

ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2019

OBJETO: AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 081/2020 PARA GERENCIAMENTO DO CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO - DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL DO ALCANCE DE METAS E RESULTADOS REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL 2021.

No dia 01 de Junho de 2021, às 16:45 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 Janeiro, Fevereiro, Março e Abril 2021 conforme justificativas acima citadas acima, conforme segue:

Indicadores de Desempenho Qualitativos				
Nº	Indicadores	Ação	Meta	Fonte de Verificação
1	Comissão de Humanização	Implantar/ Apresentar as atividades propostas para o exercício, tendo como foco todas as práticas humanizadas de assistência.	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 25 pontos; Abaixo de 80%, não pontua	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pelo CREN.

Foram realizadas reuniões da Comissão de Humanização nos dias Janeiro/21, 04/02/2021, 22/02/2021 e 07/04/2021 e realizadas as seguintes ações:

Janeiro: Rodas de conversas com as famílias aos sábados e as assistentes sociais realizaram atendimentos de livre demanda.

Fevereiro: Rodas de conversas com as famílias aos sábados e as assistentes sociais realizaram atendimentos de livre demanda e Aprovação do Regimento Interno dos Profissionais e Usuários, Elaboração de Regimento Interno dos Estagiários encaminhados pela Prefeitura de Santos.

Março: Rodas de conversas com as famílias aos sábados e as assistentes sociais realizaram atendimentos de livre demanda; Roda de conversa sobre "Autoestima da mulher" no dia 13/03/21, em comemoração ao dia

internacional da mulher (08/03); Inauguração da Horta sensorial e todas as hortaliças colhidas são distribuídas para as famílias dos pacientes.

Abril: Rodas de conversas com as famílias aos sábados e as assistentes sócias realizaram atendimentos de livre demanda. Reunião da Comissão de Humanização em 07/04/2021; durante o mês foram realizadas diversas palestras on line sobre no Seminário: "Abril Azul: mês da conscientização do autismo".
Roda de Conversa "Saúde bucal dos bebês"

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 25 Pontos.

2	Serviço de Atendimento/ Sastifação do Usuário	Implantar/ Realizar pesquisa de satisfação do usuário garantindo amostragem mínima de 1% do número total de atendimentos /mês.	1º quadrimestre: Apresentar ferramentas de avaliação de satisfação do usuário a serem aplicadas na unidade, além do relatório consolidado mantendo a meta de 80% de satisfação positiva. 2º e 3º quadrimestre: Apresentar o relatório consolidado, mantendo a meta de 80% de satisfação positiva Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 20 pontos; Abaixo de 100%, não pontua.	Relatório consolidado mês/mês constatando a pesquisa de satisfação e tipos de queixas agrupados por eixos tais como: tempo de espera, ambiência, higiene, relação profissionais x clientes, assistência e outros, ambos apresentados pelo CREN.
		Estabelecer atendimento ao usuário durante o funcionamento da unidade.	Responder 85% das queixas encaminhadas ao CREN em até 72h (setenta e duas) horas. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 20 pontos; Abaixo de 100%, não pontua.	

2.1 – Apresentado os seguintes dados:

120 pacientes mês

Apresentou o total 45 pesquisas (janeiro a abril/2021); a média de pesquisa de satisfação foi de 88,62%

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

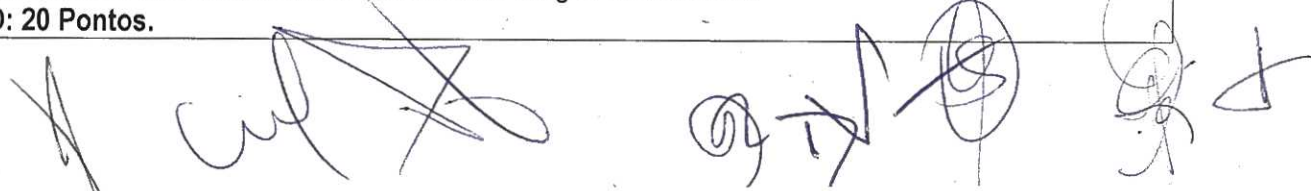
PONTUAÇÃO: 20 Pontos.

2.2 - Apresentado os seguintes dados:

Queixas no quadrimestre: 01 queixa respondida em 72hs.

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

PONTUAÇÃO: 20 Pontos.



Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento total aos indicadores.

PONTUAÇÃO TOTAL: 40 Pontos.

3	Atividades de Educação Permanente	Implantar e manter em funcionamento a área de educação permanente na unidade.	1º quadrimestre: Elaborar e executar 100% do plano anual das atividades relativas à educação permanente contemplando ações voltadas à educação continuada de todas as categorias além da implantação do processo de trabalho. 2º e 3º quadrimestre: Realizar 100% das atividades programadas para o período. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 30 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 20 pontos; Atingiu entre 79% e 50% da meta, pontua 10 pontos; Abaixo de 50%, não pontua.	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pelo CREN.
---	--	---	--	--

Foram realizados os seguintes cursos:

Janeiro: na UNISANTA: Curso Direito da Pessoa com Deficiência e Matemática na Educação Infantil; Palestra: "Violência no SUS".

Fevereiro: "Garantias Legais na Saúde Mental.

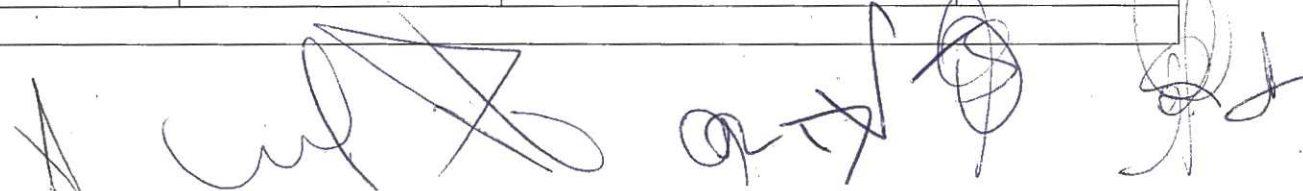
Março: UNISANTA, Curso: "Iniciação em Libras.
Integração Espaço de Educação e Saúde: Curso "Integração Sensorial.

Abril: Curso em Libras
Ofertado aos colaboradores cursos de pós graduação na UNISANTA

Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 30 Pontos .



4	Integração com o Complexo Regulador Municipal	Disponibilizar as agendas de consultas.	Fornecer 100% das agendas ambulatoriais dentro do prazo estipulado. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 80 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
		Garantir o armazenamento das informações em prontuário eletrônico.	Registrar 100% do atendimento no sistema INTEGRA SAÚDE. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 50 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 25 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	Informação prestada pelo Departamento de Regulação Municipal, através de consulta ao sistema INTEGRA SAÚDE.
		Garantir a inserção de 100% dos pacientes nas listas de espera de exames/procedimentos e consultas dentro do sistema INTEGRA SAÚDE.	Inserir 100% dos pacientes nas suas respectivas filas de espera. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 55 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 25 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	Informação prestada pelo Departamento de Regulação Municipal, através de consulta ao sistema INTEGRA SAÚDE.
		Realizar reunião mensal com o Departamento de Atenção Especializada para pactuações e alinhamentos.	Manter reunião mensal. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 30 pontos; Atingiu entre 99% e 80% da meta, pontua 10 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	ATA de reuniões efetuadas apresentadas pelo CREN.



4.1 - Indicativo a ser verificado pelo DEAESP

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

PONTUAÇÃO: 80 Pontos.

4.2 Atingiu a meta estipulada segundo relatório apresentado pelo Dereg.

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

PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

4.3 Atingiu a meta estipulada segundo relatório apresentado pelo Dereg.

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

PONTUAÇÃO: 55 Pontos.

4.4 Reunião com o DEAESP: 20/01/2021, 25/02/2021, 09/03/2021, 14/04/2021

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

PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento total aos indicadores.

PONTUAÇÃO TOTAL: 215 Pontos.

5	Comissão de Revisão de Prontuário	Garantir a qualidade da informação constante do prontuário	Manter amostragem de 1% (um por cento) dos prontuários clínicos checados pela Comissão. Pontuação: Atingiu 100% da meta - 30 pontos. Atingiu entre 99% e 80% da meta - pontua 25 pontos; Abaixo de 50% não pontua.	Relatório mensal emitido pelo CREN.
---	-----------------------------------	--	--	-------------------------------------

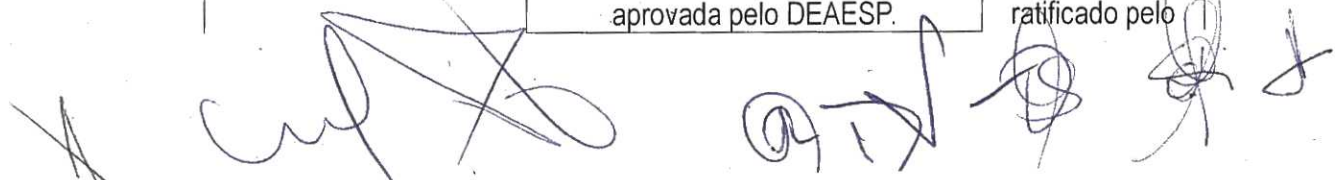
Controle efetuado pela Comissão de Revisão de Prontuários realizado no quadrimestre. Foram observados 100% dos prontuários de todos os atendidos, com o resultado em tabelas anexadas.

As Reuniões da Comissão foram realizadas bimestralmente, nas datas: 22/02/2021 e 07/04/2021

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

PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

6	PROTOCOLOS CLÍNICOS	Criar e monitorar os protocolos clínicos devidamente pactuados com o Departamento de Atenção Especializada.	1º quadrimestre: Definir conjuntamente com o DEAESP os protocolos clínicos, de acesso e linhas de cuidado que serão avaliados dando início ao programado. 2º e 3º quadrimestre: Implantar e monitorar toda programação aprovada pelo DEAESP.	Planilha apresentando os protocolos definidos e sua metodologia, executado mensalmente, emitida pelo CREN e avaliado e ratificado pelo
---	---------------------	---	---	--



381

			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos; Atingiu de 99% a 80% da meta pontua 20 pontos; Abaixo de 50% não pontua	DEAESP.
--	--	--	--	---------

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

7	Prestação de Contas	Avaliar planilha de compras.	Apresentar a cada quadrimestre uma planilha mensal por item adquirido constando valor unitário e quantidade. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 80 pontos; Abaixo de 100%, não pontua.	Relatório emitido pelo setor responsável pelas compras da Organização Social
---	----------------------------	------------------------------	---	--

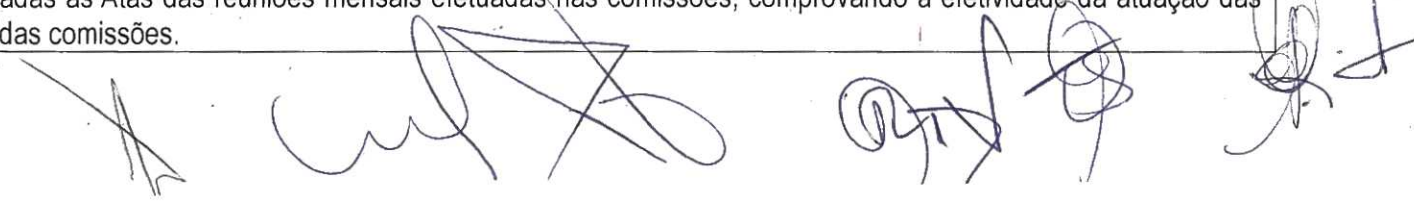
Apresentado pela instituição relatório de compras efetuadas no período.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 80 Pontos.

08	COMISSÕES DE: - CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADOS À ATENÇÃO À SAÚDE – CCIRAS - ÉTICA MÉDICA - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS - PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA - GESTÃO INTERNA DE RISCOS E SEGURANÇA DO PACIENTE	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% e 80% da meta, pontua 40 pontos; Abaixo de 80%, não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentadas pelo CREN.
----	--	--	---	---

Avaliação do Indicador:

Anexadas as Atas das reuniões mensais efetuadas nas comissões, comprovando a efetividade da atuação das referidas comissões.



CCIRAS: Comissão não será constituída.

Ética Médica: Comissão não será constituída.

Gerenciamento de Resíduos: Apresentou Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde-PGRSS.

CIPA: Apresentou relatório das atividades realizadas

Gestão Interna de Riscos e Segurança do Paciente: Em anexo Atas das reuniões da Comissão de Qualidade e segurança: Janeiro/21, 05/02/2021, 12/03/2021 e 09/04/2021.

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

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

Indicadores de Desempenho Quantitativos				
Nº	Indicadores	Ação	Meta	Fonte de verificação
1	CONSULTAS MÉDICAS	Disponibilizar consultas médicas conforme metas extratificadas.	1º, 2º e 3º quadrimestre: Ofertar 60 consultas/mês pactuadas nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 100 pontos; Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 70%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
Apresentados os seguintes dados: Foram efetuadas 179 consultas - 1º quadrimestre, das 240 para o quadrimestre representando do estabelecido: Devido a pandemia da Covid 19 foram pactuadas 75% das consultas nas especialidades previstas. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 100 Pontos.				
2	Consultas não Médicas	Disponibilizar agenda de consultas não médicas conforme teto físico de 20.160/mês	Ofertar 100% das consultas não médicas pactuadas. Pontuação:	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através

			Atingiu 100% da meta, pontua 50 pontos; Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 30 pontos; Abaixo de 70%, não pontua.	do Departamento de Regulação Municipal.
--	--	--	--	---

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuadas 18.045 consultas não médicas - 1º quadrimestre das 80.640 pactuadas para o bimestre representando do estabelecido.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o não atendimento ao indicador
PONTUAÇÃO: 0 Ponto.

3	Procedimento Terapêutico	Disponibilizar agenda de procedimento terapêutico conforme teto físico de 6.000/mês.	Ofertar 100% dos procedimentos terapêuticos pactuados. Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 50 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 30 pontos; Abaixo de 70%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
---	--------------------------	--	--	---

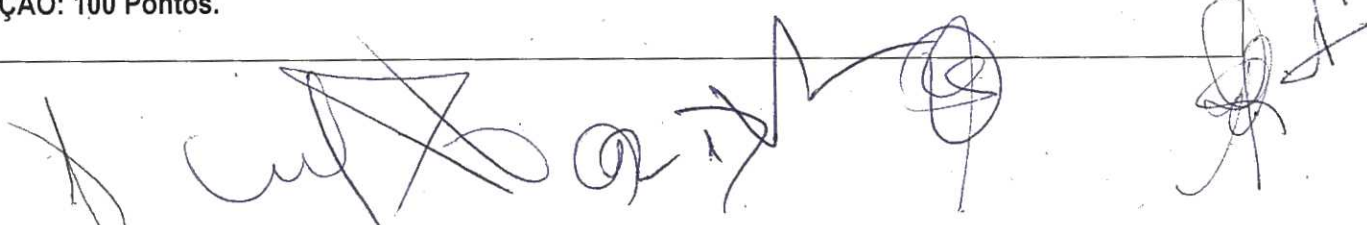
Apresentados os seguintes dados: Foram efetuados 1.512 procedimentos terapêuticos - 1º quadrimestre das 24.000 pactuados para o bimestre representando do estabelecido.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o não atendimento ao indicador.
PONTUAÇÃO: 0 Ponto.

4	Atendimento Odontológico	Disponibilizar agenda de consultas e procedimentos conforme teto físico de 60/mês.	1º, 2º e 3º quadrimestre: Ofertar 60 consultas/mês pactuadas nas especialidades previstas Pontuação: Atingiu 100% da meta, pontua 100 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 70%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal
---	--------------------------	--	--	--

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuadas 335 atendimentos odontológico - 1º quadrimestre das 240 pactuadas para o quadrimestre representando do estabelecido.

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



A somatória dos indicadores totaliza 700 (setecentos) pontos dos 800 (oitocentos) pontos totais, 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 17h30. 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 _____

ARIANA JULIÃO RAMOS GAMEIRO – Membro _____

DEVANIR PAZ – Suplente _____

MÁRCIA SUCOMINE – Membro _____

CRISTIAN MARK WEISER – Suplente _____

CRISTIANE PACHECO BOMS – Membro _____

ADRIANO CATAPRETA LUGON RIBEIRO – Suplente _____

LUIZ ANTONIO DA SILVA – Membro _____

IDRENO DE ALMEIDA – Suplente _____

CATIANA LEME BRAGA – Convidada _____

MARIA DE FATIMA GOMES DE SOUSA – Convidada _____

ANA LUCIA PACHECO – Convidada _____

USC SAÚDE

ARTUR FONTES DE ANDRADE: _____

JOÃO CARLOS TEIXEIRA DE SOUZA BARROS: _____

THAMIREZ FIGUEIREDO: _____