

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 NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2022.

No dia 13 de fevereiro de 2023, às 15h20, 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 novembro e dezembro de 2022 conforme justificativas acima citadas acima, conforme segue:

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVOS				
Nº	INDICADORES	AÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
01	COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO	Apresentar as atividades propostas para o exercício, tendo como foco todas as práticas humanizadas de assistência	Executar 100% das atividades propostas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos; Entre 99% e 79% da meta, 10 pontos; Abaixo de 79%, não pontua.	Relatório descritivo demonstrando as ações desenvolvidas pelo Organização Social.

Foram apresentadas as atas e lista de presença das reuniões realizadas da Comissão de Humanização nos dias: 30/11e 15/12

Novembro: Participação de membros da equipe do CREN em palestra realizada na Universidade Santa Cecília, abordando tema sobre sexualidade e o autismo, ministrada pelo Dr. Bruno Reis, médico psiquiatra e Sabrina Galaxe Peixoto Araújo, psicóloga; Palestra no CREN da Coordenadora de Defesa de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência, Cristiane Zamari, sobre os benefícios do CAT- Centro de Atendimento Técnico no 7º DP – Informações sobre o atendimento para pessoas com deficiência na delegacia e outras políticas públicas para pessoas com TEA; Reunião requisitada pela coordenadora do CREN e assistente social da unidade, para apresentação e dinâmica do serviço, ao Dr. Evando Renato Pereira.; Reunião com a equipe técnica e administrativa para apresentação do planejamento 2023.

Dezembro: Audiência Pública de autoria da Vereadora Audrey Kleys, realizada em 01/12/2022 sobre o tema "Organização do Atendimento às Crianças com Deficiência na Rede Municipal de Ensino para 2023; Festa de encerramento com música, brinquedos, barracas de lanches, presença dos personagens Mickey e Mini, entrega de presentes e panetones; Participação na 9º Virada Inclusiva para Pessoa com Deficiência (CODEP) da Secretaria Municipal da Mulher, Cidadania e Direitos Humanos de Santos; Visita do Dr. Evandro Renato, Juiz da Vara da Infância e da Juventude e do Idoso de Santos ao CREN.

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

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.



02	SERVIÇO DE ATENDIMENTO/ SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	2.1 Realizar pesquisa de satisfação do usuário garantindo amostragem mínima de 40% do número total de atendimentos /mês.	Apresentar o relatório consolidado, mantendo a meta mínima de 80% de satisfação positiva Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 5 pontos Abaixo de 89% da meta, não pontua.	Relatório consolidado mês a 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, apresentados pela Organização Social.
		2.2 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, 40 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 5 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	
2.1 – Apresentado os seguintes dados: Novembro: 33 pesquisas aplicadas - 86,22% do total de 120 atendimentos Dezembro: 33 pesquisas aplicadas – 90,21% do total de 120 atendimentos Total: 66 pesquisas realizadas no período – Média 88,21% Avaliação do Indicador: A comissão atribui não atendimento ao indicador. PONTUAÇÃO: 0 Pontos. 2.2 - Apresentado os seguintes dados: No período foram 03 ouvidorias: 01 reclamação sobre o barulho referente a obra de ampliação; 02 referentes a morosidade no agendamento para o atendimento na Clínica Escola do Autista. Toas as queixas foram respondidas dentro do prazo estabelecido de 72 horas. Avaliação do Indicador: A comissão atribui atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 40 Pontos. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento parcial aos indicadores. PONTUAÇÃO TOTAL: 40 Pontos.				
03	ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA	Manter em funcionamento a área de educação permanente e continuada na unidade	Realizar 100% das atividades programadas para o período. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 15 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório das atividades desenvolvidas previstas para o período apresentado pela Organização Social



Foram realizados os seguintes cursos:

Novembro: Cursos de Graduação e Mestrado.

Aplicação do ABA

Supervisão – Psicólogos

Supervisão – Profissionais Técnicos

Dezembro: Cursos de Graduação e Mestrado

Capacitação em ABA

Supervisão – Psicólogos

Supervisão – Profissionais Técnicos

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

PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

04	INTEGRAÇÃO COM O COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	4.1 Disponibilizar as agendas de consultas.	Fornecer 100% das agendas ambulatoriais dentro do prazo estipulado (60 dias prévio). Pontuação: Atingiu 100% da meta, 90 pontos; Entre 99% e 89% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
		4.2 Garantir o armazenamento das informações em prontuário eletrônico.	Registrar 100% do atendimento no sistema INTEGRA SAÚDE. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 60 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 20 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN (consulta ao Sistema Oficial INTEGRA SAÚDE) através do Departamento de Regulação Municipal
		4.3 Garantir a inserção de 100% dos pacientes nas listas de espera de consultas dentro do sistema INTEGRA SAÚDE.	Inserir 100% dos pacientes nas suas respectivas filas de espera. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 60 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 20 pontos; Abaixo de 89%, não pontua	

4.1- Indicativo a ser verificado pelo Dereg

Data de disponibilização das agendas no prazo estipulado.

Novembro: 06/09/2022

Dezembro: 07/10/2022

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 90 Pontos.

4.2 Relatório apresentado pelo Dereg.

Registrado 100% do atendimento no sistema Intrega Saúde

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 60 Pontos.

4.3 Relatório apresentado pelo Dereg.

Inserido 100% dos pacientes nas listas de espera de exames/procedimentos e consultas dentro do sistema Intrega Saúde

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO: 60 Pontos.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento total aos indicadores.
PONTUAÇÃO TOTAL: 210 Pontos.

05	INTEGRAÇÃO COM O DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES	Realizar reunião mensal com o Departamento de Atenção Especializada	Manter Reunião Mensal. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos; Abaixo de 100%, não pontua	ATA de reuniões efetuadas e apresentadas pelo CREN.
----	--	---	---	---

Reunião com o DEAESP:

Novembro: 16/11/2022

Dezembro: no mês de dezembro não houve reunião com o DEAESP, por falta de agenda por parte do departamento.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador.
PONTUAÇÃO TOTAL: 50 Pontos.

06	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	Garantir a qualidade da informação constante do prontuário	Realizar revisão de 100% (cem por cento) dos prontuários clínicos pela Comissão. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos. Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório mês a mês emitido pela Organização Social.
----	--	--	---	--

Foram observados 100% dos prontuários eletrônicos verificados mensalmente pela equipe multidisciplinar identificando informações completas no MV.

As reuniões desta comissão ocorrem bimestralmente, além das reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões urgentes. Neste período a reunião foi realizada no dia 15/12/2022.

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

07	PROTOCOLOS CLÍNICOS	Monitorar os protocolos clínicos devidamente pactuados com o Departamento de Atenção Especializada	Monitorar toda programação aprovada pelo DEAESP quanto aos protocolos clínicos, de acesso e linhas de cuidado. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Planilha apresentando os protocolos definidos e sua metodologia, executado mensalmente, emitida pela Organização Social e avaliado e ratificado pelo DEAESP
Indicativo a ser verificado pelo DEAESP – Novembro: Diretrizes técnicas constam no Manual Operacional de Serviços da Clínica Escola do Autista, vigente a partir da publicação da portaria 21/2020-Gab/SMS. Dezembro: Diretrizes técnicas constam no Manual Operacional de Serviços da Clínica Escola do Autista, vigente a partir da publicação da portaria 21/2020-Gab/SMS. Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 50 Pontos.				
08	COMISSÕES DE: - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS - QUALIDADE E SEGURANÇA	Monitorar as atividades propostas para o exercício, visando qualidade e segurança	Executar 100% das atividades propostas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentadas pela Organização Social.
Gerenciamento de Resíduos: Para gerenciamento de resíduos, o CREN utiliza contêineres identificados para a destinação de lixo orgânico e inorgânico. O material separado em caixas plásticas (lixeiras identificadas e coloridas) posteriormente embalados em sacos específicos e destinados a coleta pública diária. Quanto a coleta do resíduo séptico o CREN possui contrato específico com a PROSESAN, seguindo protocolos relacionados ao controle de infecção e legislação vigente. Qualidade e Segurança: Reuniões da Comissão de Qualidade e Segurança realizadas nos dias 01/12 e 15/12/2022 Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 50 Pontos				
09	ATENDIMENTO FAMILIAR	Realizar orientações parentais, de forma periódica, com embasamento na ciência da Análise do Comportamento Aplicada (ABA)	Inserir 100% das ações realizadas no Sistema Integra Saúde e emitir relatório mensal das orientações aplicadas Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório descritivo das ações emitidas Organização Social avaliado e ratificado pelo DEAESP

Indicativo a ser verificado pelo DEAES

Avaliação do Indicador:

Psicólogo de Famílias tem o objetivo de promover conteúdo psicoeducativo sobre o Transtorno Espectro Autista, buscando proporcionar conhecimento de forma simples e acessível, a fim de capacitar os responsáveis sobre os manejos comportamentais necessários para a evolução do quadro clínico dos pacientes. Os atendimentos ocorrem de forma individual e coletiva.

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

PONTUAÇÃO: 50 Pontos

INDICADORES DE DESEMPENHO QUANTITATIVOS – 1º PERÍODO

Nº	INDICADORES	AÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
01	CONSULTAS MÉDICAS	Disponibilizar consultas médicas conforme metas estratificadas.	Ofertar 240 consultas no quadrimestre pactuadas nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 80 pontos; Atingiu entre 99% e 89% da meta, 50 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
Novembro: 120 , Dezembro 84 Apresentados os seguintes dados: Foram ofertadas 204 consultas das 120 para o período, representando 170% do estabelecido Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO:80 Pontos.				
02	CONSULTAS NÃO MÉDICAS	Disponibilizar agenda de consultas não médicas conforme teto físico de no mínimo 15.000 consultas no quadrimestre.	Ofertar 100% das consultas não médicas pactuadas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 80 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 50 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.

Novembro: 4.824, Dezembro: 5.735

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuadas **10.619** consultas não médicas das **7.500** pactuadas para o período, representando 141,58% do estabelecido.

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

PONTUAÇÃO: 80 Pontos.

03	PROCEDIMENTO TERAPÊUTICO	Disponibilizar agenda de procedimentos terapêuticos conforme teto físico de no mínimo 60.000 procedimentos no quadrimestre.	Ofertar 100% dos procedimentos terapêuticos pactuados. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 80 pontos. Entre 99% e 89% da meta, 50 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
----	---------------------------------	---	---	---

Novembro 12.464, Dezembro 14.640

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuados **27.104** procedimentos terapêuticos dos **30.000** pactuados para o período representando 90,34% do estabelecido.

Avaliação do Indicador: O indicador objeto de avaliação teve sua meta alterada a partir do 1º Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão, sendo certo que iniciou sua vigência em novembro/2022. A entidade justifica que não foi possível disponibilizar a agenda integral devido à necessidade de prazo para implantação do acréscimo, invocando a Cláusula Quinta, Parágrafo Sétimo do Contrato, que prevê seja flexibilizada a avaliação das metas no primeiro quadrimestre do contrato, aqui, no caso, aplicando-se ao primeiro quadrimestre da assinatura do aditamento. A comissão atribui o atendimento parcial ao indicador.

PONTUAÇÃO: 50 Pontos.

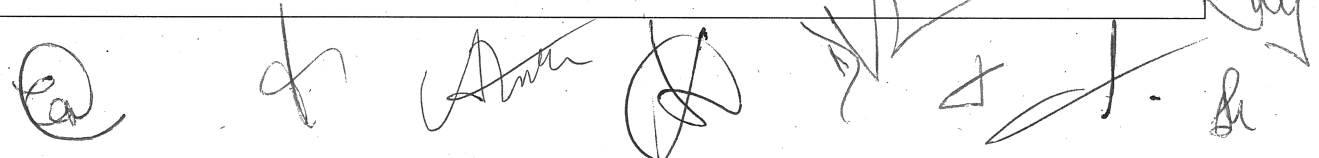
04	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	Disponibilizar agenda de consultas odontológicas conforme teto físico de 300 no quadrimestre.	Ofertar 300 consultas no quadrimestre pactuadas previamente. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 80 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 50 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
----	---------------------------------	---	---	---

Novembro 160, Dezembro 176

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuados **336** atendimentos odontológicos dos **150** pactuados para o período, representando 224% estabelecido.

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

PONTUAÇÃO: 80 Pontos.





PREFEITURA DE
Santos

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE E GESTÃO
ADMINISTRATIVA-FINANCEIRA

05	TRIAGEM DE NOVOS USUÁRIOS	Apresentar relatório quantitativo e nominal consolidado mensal do número de usuários atendidos na triagem da Unidade	Registrar nome, data e referência/contra referência adotada aos pacientes triados. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 80 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 50 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela Organização Social.
Avaliação do Indicador: A entidade informa que, tendo em vista o período de obras, os atendimentos ainda não foram iniciados, porém a equipe técnica foi contratada e iniciou projeto piloto, na lista interna, antes da triagem oficial. Foi ofertado modelo de planilha que será utilizada para a realização da triagem. A entidade invoca a Cláusula Quinta, Parágrafo Sétimo do Contrato, que prevê seja flexibilizada a avaliação das metas no primeiro quadrimestre do contrato; aqui, no caso, aplicando-se ao primeiro quadrimestre da assinatura do aditamento, Tendo em vista que não foi considerado o prazo de obras para o estabelecimento do indicador no primeiro quadrimestre e que tal fato está fora da ingerência da entidade, a comissão atribui o atendimento integral ao indicador Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador. PONTUAÇÃO: 80 Pontos.				

A somatória dos indicadores totaliza 930 (novecentos e trinta) pontos dos 1.000 (um mil) 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 15:45hs. Sendo a presente Ata assinada por todos os presentes, conforme lista anexa, parte integrante da mesma.

DENIS VALEJO CARVALHO – Presidente

ALEXANDRA OLIVEIRA DE A. NUNES – Suplente

MARCO SERGIO NEVES DUARTE – Membro

MARIA DE FATIMA GOMES DE SOUSA – Suplente

DEVANIR PAZ – Membro

CRISTIAN MARK WEISER – Suplente

SANDRO LUIZ FERREIRA DE ABREU – Membro

FLÁVIA MENDES DE SOUZA – Suplente



PREFEITURA DE
Santos

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE E GESTÃO
ADMINISTRATIVA-FINANCEIRA

LUIZ CARLOS ESPINDOLA JÚNIOR- Membro

RUBIA LORRAINE FERNANDES VALENTE-Suplente

SILAS DA SILVA - Membro

ANDRÉ LUIZ DE FRANÇA SOUZA - Suplente

CATIANA LEME BRAGA - Convidada

ELOISA FRAGA GALASSO - Convidada

Alfredo de Moraes - Com. Saúde
USC SAÚDE *SELO ROBERTO MENDES*

THAMIREZ FIGUEIREDO

LUCIANA PATRIOTA RIBEIRO

ARTUR FONTES

[Handwritten signatures and initials over the list of names]

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]