AFERIÇÃO DE 100% (CEM POR CENTO) DE ATENDIMENTO AO INDICADOR.

O HOSPITAL PONTUA 50 (CINQUENTA) PONTOS

METAS QUANTITATIVAS

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

Na somatória de pontos, o hospital totalizou 475 (QUATROCENTOS E SETENTA E CINCO) pontos nos indicadores quantitativos, que corresponde ao pagamento de 100% (cem por cento) da parte variável; e quanto aos indicadores qualitativos, a pontuação foi de 425 (QUATROCENTOS E VINTE 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, Josete Netto Bassalobre e assinada por todos os presentes:

ARIANA JULIÃO RAMOS GAMEIRO _____

LILIAN MARTINS CIRQUEIRA DOS SANTOS _____

JOSETE NETTO BASSALOBRE _____

MATHEUS DE CARVALHO POPIEL _____

DR. MARIO DA COSTA CARDOSO FILHO _____

NÉRIA LÚCIA DOS SANTOS _____

THAIS CARDOSO SOARES _____

PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

IDRENO DE ALMEIDA _____