



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA

Litoral Norte do Estado de São Paulo

Capital do surf



Santa Casa de Ubatuba

Relatório Mensal (JUNHO 2020) de Avaliação do Cumprimento das Metas do Contrato PMU/Santa Casa de Ubatuba

Considerando a cláusula décima segunda do Contrato firmado entre a Prefeitura Municipal e Santa Casa de Misericórdia de Ubatuba, a Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato seguindo a lógica de Avaliação do Plano Operativo Assistencial realizou a análise dos indicadores, metas, dados, visitas e outros itens contidos nos Critérios de Avaliação chegando as seguintes Notas e Apontamentos conforme Quadro Abaixo:

Quadro Analítico:

Indicadores	Parâmetro	Parâmetro	Nota	Pontuação Sta. Casa	Prazo e Ações para Adequação
Assistência Ambulatorial	1. Tempo de espera para o agendamento de RX				
	2. Tempo de Espera o agendamento de Ultrassom	Abaixo de 30 dias= ótimo	10,0	1-6,0	1-A meta foi parcialmente cumprida.
	3. Tempo de Espera o agendamento de Tomografia	31 - 60 Dias= bom	6,0	2-6,0	2- A meta foi parcialmente cumprida.
	4. Tempo de Espera para as Pequenas Cirurgias	Acima de 61 dias= ruim	3,0	3-6,0 4-3,0	3- A meta foi parcialmente cumprida. 4- A meta não foi cumprida, não foram realizadas pequenas cirurgias.

RECIBO Nº 170/20
Ubatuba

490

5. Tempo de Espera para as Cirurgias Eletivas	Abaixo de 30 dias = ótimo 31 a 60 dias= bom Acima de 61 dias = ruim	10,0 6,0 3,0	5-3,0	5-=A meta não foi cumprida, não foram realizadas cirurgias eletivas.
6. Qualidade dos laudos de Ultrassom (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento) 7. Qualidade dos laudos de Tomografia (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)	Aceitável Necessita de adequações Não aceitável	10,0 6,0 0,0	6-10,0 7-10,0	6=- 7=-
8. Atendimento na Sala de Curativo (pesquisa de satisfação feita pela ESF)	≤ 70% bom/ótimo 50% - 69% bom/ótimo ≥ 49% bom/ótimo	10,0 6,0 3,0	8-6,0	8- A meta foi parcialmente cumprida. Falta melhor adequação.

Rec. 1º
 431

	9. Número de RX, Ultrassonografias, Ultrassonografias com Doppler, Tomografias, Curativos Grau II e Gasometria Venosa realizada X pactuada/mês				
	10. Número de Avaliações Pré e pós cirúrgicas realizadas, Número de Avaliação de Anestesista realizada, Número de Consultas Dermatológicas realizadas, Número de Pequenas Cirurgias realizadas X pactuadas/mês	90% a 100% 70% a 89% Abaixo de 69%	10,0 6,0 3,0	9-6,0 10-3,0	9- A meta foi parcialmente cumprida. 10- A meta não foi cumprida.
	11. Ambiência (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)	90% a 100% 70% a 89% Abaixo de 69%	10,0 6,0 3,0	11-6,0	11- A Ambiência precisa melhorar em conformidade com a notificação Vigilância Sanitária em 13/11/2017. SUBTOTAL 65

Obs.: Ambiência: ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a

atenção acolhedora, resolutiva e humana.

Assistência de Pronto Socorro	1.Acolhimento com Classificação de Risco	100% dos Pacientes 60% a 99% 0 a 59%	10,0 6,0 3,0	1-10,0	1- =
-------------------------------	--	--	--------------------	--------	------

432

	2. Direito ao Acompanhante na consulta para gestantes no Período de Parto e Pós-Parto	Cumpre	10,0	2-6,0	2- A meta foi parcialmente cumprida. Justificada pela Norma Técnica nº001/2021 – ITDM. 3- A meta foi parcialmente cumprida. Justificada pela Norma Técnica nº001/2021 – ITDM.	
		Cumpre. Parcialmente	6,0			
	3. Direito ao acompanhante na consulta para os Adolescentes, idosos e Incapazes	Não cumpre	0,0	3-6,0		
	4. Tempo de espera para o atendimento médico (Protocolo de Manchester)	90% a 100%	10,0	4-10,0		4=
		70% a 89%	6,0			
		Abaixo de 69%	3,0			
	5. Média de Permanência no Pronto Socorro (máxima de 24 horas)	Cumpre	10,0	5-10,0		5=
	Cumpre. Parcialmente	6,0				
	Não cumpre	3,0				
6. Existência de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas	Sim	10,0	6-10,0	6=		
	Não	00,0				
7. Ambiência (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)	90% a 100%	10,0	7-6,0	7- Segundo relatório de notificação da Vigilância Sanitária expedido em 13/11/2.017 falta adequação do centro cirúrgico, farmácia, lavanderia, laboratório, cozinha, almoxarifado, agência transfusional (reorganização e reforma)		
	70% a 89%	6,0				
	Abaixo de 69%	3,0				
SUBTOTAL 58						

Obs.: Ambiência: ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana.

Protocolo N.º 1394
Folha N.º 1394

	5. Realizar teste do pezinho em todas as crianças nascidas no hospital	Cumpre	10,0	5-10,0	5-=
		Cumpre. Parcialmente	6,0	6-10,0	6-=
			0,0	7-10,0	7-=
	6. Realizar teste do olhinho em todas as crianças nascidas no hospital	Não cumpre		8-10,0	8-=
				9-10,0	9-=
				10-10,0	10-=
	7. Realizar teste da orelhinha em todas as crianças nascidas no hospital				
	8. Administrar 1ª dose das vacinas BCG e Hepatite B em todas as crianças nascidas no hospital				
	9. Realizar e registrar em prontuário e carteirinha do recém-nato o resultado do teste (escala) de Apgar				
	10. Administrar AZT xarope para o recém-nato e mãe soropositivas para o HIV, ou outra medicação conforme protocolo específico.				

1000 N
 135
 135

11. Relatório da Comissão de óbitos	Cumpre	10,0	11-10,0	11=-
12. Relatório da Comissão de óbitos materno e infantil	Cumpre. Parcialmente	6,0	12-10,0	12 -=
13. Relatório de Cirurgia Eletiva	Não cumpre	0,0	13-0,0	13- A meta não foi cumprida. Suspensão da obrigação pela Lei nº 13.992/2020.
14. Requisitos para manter o Certificado Amigo da Criança	Cumpre	10,0	14-6,0	14- Após análise criteriosa verificamos que dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno teria faltado o cumprimento do item "10", cumprindo parcialmente a meta.
15. Requisitos para adequação a Rede Cegonha (18 itens)	Cumpre. Parcialmente	6,0	15-6,0	15- Após análise criteriosa verificamos o descumprimento dos requisitos "4, 7, 11, 15 e 17" para a adequação à Rede Cegonha.
16. Ambiência (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)	90% a 100%	10,0	16-6,0	16- Segundo relatório de notificação da Vigilância Sanitária expedido em 13/11/2.017 falta adequação do centro cirúrgico, farmácia, lavanderia, laboratório, cozinha, almoxarifado, agência transfusional (reorganização e reforma).
	70% a 89%	6,0		
	Abaixo de 69%	3,0		
				SUBTOTAL 126

Obs.: **Ambiência:** ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutivo e humana.
Quarto PPP: ambiente com capacidade para um ou dois leitos e banheiro anexo, destinado à assistência à mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (primeira hora após a dequitação).

Número de
 436
 936

Indicadores	Parâmetro	Parâmetro	Nota	Pontuação Stá. Casa	Prazo e Ações para Adequação
Gestão Hospitalar	1. Serviço de Ouvidoria e/ou de Atendimento ao Usuário				
	2. Realização de Pesquisa de Satisfação				
	3. Informações do Cadastro de Estabelecimentos em Saúdes atualizadas	Cumpre	1.=10,0	1-10,0	1=-
	4. Realização de Educação Permanente com Equipe de Enfermagem	Cumpre. Parcialmente	6,0	2-3,0	2- O cumprimento da meta foi ruim devido a baixa quantidade de pesquisados em comparação com a quantidade de atendimento.
	5. Realização de Educação Permanente com Equipe Médica	Não cumpre	3,0	3-10,0	3=-
	6. Realização de Educação Permanente com Equipe da Limpeza			4-10,0	4=-
	7. Quantidade de procedimentos de Grupo II realizado X pactuado/mês	80% a 100%	10,0	5-10,0	5=-
	8. Quantidade de procedimentos de Grupo III e IV realizado X pactuado/mês	50% a 79% 0 a 49%	6,0 3,0	6-10,0	6=-

Folha IV
432

	9. Quantidade de Internações realizadas X pactuado/mês				
	10. Quantidade de procedimentos de Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Ortopédica e Cirurgia Ginecológica realizada X pactuado/mês	90% a 100% 70% a 89% Abaixo de 69%	10,0 6,0 3,0	9-6,0 10-3,0	9- A meta foi parcialmente cumprida. 10- A meta cumprida foi ruim. Suspensão da obrigação pela Lei nº 13.992/2020.
	11. Relatório dos Indicadores e Tópicos (envio para a Secretaria de Saúde)	Cumpre Cumpr. Parcialmente Não cumpre	10,0 6,0 0,0	11-10,0	11=-
	12. Envio da Prestação de Contas a Secretaria de Saúde em conformidade com os prazos e esclarecimentos conforme legislação	Cumpre Cumpr. Parcialmente Não cumpre	10,0 6,0 0,0	12-10,0	12=-
Total					SUBTOTAL 102 TOTAL 351 PONTOS

Obs.: As quantidades de procedimentos cirúrgicos realizados no mês poderão ser compensadas dentro do quadrimestre sem prejuízo na avaliação.

Assinatura	
Nº	438
Data	

Pontuação:

199 a 220 = 100%

177 a 198 = 90%

111 a 176 = 80%

CONCLUSÃO:

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato firmado entre a Prefeitura Municipal de Ubatuba e Santa Casa de Misericórdia de Ubatuba, através de seus membros conclui que a CONTRATADA atingiu **351 pontos**, sendo favorável ao repasse de 100% do montante referente ao mês de Junho de 2020, desde que sejam realizadas as ações/ prazos de adequação estipulados:

Indicadores Quantitativos e Qualitativos a Serem Adequados:

1) Assistência Ambulatorial:

Indicador 1. Tempo de espera para agendamento de RX: a meta foi parcialmente cumprida.

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização dos agendamentos.

Prazo para Adequação 30 dias.

Indicador 2. Tempo de espera para agendamento de Ultrassom: a meta foi parcialmente cumprida.

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização dos agendamentos.



Folha N°	135
Página	
1	
2	
3	
4	
5	



Prazo para Adequação 30 dias.

Indicador 3. Tempo de espera para agendamento de Tomografia: a meta foi parcialmente cumprida.

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização dos agendamentos.

Prazo para Adequação 30 dias.

Indicador 4. Tempo de espera para as Pequenas Cirurgias: a meta cumprida foi ruim.

Ação proposta: reorganizar o fluxo.

Prazo para Adequação 30 dias.

Indicador 5. Tempo de espera para as Cirurgias Eletivas: a meta cumprida foi ruim.

Ação proposta: reorganizar o fluxo.

Prazo para Adequação 90 dias.

Indicador 8. Atendimento na sala de curativo (pesquisa de satisfação pela ESF): a meta foi parcialmente cumprida, faltando melhor adequação.

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização.

Prazo para Adequação 30 dias.

Indicador 9. Número de RX, Ultrassom, Ultrassom com Doppler, Tomografia, Curativo Grau II: a meta pactuado foi parcialmente cumprida, sendo a Nota 6. A meta pactuada foi em número menor que o pactuado.

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização.

Prazo para Adequação 90 dias.

Indicador 10. Número de Avaliações pré e pós cirúrgicas realizadas, Avaliação Anestesista, Consultas Dermatológicas e Pequenas Cirurgias: devido a pandemia causada pela COVID-19, a meta pactuada no contrato 011/2020 não foi cumprida. Contudo, a Lei nº13.992, de 22 de abril de 2020, suspende

Folha N	
Proc. Nº	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	



a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o que justifica o não cumprimento da meta pactuada.

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização.

Prazo para Adequação 90 dias.

Indicador 11. Ambiência (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento): a meta foi parcialmente cumprida. Segundo relatório de notificação da Vigilância Sanitária expedido em 13/11/2017 falta adequação do centro cirúrgico, farmácia, lavanderia, laboratório, cozinha, almoxarifado, agência transfusional (reorganização e reforma).

Ação proposta para adequação é regularizar o ambiente Ambulatorial segundo determinação da Vigilância em Saúde.

Prazo para Adequação 90 dias.

2) Assistência de Pronto Socorro:

Indicador 2. Direito ao Acompanhamento na consulta para gestante no período de parto e pós-parto: a meta pactuada foi parcialmente cumprida, sendo a Nota 6. Segundo a justificativa apresentada (Nota Técnica nº001/2021-ITDM), anexa, estão autorizados apenas acompanhamento dos casos de extrema necessidade devido a Pandemia e o risco de contaminação.

Ação proposta para adequação é regularizar o ambiente Ambulatorial segundo determinação da Vigilância em Saúde.

Prazo para Adequação 60 dias.

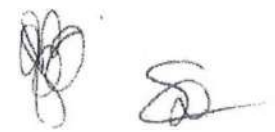
Indicador 3. Direito ao Acompanhamento na consulta para Adolescentes, idosos e Incapazes: a meta pactuada foi parcialmente cumprida, sendo a Nota 6. Segundo a justificativa apresentada (Nota Técnica nº001/2021-ITDM), anexa, estão autorizados apenas acompanhamento dos casos de extrema necessidade devido a Pandemia e o risco de contaminação.

Ação proposta para adequação é regularizar o ambiente Ambulatorial segundo determinação da Vigilância em Saúde.

Prazo para Adequação 60 dias.

Folha N°	
Pág. N°	
1	10

441



Indicador 7. Ambiência (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento): a meta foi parcialmente cumprida. Segundo relatório de notificação da Vigilância Sanitária expedido em 13/11/2017 falta adequação do centro cirúrgico, farmácia, lavanderia, laboratório, cozinha, almoxarifado, agência transfusional (reorganização e reforma).

Ação proposta para adequação é regularizar o ambiente Ambulatorial segundo determinação da Vigilância em Saúde.

Prazo para Adequação 90 dias.

3) Assistência ao Paciente Internado:

Indicador 1. Vista Aberta: a meta pactuado foi parcialmente cumprida. Segundo a justificativa apresentada, (Nota Técnica nº001/2021-ITDM), anexa, estão autorizadas apenas acompanhamento dos casos de extrema necessidade devido a Pandemia e o risco de contaminação.

Ação proposta é adequação das visitas.

Prazo para Adequação: 60 dias.

Indicador 3. Direito ao Acompanhamento na consulta para Adolescentes, idosos e Incapazes: a meta pactuado foi parcialmente cumprida. Segundo a justificativa apresentada, (Nota Técnica nº001/2021-ITDM), anexa, estão autorizadas apenas acompanhamento dos casos de extrema necessidade devido a Pandemia e o risco de contaminação.

Ação proposta é adequação das visitas.

Prazo para Adequação: 60 dias.

Indicador 4. Direito ao Acompanhante no Período de Parto e Pós Parto: a meta pactuado foi parcialmente cumprida. Segundo a justificativa apresentada, (Nota Técnica nº001/2021-ITDM), anexa, estão autorizadas apenas acompanhamento dos casos de extrema necessidade devido a Pandemia e o risco de contaminação.

Ação proposta é adequação das visitas.

Prazo para Adequação: 60 dias.



Nome	
Nº	
PA	
PA	

442



4) Gestão Hospitalar:

Indicador 2. Realização de Pesquisa de Satisfação: a meta não foi. Levando-se em conta a demanda de 21.299 atendimentos realizados no mês de Junho/2020, as pesquisas realizadas, em um total de 150 usuários, equivalem a 0,70%; logo, em quantidade muito inferior do almejado.

Ações propostas para Adequação: Incentivar a população para responder a pesquisa de satisfação.

Prazo para Adequação 90 dias.

Indicador 9. Quantidade de Internações realizadas: a meta foi parcialmente cumprida. Contudo, a Lei nº13.992, de 22 de abril de 2020, suspende a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o que justifica o não cumprimento da meta pactuada.

Ações propostas é a Adequação para a realização dos procedimentos.

Prazo para Adequação 90 dias.

Indicador 10. Quantidade de Procedimentos de Cirurgia Geral: devido a pandemia causada pela COVID-19, a meta pactuada no contrato 011/2020 não foi cumprida, sendo a Nota 3. Contudo, a Lei nº13.992, de 22 de abril de 2020, suspende a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o que justifica o não cumprimento da meta pactuada.

Ações propostas é a Adequação para a realização dos procedimentos.

Prazo para Adequação 90 dias.

Se por algum motivo as adequações estipuladas não acontecerem, o percentual repassado referente aos recursos financeiros poderão ser revistos.


Folha N°	
Proc N°	
1	1/20
1	1/20
1	1/20

444

Ubatuba, 16 de outubro de 2020.

Comissão de Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Ubatuba.

Sheila da Silveira Barbosa:



Sílvia Maria Tenório:



Estela Barcelos Miragaya:



Folha N°	445
Proc. Nº	
Assinatura	
Data	