

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 FEVEREIRO / MARÇO E ABRIL/2019 tendo em vista que os inícios das atividades foram efetuadas em 18/02/2019.

No dia 27 de Maio de 2019, às 16:20 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 Fevereiro, Março e Abril/2019 conforme justificativas acima citadas acima, 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 quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas. 3º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas. Pontuação: Atingiu entre 100% a 80% da meta pontua 20. Abaixo não pontua	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pela UPA
A entidade relata que foi Iniciado as discursões para implantação da comissão de Humanização nos meses de Fevereiro e Março/19. Apresentado Atas das reuniões efetuadas em 21/03/2019 onde foi discutida a estruturação da comissão, definidos os membros, proposta de regimento interno e cronograma de reuniões para o ano de 2019 e Ata da reunião efetuada em 30/04/2019 com assuntos diversos. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 20 Pontos.				
2	Classificação de Risco	Manter a Classificação de Risco e informar origem dos pacientes	1º, 2º e 3º Quadrimestre: Emitir relatório mensal contendo número de atendimentos realizados e a origem do paciente, incluindo Ortopedia.	Relatório Apresentado pela UPA

1073

			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40, abaixo não pontua.	
--	--	--	---	--

Foram registrados os seguintes números de atendimentos com Classificação de Risco:

Fevereiro: 2.391 atendimentos: sendo 27 Classificados como vermelho, 267 Classificados como Amarelo, 817 Classificados como Verde e 1.280 Classificados como Azul.

Março: 10.009 atendimentos: sendo 44 Classificados como vermelho, 1.330 Classificados como Amarelo, 3.016 Classificados como Verde e 5.619 Classificados como Azul.

Abril: 11.432 atendimentos: sendo 36 Classificados como vermelho, 1.697 Classificados como Amarelo, 3.767 Classificados como Verde e 5.932 Classificados como Azul.

A instituição informa que efetuou o atendimento com classificação de risco desde a inauguração da unidade, porém ocorreram problemas de infraestrutura que os levaram a registrar parte dos atendimentos de forma manual e a outra parte em prontuário eletrônico, o que foi resolvido gradativamente durante o quadrimestre.

Também apresentaram registro de atendimentos pela origem do paciente, onde foram efetuados os seguintes números:

Santos: 17.703 atendimentos no período (76,86%)

São Vicente: 5.149 atendimentos no período (22,35%)

Praia Grande: 56 atendimentos no período (0,24%)

São Paulo: 39 atendimentos no período (0,17%)

Cubatão: 29 atendimentos no período (0,13%)

Guarujá: 14 atendimentos no período (0,06%)

Demais municípios: 43 atendimentos no período (0,19%)

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador,

PONTUAÇÃO: 40 Pontos

3	Serviço de avaliação de satisfação do usuário	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 ser aplicado na unidade, e relatório consolidado, mantendo a meta de 80% de satisfação positiva. 2º e 3º Quadrimestres: 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.
---	---	--	--	---

A entidade informa que iniciou no mês de Março/19 a implantação da Pesquisa de Satisfação do Usuário com efetivação no mês de Abril. Informa ainda que a pesquisa será efetuada diariamente através de entrevista para os pacientes provenientes das salas de observação e será realizada de forma espontânea através de preenchimento próprio para os demais pacientes atendidos na UPA ZNO.

Apresentado também o fluxograma a ser efetuado pela unidade para análise dos dados obtidos.

No mês de Abril foram apresentados os seguintes dados:

Excelente: 18,12%

Bom: 54,71%

Regular: 18,84%

[Handwritten signatures and initials]

Ruim: 8,33%

Portanto a instituição apresentou 72,83% de satisfação positiva.

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

PONTUAÇÃO: 0 Pontos.

4	Serviço de atendimento ao usuário	Manter o serviço de atendimento ao usuário durante as 24 horas.	1º, 2º e 3º Quadrimestres: Responder 85% das queixas encaminhadas à UPA em até 72 (setenta e duas) horas Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40. Abaixo não pontua.	Relatório Mensal constando os tipos de queixas agrupados por eixos tais como: tempo de espera, ambiência, higiene, relação profissionais x clientes, assistência e outros, apresentado pela UPA.
---	-----------------------------------	---	--	--

Foram registradas 15 manifestações de usuários, sendo que dentro do total de manifestações, 07 não apresentavam dados dos pacientes, o que inviabilizou contato com os mesmos para orientações e aprofundamento da compreensão da manifestação e da apuração dos dados registrados.

Apresentado relatório com distribuição das manifestações por assunto.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador, tendo em vista que as demandas sem identificação não podem ser consideradas para devolutiva.

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

5	Atividades de Educação Permanente	Manter ativa a área de educação permanente na unidade	1º 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 2º e 3º Quadrimestres: Realizar 100% das atividades programadas para o período. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40. Atingiu 99% a 80% da meta pontua 30. Atingiu de 79% a 50% da meta pontua 20. Abaixo de 50% não pontua.	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pela UPA
---	-----------------------------------	---	---	--

Apresentado pela instituição Atas dos treinamentos efetuados em fevereiro, Março e Abril /2019.

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

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

6	Integração com o Complexo Regulador Municipal	Melhorar a qualidade das informações prestadas no SISREG e realizar reunião mensal com o Dereg para pactuações e alinhamentos.	1, 2º e 3º Quadrimestres: Manter em 80% o nível de atualização. Pontuação: Atingiu 100% da meta - 100 pontos. Atingiu entre 99% e 50% da meta - 50 pontos Abaixo não pontua.	Informação prestada pela Central de Regulação e consulta ao SISREG, por amostragem (1% do total dos atendimentos no período)
Apresentado relatório do Dereg onde a instituição apresentou índice satisfatório para o período. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 100 Pontos.				
7	Comissão de avaliação de prontuário	Melhorar a qualidade da informação constante do prontuário	1º, 2º e 3º Quadrimestre: Manter 100% das prescrições médicas checadas pela enfermagem na sala de emergência e apresentar dois critérios avaliados diferentes a cada quadrimestre para o repouso. Pontuação: Atingiu 100% da meta - 30 pontos. Atingiu entre 99% a 80% da meta - pontua 25 Abaixo de 50% não pontua.	Relatório mensal emitido pela UPA
Apresentado pela instituição Cronograma de Atividades Anual, composição da comissão e Ata da reunião efetuada e 08/04/2019 onde foi discutido o processo de implantação da comissão e proposta de regimento interno. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o não atendimento ao indicador. PONTUAÇÃO: 0 Pontos.				
8	Protocolos Clínicos	Avaliar os protocolos clínicos implantados e devidamente pactuados com o Dereg.	1º Quadrimestre: Definir conjuntamente com o Dereg os protocolos que serão avaliados e dar início ao programado para o primeiro quadrimestre; 2º e 3º Quadrimestres: Avaliar 100% dos protocolos programados para o período. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 80 Atingiu de 99% a 80% da meta pontua 40 Abaixo de 50% não pontua	Planilha apresentando o protocolo definido, sua metodologia, executado mensalmente, emitida pela UPA e avaliado e ratificado pelo Dereg.

BR

[Handwritten signatures and initials]



Santos

SECRETARIA DE SAÚDE
GABINETE

Apresentado pela instituição protocolo definido em reunião com o Dereg efetuada em 21/03/2019 sobre Dor Abdominal.

Ficou definido em reunião do dia 09/04/2019 que o próximo protocolo a ser efetuado pela instituição é o de Insuficiência Renal Crônica a ser apresentada no mês de Maio.

Apresentado Atas das reuniões efetuadas.

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

PONTUAÇÃO: 80 Pontos.

9	Prestação de contas	Avaliar planilha de compras com os valores praticados de medicamentos e insumos de enfermagem.	1º, 2º e 3º Quadrimestre: Apresentar a cada quadrimestre uma planilha mensal por item adquirido constando valor unitário e quantidade para medicamento e insumos de enfermagem Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 130, abaixo não pontua	Relatório emitido pelo setor responsável pelas compras da SPDM
---	---------------------	--	--	--

Apresentado pela instituição relatório de compras efetuadas no período.

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

PONTUAÇÃO: 130 Pontos.

10	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;	Implantar as atividades propostas para o exercício, visando qualidade e segurança.	1º quadrimestre: Apresentar as propostas a serem implementadas no ano e executar 100% das propostas apresentadas para o quadrimestre. 2º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas. 3º quadrimestre: Executar 100% das atividades propostas. Pontuação: Atingiu entre 100% a 80% da meta pontua 30. Abaixo não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pela UPA
----	---	--	---	--

A instituição informa que nos meses de Março e Abril iniciou a constituição das referidas comissões com a



Santos

SECRETARIA DE SAÚDE
GABINETE

identificação dos profissionais com perfil para serem membros de cada comissão.

As comissões iniciaram as primeiras reuniões no mês de Abril, quando os membros efetivos foram nomeados e iniciaram suas atividades com a definição de cronograma de trabalho.

Algumas comissões requerem processo de eleição já iniciaram os procedimentos necessários para eleição no mês de Abril.

Apresentado cronograma anual das comissões, bem como Ata das reuniões já efetuadas por todas as comissões.

Obs: A comissão de ética médica não apresentou interessados.

Avaliação do Indicador: A comissão de acompanhamento reconhece a dificuldade de conseguir profissionais médicos ainda mais no momento de implantação da unidade onde ainda não possui a consolidação dos profissionais médicos ainda mais agravado pela contratação tardia do coordenador médico após o início das atividades da unidade, novamente por falta de profissionais interessados e a demissão precoce do mesmo dias após a esta contratação, com isso a comissão aceita a justificativa elencada pela entidade na qual insurgira a nota máxima do indicador.

PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

11	Tempo de espera de consulta médica após acolhimento e classificação de risco	Implantar monitoramento gerencial de tempo de espera por consulta médica após acolhimento e classificação de risco	1º quadrimestre: Apresentar os demonstrativos mensais extratificados conforme protocolo de classificação de risco, monitorando tempo de espera para consulta médica após respectivo acolhimento. 2º quadrimestre: Apresentar os demonstrativos mensais extratificados conforme protocolo de classificação de risco, monitorando tempo de espera para consulta médica após respectivo acolhimento. 3º quadrimestre: Apresentar os demonstrativos mensais extratificados conforme protocolo de classificação de risco, monitorando tempo de espera para consulta médica após respectivo acolhimento. Pontuação: Atingiu entre 100% a 80% da meta pontua 50. Abaixo não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pela UPA
----	--	--	--	--

Foram apresentados pela instituição os seguintes dados:

Vermelho: Março:00:05:00 – Abril: 00:15:00 – Média:00:10:00

Amarelo: Março:00:55:00 – Abril: 00:55:00 – Média: 00:55:00



Santos

SECRETARIA DE SAÚDE
GABINETE

Verde: Março: 01:45:00 – Abril:02:31:00 – Média: 02:08:00

Azul: Março: 03:45:00 – Abril: 06:35:00 – Média: 05:10:00

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

PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

Indicadores de desempenho quantitativos				
Nº	Indicadores	Ação	Meta	Fonte de verificação
1	Consultas médicas (pediatria, clínica médica, ortopedia)	Disponibilizar consultas médicas de pediatria, clínica médica, ortopedia até o teto físico de 16.600 consultas/mês	1º, 2º e 3º Quadrimestres: ofertar 100% das consultas pactuadas nas especialidades de pediatria, ortopedia e clínica médica Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo Dereg

Apresentados os seguintes dados:

Março: Pediatria: 1.143 / Clínico Geral: 2.667 / Ortopedia: 505 – Total: 4.315

Abril: Pediatria: 2.547 / Clínico Geral: 7.635 / Ortopedia: 885 – Total: 11.067

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 13.300 procedimentos/mês	1º, 2º e 3º Quadrimestres: ofertar 100% da capacidade operacional de exames diagnósticos pactuados. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo Dereg
---	---------------------	---	---	--

Apresentados os seguintes dados:

Abril: Exames laboratoriais: 7.599 / Raio -X: 2.328 / Eletro cardiograma: 235 – Total: 10.180.

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

PONTUAÇÃO: 100 Pontos.

3	Exames de Ultrassonografia	Disponibilizar exames de Ultrassonografia de Urgência e Emergência / 24 horas na Unidade.	1º, 2º e 3º Quadrimestres: ofertar 100% da capacidade operacional de exames de ultrassonografia Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 100. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emibdo pelo Dereg
----------	----------------------------	---	--	---

Apresentados os seguintes dados:

Abril: 18 USG

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

PONTUAÇÃO: 100 Pontos.

04	Procedimentos Ambulatoriais	Disponibilizar procedimentos de curativo, sutura, inalação e imobilização aos pacientes atendidos até o teto físico de 3.000 procedimentos/ mês	1º, 2º e 3º Quadrimestres: 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. Atingiu de 99% a 70% da meta pontua 70 Abaixo de 70% não pontua.	Processamento SIA/SUS - DATASUS emitido pelo Dereg
-----------	-----------------------------	---	---	--

Apresentados os seguintes dados:

Março: 22 curativos / 0 suturas / 141 inalações / Imobilização: 7 – Total: 170 procedimentos.

Abril: 9 curativos / 12 suturas / 854 inalações / Imobilização: 109 – Total: 984 procedimentos.

A instituição informa que devido a dificuldades da implantação dos serviços informatizados no início das atividades da unidade, os dados apresentados se referem apenas a parte incluída via sistema SIA/SUS e que uma grande parte dos procedimentos ambulatoriais não foi registrado portanto os números apresentado não se refere a realidade efetuada.

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

PONTUAÇÃO: 100 Pontos.

A somatória dos indicadores totaliza 930 (novecentos e trinta) 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 17:45 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

JAKELYNE FERNANDES DE SOUZA – Suplente



Santos

SECRETARIA DE SAÚDE
GABINETE

80

ARIANA JULÃO RAMOS GAMEIRO - Membro

MARIA DE FATIMA GOMES DE SOUZA - Suplente _____
MÁRCIA SUCOMINE - Membro Férias _____
MICHELE DARQUE PINHEIRO - Suplente L. Médica _____
CRISTIANE PACHECO BOMS - Membro Cristiane Pacheco Boms _____
ELOISA FRAGA LOPES GALASSO - Suplente Férias _____
LUIZ ANTONIO DA SILVA - Membro Ausente _____
IDRENO DE ALMEIDA - Suplente Ausente _____

- UPA ZNO _____

*AGIR em nome da autoridade da UPA que está
assumindo funções perante a Gerência Administrativa*

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]