



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA

Litoral Norte do Estado de São Paulo

Capital do surf



Santa Casa de Ubatuba

Relatório Mensal (SETEMBRO) 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. 2- A meta foi parcialmente cumprida. 3- = 4- =
	3. Tempo de Espera o agendamento de Tomografia	31 - 60 Dias= bom	6,0	2-6,0	
	4. Tempo de Espera para as Pequenas Cirurgias	Acima de 61 dias= ruim	3,0	3-10,0	
			4-10,0		

Folha N° 626
Proc N° 170 Rub

[Handwritten signatures and initials]

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	5-10,0	5=-
6. Qualidade dos laudos de Ultrassom (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)	Aceitável	10,0	6-10,0	6=-
7. Qualidade dos laudos de Tomografia (Critérios da Comissão de Avaliação e Acompanhamento)	Necessita de adequações	6,0	7-10,0	7=-
8. Atendimento na Sala de Curativo (pesquisa de satisfação feita pela ESF)	Não aceitável	0,0		
	≤ 70% bom/ótimo	10,0	8-10,0	8=-
	50% - 69% bom/ótimo	6,0		
	≥ 49% bom/ótimo	3,0		

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]


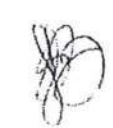
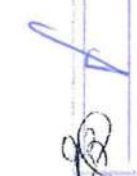
[Handwritten mark]

Folha N° 627
 Proc N° 170
 Pubs 170

	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 Anestesiista 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. Ambiente (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 Ambiente precisa melhorar em conformidade com a notificação Vigilância Sanitária em 13/11/2017. SUBTOTAL 87

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

Proc. Nº _____
 Folha N° 628
 1/20 _____
 RUA _____

	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- A meta foi parcialmente cumprida. Justificada pela Norma Técnica nº001/2021 – ITDM.
		Cumpre. Parcialmente	6,0	2-6,0	
	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.

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. 2- = 3- = 4- 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	
	4. Direito ao Acompanhante no Período de Parto e Pós-Parto	Não cumpre	0,0	3-10,0	
			4-6,0		

Handwritten signature

Handwritten signature

Folha N° 630
 Proc N° 170 Rub 1

Handwritten signature

	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= 8= 9= 10=
	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	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Folha N° 631
 Proc. Nº 1 / 120 Rubs 1
[Handwritten initials]

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		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.
	Não cumpre		0,0		
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 138					

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 N° 632
Proc N° 170
RUBRICA 13

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	1-10,0	1-=
	4. Realização de Educação Permanente com Equipe de Enfermagem	Cumpre. Parcialmente	6,0	2-3,0	2- O cumprimento da meta não foi cumprida 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%	6,0	6-10,0	6-=
		0 a 49%	3,0	7-10,0	7-=
				8-10,0	8-=

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

	9. Quantidade de Internações realizadas X pactuado/mês				
	10. Quantidade de procedimentos de Cirurgia Geral, Cirurgia Vasculuar, 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 não foi cumprida. Suspensão da obrigação pela Lei nº 14.061/2020.
	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 106 TOTAL 389 PONTOS

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

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Folha N° _____
Proc N° _____
/ / 20 Rubr _____
634

[Handwritten signature]

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 **389 pontos**, sendo favorável ao repasse de 100% do montante referente ao mês de Setembro 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.

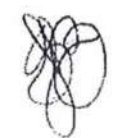
Ação proposta: reorganizar o fluxo para realização dos agendamentos.

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.

Prazo para Adequação 30 dias.



Folha N°	635
Proc. N°	
1 / 20	Rub

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 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.

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.




Folha N° 636
Proc N°
/ / 20
RUB

} }
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.

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 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.



Folha N°	631
Proc N°	
PZO	
Rub	

} }
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.

Indicador 14 – Requisitos para manter o Certificado Amigo da Criança: a meta pactuada 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 pactuada 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 13/11/2017 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 13/11/2017 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.

4) Gestão Hospitalar:

Handwritten signatures and a stamp. The stamp is a rectangular box with the following fields: 'Folha N°' with the value '638', 'Proc N°' with a blank space, and 'Rua' with a blank space. There are three handwritten signatures: one in blue ink at the bottom left, one in black ink at the top right, and one in black ink at the bottom right.

Indicador 2. Realização de Pesquisa de Satisfação: a meta não foi cumprida. Levando-se em conta a demanda de 27.005 atendimentos realizados no mês de Setembro/2.020, as pesquisas realizadas, em um total de 100 usuários, equivalem a 0,037%; 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 10. Quantidade de Procedimentos de Cirurgia Geral: devido a pandemia causada pela COVID-19, a meta pactuada no contrato 011/2020 não foi cumprida. 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.

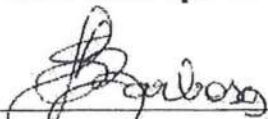
Prazo para Adequação 90 dias.

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

Ubatuba, 10 de fevereiro de 2.021.

Comissão de Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Ubatuba.

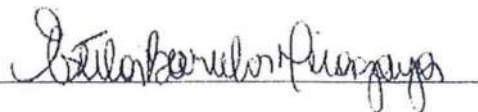
Sheila da Silveira Barbosa: _____



Sílvia Maria Tenório: _____



Estela Barcelos Miragaya: _____



Folha N°	639
Proc N°	
1	720
Rub	

