ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2015

PROCESSO Nº *20.684/2016-98*
OBJETO: AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 538/2015 PARA GERENCIAMENTO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CENTRAL (UPA CENTRAL), DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL DO ALCANCE DE METAS E RESULTADOS REFERENTE AOS MESES DE MAIO, JUNHO, JULHO E AGOSTO/2019.

No dia 20 de Setembro de 2019, às 10:30 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/2019, 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 apresentadas no ano e executar 100% das propostas apresentadas para o quadrimestre. **2º e 3º Quadrimestre:** Executar 100% das atividades propostas. **Pontuação:** Atingiu 100% a 80% da meta pontua 15. Abaixo não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentadas pela UPA.
Avaliação do Indicador: Apresentado pela instituição Relatório de atividades efetuadas bem como fotos dos eventos realizados em: 30 e 31/05, 27 e 28/06, 30 e 31/07 e 29 e 30/082019. **Avaliação da comissão:** A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. **PONTUAÇÃO: 15 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. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 40,Abaixo não pontua.	Relatório apresentado pela UPA.
Avaliação do Indicador: Apresentado relatório mensal contendo os números de atendimentos, realizados, a classificação de risco e a origem dos pacientes com os seguintes dados: **Maio:** 96 Atendimentos classificados como vermelho / 2.480 atendimentos classificados como amarelo / 5.303 classificados como verde e 6.049 classificados como Azul totalizando 13.928 atendimentos com classificação de risco. **Junho:** 93 Atendimentos classificados como vermelho / 1.825 atendimentos classificados como amarelo / 4.238 classificados como verde e 5.344 classificados como Azul totalizando 11.500 atendimentos com classificação de risco. **Julho:** 75 Atendimentos classificados como vermelho / 1.359 atendimentos classificados como amarelo / 3.548 classificados como verde e 4.578 classificados como Azul totalizando 9.560 atendimentos com classificação de risco.				

Agosto: 37 Atendimentos classificados como vermelho / 1.524 atendimentos classificados como amarelo / 3.857 classificados como verde e 5.414 classificados como Azul totalizando 10.832 atendimentos com classificação de risco.

Por origem:
Maio: Santos:12.161 / S.Vicente:2.306 / Cubatão:155 / P.Grande: 348 / Guarujá:102 / Outros: 471.
Junho: Santos:10.275 / S.Vicente:1.923 / Cubatão:124 / P.Grande: 296 / Guarujá:145/ Outros: 600.
Julho: Santos:8.264 / S.Vicente:1.655 / Cubatão:101 / P.Grande: 255 / Guarujá:124/ Outros: 1.532.
Agosto: Santos:8.527 / S.Vicente:1.541 / Cubatão:100 / P.Grande:221 / Guarujá:127/ Outros: 208.

Avaliação da comissão: 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, 2º e 3º Quadrimestre:** Apresentar o relatório consolidado, mantendo a meta de 80% de satisfação positiva. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 40.Abaixo não pontua.	Relatório utilizado no PDR emitido pela UPA.

Avaliação do Indicador: Apresentado pela Instituição estatística do grau de satisfação do usuário, com questionamentos por serviço disponibilizado e planilha para consolidação dos dados por setor com os seguintes dados:
Maio: Realizada 15.583 atendimentos - total de pesquisas 161: – Satisfação Ótimo /Bom: 85%
Junho: Realizada 13.404 atendimentos - total de pesquisas:144 – Satisfação Ótimo /Bom: 91,66%
Julho: Realizada 11.943 atendimentos - total de pesquisas:129 – Satisfação Ótimo /Bom: 87%
Agosto: Realizada 12.118 atendimentos - total de pesquisas:159 – Satisfação Ótimo /Bom: 87%

Avaliação da comissão: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO:40 Pontos.

4	Serviço de atendimento ao usuário.	Manter o serviço de atendimento ao usuário durante as 24 horas.	**1º, 2º e 3º Quadrimestre** Responder 85% das queixas encaminhadas a UPA em até 72 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, relação profissionais x clientes, assistência e outros apresentados

				pela UPA.

Avaliação do Indicador: Apresentado pela Instituição Relatório Mensal do Atendimento SAU, dividido por eixos referentes ao atendimento prestado com os seguintes dados:
Maio: 28 registros efetuados e 26 respondidos – 82,86%
Junho: 13 registros efetuados e 12 respondidos – 92,31%
Julho: 20 registros efetuados e 18 respondidos – 90%
Agosto: 14 registros efetuados e 14 respondidos - .100%

Média: 92,19%
Avaliação da comissão: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO:40 Pontos.

5	Atividades de educação permanente.	Manter ativa a área de educação permamente 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 processo de trabalho. Realizar 100% das atividades programadas para o período. **2º e 3º Quadrimestre** Realizar 100% das atividades programadas para o período. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 40. Atingiu de 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.

Avaliação do Indicador: Apresentado pela Instituição relatório das atividades desenvolvidas no período avaliado, acompanhadas das respectivas listas de presença.com as atividades da Educação Permanente para equipe e funcionários da UPA, bem como fotos dos eventos.
Maio: Capacitação em BLS – Suporte básico a vida (30/05/2019); Semana da Enfermagem e do Serviço Social (28/05/2019) e Atualização em Infarto Agudo do Miocárdio (14/05/2019).
Junho: Capacitação em BLS – Suporte básico a vida (28/06/2019)
Julho: Capacitação em BLS – Suporte básico a vida (23/07/2019)
Agosto: Capacitação em BLS – Suporte básico a vida (15/08/2019); Treinamento – Raiva Humana (14/08/2019) e Acidente com Material Perfuro Cortante (16/08/2019).
Avaliação da comissão: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO:40 Pontos.

6	Integração com o Complexo Regulador Municipal.	Melhorar na qualidade das informações prestadas no SISREG e realizar reunião mensal com o DEREG.	**1, 2º e 3º Quadrimestre:** Manter em 80% o nível de atualização. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 130. Atingiu entre 99% e 50% da meta pontua 50.	Informação prestada pela Central de Regulação e consulta ao SISREG, por amostragem (1% do total dos

			Abaixo não pontua.	atendimentos no período)

Avaliação do Indicador: O SISREG na UPA vem sendo utilizado adequadamente, conforme informação do Departamento de Regulação (DEREG).
Apresentado Atas das reuniões efetuadas em 29/05/2019,27/06/2019,31/07/2019 e 30/08/2019.
Relatório DEREG apresentado com 95,9% de atualização do sistema.
Avaliação da comissão: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 130 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 pontua 55 Atingiu de 99% a 80% da meta pontua 35. Abaixo de 50% não pontua.	Relatório mensal emitido pela UPA.

Avaliação do Indicador: Apresentado pela instituição dados efetuados pela Comissão de Avaliação de Prontuário.
Maio: 97,50% checagem na sala de emergência, 100% Checagem sinais na observação e 100% Checagem evolução de enfermagem.
Junho: 90% Checagem medicação sala de emergência, 100% Checagem sinais vitais e 100% Checagem evolução de enfermagem.
Julho: 100% Checagem de medicação sala de emergência, 100% Checagem sinais vitais na observação e 100% Checagem evolução de enfermagem.
Agosto: 100% Checagem medicação sala de emergência, 100% Checagem sinais vitais na observação e 100% Checagem evolução de enfermagem.
Média quadrimestre: 98,7% Checagem de medicação sala de emergência, 100% Checagem sinais vitais na observação e 100% Checagem evolução de enfermagem.

Avaliação da comissão: A comissão atribui o atendimento parcial ao indicador.
PONTUAÇÃO:35 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 Quadrimestre** Avaliar 100% dos protocolos programados para o período. **Pontuação:** Atingiu 100% da meta pontua 90. Atingiu de 99% a 80% da meta pontua 40	Planilha apresentando o protocolo definido, sua metodologia, executado mensalmente, emitida pela UPA e avaliado e ratificado pelo DEREG.

			Abaixou de 50% não pontua.	

Avaliação do Indicador: Apresentado pela Instituição os protocolos para todos os quadrimestres conforme documentação apresentada.
Ficou estabelecido que para o 3º quadrimestre o protocolo a ser avaliado é o de IAM, AVC e EAP. A partir de Junho/2019,foi incluído Convulsão e PCR (Parada Cardio Respiratória)
Maio: 459 atendimentos e analisados os seguintes prontuários: 02 prontuários relacionados a IAM, 07 prontuários relacionados à AVC e 01 prontuário relacionado a EAP,,11 prontuários relacionados a convulsão, 37 prontuários relacionados a PCR.
Junho: 471 atendimentos e analisados 78 prontuários sendo: 1 prontuário relacionado a IAM, 10 prontuários relacionados à AVC e 02 prontuários relacionados a EAP, 13 prontuários relacionados a convulsão e 52 prontuários relacionados a PCR.
Julho: 490 atendimentos e analisados 58 prontuários sendo: 0 prontuário relacionado a IAM, 14 prontuários relacionados à AVC e 01 prontuários relacionados a EAP, 17 prontuários relacionados a convulsão e 26 prontuários relacionados a PCR.
Agosto: 517 atendimentos e analisados 66 prontuários: 02 prontuário relacionado a IAM, 12 prontuários relacionados à AVC e 02 prontuário relacionados a EAP, 23 prontuários relacionados a convulsão e 27 prontuários relacionados a PCR.

Avaliação da comissão: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 90 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 150. Abaixo não pontua.	Relatório emitido pelo setor responsável pelas compras da FUABC.

Avaliação do Indicador: Apresentado pela instituição planilha de compras efetuada no período.
Avaliação da comissão: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO:150 Pontos

	Indicadores de desempenho quantitativos			
Nº	**Indicadores**	**Ação**	**Meta**	**Fonte de verificação**
1	Consultas médicas (pediatria, clínica médica, ortopedia e avaliação cirúrgica)	Disponibilizar consultas médicas de pediatria, clínica médica, ortopedia e avaliação cirúrgica até o teto físico de 19.500 consultas/mês	**1º, 2º e 3º Quadrimestre** Ofertar 100% das consultas pactuadas nas especialidades de pediatria, ortopedia e clinica 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 emitida pelo DEREG

Avaliação do Indicador: Apresentado pela instituição, dados dos atendimentos realizados no período de Maio a Agosto/2019. Os dados de produção são fornecidos pelo DEREG por meio dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.
Maio: Clinico Geral: 9.595 / Pediatria: 3.639 / Ortopedia: 1.333. Total: 14.567
Junho: Clinico Geral: 10.328 / Pediatria: 3.431 / Ortopedia: 1.224. Total:14.983
Julho: Clinico Geral: 8.618 / Pediatria: 2.831 / Ortopedia: 1.149. Total:12.598
Agosto: Clinico Geral: 8.747 / Pediatria:1.716 / Ortopedia: 1.030. Total:11.493

Avaliação da comissão: 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 15.600 procedimentos/ mês	**1º, 2º e 3º Quadrimestre** 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

Avaliação do Indicador: Apresentado pela Instituição quantitativo de procedimentos realizados de Raio X, Laboratório e Eletro. Os dados de produção são fornecidos pelo DEREG por meio dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde
Maio: Raio X: 5.445 / Laboratoriais: 15.736 / ECG: 954. Total:22.135
Junho: Raio X: 5.615 / Laboratoriais :17.134 / ECG:.959. Total:23.708
Julho: Raio X: 4.963 / Laboratoriais:14.704 / ECG:837. Total:20.504

Agosto: Raio X: 4.068 / Laboratoriais:14.428 / ECG:670. Total: 19.166.

Avaliação da comissão: 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 Quadrimestre:** Ofertar 100% da capacidade operacional de exames de ultrassonografia.	Processamento SIA / SUS – DATASUS emitido pelo DEREG

Apresentado pela Instituição quantitativo de ultrassonografia, realizadas no período. Os dados de produção são fornecidos pelo DEREG por meio dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.
Maio: 68 exames.
Junho: 92 exames.
Julho: 66 exames.
Agosto:61 exames.

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

4	Procedimentos ambulatoriais	Disponibilizar procedimentos de curativo, sutura, inalação e imobilização aos pacientes atendidos, até o teto físico de 3.200 procedimentos/ mês	**1º, 2º e 3º Quadrimestre** Ofertar 100% da capacidade operacional nas 24 (vinte e quatro) horas na realização dos procedimentos: curativos, suturas, inalações e imobilizações. **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.

Avaliação do Indicador: A Instituição apresenta tabelas dos procedimentos. Os dados de produção são fornecidos pela DEREG por meio dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.
Maio: Inalação: 3.351 / Sutura: 172 / Imobilização: 578 / Curativo: 410. Total:4.511
Junho: Inalação: 3.453 / Sutura: 100 / Imobilização: 439 / Curativo: 315. Total:4.307
Julho: Inalação: 2.601 / Sutura: 87 / Imobilização: 422 / Curativo: 343. Total:3.453
Agosto: Inalação:1.835 / Sutura:67 / Imobilização:381 / Curativo: 296 . Total:2.579

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

A somatória dos indicadores totaliza 980 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 11.02 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 _____

fls 2187

JAKELYNE FERNANDES DE SOUZA – Suplente _____

ARIANA JULIÃO RAMOS GAMEIRO – Membro _____

MARIA DE FATIMA GOMES DE SOUZA – Suplente _____

MÁRCIA SUCOMINE – Membro _____ férias

MICHELE DARQUE PINHEIRO – Suplente _____ Ausente

CRISTIANE PACHECO BOMS – Membro _____ L. Prunio

ELOISA FRAGA LOPES GALASSO – Suplente _____

LUIZ ANTONIO DA SILVA – Membro _____

IDRENO DE ALMEIDA – Suplente _____

ZILVANI GUIMARÃES – UPA CENTRAL _____

MILENA COCCARO _____