



# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA

Litoral Norte do Estado de São Paulo

Capital do surfe



## Santa Casa de Ubatuba

### Relatório Mensal (AGOSTO) 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 3. Tempo de Espera o agendamento de Tomografia 4. Tempo de Espera para as Pequenas Cirurgias	Abaixo de 30 dias= ótimo 31 - 60 Dias= bom Acima de 61 dias= ruim	10,0 6,0 3,0	1-6,0 2-6,0 3-10,0 4-3,0	1-A meta foi parcialmente cumprida. 2- A meta foi parcialmente cumprida. 3- = 4- A meta não foi cumprida, não foram realizadas pequenas cirurgias.

Folha Nº 378  
Proc Nº \_\_\_\_\_  
1 / 20 Rub \_\_\_\_\_

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)	Aceitável Necessita de adequações Não aceitável	10,0 6,0 0,0	6-10,0 7-10,0	6-- 7--
7. Qualidade dos laudos de Tomografia (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)				
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.

Folha Nº 379  
 Proc Nº  
 1/120 Rub

	9. Número de RX, Ultrassonografias, Ultrassonografias com Doppler, Tomografias, Curativos Grau II e Gasometria Venosa realizada X pactuada/mês	90% a 100%	10,0		
	10. Número de Avaliações Pré e pós cirúrgicas realizadas, Número de Avaliação de Anestesiista realizada, Número de Consultas Dermatológicas realizadas, Número de Pequenas Cirurgias realizadas X pactuadas/mês	70% a 89% Abaixo de 69%	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.  <b>SUBTOTAL 69</b>

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- =
-------------------------------	---	--	--------------------	--------	------

Folha Nº 380  
Proc Nº  
1/20 Rub



*(Handwritten signatures and initials)*

	2. Direito ao Acompanhante na consulta para gestantes no Período de Parto e Pós-Parto	Cumpre	10,0			2- A meta foi parcialmente cumprida. Justificada pela Norma Técnica nº001/2021 – ITDM.
	3. Direito ao acompanhante na consulta para os Adolescentes, idosos e Incapazes	Cumpre. Parcialmente Não cumpre	6,0 0,0	2-6,0 3-6,0		3- A meta foi parcialmente cumprida. Justificada pela Norma Técnica nº001/2021 – ITDM.
	4. Tempo de espera para o atendimento médico (Protocolo de Manchester)	90% a 100% 70% a 89% Abaixo de 69%	10,0 6,0 3,0	4-10,0		4=-
	5. Média de Permanência no Pronto Socorro (máxima de 24 horas)	Cumpre Cumpr. Parcialmente Não cumpre	10,0 6,0 3,0	5-10,0		5=-
	6. Existência de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas	Sim Não	10,0 00,0	6-10,0		6=-
	7. Ambiência (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)	90% a 100% 70% a 89% Abaixo de 69%	10,0 6,0 3,0	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)
<b>SUBTOTAL 58</b>						

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.

Folha Nº 381  
Proc Nº \_\_\_\_\_

1 / 20 Rub \_\_\_\_\_




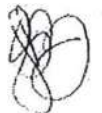

Indicadores	Parâmetro	Parâmetro	Nota	Pontuação Sta. Casa	Prazo e Ações para Adequação
Assistência ao Paciente Internado	1. Visita Aberta				
	2. Implantação das "Boas Práticas do Parto e Nascimento"	Cumpre	10,0	1-6,0	1- A meta foi parcialmente cumprida. Justificada pela Norma Técnica nº001/2021 – ITDM.
	3. Direito ao Acompanhante para os Adolescentes, Idosos e Incapazes	Cumpre. Parcialmente	6,0	2-10,0	2=-
	4. Direito ao Acompanhante no Período de Parto e Pós-Parto	Não cumpre	0,0	3-6,0 4-6,0	3- A meta foi parcialmente cumprida. Justificada pela Norma Técnica nº001/2021 – ITDM. 4- A meta foi parcialmente cumprida. Justificada pela Norma Técnica nº001/2021 – ITDM.

Folha Nº 382  
Proc Nº

1/10/2021

	5. Realizar teste do pezinho em todas as crianças nascidas no hospital	Cumpre Cumpre. Parcialmente	10,0 6,0 0,0	5-10,0 6-10,0 7-10,0	5= 6= 7=
	6. Realizar teste do olhinho em todas as crianças nascidas no hospital 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.	Não cumpre		8-10,0 9-10,0 10-10,0	8= 9= 10=

Folha Nº 383  
 Proc Nº \_\_\_\_\_  
 / \_\_\_ /20\_\_ Rub \_\_\_\_\_


   


11. Relatório da Comissão de óbitos	Cumpre			11-10,0	11-=-
12. Relatório da Comissão de óbitos materno e infantil	Cumpre. Parcialmente	10,0		12-10,0	12 -=-
13. Relatório de Cirurgia Eletiva	Não cumpre	6,0		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				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	10,0		14-6,0	15- Após análise criteriosa verificamos o descumprimento dos requisitos "4, 7, 11, 15 e 17" para a adequação à Rede Cegonha.
	Não cumpre	6,0		15-6,0	
16. Ambiência (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)	90% a 100%	10,0			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		16-6,0	
	Abaixo de 69%	3,0			
					<b>SUBTOTAL 126</b>

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).

Folha Nº 384  
 Proc Nº 1/20 Rub





Indicadores	Parâmetro	Parâmetro	Nota	Pontuação Sta. 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-=
	4. Realização de Educação Permanente com Equipe de Enfermagem	Cumpre. Parcialmente	1.=10,0 6,0	2-3,0 3-10,0	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	4-10,0 5-10,0	3-= 4-=
	6. Realização de Educação Permanente com Equipe da Limpeza			6-10,0	5-= 6-=
	7. Quantidade de procedimentos de Grupo II realizado X pactuado/mês	80% a 100% 50% a 79% 0 a 49%	10,0 6,0 3,0	7-10,0 8-10,0	7-= 8-=
	8. Quantidade de procedimentos de Grupo III e IV realizado X pactuado/mês				

Folha Nº 385  
Proc Nº \_\_\_\_\_

1 / 20 Rub \_\_\_\_\_












	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	9-10,0 10-3,0	9- = 10- A meta cumprida foi ruim. Suspensão da obrigação pela Lei nº 14.061/2020.
	11. Relatório dos Indicadores e Tópicos (envio para a Secretaria de Saúde)	Cumpre Cumpre. 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 Cumpre. Parcialmente Não cumpre	10,0 6,0 0,0	12-10,0	12=-
<b>Total</b>					<b>SUBTOTAL 106</b> <b>TOTAL 359 PONTOS</b>

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

Folha Nº 386  
Proc Nº 1/2019

**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 **359 pontos**, sendo favorável ao repasse de 100% do montante referente ao mês de Agosto de 2020, desde que a 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.

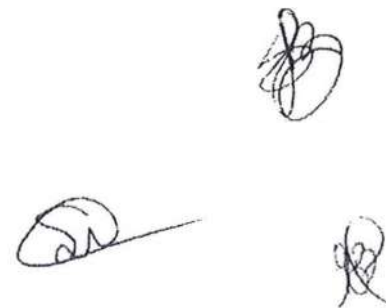
**Prazo para Adequação 30 dias.**

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

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização dos agendamentos.

**Prazo para Adequação 30 dias.**

Folha Nº 387  
Proc Nº 1/20 Rub



**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 pactuada foi parcialmente cumprida, sendo a

Nota 6. A meta pactuada foi em número menor que o pactuado.

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização.

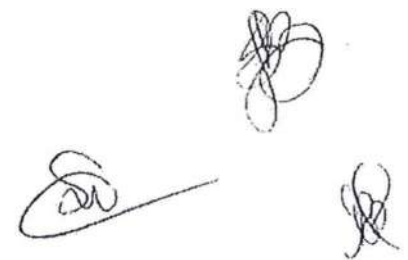
**Prazo para Adequação 90 dias.**

**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 nº14.061, de 23 de setembro 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.

Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização.

**Prazo para Adequação 90 dias.**

Folha Nº 388  
Proc Nº 1/20 Rub



5

**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 pactuado 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 pactuado 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.

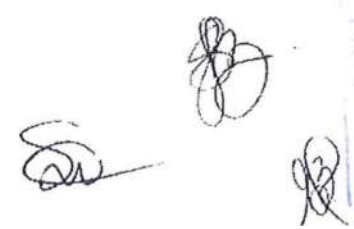
Ação proposta para adequação é regularizar o ambiente Ambulatorial segundo determinação da Vigilância em Saúde.

**Prazo para Adequação 60 dias.**

**Indicador 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.**

Folha Nº 389  
Proc Nº 1/2017  
Rish  


### 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.

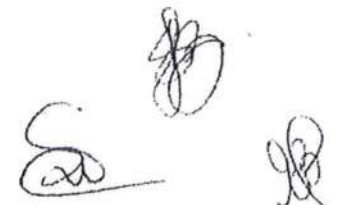
**Prazo para Adequação: 60 dias.**

**Indicador 13.** Relatório de Cirurgia Eletiva: devido a pandemia causada pela COVID-19, a meta pactuada no contrato 011/2020, não foi cumprida, sendo a Nota 0. 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.

Ação proposta é cumprimento e entrega do relatório.

**Prazo para Adequação: 60 dias.**

Folha Nº 390  
Proc Nº \_\_\_\_\_  
1 / 20 Rub \_\_\_\_\_



**Indicador 14** – Requisitos para manter o Certificado Amigo da Criança: a meta pactuado foi parcialmente cumprida. Após análise, verificamos que dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno teria faltado o cumprimento do requisito **10) Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhamento das mães a esses grupos na alta da maternidade.**

Ação proposta é adequação dos requisitos.

**Prazo para Adequação: 60 dias.**

**Indicador 15.** Requisitos para Adequação à Rede Cegonha: a meta pactuado foi parcialmente cumprida. Após análise, verificamos o descumprimento dos requisitos **4, 7, 11, 15 e 17** para a adequação à Rede Cegonha. 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).

Ações Propostas é a Adequação dos requisitos.

**Prazo para Adequação 60 dias.**

**Indicador 16** – Ambiência: a meta foi parcialmente cumprida. 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).

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

**Prazo para Adequação 90 dias.**


#### **4) Gestão Hospitalar:**

**Indicador 2.** Realização de Pesquisa de Satisfação: a meta não foi cumprida. Levando-se em conta a demanda de 21.299 atendimentos realizados no mês de Junho/2.020, 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.**

Folha Nº 391  
Proc Nº  
1/20 Rub



**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 3. Contudo, a Lei nº14.061/2020, 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.

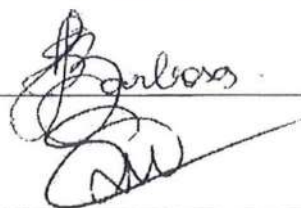
**Prazo para Adequação 90 dias.**

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

Ubatuba, 20 de outubro de 2020.

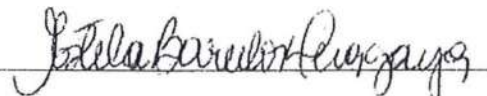
**Comissão de Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Ubatuba.**

Sheila da Silveira Barbosa: \_\_\_\_\_



Sílvia Maria Tenório: \_\_\_\_\_

Estela Barcelos Miragaya: \_\_\_\_\_



Folha Nº 392  
Proc Nº \_\_\_\_\_  
1 / 20 Rubr \_\_\_\_\_