

ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2019

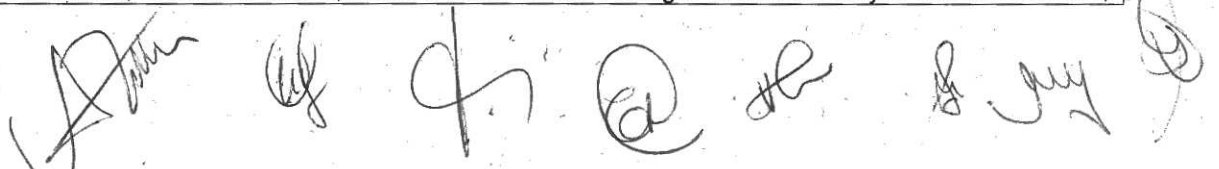
OBJETO: AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 081/2020 PARA GERENCIAMENTO DO CENTRO DE REABILITAÇÃO E ESTIMULAÇÃO DO NEURODESENVOLVIMENTO - DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL DO ALCANCE DE METAS E RESULTADOS REFERENTE AOS MESES DE MAIO, JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2024 (2º QUADRIMESTRE/2024).

No dia 22 de outubro de 2024, às 11:00 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, a Sra. Alexandra Nunes relata que a presente reunião tem como escopo realizar a avaliação quadrimestral do POA, referente aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2024, 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	Apresentar cronograma das atividades propostas, no início do ano civil, bem como executar 100% das atividades propostas em cada um dos meses dos quadrimestres. 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 no quadrimestre.

Foram apresentadas as atas e lista de presença das reuniões realizadas da Comissão de Humanização nos dias: 28/05/2024, 27/06/2024, 06/08/2024 (ref. 07/2024) e 27/08/2024.

Maio: Atividades Semana da Família: Confeccionado cartão com imã de geladeira, composto pela foto do núcleo familiar. A lembrança foi entregue para as famílias dos atendidos, em um encontro com roda de conversa; LGBT Fobia: Roda de conversa realizada no mês de julho; Luta Antimanicomial: Roda de conversa com médico psiquiatra, Dr. Heitor Prates Furieri e o enfermeiro especialista em saúde mental, Fagner C. Romano. Estratégia do Serviço Social visando a socialização de informações e a prática reflexiva dos sujeitos envolvidos, desenvolvendo atividades que pressupõe vivências resultantes da vida cotidiana das famílias e/ou indivíduos, importante instrumento pedagógico de socialização e inclusão. Ação cadastrada no site dos ODS; Dia Nacional de Controle ao Abuso e à Exploração Sexual: Roda de conversa com a educadora em sexualidade e escritora, Cristiane Andréa, sobre o tema “Como Proteger Nossas Crianças e Adolescentes”,

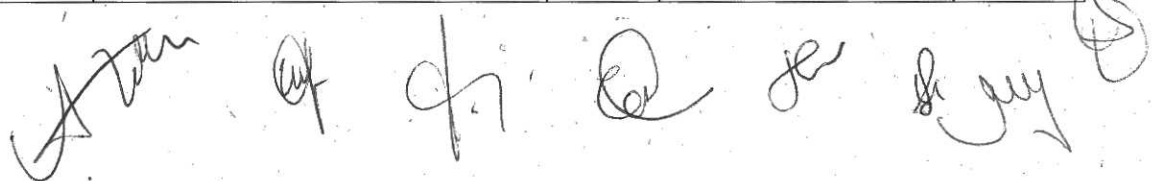


com o objetivo de dar visibilidade ao tema. Ação cadastrada no site dos ODS e Reunião da Comissão de Humanização realizada em 28/05/2024.

Junho: Atividade Meio Ambiente: Em comemoração ao Dia Mundial do Meio Ambiente, realizamos o plantio de nova árvore ipê na calçada da unidade, com usuários e terapeutas. Ação cadastrada no site dos ODS; Festa Junina: Reforçar o vínculo familiar e aproximar a família da intervenção, fomentar a aproximação entre os indivíduos, estimular a interação social, abordar manejos do tempo de espera, desenvolver habilidades de vida diária, introduzir e promover a aceitação de novos alimentos, as habilidades sociais e culturais, estimular o protagonismo e autonomia. Período de interação entre responsáveis e atendidos com a dança junina na quadra e mediação dos terapeutas no espaço externo; III Exposição ARTE E MÚSICA – Projeto "Onde Habito": Exposição das artes plásticas confeccionadas pelos usuários e seus familiares, apresentações artísticas e vivências em ambiente temáticos, foi recebido na unidade um público, em torno de 100 pessoas. O tema "Onde Habito" aponta a importância da imagem e do local onde você habita com aspectos fundamentais que influenciam várias áreas da vida humana, desde o bem-estar psicológico até as oportunidades e dificuldades sociais e reconhecimentos. Saber onde se mora tem diversas implicações e importâncias, tanto do ponto de vista prático quanto emocional e social, tais como: identidade e pertencimento; Segurança: Navegação e orientação; Serviços e recursos; Relações Sociais; Conexão com o Ambiente Natural. Ação cadastrada no site dos ODS; Orgulho Autista: Foram selecionados 5 usuários e seus familiares para comparecerem ao estádio da Vila Belmiro, para entrar em campos com jogadores e assistir a partida de futebol entre os times Santos X Goiás, a convite do Santos FC Presidente Dr. Marcelo Teixeira. Os participantes ganharam camisetas alusivas a data e abafadores de som. A atividade foi planejada com pistas visuais, sendo trabalhado o tempo de espera, além das habilidades sociais e culturais; I Congresso para Inclusão do Transtorno do Espectro Autista: Reunião realizada com Secretário de Governo Fábio Ferraz, visando alinhar os detalhes do I Congresso para inclusão do Transtorno do Espectro Autista. Realizado na Unisantia, através do custeio emenda parlamentar destinada pelo Vereador Sérgio Santana. O evento teve a presença de 400 pessoas, e as palestras foram conduzidas por profissionais renomados da área do autismo e práticas baseadas em evidências científicas. Ação cadastrada no site dos ODS e Reunião da Comissão de Humanização realizada em 27/06/2024.

Julho: Dia da Pizza: Estimular a interação social, realizar atividades de vida diária (cortar alimentos, lavar a louça, planejar e executar receitas), desenvolver a coordenação motora, abordar noções matemáticas (quantidades), introduzir novos alimentos e trabalhar o conceito de tempo de espera durante o processo, incentivar a cooperação entre os grupos envolvidos e introduzir novos alimentos para reduzir as aversões e seletividade alimentar; LGBT Fobia: Roda de conversa com a coordenadora de políticas para a diversidade da Prefeitura de Santos, Tatiane Miyake o tema "Autismo, sexualidade e preconceito: os perigos de quando a discriminação, a invisibilidade e a LGBT Fobia andam juntos" com o objetivo de dar visibilidade e informações relevantes acerca do tema. Ação cadastrada no site dos ODS; OAB Santos: Apresentação da Clínica Escola do Autista e do fluxo de atendimento, pela assistente social da unidade, Wilmara Vasques; Encontro Nacional dos Comitês de Ética em Pesquisa: Participação da diretora institucional do CREN no encontro Nacional dos Comitês de Ética em Pesquisa, realizado em Brasília, debatendo temas de suma importância referente a pesquisa com seres humanos; Estatuto da Criança e do Adolescente: Roda de Conversa com o Conselheiro Tutelar Rafael Moura, abordando o tema "ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente" e Reunião da Comissão de Humanização realizada em 06/08/2024 (ref. 07/2024).

Agosto: Lei Maria da Penha: Roda de conversa com a coordenadora da COMMULHER da Prefeitura de Santos, Dina Ferreira Oliveira, sobre o tema "Agosto Lilás: Mês da Conscientização pelo fim da violência com mulher"; XXVII Fórum de Supervisão de Estágio em Serviço Social da UNIFESP: Participação da assistente social do CREN, Wilmara Vasques, no XXVII Fórum de Supervisão de Estágio em serviço social da UNIFESP, abordando o tema: Luta Anticapacitista; Audiência Pública: Presença de membros da equipe do CREN em audiência pública ocorrida na Câmara de Santos, presidida pelo Ver. Marcos Libório que contou





com a participação de especialistas abordando temas sobre os diferentes aspectos da saúde das pessoas autistas e Reunião da Comissão realizada em 27/08/2024.

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 usuários, 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:

Maio: Número de atendimentos: 200 – Número de pesquisas efetuadas: 80 – Total de atendidos: 40%- Índice global: 80%.

Junho: Número de atendimento: 200 – Número de pesquisas efetuadas: 80 – Total de atendidos: 40%- Índice global: 82%.

Julho: Número de atendimento: 200 – Número de pesquisas efetuadas: 80 – Total de atendidos: 40%- Índice global: 84%.

Agosto: Número de atendimento: 200 – Número de pesquisas efetuadas: 80 – Total de atendidos: 40%- Índice global: 89%.

Total: 320 pesquisas realizadas no período – Média 84%

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

PONTUAÇÃO: 40 Pontos.

2.2 - Apresentado os seguintes dados:

No período foram 10 ouvidorias: 01 insatisfação; 01 falta de vaga; 03 consultas; 01 aberturas de agenda; 01 continuidade do tratamento, 01; 01 outros, 01 rotinas e protocolos.

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



Todas 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 integral aos indicadores.

PONTUAÇÃO TOTAL: 80 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:

Maior Cursos de Graduação e Pós em ABA; Capacitação em aplicação do ABA; Supervisão – Equipe Técnica; Supervisão – Terapia Ocupacional e Supervisão – Equipe Parental. “Como desenvolver objetivos relevantes, observáveis e mensuráveis para o PTS”.

Junho: Cursos de Graduação e Pós em ABA; Supervisão – Equipe Técnica; Supervisão – Terapia Ocupacional; Supervisão – Fonoaudiologia e Supervisão – Equipe Parental; Capacitação em Autismo-CEI.

Julho: Cursos de Graduação e Pós em ABA - Capacitação em aplicação do ABA; Supervisão – Equipe Técnica; Supervisão – Terapia Ocupacional e Supervisão – Equipe Parental.

Agosto: Cursos de Graduação e Pós em ABA - Capacitação em aplicação do ABA; Supervisão – Equipe Técnica; Supervisão – Terapia Ocupacional e Supervisão – Equipe Parental.

Cursos emenda Audrey kleys

Maior: treinamento familiar em ABA – Universidade Santa Cecília; Capacitação em Autismo – Temas específicos: CEI – Centro de Estudos e Intervenção para o Desenvolvimento Humano; Curso Avançado de Comunicação Alternativa: Academia do Autismo; Curso de Práticas para o Desenvolvimento Motor de Pessoas com Autismo: Academia do Autismo; Curso Transtorno do Espectro Autista e Odontologia: Odontologia Especial.

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

PONTUAÇÃO: 30 Pontos.

Considerações/sugestões: Sugerimos que os documentos de supervisão clínica que não forem assinados digitalmente devem conter a assinatura do prestador.

04	INTEGRAÇÃO COM O COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	4.1 Disponibilizar as agendas de consultas	Fornecer 100% das agendas ambulatoriais dentro do prazo estipulado (90 dias prévio).	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
----	--	--	--	---



		Pontuação: Atingiu 100% da meta, 90 pontos; Entre 99% e 89% da meta, pontua 50 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	
	4.2 Garantir o armazenamento das informações em prontuário eletrônico.	Registrar 100% do atendimento no sistema INTEGRAL 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 INTEGRAL 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 INTEGRAL 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.

Maio: 09/02/2024

Junho: 08/03/2024

Julho: 08/04/2024

Agosto: 10/05/2024

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 Integra Saúde

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

[Handwritten signatures and initials]



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 Integra 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.

Considerações/sugestões: Embora as atas de reunião do GTT não tenham correlação com o indicador, sugerimos que as atas sejam assinadas pela secretaria que a subscreve.

05	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.

A comissão revisa mensalmente 100% dos prontuários eletrônicos, documentais e técnicos, avaliando e analisando os registros, na busca constante de estratégias e formas de melhorias para a qualidade das informações.

As reuniões desta comissão ocorrem bimestralmente, além das reuniões extraordinárias quando necessário, para tratar de assuntos que exijam discussões urgentes. No quadrimestre, as reuniões foram realizadas em 25/06/2024 e 27/08/2024.

PRONTUÁRIOS REVISADOS:

Mai: N° Prontuários Checados – 170 - % de prontuários insatisfatório 8% (14) - % de prontuários satisfatório 92% (156).

Junho: N° Prontuários revisados: 170 - % de prontuários insatisfatório 6% (10) - % de prontuários satisfatório 94% (160).

Julho: N° Prontuários Checados – 170 - % de prontuários insatisfatório 15% (25) - % de prontuários satisfatório 85% (145).

Abril: N° Prontuários revisados: 170 - % de prontuários insatisfatório 3% (05) - % de prontuários satisfatório 97% (165).

Total de Prontuários checados no quadrimestre: 680

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



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

06	PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)	Monitorar a evolução dos pacientes no PTS no quadrimestre	Apresentar relatório individual de usuários atendidos no PTS pela equipe multidisciplinar. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 10 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Planilha nominal dos usuários em atendimento no PTS e evolução individual semestral, quanto ao cumprimento dos objetivos propostos, emitida pela Organização Social
----	---	---	---	---

Apresentado pela unidade planilhas nominal dos usuários em atendimento em PTS.

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

07	COMISSÕES DE: - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS - QUALIDADE E SEGURANÇA - COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS	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 e 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 29/05/2024, 28/06/2024, 02/08/2024 (competência julho) e 30/08/2024.

A unidade está em processo de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) da Anvisa.

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

08	ATENDIMENTO FAMILIAR	Realizar orientações	Inserir 100% das ações realizadas no Sistema Integra Saúde e emitir	Relatório descritivo das ações emitidas Organização Social
----	-----------------------------	----------------------	---	--

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

	parentais, de forma periódica, com embasamento na ciência da Análise do Comportamento Aplicada (ABA)	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.	avaliado e ratificado pelo DEAES
--	--	---	----------------------------------

Indicativo a ser verificado pelo DEAES/DEMAC

Avaliação do Indicador:

O atendimento familiar realizado pelo Centro de Reabilitação e Estimulação do Neurodesenvolvimento - CREN – ocorrem de forma periódica com embasamento na ciência de Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e foram avaliados e ratificados pelo Departamento de Média e Alta Complexidade (DEMAC) estando de acordo com o proposto para o período em reuniões mensais nos encontros do Grupo técnico de Trabalho sobre TEA em Santos.

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 agenda de consultas médicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 450 consultas no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.

Maio: 114

Junho: 112

Julho: 96

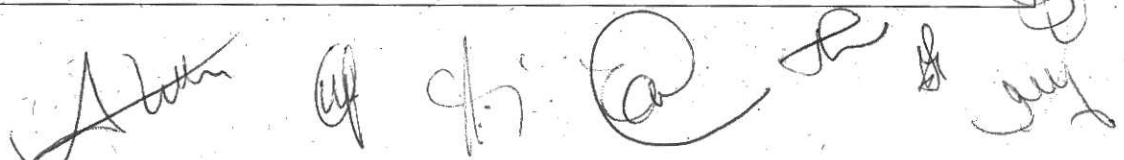
Agosto: 112

Total: 434

Apresentados os seguintes dados: Foram ofertadas **434** consultas das **450** para o período, representando 96% do estabelecido

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

PONTUAÇÃO: 45 Pontos.





Considerações/sugestões: Na prestação de contas, faltou colocar na coluna de agosto, os quantitativos que foram ofertadas.

02	CONSULTAS NÃO MÉDICAS	Disponibilizar agenda de consultas não médicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 20.800 consultas não médicas no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
----	------------------------------	--	--	---

Maio: 6.880
Junho: 6.811
Julho: 6.483
Agosto: 7.457
Total: 27.631

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuadas **27.631** consultas não médicas das **20.800** pactuadas para o período, representando 133% do estabelecido.

Avaliação do Indicador: A comissão atribui o atendimento integral ao indicador
PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

Considerações/sugestões: Na prestação de contas, faltou colocar na coluna de agosto, os quantitativos que foram ofertadas.

03	PROCEDIMENTO TERAPÊUTICO	Realizar procedimentos terapêuticos pactuados, conforme metas estratificadas.	Apresentar faturamento de 62.400 procedimentos terapêuticos no quadrimestre, nas especialidades previstas. Pontuação: Realizou o quantitativo pactuado, com variação de até 5% para mais ou para menos, 75 pontos; Variação entre 6% e 10% no quantitativo realizado, 45 pontos; Variação superior a 11%, não pontua	Relatório comprobatório emitido pela SEACONT através do Departamento de Regulação Municipal.
----	---------------------------------	---	--	--

Maio: 10.597
Junho: 13.170
Julho: 7.250
Agosto: 11.048

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



Total: 42.065

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuados **42.065** procedimentos terapêuticos dos **62.400** pactuados para o período representando 67% do estabelecido.

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

PONTUAÇÃO: 00 Pontos.

04	ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	Disponibilizar agenda de consultas odontológicas pactuadas, conforme metas estratificadas.	Ofertar 512 consultas odontológicas no quadrimestre. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela SEAGEN através do Departamento de Regulação Municipal.
----	---------------------------------	--	---	---

Mai: 136

Junho: 132

Julho: 148

Agosto: 156

Total: 572

Apresentados os seguintes dados: Foram efetuados **572** atendimentos odontológicos dos **512** pactuados para o período, representando 112% estabelecido.

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

PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

Considerações/sugestões: Na prestação de contas, faltou colocar na coluna de agosto, os quantitativos que foram ofertadas.

05	TRIAGEM DE NOVOS USUÁRIOS	Monitorar a evolução da triagem e da fila interna.	Apresentar relatório quantitativo e nominal de usuários atendidos, registrando nome, data e referência/contra referência adotada aos pacientes triados. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela Organização Social.
----	----------------------------------	--	--	--

Relatório apresentado pela unidade, contendo os seguintes números:

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



Maio:

Pacientes atendidos: 30

Absenteísmo: 12

Junho:

Pacientes atendidos: 33

Absenteísmo: 09

Julho:

Pacientes atendidos: 31

Absenteísmo: 12

Agosto:

Pacientes atendidos: 30

Absenteísmo: 07

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

PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

06	SAÍDAS E ENTRADAS NO PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)	Monitorar início e término do PTS.	Apresentar relatório de entradas e saídas do PTS no quadrimestre, com as justificativas pertinentes. Pontuação: Atingiu 100% da meta, 75 pontos; Entre 99% e 89% da meta, 45 pontos; Abaixo de 89%, não pontua.	Relatório comprobatório emitido pela Organização Social.
----	--	--	--	--

A unidade apresentou relatório com as seguintes justificativas:

No presente quadrimestre 41 usuários foram desligados da unidade por motivos diversos. As vagas em aberto foram repostas por usuários com idades semelhantes e a reposição foi realizada em média em duas semanas.

Motivo da Saída	Quantidade
Não preenche critérios de TEA	05
Acompanhamento plano de saúde	01
Desligamento por falta	03
Dificuldade transporte (monte Cabão)	01
Mudança de cidade	02
Incompatibilidade de horário	01
Concluiu período de intervenção	28
Total	41

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

PONTUAÇÃO: 75 Pontos.

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



PREFEITURA DE
Santos

SECRETARIA DE SAÚDE DE SANTOS

A somatória dos indicadores totaliza **895** (oitocentos e noventa cinco) 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 12:00 horas. Sendo a presente Ata assinada por todos os presentes, conforme lista anexa, parte integrante da mesma.

ALEXANDRA OLIVEIRA DE A. NUNES – Presidente

SANDRO LUIZ FERREIRA DE ABREU – Suplente

ELLEN KECHICHIAN – Titular

ALESSANDRA DE ZUTTER – Suplente

MARCO SÉRGIO NEVES DUARTE – Titular

SÉRGIO ROBERTO MENDES – Suplente

FLÁVIA CAMARA BRUNOCILLA – Titular

THABATA MARTINS DOS SANTOS – Suplente

ELOISA FRAGA GALASSO – Titular

FLÁVIA MENDES DE SOUZA – Suplente

JOSÉ IVO DOS SANTOS – Conselho Municipal

SILAS DA SILVA – Suplente Conselho Municipal

DANIELE AUGUSTO – Convidada

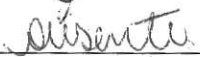
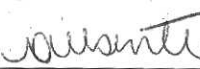
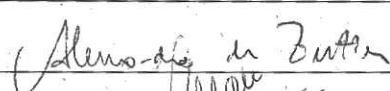
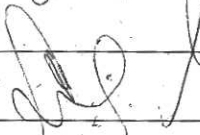
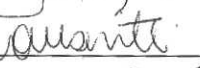
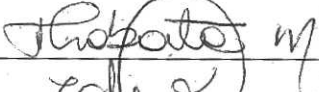
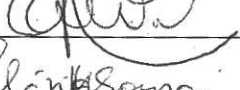
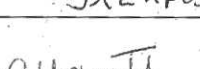
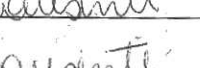
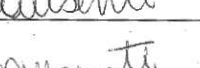
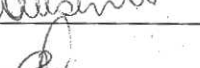
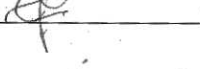
CATIANA LEME BRAGA – Convidada

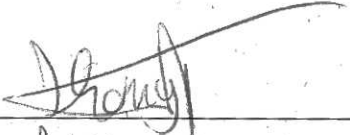
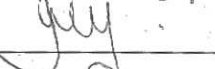
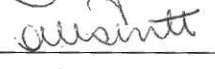
USC SAÚDE

THAMIREZ FIGUEIREDO

LUCIANA PATRIOTA RIBEIRO

ARTUR FONTES


ausente

ausente

ausente


ausente

ausente


ausente

ausente

ausente

ausente

ausente



ausente

ausente

ausente