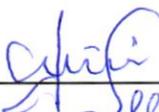


CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
ATA Nº 005/2018
REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMS
19 DE JULHO DE 2018

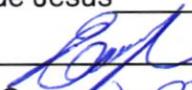
1 Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Jateí, realizada aos
2 dezenove dias do mês de Julho do ano de dois mil e dezoito, às quatorze horas,
3 na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de Jatei/MS, onde
4 reuniram-se os seguintes membros conselheiros: Moacir Flôr e Silva, Maria
5 Aparecida Ramos Gomes, Eduardo Diniz Callegari, Luzinete da Silva, Cleide
6 Aparecida Bento de Jesus, Gilmar Jorge de Souza e o presidente deste
7 conselho senhor Wesley Alexandre de Souza Dumont, para discutirem e
8 aprovarem a seguinte pauta: A) Aprovação da prestação de conta do mês de
9 Maio e Junho de 2018 do Hospital e Maternidade Novo Horizonte do Sul, item B)
10 – Aprovação da prestação de conta do mês de Maio e Junho de 2018 da
11 Associação de Proteção e Assistência das Mães e Crianças Jateienses.
12 Verificando quórum aptos a votar conforme o regimento interno, o presidente
13 deste conselho senhor Wesley Alexandre de Souza Dumont, declarou aberta a
14 presente reunião e passou a palavra para a secretária deste conselho da
15 continuidade, realizou a leitura da ata do mês anterior, lida colocada em votação
16 e aprovada por unanimidade. Após aprovação daremos continuidade a pauta do
17 dia com as apresentações das prestações de contas do mês de Maio e Junho
18 de 2018 do Hospital e Maternidade de Novo Horizonte do Sul e Associação de
19 Proteção e Assistência as Mães e Crianças Jateienses, apresentada, discutida,
20 colocada em votação e aprovada. O presidente Wesley Alexandre Dumont
21 deixou a palavra livre para o uso dos conselheiros. Utilizou a palavra a senhora
22 Maria Aparecida Ramos Gomes apresentando o Relatório nº 2.979/2018 visita
23 técnica sobre Acompanhamento de Programas de Avaliação (HPP), do órgão
24 Hospital Santa Catarina, o hospital passa por uma inspeção da auditoria a cada
25 06(meses), na avaliação obteve uma faixa de desempenho de 60%, quanto às
26 metas quantitativas o hospital realizou 37,5% de internações hospitalares e
27 36,5% dos atendimentos ambulatoriais contratualizado. Na oportunidade utilizou
28 a palavra o senhor Eduardo Diniz Callegari, a esclarecer, está aguardando o
29 repasse do incentivo do Estado para a compra de 14 tablets, caso não aconteça
30 até janeiro será efetuada uma compra pagar com recursos próprios. Verificando
31 que não havia mais nada a ser tratado nesta reunião o presidente do conselho

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
ATA N° 005/2018
REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMS
19 DE JULHO DE 2018

32 senhor Wesley Alexandre de Souza Dumont declarou encerrada a presente
33 reunião e eu Alessandra Michele de Souza secretária executiva deste conselho
34 lavrei a presente ata que após lida e achada conforme, vai assinada por todos
35 os presentes, conforme segue:

36 Moacir Flôr e Silva _____ 

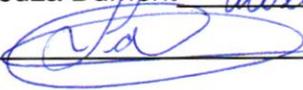
37 Cleide Aparecida Bento de Jesus _____ *Cleide apod: Bento de Jesus*

38 Eduardo Diniz Callegari _____ 

39 Maria Aparecida Ramos Gomes _____ 

40 Gilmar Jorge de Souza _____ 

41 Wesley Alexandre de Souza Dumont _____ *Wesley Alexandre*

42 Luzinete da Silva _____ 



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

RELATÓRIO Nº 2.979/2018

VISITA TÉCNICA

Acompanhamento de Programas de Avaliação (HPP)

Órgão: Hospital Santa Catarina
Município: Jateí – MS

Campo Grande – MS
Maior - 2018



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

1 IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL

Nome Fantasia: Hospital Santa Catarina
Razão Social: Associação de Proteção e Assistência às Mães e Crianças Jateienses
Endereço: Rua Olímpio Jorge Leite, nº 518 – Centro
CEP: 79720-000 Jateí – MS
Telefone/Fax: (67) 3465-1132
CNPJ: 03.370.822/0001-52
CNES: 2558408



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

2 IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

2.1 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Eduardo Luiz Callegari
CPF: 012.118.921-07 RG: 1.319.089 SSP/MS
Endereço comercial: Rua Antonio Bernardo dos Santos, nº 59 – Centro
CEP: 79720-000 Jateí – MS
Telefone: (67) 3465-1237

2.2 PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO

Nome: Edvaldo Batista Gomes
CPF: 148.468.611-04 RG: 010.141 SSP/MS
Endereço comercial: Rua Olímpio Jorge Leite, nº 518 – Centro
CEP: 79720-000 Jateí – MS
Telefone: (67) 3465-1132

2.3 DIRETOR ADMINISTRATIVO

Nome: Maria Aparecida Ramos Gomes
CPF: 557.422.541-72 RG: 188.295 SSP/MS
Endereço comercial: Rua Olímpio Jorge Leite, nº 518 – Centro
CEP: 79720-000 Jateí – MS
Telefone/Fax: (67) 3465-1132

2.4 DIRETOR CLÍNICO

Nome: Felipe Augusto Rosa Targino
CPF: 995.273.161-20 RG: 829.281 SSP/MS CRM/MS: 5618
Endereço comercial: Rua Olímpio Jorge Leite, nº 518 – Centro
CEP: 79720-000 Jateí – MS
Telefone/Fax: (67) 3465-1132

2.5 RESPONSÁVEL TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Nome: Solange Aparecida de Lima Paz
CPF: 889.382.041-20 RG: 918.999 SSP/MS COREn/MS: 1555
Endereço Comercial: Rua Olímpio Jorge Leite, nº 518 – Centro
CEP: 79720-000 Jateí – MS
Telefone/Fax: (67) 3465-1132

2.5 RESPONSÁVEL SETOR DE FATURAMENTO

Nome: João Luiz Vieira
CPF: 356.463.221-20 RG: 260.852 SSP/MS
Endereço Comercial: Rua Olímpio Jorge Leite, nº 518 – Centro
CEP: 79720-000 Jateí – MS
Telefone/Fax: (67) 3465-1132



3 INTRODUÇÃO

O presente relatório trata da verificação do cumprimento das metas constantes no Termo de Contratualização nº 25.984/2016, celebrado entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde e a Associação de Proteção e Assistência às Mães e Crianças Jateienses - Hospital Santa Catarina, com a participação do município de Jateí/MS por meio da Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com a Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte - HPP. Os dados analisados referem-se ao período de julho a dezembro/2017.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os trabalhos foram desenvolvidos a partir de:

- a) levantamento, no sistema Tabwin/DATASUS, dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados pelo hospital no período analisado;
- b) levantamento dos dados cadastrais referentes à estrutura física, equipamentos e profissionais no SCNES;
- c) visita técnica ao hospital no dia 15/03/2018;
- e) reunião com a Diretora Administrativa Sra. Maria Aparecida, com a enfermeira RT Solange Aparecida de Lima Paz, com o Secretário Municipal de Saúde Sr. Eduardo Luiz Callegari e com o responsável pelo setor de faturamento Sr. João Luiz Vieira, para verificação/análise do cumprimento das metas contratualizadas;
- f) realização de visitas domiciliares a 06 (seis) visitas domiciliares, selecionadas aleatoriamente, para pesquisa da satisfação dos usuários do SUS, internados e faturados no mês de competência de dezembro/2017, sendo localizados e entrevistados 04 (quatro) usuários do Sistema Único de Saúde nas suas respectivas residências, sendo aplicados os Instrumentos de Avaliação disponibilizados pela CECAA/SES;
- g) aplicação de questionários de pesquisa de avaliação da satisfação dos trabalhadores realizada com 06 (seis) colaboradores, de todas as áreas, presentes na instituição no período da visita;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

h) tabulação, análise dos dados e elaboração do relatório.

5 DESENVOLVIMENTO

5.1 METAS QUALITATIVAS

A seguir o quadro das metas dos eixos assistência, gestão e avaliação com a verificação do cumprimento das metas realizadas pela Associação de Proteção e Assistência às Mães e Crianças Jateienses - Hospital Santa Catarina (CNES nº 2558408) e suas respectivas pontuações – competência julho a dezembro/2017.

METAS DO EIXO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE					
Nº	Indicadores	Metas	Pontuação	Meta realizada	Pontuação obtida
1	Implantação da Política de Humanização - verificar: a) na sala de recepção e espera: () condições adequadas de limpeza, iluminação e ventilação; () existência de filas. Justificativa: () existência de sanitários para o público, por sexo, com condições adequadas de limpeza; () profissional capacitado para acolher o usuário; () cadeiras confortáveis e em número suficiente; () disponibilidade de bebedouro; b) existência de horários flexíveis para visitas (dois ou mais horários) com duração mínima de 2 horas por dia; c) infra-estrutura adequada à presença de acompanhante para menores de 18 anos, maiores de 60 anos, parturientes e portadores de necessidades especiais: espaço físico adequado, disponibilidade de poltrona ou cama e fornecimento de duas refeições .	SIM (a) = 10 (b) = 5 (c) = 15	30	Sim (a) = 10 (b) = 5 (c) = 15	30
2	Redução da taxa de cesariana	≥ 5% de redução por semestre, até a taxa atingir 25% em unidades com risco habitual. Redução: ≥ 5% = 60 < 5% = 30 Sem redução = Zero	60	Vide constatações (0/0)	60
3	Percentual de procedimentos obstétricos realizados no Hospital do município de residência da usuária, no último semestre.	≥ 80%	60	0,0% (0/12)	00
4	Implantação da assistência à Saúde Sexual e Reprodutiva a) Serviço de esterilização (laqueadura e/ou vasectomia) cadastrado/habilitado e em funcionamento de acordo com a Lei Federal nº 9.263 de 12/01/96, Lei Estadual nº 2.497 de 31/07/02 e Portaria MS SAS nº 48 de 11/02/99;	SIM (a) = 40 (b) = 10	40	Não	00

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	b) não tendo o serviço implantado, mas se o hospital oficializou ao gestor municipal a solicitação para implantação de Métodos Definitivos de Contracepção – Saúde Sexual e Reprodutiva e se dispõe de instalações, equipamentos e pessoal cadastrado para garantir a oferta.				
5	Percentual de cirurgias de caráter eletivo realizadas no hospital do município de residência dos usuários do SUS, no último semestre. Considerar meta cumprida desde que, no último semestre, o hospital avaliado realize 60% ou mais da quantidade de cirurgias eletivas de usuários do SUS, residentes no município em que se localiza o hospital em avaliação.	≥ 60% Se realizar: ≥ 60% = 70 De 30 a 59% = 40 De 10 a 29% = 20	70	0,0% (0/27)	00
6	Percentual de cumprimento de internações pediátricas contratualizadas, no último semestre.	≥ 90%	70	16,7% (6/36)	00
7	Implantação do Protocolo de Segurança do Paciente.	Sim	50	Não	00
8	Participação na Política de Atenção às Urgências e Emergências - verificar, conforme determina a Portaria GM nº. 2.048, de 05/11/2002: a) o acolhimento com classificação de risco; b) a implantação de protocolos clínicos para as quatro patologias mais prevalentes em urgência e emergência; c) existência de médico e enfermeiro 24 horas no Hospital.	SIM (a) = 30 (b) = 20 (c) = 20	70	Parcial (a) = 30 (b) = 20 (c) = 00	50
9	Participação na Política de Saúde da Criança e da Mulher, conforme orientação da SES - verificar: a) implantação dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, conforme orientação da SES/MS (normas e rotinas escritas e reunião anual de trabalho para capacitação da equipe: apresentar registro com tema, data, horário, assinatura dos participantes e coordenador); b) alojamento conjunto, conforme determina a Portaria MS SAS nº. 96 de 14/06/94 e Portaria n.º 1.016 de 26/08/93; c) manejo das situações de abortamento, garantindo espaço protegido para as mulheres durante a internação. Aferição: Visita in loco; d) assegurar a alta hospitalar responsável, por meio do encaminhamento, por escrito, das crianças com desidratação, distúrbios nutricionais, infecção respiratória aguda, vacinas em atraso e portadoras de deficiência para a Unidade Básica de Saúde e, se necessário, para unidades especializadas; e) assegurar a alta hospitalar responsável, por meio do encaminhamento por escrito (em formulário padronizado), das mulheres para as UBS, para: 1. consulta puerperal na Unidade Básica de referência da paciente 2. realizar o exame preventivo do câncer de colo uterino e exame clínico das mamas; 3. realizar as vacinas dupla viral (contra rubéola e caxumba), dupla adulto (contra tétano e difteria) e contra febre amarela, conforme preconiza o Manual do Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde; 4. participar das atividades no programa de saúde	SIM a) = 10 b) = 10 c) = 10 d) = 10 e) = 10	50	SIM a) = 00 b) = 10 c) = 10 d) = 10 e) = 10	40

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

reprodutiva e/ou Vigilância Alimentar e Nutricional e Controle do Tabagismo; 5. acompanhamento no Programa de Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus; 6. atendimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).				
Pontuação das metas do eixo de assistência à saúde		500		180

METAS DO EIXO DE GESTÃO					
Nº	Indicadores	Metas	Pontuação	Meta realizada	Pontuação obtida
10	Cadastro do Hospital atualizado no CNES quanto aos itens: a) profissionais; b) serviços cadastrados; c) instalações físicas para assistência (urgência, ambulatório, centro cirúrgico e hospital); d) equipamentos. Considerar pontuação máxima (20) se for constatada a atualização completa dos dados no CNES em relação à situação observada in loco, quanto aos quatro itens especificados.	SIM	20	Sim	20
11	Taxa de Ocupação Hospitalar Objetivo: Avaliar a ocupação dos leitos e o ajuste dos mesmos ao quantitativo e perfil das internações contratualizadas. Ou, quando o hospital não atingir a taxa de ocupação igual ou maior que 80%, considerar a pontuação máxima (60 pontos) desde que a instituição cumpra 90% ou mais da quantidade de internações contratualizadas em cada uma das clínicas básicas: clínica médica, obstétrica, pediátrica e cirúrgica, no semestre avaliado.	$\geq 80\%$ Se apresentar: <30% = 0 $\geq 30\%$ a <60 = 20 $\geq 60\%$ a <80 = 40 $\geq 80\%$ = 60	60	2,9% (100/3458)	00
12	Participação na Política de Regulação de Acesso – verificar: a) preenchimento da planilha mensal de encaminhamento de pacientes; b) se o impresso Solicitação de Assistência Médica Referenciada, padronizado pela Central de Regulação, consta em prontuário do usuário encaminhado; c) divulgação interna e à SMS, semestralmente, do relatório de monitoramento mensal da: - quantidade de solicitações de encaminhamento interhospitalar de urgência e emergência autorizadas e não autorizadas pela CERA, com respectivo procedimento solicitado e - percentual geral de pacientes internados, encaminhados e com solicitação de encaminhamento não autorizada.	SIM (a) = 10 (b) = 10 (c) = 10	30	Sim	30
13	Encaminhamento trimestral à CECAA de cópia dos seguintes documentos do sistema contábil-financeiro: a) Balancete contábil (contas patrimoniais e de resultado); b) Razão contábil das seguintes contas de receita: 1) prestação de serviços ao SUS; 2) convênios com a Saúde Suplementar; 3) Plano de Saúde próprio da Instituição; 4) atendimento particular; 5) Subvenções econômicas com o Estado e Município; c) Razão contábil das contas de despesas: 1) pessoal; 2)	SIM 30 pontos por trimestre	60	Sim	60

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.

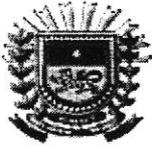


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	encargos e tributos; 3) honorários médicos; 4) despesas financeiras; 5) materiais hospitalares e medicamentos e 6) prestadores de serviços.				
14	Funcionamento das Comissões Hospitalares: a) Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIH) - verificar a existência dos seguintes critérios: a.1- reuniões da CCIH, comprovada por meio de apresentação de regimento interno e atas bimestrais; a.2- implantação de protocolos escritos sobre limpeza, desinfecção e esterilização; a.3- capacitação semestral aos funcionários sobre prevenção e controle de infecções; a.4- vigilância de infecções hospitalares de sítio cirúrgico (rotina implantada para busca ativa de sinais sugestivos de infecção em pacientes que fizeram cirurgias e cesarianas, registro e notificação à Vigilância Sanitária) b) Comissão de Análise de Prontuários (constituição/regimento interno, atas das reuniões/periodicidade e recomendações para a instituição).	SIM a.1 = 5 a.2 = 5 a.3 = 5 a.4 = 5 b) = 20	40	Não a.1 = 5 a.2 = 0 a.3 = 0 a.4 = 5 Parcial b) 10	20
15	Mecanismos de Participação Social - verificar: a) placa, fixada em local visível (na Recepção da Unidade Hospitalar) informando o telefone da Ouvidoria do SUS; b) existência de outros meios de divulgação (interna e externa) das atividades realizadas pelo hospital. Por exemplo: programa de rádio, jornal, internet, audiência pública, e relatórios informativos sobre o cumprimento das metas contratualizadas, por quadrimestre (fixados no mural do hospital), dentre outros.	SIM (a) = 10 (b) = 10	20	Sim (a) 10 (b) 10	20
16	Existência de e/ou participação em Programa de Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos - verificar o percentual de pessoal capacitado, no último semestre, incluindo qualificação em Boas Práticas em Parto e Nascimento. Observação: a capacitação poderá ser interna, desenvolvida pela Direção Hospitalar, ou externa, quando realizada por outras instituições, desde que apresente comprovante.	≥ 70% de funcionários	70	Não (55%)	00
Pontuação das metas do eixo de gestão			300		150

METAS DO EIXO DE AVALIAÇÃO					
Nº	Indicadores	Metas	Pontuação	Meta realizada	Pontuação obtida
17	Avaliação da satisfação do usuário - realizada pela Auditoria. Periodicidade da avaliação: semestral. Obs.: Incluir, nos hospitais que realizam partos, cerca de 20% de parturientes dentre os entrevistados.	Avaliação positiva ≥ 80%	30	97,25%	30
18	a) Avaliação da satisfação dos colaboradores - realizada pela Auditoria. Periodicidade da avaliação: semestral. Nº. de entrevistas: mínimo de 50% dos trabalhadores presentes no hospital, no dia da visita técnica. Conduta para entrevista: os Instrumentos serão entregues pela equipe de Auditoria diretamente aos colaboradores.	(a) avaliação positiva ≥ 80% = 15 (b) sim = 15	30	(a) = 15 88,0%	30

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	b) Implantação de gestão participativa (dirigentes e trabalhadores) Fonte: registro de reunião semestral entre a Direção Administrativa e colaboradores, para apresentação do Relatório de Visita Técnica elaborado pela Auditoria Estadual, bem como para definição de atribuições e responsabilidades por serviços hospitalar e/ou profissional visando ao cumprimento das metas contratualizadas. Obs.: A Direção Administrativa poderá realizar uma ou mais reuniões no semestre, desde que contemple 80% ou mais dos colaboradores da instituição.			(b) = 15	
19	Apresentação de planilha mensal referente à análise das demandas depositadas em caixa de sugestões, questionário para registro de sugestões/reclamações e/ou outros mecanismos de atendimento ao usuário, com as respectivas providências adotadas pela Direção Hospitalar.	SIM	80	Parcial	40
20	Apresentação semestral ao Conselho Municipal de Saúde de relatório sobre o cumprimento das metas contratualizadas (verificar a ata das reuniões do Conselho Municipal de Saúde, lista de presença e relatório elaborado). O relatório deverá contemplar a produção hospitalar (metas quantitativas) e atividades realizadas referentes ao cumprimento das metas qualitativas. Nos municípios onde os Conselhos de Saúde não são atuantes, a equipe de Auditoria deverá oficializar a SMS.	SIM	60	Sim	60
Pontuação das metas do eixo de avaliação			200		160
TOTAL			1000		490

O valor definido ao cumprimento das metas qualitativas será disponibilizado ao HOSPITAL, de acordo com a análise do cumprimento destas, constantes nos Relatórios de Visita Técnica emitidos pelo componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, por faixas de desempenho:

Faixa de desempenho (pontuação)	Percentual do total dos recursos
De 0 a 50 pontos	0
De 51 a 200 pontos	20
De 201 a 400 pontos	40
De 401 a 600 pontos	60
De 601 a 800 pontos	80
De 801 a 1000 pontos	100

5.2 METAS QUANTITATIVAS

a) INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Leito/Especialidade	Meta semestral contratualizada	Produção jul a dez/2017	% cumprimento
Clínica cirúrgica	6	0	0,0

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Clínica gineco-obstétrica	12	0	0,0
Clínica médica	42	30	71,4
Clínica pediátrica	36	6	16,7
TOTAL	96	36	37,5

Não houve produção nas clínicas cirúrgica e obstétrica no período analisado. As internações na clínica pediátrica e médica estão abaixo da meta contratualizada. Sugere-se uma revisão dos quantitativos contratualizados, adequando-os, por meio de Termo Aditivo, à real demanda e capacidade instalada do hospital.

b) ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Tipo de atendimento	Meta semestral contratualizada	Produção jul a dez/2017	% cumprimento
Cons./atend. às urgências em geral	900	321	35,7
Cirurgias ambulatoriais	30	18	60,0
TOTAL	930	339	36,5

Os procedimentos ambulatoriais de média complexidade realizados pelo Hospital Santa Catarina ficaram abaixo do quantitativo contratualizado.

6 CONSTATAÇÕES

Indicador 02 - Redução da taxa de cesariana.

Meta atingida: Foi considerada a pontuação integral, pois não foram realizados partos no período;

Indicador 03 - Percentual de procedimentos obstétricos realizados no Hospital do município de residência da usuária, no último semestre.

Meta não atingida: Não foram realizados procedimentos obstétricos, pelo hospital, em usuárias residentes em Jateí. As pacientes foram encaminhadas para Fátima do Sul e Dourados.

Recomendações: Buscar estratégias para ampliar o número de procedimentos obstétricos realizados no hospital em pacientes residentes em seu território, principalmente no que se refere ao déficit do profissional médico gineco-obstetra;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Indicador 04 - Implantação da Assistência à Saúde Sexual e Reprodutiva.

Meta não atingida: A Assistência à Saúde Sexual e Reprodutiva não está implantada no município, assim como não houve solicitação da administração do hospital ao gestor para a implantação desse Serviço.

Recomendação: Articular junto a SMS de Jateí para que implante o programa de planejamento familiar, conforme estabelecido na Lei Federal nº 9.263 de 12/01/96, na Lei Estadual nº 2.497 de 31/07/02 e na Portaria MS/SAS nº 48 de 11/02/99. Outrossim, oficializar ao gestor municipal a solicitação de implantação do serviço de esterilização definitiva (laqueadura e vasectomia);

Indicador 05 - Percentual de cirurgias de caráter eletivo realizadas no hospital do município de residência dos usuários do SUS, no último semestre.

Meta não atingida: Não foram realizadas cirurgias de caráter eletivo no período analisado. Os pacientes foram encaminhados para Fátima do Sul, Dourados e Campo Grande.

Recomendação: Buscar estratégias para ampliar a realização de cirurgias de caráter eletivo de média complexidade em pacientes residentes em Jateí, aumentando a resolutividade do hospital e reduzindo o encaminhamento a outros municípios;

Indicador 06 - Percentual de cumprimento de internações pediátricas contratualizadas, no último semestre.

Meta não atingida: O percentual de cumprimento de internações pediátricas contratualizadas, no último semestre foi de 16,7%, estando abaixo do percentual recomendado de 90%.

Recomendação: Buscar soluções para cumprir pelo menos o percentual de 90% das metas físicas de internações pediátricas de média complexidade;

Indicador 07 - Implantação do Protocolo de Segurança do Paciente.

Meta não atingida: Não houve a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente, conforme recomendado na visita anterior e na Orientação Técnica nº 479/2016/CECAA/SGGE/SES/MS.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Recomendação: Implantar o Núcleo de Segurança do Paciente executando as seguintes ações descritas na Orientação Técnica nº 479/2016/CECAA/SGGE/SES/MS:

- a) documento de criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e de constituição da respectiva equipe (5 pontos);
- b) cadastro do NSP no *site* da ANVISA - NOTIVISA (5 pontos);
- c) Regimento Interno do Núcleo de Segurança do Paciente (5 pontos);
- d) Plano de Segurança do Hospital (5 pontos);
- e) atas das reuniões realizadas, de acordo com a periodicidade estabelecida em Regimento Interno (5 pontos);
- f) implantação de um Protocolo de Segurança por semestre (25 pontos). A CVISA orientou/solicitou que o Protocolo de Identificação do Paciente seja o primeiro a ser implantado pelo Hospital;

Indicador 08 - Participação na Política de Atenção às Urgências e Emergências.

- item c - Existência de médico e enfermeiro 24 horas no hospital.

Meta não atingida: Não há presença do profissional enfermeiro 24 horas no hospital.

Recomendação: Garantir a presença do profissional enfermeiro 24 horas por dia, conforme disposto na Lei do Exercício da Enfermagem, Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987;

Indicador 9 - Participação na Política de Saúde da Criança e da Mulher.

- item a - Implantação dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno.

Meta não atingida: Não foram realizadas ações visando a implantação dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno no hospital, no último ano.

Recomendação: Elaborar normas e rotinas escritas e realizar reunião anual de trabalho para a capacitação da equipe apresentando registro com tema, data, horário e assinatura dos participantes e coordenador;

Indicador 11 - Taxa de Ocupação Hospitalar.

Meta não atingida: A TOH (taxa de ocupação hospitalar) foi de 2,9%, situando-se abaixo do parâmetro recomendado de 80%. Nenhuma das clínicas atingiu percentual de cumprimento acima de 90% das metas contratualizadas.

NOSSA MISSÃO: Fortalecer o SUS na atenção à saúde da população em Mato Grosso do Sul, através da observância dos princípios legais da administração pública e respectivas normas, para promover a excelência da gestão e satisfação dos usuários do sistema público de saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Recomendação: 1. O Hospital deve analisar os fatores determinantes das baixas taxas de ocupação hospitalar e buscar soluções para otimizar a utilização dos leitos; ou

2. Cumprir, no mínimo, 90% das metas físicas de internações hospitalares de média complexidade, conforme disposto no Termo de Contratualização 25.984/2016, consequentemente possibilitando alcançar a pontuação integral da meta, conforme consta no Documento Descritivo;

Indicador 14 - Funcionamento das Comissões Hospitalares.

• **item a - Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIH).**

a-2 - Implantação de protocolos escritos sobre limpeza, desinfecção e esterilização.

Meta não atingida: Não houve a elaboração e/ou implantação dos protocolos supracitados.

Recomendação: Implementar o funcionamento da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIH), com a implantação de protocolos escritos sobre limpeza, desinfecção e esterilização;

a-3 - Capacitação semestral aos funcionários sobre prevenção e controle de infecções.

Meta não atingida: Não foi realizada capacitação semestral aos funcionários.

Recomendação: Implementar o funcionamento da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIH), com a capacitação semestral aos funcionários sobre prevenção e controle de infecções;

• **item b - Comissão de Análise de Prontuários.**

Meta parcialmente atingida: Houve a implantação da Comissão de Análise de Prontuários porém nas atas das reuniões não estão apontados os principais problemas encontrados nem as recomendações e providências tomadas.

Recomendação: Implementar o funcionamento da Comissão de Análise/Revisão de Prontuário, elaborando atas das reuniões onde constem os principais pontos de não conformidade encontrados, as respectivas recomendações à instituição;

Indicador 16 - Existência de e/ou participação em Programa de Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos - verificar o percentual de pessoal capacitado, no último semestre, incluindo qualificação em Boas Práticas em Parto e Nascimento.

Meta não atingida: As capacitações realizadas no semestre analisado abrangeram 55% dos funcionários do hospital.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Recomendação: Que 70% dos funcionários do hospital recebam capacitações internas e/ou externas no último semestre comprovadas por meio de ata com especificação dos assuntos trabalhados, data, carga horária, assinatura dos participantes e assinatura e carimbo do profissional responsável, declarações ou certificados de participação;

Indicador 17 - Avaliação da satisfação dos usuários do SUS.

Meta atingida: Foram realizadas 06 (seis) visitas domiciliares, selecionadas aleatoriamente, para pesquisa da satisfação dos usuários do SUS, internados e faturados no mês de competência de dezembro/2017, sendo localizados e entrevistados 04 (quatro) usuários do Sistema Único de Saúde nas suas respectivas residências, sendo aplicados os Instrumentos de Avaliação disponibilizados pela CECAA/SES;

A avaliação realizada com os usuários atingiu o percentual de 97,25%. Dentre alguns pontos citados, destacamos:

- Todos os pacientes entrevistados relataram ter esperado até 15 minutos para serem atendidos ao chegar ao hospital;
- Todos avaliaram com conceito máximo o atendimento da equipe da recepção;
- Não houve reclamação ou crítica a nenhum outro item constante no instrumento de entrevista.

Recomendação: Analisar os resultados obtidos na pesquisa de avaliação de satisfação dos usuários quanto ao processo de trabalho e suas práticas, bem como buscar corrigir as deficiências citadas;

Indicador 18 - Avaliação da satisfação dos Colaboradores.

Meta atingida: A avaliação de satisfação dos trabalhadores foi preenchida por 06 (seis) funcionários, de todos os setores, presentes no período da visita e obteve um percentual de 88,0%. Destacamos alguns pontos mais citados para avaliação da administração do hospital, a saber:

- 01 (um) colaborador avaliou a instituição com conceito máximo em todos os quesitos;
- 67% consideraram regular ou ruim o tamanho (dimensionamento) da equipe;
- 33% dos entrevistados avaliaram como regular os itens: "distribuição de tarefas", "acomodações e mobiliário", "relacionamento com a chefia imediata" e "valorização de seu trabalho";
- 84% consideraram regular ou ruim o item salário;
- 02 (dois) colaboradores referiram se sentir pouco motivados no serviço;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA-GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

- 01 (um) alegou não existir local no estabelecimento para acolher suas opiniões, reclamações ou dificuldades.

Recomendação: Analisar os resultados obtidos na pesquisa de avaliação de satisfação dos trabalhadores quanto às condições e relações de trabalho, buscando identificar as deficiências e propor correções como subsídio ao processo de gestão e gerência do hospital.

Indicador 19 - Apresentação de planilha mensal referente à análise das demandas depositadas em caixas de sugestões.

Meta parcialmente atingida: É elaborada planilha mensal referente à análise das demandas depositadas em caixa de sugestões, mas não estão registradas as medidas adotadas para correção das demandas. Foi considerada pontuação parcial para este item.

Recomendação: Registrar as providências adotadas pela Direção Hospitalar ante as demandas depositadas na caixa de sugestões, bem como estabelecer prazos para seu cumprimento.

7 CONCLUSÃO

No que se refere ao cumprimento das metas qualitativas contratualizadas, o Hospital Santa Catarina obteve um total de **490** pontos, que determina o repasse de **60%** do valor previsto na faixa de desempenho.

Quanto às metas quantitativas, o hospital realizou **37,5%** de internações hospitalares e **36,5%** dos atendimentos ambulatoriais contratualizados.

Campo Grande, 11 de maio de 2018.


DOMINGOS SÁVIO DE LIMA
Auditor de Serviços de Saúde
Matrícula 112976022
Coordenador da Equipe


REGINA MÁRIS DIAS RAMALHO
Auditora de Serviços de Saúde
Matrícula 66435022