

**ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DO COMPLEXO HOSPITALAR DOS ESTIVADORES - 21-09-2018
AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DO POA - 3º QUADRIMESTRE**

PROCESSO Nº 32908/2017-21

ASSUNTO: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2016

OBJETO: No dia 21 de Setembro de 2018, às 10:40 horas, na Sala de Reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de Santos, presentes os membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, nomeada por meio da Portaria Municipal nº 01/2018-CMP, de 12 de Março de 2018, subscritores da lista, anexa. Dando início aos trabalhos o Sr. Marcos Sergio se ofereceu para Presidir a reunião na ausência do Sr Denis na Presidência da Comissão pois o mesmo encontra-se de férias. relato que a presente reunião tem como escopo realizar a avaliação quadrimestral do POA, referente aos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto, conforme segue:

Indicadores de desempenho					
Nº	Indicadores	Ação	Meta	Fonte de verificação	STATUS DO INDICADOR SEGUNDO INFORMAÇÃO DO HOSPITAL
1	Comissão de Humanização	Manter a comissão de humanização em funcionamento de acordo com a política nacional de humanização do SUS.	<p>1º quadrimestre: Apresentar o planejamento das ações da comissão para o ano e executar o previsto para o 1º quadrimestre.</p> <p>2º e 3º quadrimestre: <u>Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre.</u></p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>	Planejamento e relatório quadrimestral das ações desenvolvidas e seus resultados elaborados e apresentados pelo Hospital.	Apresentado pelo Hospital relatório com a descrição dos aspectos avaliados, as Atas das reuniões, visitas multiprofissionais, inserções de humanização dentro das metas de segurança, onde restou comprovada a execução de 100% das ações planejadas para o quadrimestre e atendimento ao indicador.

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: Apresentado documentação com todas as atividades efetuadas. A comissão atribui o atendimento total ao indicador.
PONTUAÇÃO: 25 Pontos.

2	Serviço de atendimento ao usuário	Manter em funcionamento o setor de Ouvidoria garantindo amostragem de no mínimo 1% do número total de atendimentos/mês.	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: Apresentar 97% de satisfação positiva definida anteriormente.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>	Relatório consolidado dos dados resultantes do instrumento, mês a mês, apresentado pelo Hospital.	<p>Foi apresentado pelo Hospital o painel de monitoramento dos indicadores, com percentual de: 92,62% Maio, 90,25% Junho, 94,53% Julho e 94,13% em Agosto de satisfação positiva (Ótimo / Bom)</p>
---	-----------------------------------	---	---	---	---

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: A Comissão atribui atendimento parcial ao indicador.
PONTUAÇÃO: 15 Pontos.

3	Atividades de educação permanente.	Manter em funcionamento a área de Educação Permanente.	<p>Apresentar o planejamento das ações da área de EP para o ano e executar o previsto para o 1º quadrimestre.</p> <p>2º e 3º quadrimestre: <u>Executar 100% das ações planejadas para os quadrimestres.</u></p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>	Plano de trabalho com calendário das atividades realizadas no período e lista de presença apresentados pelo Hospital.	Apresentado documentação de todas as atividades realizadas e lista de presença.
<p>AVALIAÇÃO DO INDICADOR: A comissão atribui o atendimento total ao indicador. PONTUAÇÃO: 25 PONTOS</p>					
4	Integração com o Complexo Regulador Municipal	Estabelecer em conjunto com a Regulação Municipal o fluxo de encaminhamentos e solicitações de transferência	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: <u>Manter a alimentação do SISREG em tempo real e realizar reunião mensal com o Dereg para pactuações e alinhamentos.</u></p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da</p>	Informação prestada pela Central de Regulação e consulta ao SISREG.	Foram realizadas reuniões mensais com o Dereg/SMS, o que foi confirmado pela Chefe do departamento.

		meta pontua 100 pontos Abaixo de 100% não pontua														
	Disponibilizar leitos de internação para a Central de Regulação Municipal	1º, 2º e 3º quadrimestre: solicitar 100% das AIH (Autorização de Internação Hospitalar) por meio do SISREG, alimentada e acompanhada em tempo real. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100 pontos Abaixo de 100%: não pontua	Informação prestada pela Central de Regulação e consulta ao SISREG.	O Hospital solicitou e alimentou o SISREG em tempo real durante todo o quadrimestre, informação esta confirmada pelo Dereg/SMS.												
	Realizar o número de saídas hospitalares pactuadas e reguladas pela Central de Regulação Municipal	1º quadrimestre: realizar as saídas hospitalares como se segue: <table border="1"> <tr> <td>Clínica obstétrica</td> <td>984</td> </tr> <tr> <td>Clínica Médica</td> <td>144</td> </tr> </table> 2º quadrimestre: realizar as saídas hospitalares como se segue: <table border="1"> <tr> <td>Clínica obstétrica</td> <td>984</td> </tr> <tr> <td>Clínica Médica</td> <td>144</td> </tr> </table> 3º quadrimestre: realizar as saídas hospitalares como se segue: <table border="1"> <tr> <td>Clínica obstétrica</td> <td>984</td> </tr> <tr> <td>Clínica Médica</td> <td>309</td> </tr> </table>	Clínica obstétrica	984	Clínica Médica	144	Clínica obstétrica	984	Clínica Médica	144	Clínica obstétrica	984	Clínica Médica	309	Relatório do processamento do SIH/MS e SISREG pelo Dereg/SMS	Clinica Obstétrica:874 saídas no quadrimestre . Clinica Médica: 255 saídas no quadrimestre. Clinica Cirúrgica:18 saídas no quadrimestre.
Clínica obstétrica	984															
Clínica Médica	144															
Clínica obstétrica	984															
Clínica Médica	144															
Clínica obstétrica	984															
Clínica Médica	309															

			Clínica Eletiva	cirúrgica	192		
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 90 pontos Abaixo de 70% não pontua				

AVALIAÇÃO DO INDICADOR:

Quanto ao subitem 1, a Comissão atribui atendimento ao indicador.

PONTUAÇÃO: 100 Pontos.

Quanto ao subitem 2, a Comissão atribui atendimento ao indicador.

PONTUAÇÃO: 100 Pontos.

Quanto ao subitem 3: Quanto ao número de saídas Hospitalares justifica-se o número de saídas abaixo da meta estipulada na Clínica médica à Sub-ocupação das vagas disponibilizadas ao Estado (Sistema CROSS).

Quanto a clínica cirúrgica, justifica-se através da falta do centro cirúrgico, que ainda encontra-se em processo de adequação / Implantação.

Portanto a Comissão atribui atendimento parcial ao indicador.

PONTUAÇÃO: 90.

TOTAL (SOMATORIA DE TODOS OS SUBITENS): 290 PONTOS

5	Comissão de Revisão de Prontuário	Manter a comissão de revisão de prontuário em funcionamento, com amostragem de no mínimo 0,5% da produção do quadrimestre.	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: <u>atingir 85% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.</u> Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	Relatórios mensais executados emitidos pelo Hospital.	O Hospital apresentou toda a documentação estabelecida no indicador para comprovação do seu atendimento.
---	-----------------------------------	--	--	---	--

AValiação do Indicador: A comissão atribui o atendimento total ao indicador.
PONTUAÇÃO: 25 Pontos.

6	Comissão de Revisão de Óbito	Manter a Comissão de Revisão de óbito em funcionamento.	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: analisar 100% dos prontuários de óbitos apontando sugestões para a melhoria da qualidade do prontuário médico e do preenchimento do Atestado de Óbito. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	Relatório do período emitido pelo Hospital	Avaliados todos os óbitos conforme relatórios entregues. Número de prontuários de Óbitos analisados: Maio:09 Junho:12 Julho:17 Agosto:10
---	------------------------------	---	---	--	---

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: A comissão atribui o atendimento total ao indicador.

PONTUAÇÃO: 25 Pontos.

7	Comissão de controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Manter a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) em funcionamento e de acordo com a legislação em vigor.	<u>1º, 2º, 3º quadrimestre:</u> <u>apresentar ata das reuniões apontando as intervenções adotadas e as informações transmitidas a Vigilância Epidemiológica.</u> Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 10 pontos Abaixo de 70% não pontua	Atas das reuniões da comissão. Resultado dos indicadores encaminhados à Vigilância Epidemiológica pelo Hospital.	Apresentada Ata das reuniões e indicadores com as seguintes taxas: Maio:2,12% Junho:1,60% Julho:2,18% Agosto:0,58% Ficando portanto abaixo da meta estipulada 5%.
---	--	---	---	---	--

AVALIAÇÃO DO INDICADOR: A comissão atribui o atendimento total ao indicador.

PONTUAÇÃO: 25.Pontos.

8	SADT EXTERNO	Disponibilizar agendar de SADT pactuado.	2º quadrimestre: USG:713 ECG:250 ECO/Doppler:258 3º quadrimestre: USG:2852 ECG:1000 ECO/Doppler:1032	Relatório do processamento do SIAMS pelo Dereg/SMS	Total de exames efetuados: Maio:107 ECO / 218 USG Junho: 260 ECO / 530 USG Julho:231 ECO / 372 USG Agosto:102 ECO / 457 USG
---	--------------	--	---	--	---

			<p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 90 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>		
<p>AVALIAÇÃO DO INDICADOR: O hospital justifica o número de exames abaixo da meta estipulada ao grande número de abstenção dos pacientes nos exames agendados. A comissão atribui atendimento parcial ao indicador. PONTUAÇÃO: 90 Pontos.</p>					
09	Taxas Hospitalares	Taxa de Ocupação Hospitalar - TOH	<p>1º Quadrimestre: Manter a TOH da clinica obstétrica igual ou superior a 85%. 2º e 3º quadrimestre: manter a TOH da clinica obstétrica e clinica médica igual ou superior a 85% Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	Relatório do SISREG	<p>Clinica Obstétrica: 81% Clinica Médica: 65,1% conforme relatório apresentado pelo Dereg – SISREG</p>
		Tempo Médio de Permanência- TMP	<p>1º quadrimestre: manter o TMP da clinica obstétrica em 4 dias 2º quadrimestre: manter o TMP da Clinica Obstétrica em 4 dias e da Clinica Médica em 10 dias 3º quadrimestre: manter o TMP da Clinica Obstétrica em 4 dias, da Clinica Médica em 10 dias e da</p>	Relatório do SISREG	<p>Clinica Obstétrica: 3,6 dias. Clinica Médica: 14 dias. Clinica Cirurgica: 1,2 dias. conforme relatório apresentado pelo Dereg – SISREG</p>

			<p>Clinica Cirúrgica em 6 dias Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>
<p>Taxa de Mortalidade Hospitalar - TMH</p>	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TMH inferior a 4% Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	<p>Relatório emitido pelo Hospital</p>	<p>Maio: 2,31% Junho: 3,07% Julho: 5,54% Agosto: 3,10% Ficando abaixo da meta de até 4% Indicador 100% atendido – 50 pontos</p>
<p>Taxa de Mortalidade Institucional - TMI</p>	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TMI inferior a 4% Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	<p>Relatório emitido pelo Hospital</p>	<p>Maio: 1,73% Junho: 2,79% Julho: 4,23% Agosto: 2,48% Ficando abaixo da meta de até 4% Indicador 100% atendido – 50 pontos</p>
<p>Taxa de Reinternação – TR, em 30 dias</p>	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TR inferior a 5% Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	<p>Relatório emitido pelo Hospital</p>	<p>Maio: 2,31% Junho: 3,07% Julho: 4,23% Agosto: 4,02% Ficando abaixo da meta de até 5% Indicador 100% atendido – 50 pontos</p>

			<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TPC inferior a 40% para as gestações de alto risco. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 10 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	<p>Relatório do processamento do SIH/MS pelo Dereg/SMS</p>	<p>No período ocorreram 832 partos sendo 299 partos cesáreos no quadrimestre Totalizando a taxa de cesária de 35,94% Ficando abaixo da meta de até 40% Indicador 100% atendido – 50 pontos</p>
		Taxa de Parto Cesáreo - TPC	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: apresentar 100% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 10 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	<p>Relatório do processamento do SIH/MS pelo Dereg/SMS</p>	<p>Maio:100% Junho:100% Julho:100% Agosto:100% Média:100% Atingido o indicador – 50 pontos.</p>

AValiação do Indicador: Subitem 1: Taxa de Ocupação Hospitalar: apresentado pelo hospital as taxas de 81% para Clínica Obstétrica e 65,1% para Clínica Médica, sendo atribuído o atendimento parcial ao indicador: 15 PONTOS.

Subitem 2 – tempo médio de permanência na clínica obstétrica: apresentado pelo hospital a média de 3,6 dias, Clínica Médica 14 dias e Clínica Cirúrgica em 1,2 dias, informação corroborada pelo Dereg, 50 PONTOS;

Subitem 3– taxa de mortalidade hospitalar: apresentado pelo hospital, dentro do painel de indicadores, taxa inferior a 4%. Dá-se o atendimento ao indicador: PONTUA: 50 PONTOS

Subitem 4– taxa de mortalidade institucional: apresentado pelo hospital, dentro do painel de indicadores, taxa inferior a 4%. Dá-se o atendimento ao indicador: PONTUA: 50 PONTOS

Subitem 5: taxa de reinternação: apresentado pelo hospital, dentro do painel de indicadores taxa de reinternação inferior a 5% atingindo 100% da meta. 50 PONTOS

Subitem 6: taxa de parto cesariano: este item se subdivide em manter a taxa de parto cesariano inferior a 40%, e foi apresentado a taxa média de 35,94% , dando atendimento ao indicador. 50 PONTOS.

Além disso, apresentar 100% de CID secundário na AIH de parto cesariano. Nesse aspecto, o hospital apresenta o relatório do SISREG em atendimento ao indicador. PONTUA: 50 PONTOS

PONTUAÇÃO: 315 PONTOS

A somatória dos indicadores totaliza 835 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).

No silêncio, foi encerrada a presente reunião às 12:45 horas, sendo lavrada por mim, Jakelyne Fernandes de Souza, que assino

PELA COMISSÃO:

DENIS VALEJO CARVALHO – Presidente Féias

ALEXANDRA OLIVEIRA DE ANDRADE NUNES – Suplente Féias

MÁRCIA SUCOMINE – Membro Féias

MICHELE DARQUE PINHEIRO – Suplente L. Maternidade

MARCOS SERGIO NEVES DUARTE – Membro Féias

FLAVIA PERONE – Suplente Féias

SANDRA REGINA GIRON GALLO – Membro _____

VILMA HELENA DA CONCEIÇÃO FEITOSA – Suplente Ausente

ARIANA JULIÃO RAMOS GAMEIRO – Membro Ausente

MARIA JOSÉ LIMA DO CARMO MARTINATTI – Suplente Ausente

Pelo Conselho Municipal de Saúde

LUIZ ANTONIO DA SILVA – Membro Ausente

IDRENO DE ALMEIDA – Suplente _____

Pelo Hospital

LUCIANA CREMA

EDNA RUSSOTTI

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Edna Russotti', written over a horizontal line.

JULIO CESAR MASSONETTO

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Julio Cesar Massonetto', written over a horizontal line.