

RELATÓRIO ANUAL CONCLUSIVO 2019 – HOSPITAL DA MULHER

CONTRATO DE GESTÃO Nº 522/2018	
INFORMAÇÕES GERAIS DO CONTRATO	
Período	01/01/2019 à 31/12/2019
Contratante	Secretaria de Saúde de Santo André
Contratada	Fundação do ABC
Valor Anual do Contrato	R\$ 54.580.000,00 (Cinquenta e quatro milhões quinhentos e oitenta mil reais)
Objeto do Contrato	Operacionalização da gestão e execução das atividades administrativas e serviços de saúde no Hospital da Mulher

1 ESCOPO DO RELATÓRIO

O presente relatório destina-se a avaliar o desempenho científico e tecnológico, bem como os resultados atingidos com a execução do Contrato de Gestão no exercício de 2019, em obediência e conformidade com a cláusula terceira, incisos 7 e 8 e cláusula 6.ª, e seguirá as disposições contidas na Lei Municipal nº 8.294, de 14 de dezembro de 2001, que prevê:

Art. 8º - A execução do contrato de gestão celebrado por organização social será fiscalizada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada.

§ 1º - A entidade qualificada apresentará ao órgão ou entidade do Poder Público supervisora signatária do contrato, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

A Comissão de Fiscalização e Acompanhamento foi instituída por meio da Portaria nº 06.0.2019-Gab/SS, de 29/03/2019, publicada em 20/04/2019 com o objetivo de analisar as informações, relatórios e prestações de contas, elaborar parecer e propor encaminhamentos com vistas ao aprimoramento da execução das atividades desenvolvidas no Hospital da Mulher para garantir (de forma efetiva) o acesso ao direito à saúde, compreendido como a elaboração e implantação de políticas públicas capazes de reduzir ao mínimo os riscos de doenças e agravos à saúde dos indivíduos e organizar uma rede de serviços públicos de qualidade capaz de garantir acesso universal e igualitário às ações e serviços públicos de saúde ou de interesse da saúde.

Neste sentido, o presente **RELATÓRIO ANUAL CONCLUSIVO DO EXERCÍCIO DE 2019** foi elaborado a partir dos relatórios *quadrimestrais* apresentados pela Contratada à Comissão de acompanhamento e Avaliação.

Segue abaixo o quadro demonstrativo das metas e produção do exercício de 2019.

2. QUADRO RESUMO COM PERCENTUAL DE ATENDIMENTO ANUAL DO CONTRATO

INDICADORES DE DESEMPENHO		1.º QUADRIM PONTOS	2.º QUADRIM PONTOS	3.º QUADRIM PONTOS
INDICADOR	AÇÃO	META		
1 Comissão de Humanização	Implantar a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização do SUS para parto e nascimento.	1º quadrimestre: Apresentar a composição da equipe, o planejamento das ações da comissão para o quadrimestre e executar 100% das ações planejadas para o período.		
		2º e 3º quadrimestre: Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre.		
		Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos		
		Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos		
		Abaixo de 70% não pontua.		
		25	25	25



2	Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco no PA Obstétrico	1º, 2º e 3º quadrimestre: Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos obstétricos e ginecológicos realizados.			
			25	25	25	25
3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos			
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos			
			Abaixo de 70% não pontua.			
			1º, 2º e 3º quadrimestre: Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom)			
4	Atividades de educação permanente.	Implantar a área de Educação Permanente	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos			
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos			
			Abaixo de 70% não pontua.			
			1º quadrimestre Elaborar o planejamento anual constando o treinamento de integração e as atividades de educação continuada, bem como executar as ações previstas neste período.			
2º e 3º quadrimestre: Realizar 100% das atividades programadas para o período.						
Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos						
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos						
Abaixo de 70% não pontua.						

5	Comissão de Revisão de Prontuário	Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mês	<p>1º quadrimestre: atingir 70% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.</p> <p>2º e 3º quadrimestre: atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>				30	30	30	30																					
			<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção em partos cesáreos inferior e 5%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>				30	30	30	30																					
6	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em partos Cesáreos	<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção na UTI Neonatal igual ou inferior a 12%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>				30	30	30	30																					
			<p>1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção na UTI Neonatal igual ou inferior a 12%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>				30	30	30	30																					
7	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS consultas especializadas	<p>Quadrimestres:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1.º</th> <th>2.º e 3.º</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mastologia</td> <td>520</td> <td>320</td> </tr> <tr> <td>Ginecologia</td> <td>1.520</td> <td>240</td> </tr> <tr> <td>Laqueadura Avaliação</td> <td></td> <td>160</td> </tr> <tr> <td>Uro-gineco</td> <td></td> <td>240</td> </tr> <tr> <td>Pre Natal alto risco</td> <td>1.200</td> <td>400</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3.240</td> <td>1.360</td> </tr> </tbody> </table>					1.º	2.º e 3.º	Mastologia	520	320	Ginecologia	1.520	240	Laqueadura Avaliação		160	Uro-gineco		240	Pre Natal alto risco	1.200	400		3.240	1.360	100	80	80	87
				1.º	2.º e 3.º																										
Mastologia	520	320																													
Ginecologia	1.520	240																													
Laqueadura Avaliação		160																													
Uro-gineco		240																													
Pre Natal alto risco	1.200	400																													
	3.240	1.360																													



		<p>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 100 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 80 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>				
		<p>1º, 2º e 3º quadrimestre:</p> <p>Manter o tempo médio de acesso da gestante à triagem do Pré Natal de alto risco em até 15 dias no primeiro e alterado para 25 dias para os demais quadrimestres .</p>				50
		<p>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 40 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>				50
		<p>1º, 2º e 3º quadrimestre:</p> <p>Mamografia 1080</p> <p>Histeroscopia 160</p> <p>Estudo Urodinâmico 112</p> <p>1352</p>				110
8	SADT externo	<p>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>				110
		<p>Quadrimestre:</p> <p>cirurgia 1.º 2.º e 3.º Media</p> <p>Ginecológica 660 400 100</p> <p>Laqueadura 150 200 50</p> <p>Mastologia cir. 40 40 10</p> <p>850 640 160</p>				150
9	Cirurgias Eletivas	<p>Disponibilizar para a rede municipal SUS cirurgias eletivas</p>				0
						0
						50
						123



10	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência- TMP (partos de risco habitual na maternidade, cirurgias eletivas e UTI)	Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos			
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos			
			Abaixo de 70% não pontua.			
			Clínica	TMP		
			Maternidade	3 dias		
			Clinica cirúrgica	5 dias		
		UTI adulto	10 dias			
		UTI neonatal	8 dias	40	40	40
		Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos				
		Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos				
		Abaixo de 70% não pontua				
		1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TMI inferior a 4%				
Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos					
	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos					
	Abaixo de 70% não pontua					
1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TR inferior a 5%						
Taxa de Re-internação -TR, em 30 dias	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos					
	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos					
	Abaixo de 70% não pontua					

11	Taxa de Parto Cesáreo - TPC	1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a TPC inferior a 40%				40	40	40	40
		Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos							
		Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos							
	Acompanhar o registro adequado das informações na AIH dos partos cesáreos realizados	Abaixo de 70% não pontua							
		1º quadrimestre: apresentar 70% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos							
		2º quadrimestre: apresentar 75% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos							
		3º quadrimestre: apresentar 80% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos				40	40	40	40
		Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos							
		Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos							
	Taxa de parto Cesário em Primíparas	Abaixo de 70% não pontua							
		1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 30%.							
Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos				30	30	30	30		
Taxa de parto cesáreo em nulíparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos								
	Abaixo de 70% não pontua								
	1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 15%.				40	40	40	40	
		Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos							

12	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante	Taxa de parto cesáreo em Múltiparas (sem cesárea anterior), gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua					
			1º, 2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 5%.	40	40	40	40		
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua.						
			1º quadrimestre: apresentar cronograma de periodicidade das reuniões das comissões e cumprir 100% dos encontros previstos.						
			2º e 3º quadrimestre: Cumprir 100% dos encontros previstos.	40	30	40	40	37	
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua						
			Pontuação alcançada	950	770	810	843		

3 CONCLUSÃO

Os números do Quadro Demonstrativo Anual referente ao exercício de 2019 demonstram que o cumprimento satisfatório dos percentuais contratados, considerando as justificativas apresentadas referente aos serviços de atendimento por demanda espontânea, como por exemplo, os procedimentos cirúrgicos, não existindo nenhuma circunstância que comprometa e/ou desabone a continuidade da prestação do serviço.

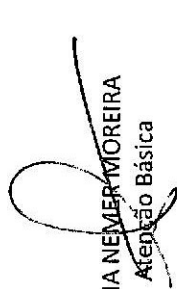
O desempenho da prestação do serviço no exercício de 2019, avaliado ao longo do exercício pela Comissão de Avaliação, demonstra que a contratação permanece como a melhor opção para a Administração Pública para oferta de serviços de saúde à população andressense, conforme avaliado na ocasião da Contratação.

Este Relatório Final teve por base as avaliações do 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2019 e foi elaborado em cumprimento a determinação que consta do artigo 149, inciso XVII, da IN 02/2016.


Santo André, 20 de fevereiro de 2019.

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO


CAROLINE REGINA TEIXEIRA FREITAS
Gestão Estratégica


CLAUDIA NEMER MOREIRA
Atenção Básica

GRAZIELE MASSIERO GONÇALVES
Gestão Estratégica


JOSÉ GOMES
Conselho Municipal de Saúde

Ata da Reunião da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação das Metas do 3.º Quadrimestre de 2019 Contrato de Gestão 522/2018 Hospital da Mulher

Reunião realizada no dia 20 de fevereiro de 2020, às 15:00 horas na PMSA, 13.º andar do Prédio Executivo –para avaliação das metas do 3.º quadrimestre de 2019.

A reunião teve início às 15:30 horas com a presença dos seguintes membros da Comissão: Caroline Regina Teixeira Freitas, Claudia Nemer Moreira, Grazielle Massiero Gonçalves e José Gomes. O Hospital foi representado por Sandra Gallo, Luiz Antonio de Gianni Filho e Eloi Marques, Marcelo E Santos. A Secretaria de Saúde foi representada por Rosana M Grasso e Ana Paula Ribeiro Barbosa.

HOSPITAL DA MULHER - CONTRATO DE GESTÃO 522/2018 INDICADORES DE DESEMPENHO 3.º QUADRIMESTRE DE 2019			
INDICADOR	AÇÃO	META	PONTUAÇÃO
1	Implantar a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização do SUS para parto e nascimento.	2º e 3º quadrimestre: Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.	25
OBS. Relatório apresentado pelo Hospital com as ações desenvolvidas e seus resultados. Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta.			
2	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco no PA Obstétrico	2º e 3º quadrimestre: Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos obstétricos e ginecológicos realizados. Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.	25
OBS. Relatório apresentado pelo Hospital com as informações de classificação de risco. Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta.			

3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	<p>2º e 3º quadrimestre: Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom)</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>	25
<p>OBS. Relatório apresentado pelo Hospital de 92,66% de satisfação do usuário.</p> <p>Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta.</p>				
4	Atividades de educação permanente.	Implantar a área de Educação Permanente	<p>2º e 3º quadrimestre: Realizar 100% das atividades programadas para o período.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>	25
<p>OBS. Plano de trabalho apresentado pelo Hospital com o calendário das atividades realizadas.</p> <p>Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta.</p>				
5	Comissão de Revisão de Prontoário	Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mes	<p>2º e 3º quadrimestre: atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>	30
<p>OBS. Relatório mensal apresentado pelo Hospital que demonstra que foi atingido 94,6% de resultados positivos.</p> <p>Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta.</p>				

6	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em partos Cesáreos	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção em partos cesáreos inferior e 5%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>	30																					
		<p>OBS. Relatório emitido pela CCIH demonstra taxa de 3,5%.</p> <p>Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta .</p>																							
		Controle das taxas de infecção na UTI Neonatal	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção na UTI Neonatal igual ou inferior a 12%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>	20																					
		<p>OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa 14,1% atingindo 82,5% do pactuado.</p> <p>Justificativa - Houve entrada de mãe com sintomas subclínicos de gripe na UTI Neonatal.</p> <p>Parecer da Comissão - Atingiu 82,5% da meta</p>																							
7	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS 1.ª consultas especializadas	<p>2º e 3º quadrimestre:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Meta</th> <th>3. Quadrim</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mastologia</td> <td>320</td> <td>310</td> </tr> <tr> <td>Cirurgia Ginecológica</td> <td>240</td> <td>225</td> </tr> <tr> <td>Laqueadura - avaliação</td> <td>160</td> <td>140</td> </tr> <tr> <td>Uro-gineco</td> <td>240</td> <td>192</td> </tr> <tr> <td>Pre Natal alto risco</td> <td>400</td> <td>299</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1.360</td> <td>1.166</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 100 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 80 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>		Meta	3. Quadrim	Mastologia	320	310	Cirurgia Ginecológica	240	225	Laqueadura - avaliação	160	140	Uro-gineco	240	192	Pre Natal alto risco	400	299		1.360	1.166	80
			Meta	3. Quadrim																					
		Mastologia	320	310																					
		Cirurgia Ginecológica	240	225																					
Laqueadura - avaliação	160	140																							
Uro-gineco	240	192																							
Pre Natal alto risco	400	299																							
	1.360	1.166																							

	<p>OBS. Relatório apresentado pela Regulação demonstra que o hospital cumpriu 85,7%.</p> <p>Justificativa: Houve atendimento de 100% dos casos de pré-natal de alto risco que deram entrada no Hospital da Mulher, sendo que atualmente não há demanda reprimida. Sugestão do Hospital da Mulher é que a meta para pré-natal de alto risco seja revista de forma a contemplar o atendimento integral de todas as demandas de gestantes de alto risco.</p>															
	<p>Parecer Comissão - Atingiu 85,7% da meta</p>															
	<p>2º e 3º quadrimestre: manter o acesso em até 25 dias.</p>															
	<p>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos</p>															
	<p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 40 pontos</p>															
	<p>Abaixo de 70% não pontua.</p>															
	<p>OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra que não há fila de espera. A partir do próximo quadrimestre o relatório deverá ser emitido pela Regulação.</p>															
	<p>Parecer da Comissão - Atingiu 100 % da meta</p>															
	<p>2º e 3º quadrimestre:</p>															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Meta</th> <th>3.º Quadrimestre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mamografia</td> <td>1080</td> <td>1080</td> </tr> <tr> <td>Histeroscopia</td> <td>160</td> <td>170</td> </tr> <tr> <td>Estudo Urodinâmico</td> <td>112</td> <td>119</td> </tr> <tr> <td>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos</td> <td>1352</td> <td>1369</td> </tr> </tbody> </table>		Meta	3.º Quadrimestre	Mamografia	1080	1080	Histeroscopia	160	170	Estudo Urodinâmico	112	119	Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos	1352	1369
	Meta	3.º Quadrimestre														
Mamografia	1080	1080														
Histeroscopia	160	170														
Estudo Urodinâmico	112	119														
Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos	1352	1369														
8 SADT externo	<p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>															
	<p>OBS. Relatório emitido pela Regulação demonstra que foi atingido 101% do pactuado.</p>															
	<p>Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta.</p>															

		2º e 3º quadrimestre:			
		Cirurgia	Qtde	Media Mensal	3º. Quadrim
9	Cirurgias Eletivas	Ginecológica	400	100	48
		Laqueadura	200	50	41
		Mastologia cir.	40	10	12
		Total	640	160	100
		0			
		Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos Abaixo de 70% não pontua.			
OBS. Relatório emitido pela Regulação do município aponta que atingiu 53% da meta.					
OBS. A comissão tem entendimento (unânime) que ficou claro a alteração feita (pela comissão) na ultima reunião, contudo o Hospital da Mulher não concordou e solicitou que fique registrado que é necessário alterar a meta para ginecológica + obstétricas, exceto partos.					
Parecer da Comissão - Não Pontua					
10	Taxas Hospitalares	Clínica		TMP	3º. Quadrim
		maternidade		3 dias	2,9
		Clinica cirúrgica		5 dias	2,4
		UTI adulto		10 dias	2,2
		UTI neonatal		8 dias	6,6
		Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua			
OBS. Relatório emitido pelo hospital demonstra o tempo médico de permanência abaixo da meta.					
Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta					

	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a TMI inferior a 4%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua</p> <p>OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 0,3%</p> <p>Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta</p>	40
	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a TR inferior a 5%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua</p> <p>OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de reinternação de 4,9%</p> <p>Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta</p>	40
	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a TPC inferior a 40%</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua</p> <p>OBS. Relatório emitido pela Regulação do município demonstra taxa de parto cesáreo de 37,18%. O Hospital solicita que seja revista esta meta em função da alteração da legislação sobre o assunto.</p> <p>Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta</p>	40
11	<p>2º quadrimestre: apresentar 75% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos</p> <p>3º quadrimestre: apresentar 80% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos</p>	40



	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos	
	Abaixo de 70% não pontua	
OBS. Relatório emitido pela Regulação demonstra que sem CID = 0,22 %, com CID = 99,78 %.		
Parecer da Comissão - Atingiu 100 da meta		
Taxa de parto Cesário em Primíparas	2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 30%.	
	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos	30
	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos	
	Abaixo de 70% não pontua	
OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 36,2%, atingindo 79,3 % da meta.		
Justificativa - Todas estas taxas serão revistas, devido a alteração da legislação (partos)		
Parecer da Comissão - Atingiu 79,3 da meta		
Taxa de parto cesáreo em nuparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 15%.	
	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos	40
	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos	
	Abaixo de 70% não pontua	
OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 3 %.		
Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta .		
Taxa de parto cesáreo em Múltiparas (sem cesárea anterior), gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 5%.	
	Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos	40
	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos	
	Abaixo de 70% não pontua.	
OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 4 %.		
Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta		

12	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante	2º e 3º quadrimestre: Cumprir 100% dos encontros previstos.		
			Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos		
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos		
			Abaixo de 70% não pontua		
OBS. O Hospital apresentou as atas das reuniões das Comissões atingindo 97 % da meta.					
Justificativa - A comissão entendeu que o Conselho Local não é comissão, portanto recepcionou como atendido em 100% da meta.					
Parecer da Comissão - Atingiu 100% da meta.				Total	810


Cumprimento das metas	% da parte variável
De 01 a 249 pontos	50,00%
De 250 a 499 pontos	75,00%
De 500 a 749 pontos	90,00%
De 750 a 1.000 pontos	100,00%


Valor Mensal	4.548.333,33
--------------	--------------

A pontuação alcançada no 3.º Quadrimestre de 2019 foi de 810 pontos, sendo assim o Hospital da Mulher tem direito a 100% da parte variável mensal.


CAROLINE REGINA TEIXEIRA FREITAS
 Gestão Estratégica


GRAZIELE MASSIERO GONÇALVES
 Gestão Estratégica


CLAUDIA NEMER MOREIRA
 Aterção Básica


JOSE GOMES
 Conselho Municipal de Saúde



*para assinatura
Carol e Cláudia*

*Induções justificativas
Hospital p/ metas
7,89, 11 e 12*

Ata da Reunião da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e /
2.º Quadrimestre de 2019 Contrato de Gestão 522/2018 Ho:

Reunião realizada no dia 01 de outubro de 2019, às 14:00 horas na PMSA, 12.º andar do Prédio Exec
quadrimestre de 2019.

A reunião teve início às 14:30 horas com a presença dos seguintes membros da Comissão: Caroline Regina Teixeira Freitas, Cláudia Nemer Moreira.
A Sra. Grázielle Massiero Gonçalves justificou a ausência devido a férias. O Hospital foi representado por Sandra Gallo, Luiz Antonio de Gianni Filho,
Marcelo E Santos. A Secretaria de Saúde foi representada por Leticia B Almeida.

HOSPITAL DA MULHER - CONTRATO DE GESTÃO 522/2018 INDICADORES DE DESEMPENHO 2.º QUADRIMESTRE DE 2019		
INDICADOR	AÇÃO	META
1	Implantar a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização do SUS para parto e nascimento.	<p>2º e 3º quadrimestre: Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>
<p>OBS. Apresentado relatório quadrimestral das ações desenvolvidas e seus resultados.</p> <p>Parecer da Comissão - Pontua 25.</p>		
2	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco no PA Obstétrico	<p>2º e 3º quadrimestre: Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos obstétricos e ginecológicos realizados.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>
<p>OBS. Apresentado relatório de classificação de risco.</p> <p>Parecer da Comissão - Pontua 25.</p>		

3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	<p>2º e 3º quadrimestre: Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom)</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>	25
OBS. Apresentado relatório com 94.43% de satisfação do usuário.				
Parecer da Comissão - Pontua 25.				
4	Atividades de educação permanente.	Implantar a área de Educação Permanente	<p>2º e 3º quadrimestre: Realizar 100% das atividades programadas para o período.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>	25
OBS . Apresentado plano de trabalho com o calendário das atividades realizadas, tendo em vista a visita do Coren e o treinamento realizado por eles, o treinamento do pezinho foi alterado para o 3.º quadrimestre.				
Parecer da Comissão - Tendo em vista a justificativa apresentada e a alteração do cronograma, a Comissão entende que a meta foi cumprida em 100% e pontua 25.				
5	Comissão de Revisão de Prontoário	Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mês	<p>2º e 3º quadrimestre: atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	30
OBS. Apresentado relatório mensal que demonstra que foi atingido 89.4% de resultados positivos.				
Parecer da Comissão - pontua 30.				

6	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção em partos cesáreos inferior e 5%</p>	30																								
		<p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos Abaixo de 70% não pontua</p> <p>OBS. Relatório emitido demonstra taxa de 3,7%. Parecer da Comissão - pontua 30.</p>																									
7	Ambulatório Especialidades	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a taxa de infecção na UTI Neonatal igual ou inferior a 12%</p>	30																								
		<p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos Abaixo de 70% não pontua</p> <p>OBS. Relatório emitido demonstra taxa 6,5%. Parecer da Comissão - pontua 30.</p>																									
		<p>2º e 3º quadrimestre:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Meta</th> <th>2. Quadrim</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mastologia</td> <td>320</td> <td>160</td> </tr> <tr> <td>Cirurgia Ginecologica</td> <td>240</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Laqueadura - avaliação</td> <td>160</td> <td>568</td> </tr> <tr> <td>Uro-gineco</td> <td>240</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pre Natal alto risco</td> <td>640</td> <td>728</td> </tr> <tr> <td></td> <td>400</td> <td>381</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1.360</td> <td>1.109</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 100 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 80 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p> <p>OBS. Relatório apresentado pela Regulação demonstra que o hospital cumpriu 81,54%.</p>		Meta	2. Quadrim	Mastologia	320	160	Cirurgia Ginecologica	240		Laqueadura - avaliação	160	568	Uro-gineco	240		Pre Natal alto risco	640	728		400	381		1.360	1.109	80
	Meta	2. Quadrim																									
Mastologia	320	160																									
Cirurgia Ginecologica	240																										
Laqueadura - avaliação	160	568																									
Uro-gineco	240																										
Pre Natal alto risco	640	728																									
	400	381																									
	1.360	1.109																									

<p>Justificativa do Hospital - A meta de mastologia não foi atingida pois as vagas até junho/19 não eram liberadas para a Regulação e sim diretamente entre o Ambulatório do CHMSA e o Hospital da Mulher, no entanto o atendimento era realizado e as pacientes atendidas. A partir de julho/19 após pactuação as vagas foram disponibilizadas para a Regulação na quantidade de 80 vagas/mês, atingindo assim a meta de 160 vagas liberadas somando os meses de julho e agosto.</p>	<p>Parecer Comissão - pontua 80.</p> <p>2º e 3º quadrimestre: manter o acesso em até 25 dias.</p> <p>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 40 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>	<p>OBS. Relatório emitido demonstra 25 dias.</p> <p>Parecer da Comissão - pontua 50.</p>	<p>2º e 3º quadrimestre:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Meta</th> <th>2.º Quadrim</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mamografia</td> <td>1080</td> <td>1080</td> </tr> <tr> <td>Histeroscopia</td> <td>160</td> <td>147</td> </tr> <tr> <td>Estudo Urodinâmico</td> <td>112</td> <td>116</td> </tr> <tr> <td>Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos</td> <td>1352</td> <td>1343</td> </tr> <tr> <td>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Abaixo de 70% não pontua.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Meta	2.º Quadrim	Mamografia	1080	1080	Histeroscopia	160	147	Estudo Urodinâmico	112	116	Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos	1352	1343	Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos			Abaixo de 70% não pontua.			<p>OBS. Relatório emitido pela Regulação demonstra que foi atingido 99,3% do pactuado.</p>	<p>Justificativa do Hospital- As vagas de histeroscopia dos dias 18 e 25/06/2019, foram utilizadas pelo hospital para zerar a demanda interna do procedimento considerando a finalização do tratamento das pacientes que já estavam em seguimento no próprio hospital.</p> <p>Parecer da Comissão - pontua 110.</p>
	Meta	2.º Quadrim																								
Mamografia	1080	1080																								
Histeroscopia	160	147																								
Estudo Urodinâmico	112	116																								
Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos	1352	1343																								
Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos																										
Abaixo de 70% não pontua.																										
<p>8</p>	<p>SADT externo</p>		<p>Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de SADT pactuado</p>		<p>110</p>																					

9	Cirurgias Eletivas	Realizar cirurgias eletivas	2º e 3º quadrimestre:			
			Cirurgia	Qtde	Media Mensal	2.º Quadrim
			Ginecológica	400	100	44
			Laqueadura	200	50	39
			Mastologia cir.	40	10	10
			Total	640	160	93
			Pontuação Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos			
			Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos			
			Abaixo de 70% não pontua.			
<p>OBS. Relatório emitido pela Regulação do município aponta que não é possível apresentar o quantitativo produzido no mês de agosto, pois o banco de dados do Sistema de Internação Hospital - SIH não foi liberado pelo Ministério da Saúde, diante disso a Comissão altera a meta para a média de procedimentos ao invés da soma dos meses. De acordo com os números apresentados atingiu 58,3%.</p>						
<p>Justificativa do Hospital – Com a entrada do sistema SISS On Line para o agendamento ambulatorial nas unidades básicas de saúde houve um número expressivo de pacientes agendadas para exames urogineco, que são exames demandantes para cirurgia, e também para avaliações pré-operatórias que apesar de estarem agendados não foram avisados pela rede básica destas datas a tempo de comparecerem ao hospital. Em algumas datas o absenteísmo foi de 100%. Assim não houve, numericamente, pacientes prontas e avaliadas em tempo para serem operada no fluxo anteriormente passado.</p>						
Parecer da Comissão - Não Pontua						
10	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência-TMP (partos de risco habitual na maternidade, cirurgias eletivas e UTI)	Clínica		2. Quadrim	
			maternidade		TMP	
					3 dias	2,9
			Clinica cirúrgica		5 dias	2,5
			UTI adulto		10 dias	2,1
		UTI neonatal		8 dias	7,2	

11	Partos Cesáreos	Acompanhar o registro adequado das informações na AIH dos partos cesáreos realizados	<p>2º quadrimestre: apresentar 75% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos</p> <p>3º quadrimestre: apresentar 80% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>	40
		OBS. Relatório emitido pela Regulação demonstra que sem CID = 7,07%, com CID + 92,93%, foi cumprida a meta.		
		Parecer da Comissão - pontua 40.		
		<p>2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 30%.</p>		
		Taxa de parto Cesário em Primíparas	<p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>	30
		OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 37%, atingindo 77% da meta.		
		Justificativa - O hospital não conseguiu manter a meta abaixo de 30% pois no período ocorreram diversas indicações clínicas para a realização dos partos cesáreos.		
		Parecer da Comissão - pontua 30.		
		Taxa de parto cesáreo em nulíparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 15%.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>	40
		OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 7%.		
		Parecer da Comissão - pontua 40.		

	<p>Taxa de parto cesáreo em Multiparas (sem cesárea anterior), gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo.</p>	<p>2º e 3º quadrimestre: manter a taxa inferior ou igual a 5%.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua.</p>	40
	<p>OBS. Relatório emitido pelo Hospital demonstra taxa de 4,7%.</p> <p>Parecer da Comissão - pontua 40.</p>		
12	<p>Comissões Hospitalares</p> <p>Manter ativa e atuante</p>	<p>2º e 3º quadrimestre: Cumprir 100% dos encontros previstos.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua</p>	30
	<p>OBS. O Hospital apresentou as atas das reuniões das Comissões atingindo 91% da meta.</p> <p>Justificativa do Hospital - Das 39 reuniões programadas para o quadrimestre, 05 não foram realizadas, entre elas 02 do Conselho Local e Administração por falta de quórum dos conselheiros, 01 de Bioética que não se reuniu na data programada, mas fez 03 reuniões, uma ordinária e duas extraordinárias, 02 da comissão da IHAC que não foram realizadas, pois a mesma estava aplicando o curso de capacitação sobre o tema neste período.</p> <p>Parecer da Comissão - pontua 30.</p>		
		Total	770


Cumprimento das metas	% da parte variável
De 01 a 249 pontos	50,00%
De 250 a 499 pontos	75,00%
De 500 a 749 pontos	90,00%
De 750 a 1.000 pontos	100,00%

Valor Mensal	4.548.333,33
--------------	--------------

A pontuação alcançada no 2.º Quadrimestre de 2019 foi de 770 pontos, sendo assim o Hospital da Mulher tem direito a 100% da parte variável mensal.



CAROLINE REGINA TEIXEIRA FREITAS
Gestão Estratégica



CLAUDIA NEIMER MOREIRA
Atenção Básica

A Comissão de Fiscalização e Acompanhamento foi instituída por meio da Portaria nº 016.08.2018-Gab/SS, de 07/08/2018 com o objetivo de analisar as informações, relatórios e prestações de contas, elaborar parecer e propor encaminhamentos com vistas ao aprimoramento da execução das atividades desenvolvidas no Hospital da Mulher para garantir (de forma efetiva) o acesso ao direito à saúde, compreendido como a elaboração e implantação de políticas públicas capazes de reduzir ao mínimo os riscos de doenças e agravos à saúde dos indivíduos e organizar uma rede de serviços públicos de qualidade capaz de garantir acesso universal e igualitário às ações e serviços públicos de saúde ou de interesse da saúde.

Art. 8º - A execução do contrato de gestão celebrado por organização social será fiscalizada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente a atividade fomentada.
§ 1º - A entidade qualificada apresentará ao órgão ou entidade do Poder Público supervisora signatária do contrato, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

O presente relatório destina-se a avaliar o desempenho científico e tecnológico, bem como os resultados atingidos com a execução do Contrato de Gestão no exercício de 2018, em obediência e conformidade com a cláusula quarta, parágrafo segundo, e seguirá as disposições contidas na Lei Municipal nº 8.294, de 14 de dezembro de 2001, que prevê:

1 ESCOPO DO RELATÓRIO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2014	
Período	01/01/2018 à 31/12/2018
Contratante	Secretaria de Saúde de Santo André
Contratada	Fundação do ABC
Valor Anual do Contrato	R\$ 44.235.960,00 (quarenta e quatro milhões, duzentos e trinta e cinco mil, novecentos e sessenta reais)
Objeto do Contrato	Operacionalização da gestão e execução das atividades administrativas e serviços de saúde no Hospital da Mulher

RELATÓRIO ANUAL CONCLUSIVO 2018 – HOSPITAL DA MULHER

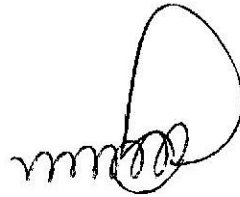
Neste sentido, o presente RELATÓRIO ANUAL CONCLUSIVO DO EXERCÍCIO DE 2018 foi elaborado a partir dos relatórios *quadrimestrais* apresentados pela Contratada à Comissão de acompanhamento e Avaliação.
 Segue abaixo o quadro demonstrativo – compilado – das metas e produção do exercício de 2018:

2. QUADRO RESUMO COM PERCENTUAL DE ATENDIMENTO ANUAL DO CONTRATO

Internação Hospitalar e Atividade Cirúrgica	
Leitos	Percentual Anual Atendido
Mulher	100%
Neonatal	100%
UTI Mulher	95%
Canguru	100%
Internação	
Obstetrícia/GO	89%
Maternidade	92%
Cirurgias	92%
Neonatal	94%
Atividade Cirúrgica	
Procedimentos Cirúrgicos	
Partos	92%
Ginecológicas / Mastológica	81%
2. Atendimento Ambulatorial e de Pronto Atendimento	
Consultas	
Ginecologia/Mastologia	105%
Oftalmológico/Pediatríco	82%
Obstetrícia/Alto Risco	104%
Pronto Atendimento GO	98%
Psicologia	63%
Serviço Social	90%
Pediatríco/prematuro	87%
Cardiologia	111%
Fonoaudiologia	125%
Neuropediatría	105%
Nutrição	91%
Fisioterapia	136%
Apóio Diagnóstico	
Exames	
Análises Clínicas	100%
Eletrocardiograma	148%
Ultrassonografia	90%
Mamografia	89%
Radiologia	99%
Ecocardiografia	97%
Histeroscopia	114%
Estudo Urodinâmico	127%
Cardiografia	104%
Proced. Transfusionalis	104%

1 Foi considerada a média dos 3 (três) quadrimestres, sendo que as casas decimais foram arredondadas para o número inteiro subsequente;
 2 O percentual de atendimento foi calculado a partir dos resultados dos pareceres elaborados pela Comissão de Avaliação referentes ao 1º, 2º e 3º Quadrimestre;

Handwritten signature



COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

Santo André, 18 de Abril 2019.

que digitei e assino.

Quadrimestre de 2018 (DOCUMENTOS ANEXOS). Eu, Grazielle Massiero Gonçalves ATA de Reunião elaborada em 04/04/2019, onde foram avaliadas as Metas do 3º quadrimestre de 2018 e foi elaborado em cumprimento a determinação que consta da Este Relatório Final teve por base as avaliações do 1º, 2º e 3º

Contratação.

de serviços de saúde à população andrêsense, conforme avaliado na ocasião da contratação permanece como a melhor opção para a Administração Pública para oferta avaliado ao longo do exercício pela Comissão de Avaliação, demonstra que a O desempenho da prestação do serviço no exercício de 2018,

serviço.

nenhuma circunstância que comprometa e/ou desabone a continuidade da prestação do demanda espontânea, como por exemplo os procedimentos cirúrgicos, não existindo considerando as justificativas apresentadas referente aos serviços de atendimento por de 2018 demonstram que o cumprimento satisfatório dos percentuais contratados, Os números do Quadro Demonstrativo Anual referente ao exercício

3 CONCLUSÃO

Handwritten signature

CONTRATO DE GESTÃO 005/2014 - AVALIÇÃO DAS METAS 1º Quadrimestre de 2018



1. Internação Hospitalar e Atividade Cirúrgica

Letos	Contrato	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadr	%
Mulher	71	71	71	71	71	71	100
Neonatal	32	32	32	32	32	32	100
UTI Mulher	5	5	5	5	5	5	100
Cirurgia	8	8	8	8	8	8	100
Total	116	116	116	116	116	116	100

Internação	Contrato	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadr	%
Obstetrícia/GO	70	62	28	38	54	46	65
Maternidade	380	354	354	398	391	374	98
Cirurgias	112	95	101	120	98	104	92
Neonatal	55	42	57	46	51	49	89
Total	617	553	540	602	594	572	93

Atividade Cirúrgica

Procedimentos Cirúrgicos	Contrato	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadr	%
Partos	380	354	354	398	391	374	98
Ginecológicas / Mastológicas	128	85	101	120	98	104	81
Total	508	449	455	518	489	478	94

2. Atendimento Ambulatorial e de Pronto Atendimento

Consultas	Contrato	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quadr	%
Ginecologia/Mastologia	510	592	441	632	598	566	111
Oftalmologia/Pedagogia	18	17	19	9	5	50	28
Obstetrícia/Alto Risco	300	300	275	309	344	307	102
Pronto Atendimento GO	3.202	3.726	3.119	3.610	3.396	3.396	106
Psicologia	780	148	530	688	576	486	62
Serviço Social	1.330	1.279	853	943	828	876	73
Pediatría/prematuro	39	16	26	37	29	27	69
Cardiologia	61	49	60	90	78	69	114
Fonoaudiologia	700	87	1.040	1.034	1.047	802	115
Neuropediatría	36	40	48	44	53	46	128
Nutrição	2.190	1.683	1.772	2.247	2.299	2.000	91
Fisioterapia	2.300	3.518	2.601	2.747	2.602	2.917	127
Total Geral	11.466	11.455	10.784	12.390	12.055	11.671	102

Marcos Antonio Alves - Conselho Municipal de Saúde

Grazielle Massiero Gonçalves - Gestão Estratégica

Rosa Maria Frizzarin Monetti Bueno - Assistência a Saúde

Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação

Santo André, 14 de dezembro de 2018.

Conforme quadros acima, o Hospital da Mulher cumpriu o percentual mínimo pactuado no contrato de gestão, sendo assim atingiu as metas no 1.º Quadrimestre de 2018.

Conclusão:

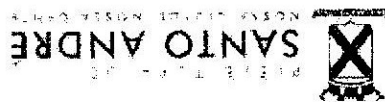
Exames	Contrato	Jan	Fev	Mar	Abr	1.º Quadrim	%
Análises Clínicas	8.900	9.876	8.358	10.349	10.043	9.657	109
Eletrcardiograma	50	75	86	110	85	89	178
Ultrassonografia	609	572	461	595	606	559	92
Mamografia	270	236	241	246	255	245	91
Radiologia	383	403	379	424	373	396	103
Eccardiografia	50	60	59	50	43	53	106
Histeroscopia	40	45	32	58	40	44	109
Estado Urodinâmico	20	29	20	36	33	30	149
Cardiografia	836	1.239	754	782	1.055	958	115
Proced. Transcatorais	100	85	100	70	182	109	108
Total	11.258	12.620	10.490	12.720	12.715	12.136	108

3. Apoio Diagnóstico

Handwritten signature

AVALIAÇÃO 2º QUADRIMESTRE

CONTRATO DE GESTÃO 005/2014 - AVALIAÇÃO DAS METAS 2º Quadrimestre de 2018



1. Internação Hospitalar e Atividade Cirúrgica

Letos	Contrato	Mai	Jun	Jul	Ago	2º Quadrim	%
Mulher	71	71	71	71	71	71	100,0
Neonatal	32	32	19	30	31	28	87,5
UTI Mulher	5	5	5	5	5	5	100,0
Canguru	8	8	8	8	8	8	100,0
Total	116	116	103	114	115	112	96,6

Internação	Contrato	Mai	Jun	Jul	Ago	2º Quadrim	%
Obstétrica/GO	70	42	69	40	47	50	70,7
Maternidade	380	388	348	338	344	355	93,3
Cirurgias	112	105	93	92	111	100	89,5
Neonatal	55	64	50	69	52	59	106,8
Total	617	599	560	539	554	563	91,2

Atividade Cirúrgica

Procedimentos Cirúrgicos	Contrato	Mai	Jun	Jul	Ago	2º Quadrim	%
Partos	380	388	348	338	344	355	93,3
Ginecológicas / Mastológicas	128	105	93	92	111	100	78,3
Total	508	493	441	430	455	455	89,5

2. Atendimento Ambulatorial e de Pronto Atendimento

Consultas	Contrato	Mai	Jun	Jul	Ago	2º Quadrim	%
Ginecologia/Mastologia	510	587	466	439	605	524	102,8
Ortomo/Pediátrico	18	17	18	16	18	18	97,2
Obstétrica/Alto Risco	300	361	307	305	363	334	111,3
Pronto Atendimento GO	3.202	3.178	2.975	2.996	2.897	3.012	94,1
Psicologia	780	620	528	565	604	579	74,3
Serviço Social	1.330	864	978	796	1.708	1.087	81,7
Pediátrico/prematuro	39	33	41	27	39	35	89,7
Cardiologia	61	54	66	76	46	61	99,2
Fonoaudiologia	700	1.009	736	935	1.031	928	132,5
Neuropediatria	36	18	41	35	42	34	94,4
Nutrição	2.190	2.322	2.065	2.159	1.977	2.131	97,3
Fisioterapia	2.300	3.116	1.881	2.770	3.016	2.696	117,2
Total Geral	11.466	12.179	10.102	11.119	12.347	11.437	99,7

Handwritten signatures and initials in the top right corner of the page.

3. Apoio Diagnóstico

Exames	Contrato	Mai	Jun	Jul	Ago	2.º Quadrim	%
Análises Clínicas	8.900	8.640	8.553	8.759	8.304	9.064	101,8
Eletrocardiograma	50	37	71	52	72	58	116,0
Ultrassonografia	609	603	588	570	645	602	98,8
Mamografia	270	250	239	94	326	227	84,2
Radiologia	383	390	333	448	372	386	100,7
Ecocardiografia	50	26	27	42	62	39	78,5
Histeroscopia	40	53	39	56	44	48	120,0
Estudo Urodinâmico	20	20	17	25	18	20	100,0
Cardiografia	836	1.033	748	579	824	821	98,2
Proced. Transfusiais	100	100	109	96	57	91	90,5
Total	11.258	12.152	10.724	10.721	11.824	11.355	90,0

Conclusão:

Conforme quadros acima, o Hospital da Mulher cumpriu o percentual mínimo pactuado no contrato de gestão, sendo assim atingiu as metas no 2.º Quadrimestre de 2018. A Comissão de Avaliação solicita que o Hospital da Mulher apresente na próxima reunião a justificativa quanto ao número de leitos de UTI Neonatal do mês de junho de 2018.

Santo André, 14 de dezembro de 2018

Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação

Rosa Maria Frizzarin Monetti Bueno - Assistência a Saúde

Graziela Massiero Gonçalves - Gestão Estratégica

Marcos Antonio Alves - Conselho Municipal de Saúde

Handwritten mark or signature

AVALIAÇÃO 3º QUADRIMESTRE

HOSPITAL DA MULHER MARIA JOSÉ SANTOS STEIN

RELATÓRIO DE SERVIÇOS PRESTADOS – 3.º QUADRIMESTRE DE 2018

1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE PRONTO ATENDIMENTO

Comentários: encontrado demonstração do número de atendimentos mensal dos ambulatórios subsidiários realizados no 3.º quadrimestre de 2018 (quadro 6), dividida por especialidades médicas.

CONSULTAS	Consultas Mês	3.º Quadrim
Ginecologia/Mastologia	529	518
Oftalmo/Pediatríco	18	14
Obstétrica/Alto Risco	280	293
Pronto Atendimento GO	3.202	2.951
Psicologia	700	400
Serviço Social	1.330	1.497
Pediatríco/prematuro	39	40
Cardiologia	61	74
Fonoaudiologia	675	894
Neuropediatria	36	34
Nutrição	1.940	1.871
Fisioterapia	2.230	3.764
Total Geral	11.466	12.349

2. APOIO DIAGNÓSTICO

Encontrado quadro 7, com a quantidade total de exames subsidiários realizados no 3.º quadrimestre de 2018.

Exame	Exames Mês	3.º Quadrim
Análises Clínicas	8.800	8.105
Eletrocardiograma	74	75
Ultrassonografia	650	481
Mamografia	270	243
Radiologia	383	350
Ecocardiografia	90	53
Histeroscopia	40	44
Estudo Urodinâmico	25	27
Cardiografia	812	812
Proced. Transfusionais	114	112
Total	11.258	10.302

Demonstração da quantidade ofertada e utilizada pela Central de Agendamentos da SMS das clínicas / especialidades / exames instalados.

Handwritten signature

Comentários: encontrado demonstração do quantitativo de exames mamografia e ultrassonografia executados no 3.º quadrimestre de 2018. (Quadro 7).

Exame	Set	Out	Nov	Dez	Total
Mamografia	233	269	243	225	970
Ultrassonografia	523	581	423	397	1 924
Total	756	850	666	622	2 894

Encontrados dados referentes aos exames encaminhados pela Central de Agendamentos da SMS (quadro 42).

Exame	Set	Out	Nov	Dez	Total
Mamografia - encaminhadas	212	222	242	234	910
Mamografias - realizadas	173	185	185	157	700
Histeroscopia - encaminhadas	32	32	32	32	128
Histeroscopias - realizadas	30	29	28	26	113

3. INTERNAÇÃO HOSPITALAR E CIRURGICO

3.1 HOSPITALAR

3.1.1 Leitos - Quadro 3

Letos	Contrato	3.º Quadrim
Mulher	71	72
Neonatal	32	32
UTI Mulher	5	4
Canguru	8	8
Total	116	116

3.1.2 Internações - Quadro 8

Internação	Contrato	3.º Quadrim
Obstetricia/GO	70	47
Maternidade	380	323
Cirurgias	112	106
Neonatal	55	47
Total	617	523

3.1.3 Altas - Quadro 9

ALTAS	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
Curados/melhorados	529	570	517	487	2103	526	99,2
Transferidos	1	2	5	2	10	3	0,5
Óbitos	1	0	1	5	7	2	0,3
Total de Altas	531	572	523	494	2120	531	100%

Handwritten signature

Laceração de Períneo	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
EMLD	21	35	19	16	91	23	12,6
Integro	62	70	59	69	260	65	36,0
Laceração - 1.º g	45	57	60	66	228	57	31,5
Laceração - 2.º g	35	36	36	28	135	34	18,7
Laceração - 3.º g	1	1	4	2	8	2	1,1
Perineotomia	0	0	0	0	0	0	0,0
Sem referência	0	0	1	0	1	0	0,1
Total	164	199	179	181	723	181	100

3.3.4 Taxa de laceração de períneo: informado número absoluto e médio no quadrimestre (quadro 17).

3.3.3 Taxa de episiotomia: informado número absoluto e médio no quadrimestre (quadro 17).

Tempo de Parto	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
0 a 12 horas	134	175	149	161	619	155	85,6
Mais de 12 horas	30	24	30	20	104	26	14,4
Total	164	199	179	181	723	181	100

3.3.2 Tempo de Trabalho de Parto: informado número absoluto e médio no quadrimestre (quadro 26).

Tipo de Parto	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
Parto Normal	173	209	181	186	749	187	58,1
Parto Cesárea	156	139	133	113	541	135	41,9%
Total	329	348	314	299	1290	323	100

3.3.1 Tipo de Parto - Quadro 11

3.3 Partos

Procedimentos Cirúrgicos	Contrato	3.º Quadrim
Partos	380	323
Ginecológicas / Mastológica	128	106
Total	508	429

3.2 Atividade Cirúrgica - Quadro 8

ÓBITOS	Set	Out	Nov	Dez	Total
Adulto	0	0	0	1	1
Materno	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	1	1

3.1.4 Óbitos - Quadro 10

2014

Parturientes em	Set	Out	Nov	Dez	Total
Hipertonia Uterina	0	0	0	0	0
Rotura Uterina	0	0	0	0	0
Propulso de cordão	0	0	0	0	0
Síndrome de Hellp	0	0	0	0	0
Descolamento Prematuro de Placenta	0	0	0	0	0
Outros - Distocia de Ombro	0	0	0	1	1
Macrossomia Fetal	0	0	0	0	0
Outros	2	0	1	2	5
Total	2	0	1	3	6

3.3.8 Taxa de Intercorrências Obstétricas (Quadro 34)

Parto por Obstetra	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
Ent. Obstetra	11	9	9	10	39	10	5,39

3.3.7 Taxa de parto normal feito por enfermeiro obstetra: informado número absoluto e médio no quadrimestre (quadro 15).

Posição da Gestante	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
Semi sentada	0	1	0	0	1	0,0	0,1
Cóccras	6	7	5	7	25	6	3,5
Sims	0	1	1	0	2	1	0,3
Litolômica	151	186	172	172	681	170	94,2
Genito Peitoral	0	3	0	0	3	1	0,4
Lateral	6	0	0	1	7	2	1,0
Sem referência	1	1	1	1	4	1	0,6
Total	164	199	179	181	723	181	100

3.3.6 Posição de parto (quadro 16)

Local do Parto Normal	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
Centro de Parto	163	197	179	176	715	179	98,9
Pronto Atend.	0	0	0	3	3	1	0,4
SAMU	0	0	0	1	1	0	0,1
Domiciliar	1	2	0	1	4	1	0,6
Total	164	199	179	181	723	181	100

3.3.5 Local de ocorrência do parto normal: informado (quadro 14).

Handwritten signature

Taxa de Mortalidade Neonatal	0,39%
Quadrimestre	

5.1 Taxa de Mortalidade Neonatal Hospitalar

5. Taxas

	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
Amamentação 1.ª meia hora de vida	148	172	166	158	644	161	89,1
Até a 1 hora	148	172	166	158	644	161	89,1
Depois da 1 hora	16	27	13	23	79	20	10,9
Total RNS	164	199	179	181	723	181	100
Amamentação depois 1.ª meia hora de vida	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
Por falta exames	0	0	0	0	0	0	0
Enc. p/ UTI Neo	7	10	5	2	24	6	30
Fator RN	7	11	2	8	28	7	35
Fator Materno	1	3	4	3	11	3	14
Óbito	0	1	1	3	5	1	6
Sem referência	1	2	1	7	11	3	14
Total	16	27	13	23	79	20	100

4.7 Amamentação na primeira meia hora de vida informado número absoluto e médio no quadrimestre (quadro 20 e 21).

	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Destino RN após Parto	38	56	41	53	188	47
UTI Neonatal	38	56	41	53	188	47
Alojamento Conjunto	291	292	273	246	1102	276

4.6 Alojamento conjunto integral: (quadro 13)

O Hospital da Mulher não apresentou dados sobre reanimação por tipo, deverá apresentar a partir do próximo quadrimestre.

4.5 Reanimação por tipo: não informado.

	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Destino RN após parto	38	56	41	53	188	47
UTI Neonatal	38	56	41	53	188	47
Alojamento Conjunto	291	292	273	246	1102	276
Total	329	348	314	299	1290	323

4.4 Destino imediato ao RN após o parto: informado quadro 13.

	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média	%
Peso nascimento	1	2	1	2	6	2	0,8
Menor 1.000 g	1	2	1	2	6	2	0,8
1001 a 2500 g	16	16	10	14	56	14	7,7
2501 a 3999 g	145	179	164	163	651	163	90,0
Maior 4.000 g	2	2	4	2	10	3	1,4
Sem referência	0	0	0	0	0	0	0
Total	164	199	179	181	723	181	100

4.3 Peso de nascimento: informado número absoluto e médio no quadrimestre (quadro 19).



5.2 Taxa de Infecção Hospitalar

Taxa de Infecção Hospitalar	Quadrimestre	1,55%
-----------------------------	--------------	-------

5.3 Taxa de Ocupação

Taxa de Ocupação	Quadrimestre	64%
------------------	--------------	-----

5.4 Média de Permanência

Especialidade	Média de Permanência Dias
Patologia Obstétrica	2,5
Alojamento Conjunto	3,0
Cirurgia Ginecológica	2,8
Cirurgia Obstétrica	2,7
Cirurgia Mastológica	2,7
UTI Neonatal	8,0
Geral – Hospital da Mulher	2,7

6. CRONOGRAMA E CÓPIA DA ATA DE REUNIÃO DAS COMISSÕES/COMITÊS

Comissão/Mês	Periodicidade	Set	Out	Nov	Dez	Regularidade
Revisão de Prontuários	Trimestral	-	-	21	-	OK
Revisão de Óbitos, Mortalidade Materna e Perinatal	trimestral	-	-	21	-	OK
Ética Médica	Mensal	12	10	14	12	OK
Ética de Enfermagem	Mensal	-	8	-	-	OK
Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	26	31	28	20	OK
Ensino e Pesquisa	Trimestral	-	-	-	-	Justificada
Qualidade Hospitalar	Bimestral	-	-	-	-	Justificada
Padronização Mat e Med	Trimestral	-	-	28	-	OK
Comitê Humanização e Assistência ao Parto e Nasc	Bimestral	-	24	-	05	OK
Comitê Vigilância as Infecções de Cesárea	Trimestral	-	-	-	-	Justificada
Comitê de Bioética	Trimestral	-	19	-	-	OK
Conselho Gestor	Trimestral	-	31	-	-	OK
Conselho Diretor/local	Mensal	26	18	28	20	OK

Justificativas:

Revisão de Óbitos - Comissão reestruturada, periodicidade alterada para trimestral.

Ética de Enfermagem – sem justificativa.

Ensino e Pesquisa – Comissão desativada temporariamente, aguardando reestruturação.

Qualidade Hospitalar – Comissão desativada temporariamente, aguardando reestruturação.

Padronização Materiais e Medicamentos – Comissão reestruturada, periodicidade alterada para

trimestral.

Comitê Vigilância as Infecções de Cesárea – A reunião agendada para 10/12 não registrou quorum.

Handwritten signature

[Handwritten mark]

Marcos Antonio Alves - Conselho Municipal de Saúde

Grazielle Massiero Gonçalves - Gestão Estratégica

Jose Carlos de Araujo - Atensão Hospitalar

Rosa Maria Frizzarin Monetti Bueno - Assistência a Saúde

Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação

Santo André, 04 de abril de 2019.

Nesta data a Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação das Metas do Contrato de Gestão 005/2014, conheceu o presente relatório.

Conclusão: O Hospital da Mulher comprovou a regularidade das atividades das Comissões, bem como foram justificadas as reuniões não realizadas.



Handwritten mark or signature

ATA DE REUNIÃO

3º QUADRIMESTRE

