

## INTRODUÇÃO

O presente relatório trata da verificação do cumprimento das metas qualitativas constantes no convênio de nº 004/2021, processo administrativo nº 1.600/2021, firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Maracaju e a Associação Beneficente de Maracaju – Hospital Soriano Corrêa da Silva – A vigência do convênio é de 1 (um) ano a partir do dia 24 de maio de 2021. Foram avaliados os indicadores de atenção hospitalar da competência **MARÇO/2022 A MAIO/2022** presentes no referido Termo de Convênio, conforme consta no quadro em anexo. Os trabalhos de coleta de dados foram realizados nos meses de JUNHO/2022 A JULHO/2022 e incluiu a Visita Técnica ao hospital, para análise do cumprimento das metas.

## DESENVOLVIMENTO

Quadro de metas qualitativas conveniadas x realizadas e respectiva pontuação obtida pelo hospital na Competências: **MARÇO 2022 A MAIO/2022**.

<b>METAS DO EIXO DA ASSISTÊNCIA</b>					
Nº	Indicadores	Metas	Pontuação	Cumprimento das Metas	Pontuação Atingida
1	<p><b>Taxa de Média de Permanência:</b></p> <p>Soma dos dias de permanência de todas as AIH aprovadas (número de pacientes-dia), no <u>trimestre em análise</u> dividido pelo total de AIH aprovadas no mesmo período.</p> <p>Fonte: SIHD</p>	<p><i>2 a 2,9 dias</i> = 30</p> <p><i>3 a 3,9 dias</i> = 60</p> <p><i>Ou 4 dias e +</i> = 100</p>	100	<p>SIM</p> <p>parcialmente</p> <p><u>2.679</u></p> <p>1.067 = 2,5</p>	30
2	<p><b>Taxa de mortalidade institucional:</b></p> <p>Número de óbitos ocorridos após 24 horas de internação, no trimestre em análise dividido pelo número de saídas de usuários no mesmo período.</p> <p>(soma de usuário que receberam alta hospitalar, que foram transferidos ou que evoluíram para óbito)</p> <p>Fonte: SIHD</p>	<i>HFSUS &lt;= 3,5%</i>	100	<p>SIM</p> <p><u>16</u></p> <p>848 = 0,0189</p> <p>=1,9%</p>	100
3	<p><b>Maternidade:</b></p> <p>a) Contato Imediato pele a pele na 1ª hora de vida.</p> <p>b) Aleitamento materno na 1ª hora de Vida.</p> <p><b>Obs:</b> Entrevista por amostragem no mínimo 30 % das parturientes (instrumento específico)</p>	<p>a) &gt; 90% = 50</p> <p>89 a 50% = 25</p> <p>Abaixo 49% = zero</p> <p>b) &gt;90% = 50</p>	100	<p>a) 99% -50</p> <p>b) 99% - 50</p>	100

	para avaliação). Considerar a pontuação quando obter 90% do subitem "a" e do subitem "b".	<b>89 a 50% = 25</b> <b>Abaixo 49% = zero</b>			
4	<b>Participação na Política de Atenção às Urgências e Emergências</b> - 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 três linhas de cuidados prioritárias em urgência e emergência;  c) existência de médico e enfermeiro 24 horas no Hospital.	<b>SIM</b>  <b>a) = 40</b>  <b>b) = 35</b>  <b>c) = 35</b>	<b>110</b>	<b>SIM</b>  <b>a) = 40</b>  <b>b) = 35</b>  <b>c) = 35</b>	<b>110</b>
<b>Pontuação das metas do Eixo da Assistência</b>			<b>410</b>		<b>340</b>

<b>METAS DO EIXO DE GESTÃO</b>					
<b>Nº</b>	<b>Indicadores e Serviços</b>	<b>Metas</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Cumprimento das Metas</b>	<b>Pontuação Atingida</b>
5	<b>Taxa de Ocupação Hospitalar:</b>  O TOH é igual ao número de dias permanência dividido por (número de leitos (CNES) multiplicado pelo número de dias do <u>trimestre em análise</u> ).	<b>≥ 80% = 100</b>  <b>Se apresentar:</b>  <b>60 a 79% = 60</b>  <b>30 a 59% = 30</b>  <b>Abaixo 29% = 0</b>	<b>100</b>	<b>SIM</b>  <b>parcialmente</b>  <b>2.679</b>  <b>4.232= 0,633</b>  <b>OU 63%</b>	<b>60</b>
6	<b>Segurança do Paciente:</b>  a) documento de criação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP e constituição da respectiva equipe. (5 pontos);  b) cadastro do NSP no site da ANVISA – NOTIVISA (20 pontos);  c) Regimento Interno do NSP (5 pontos);  d) Plano de Segurança do Hospital (25 pontos);  e) atas das reuniões realizadas, de acordo com a periodicidade estabelecida em Regimento	<b>SIM</b>  <b>a) = 05</b>  <b>b) = 20</b>  <b>c) = 05</b>  <b>d) = 25</b>	<b>100</b>	<b>Parcialmente</b>  <b>a) = SIM</b>  <b>b) = SIM</b>  <b>c) = SIM</b>  <b>d) = SIM</b>	<b>80</b>

	<p>Interno (10 pontos);</p> <p>f) implantar no mínimo 02 (dois) Protocolos de Segurança por semestre, implantado de acordo com a RDC nº 36/2013 (25 pontos);</p> <p>g) Notificação de eventos adversos no sistema NOTIVISA (pelo menos um evento por mês). (10 pontos)</p> <p><b>Obs:</b> o Plano de Segurança do Paciente deverá ser revisado anualmente.</p>	<p>e) = 10</p> <p>f) = 25</p> <p>g) = 10</p>		<p>e) = NÃO</p> <p>f) = SIM</p> <p>g) = NÃO</p>	
7	<p><b>Existência de e/ou participação em Programa de Capacitação, Educação Permanente e Desenvolvimento de Recursos Humanos</b> - verificar o percentual de pessoal capacitado, <u>no trimestral em análise.</u></p> <p>Observação: a capacitação poderá ser interna, desenvolvida pela Direção Hospitalar, ou externa, quando realizada por outras instituições, desde que apresente comprovação e deverá abranger todos os setores/ações realizadas pela unidade de saúde.</p>	<p>Se apresentar:</p> <p>0 a 20%=zero</p> <p>21 a 35% = 40</p> <p>36 a 50% = 60</p> <p>51 a 70% =90</p> <p>Acima de 70 = 110</p>	110	<p><u>SIM</u></p> <p><u>parcialmente</u></p> <p>69,5%</p>	90

8	<p>Cadastro do Hospital atualizado no SCNES quanto aos itens:</p> <p>a) profissionais;</p> <p>b) serviços cadastrados;</p> <p>c) instalações físicas para assistência (urgência, ambulatório, centro cirúrgico e hospital);</p> <p>d) equipamentos.</p>	<p>a) 10</p> <p>b) 10</p> <p>c) 10</p> <p>d) 10</p>	40	<p>a) <u>Sim</u></p> <p>b) <u>Sim</u></p> <p>c) <u>Sim</u></p> <p>d) <u>sim</u></p>	40
9	<p><b>Oferta de informações à SMS em tempo hábil com dados atualizados e fidedignos conforme pactuação previa</b> (ofício/notificação de TC para pagamento)</p>	<p>100% = 20</p> <p>&lt; 100% = zero</p>	20	SIM	20
<b>Pontuação das metas do Eixo de Gestão</b>			<b>370</b>		<b>290</b>

METAS DO EIXO DE AVALIAÇÃO					
Nº	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação	Cumprimento das Metas	Pontuação Atingida
10	<p>Avaliação da satisfação dos usuários do SUS - realizada pela Auditoria.</p> <p>Periodicidade da avaliação: trimestral.</p> <p>Obs.: Incluir, nos hospitais que realizam partos, cerca de 20% de parturientes dentre os entrevistados.</p>	<p><b>Avaliação (+)</b> ≥ 80%</p> <p>79 a 60% = 90</p> <p>59 a 40 = 60</p> <p>&lt; 39 = zero</p>	110	<p>SIM</p> <p>97,5%</p>	110
11	<p>a) Avaliação da satisfação dos colaboradores - realizada pela Auditoria. <b>Periodicidade da avaliação:</b> trimestral.</p> <p><b>Nº. de entrevistas:</b> mínimo de 50% dos trabalhadores presentes no hospital, no dia da visita técnica.</p> <p><b>Conduta para entrevista:</b> os Instrumentos serão entregues pela equipe de Auditoria diretamente aos colaboradores.</p> <p>b) Implantação da gestão participativa (dirigentes e trabalhadores)</p> <p>Fonte: registro de reunião trimestral entre a Direção Administrativa e colaboradores para apresentação do Relatório de Visita Técnica, elaborado pela Auditoria Municipal, bem como para definição de atribuições e responsabilidades por serviço hospitalar e/ou profissional, visando o cumprimento das metas conveniadas.</p> <p>Obs.: A Direção Administrativa poderá realizar uma ou mais reuniões no semestre, desde que contemple 80% ou mais dos colaboradores da instituição.</p>	<p>a) <b>Avaliação positiva</b> ≥ 80% = 60</p> <p>b) ≥80% = 50</p> <p>≥60 &lt;79=25</p> <p>&lt;59= Zero</p>	110	<p>SIM</p> <p>a) 84%</p> <p>SIM</p> <p>parcialmente</p> <p>b) 69,5%</p>	85
<b>Pontuação das metas do eixo de avaliação</b>			<b>220</b>		<b>195</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1000</b>		<b>825</b>

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

<b>1 FAIXA DE DESEMPENHO (PONTUAÇÃO)</b>	<b>2 PERCENTUAL DO TOTAL DOS RECURSOS</b>
DE 0 A 200 PONTOS	20
DE 201 A 300 PONTOS	30
DE 301 A 400 PONTOS	40
DE 401 A 500 PONTOS	50
DE 501 A 600 PONTOS	60
DE 601 A 700 PONTOS	70
DE 701 A 800 PONTOS	80
DE 801 A 1.000 PONTOS	100

#### **9. CONSTATAÇÕES / RECOMENDAÇÕES (ao Hospital Soriano Corrêa da Silva)**

#### **10. CONSTATAÇÕES / RECOMENDAÇÕES (ao Hospital Soriano Corrêa da Silva)**

**CONSTATAÇÃO:** Na meta 1 “Taxa de Média de Permanência”, foi apurado um total de 1.067 pacientes e que permaneceram por 2.679 dias internados, resultando numa taxa de 2,5. Pontuando na faixa de 2 a 2,9. Trinta pontos.

**RECOMENDAÇÃO:** Seguir as normatizações constantes na Portaria MS GM nº 1.044 de 01 de junho de 2004; Portaria MS GM nº 3123, de 07 de dezembro de 2006 e Resolução nº 790/SES/MS/07

**CONSTATAÇÃO:** Na meta 5 “Taxa de Ocupação Hospitalar”, foi constatado que os pacientes utilizaram as dependências do hospital, em internação, por 2.679 dias e que no trimestre a soma dos dias totalizam 92 que multiplicado pelo nº de leitos cadastrados (46), resulta em 4.232 (leito/dia). A taxa de ocupação resulta da divisão do nº de permanência pelo nº de leitos/dia e que dá uma taxa de 0,633 ou 63 %. Pontuando em 60 pontos, na faixa que vai de 60 a 79%.

**RECOMENDAÇÃO:** Observar a portaria de nº 2.395, de 11 outubro de 2011.



**CONSTATAÇÃO:** Na meta 6 “Segurança do paciente”, item e), atas das reuniões realizadas, de acordo com a periodicidade estabelecida em Regimento Interno (mensal). Foi apresentada somente ata de nº 04/2022 NSP/ABM-HSCS de 10 de maio de 2022

**RECOMENDAÇÃO:** Verificar e cumprir o disposto no art. 16, Capítulo VII – DO FUNCIONAMENTO – do Regimento Interno do NSP (Núcleo de Segurança do Paciente)

**CONSTATAÇÃO:** Na meta 6 “Segurança do paciente”, item g) Notificação de eventos adversos no sistema NOTIVISA (**pelo menos um evento por mês**). Foram apresentadas 3 (três) notificações, **todas do mês de abril/2022**.

**RECOMENDAÇÃO:** Atentar para o enunciado da meta 6, sub item “g”.

**CONSTATAÇÃO:** “Existência de e/ou participação em Programa de Capacitação, Educação Permanente e Desenvolvimento de Recursos Humanos”. Foram capacitados 69,5% dos funcionários. Ficando na faixa de 51 a 70%. Pontuando 90 dos 110 pontos possíveis.

**RECOMENDAÇÃO:** Incentivar os gestores a realizar uma reunião trimestral com os trabalhadores, orientando para que mediante levantamento das necessidades e também dos anseios dos mesmos, seja elaborado palestras, estudos, painéis, etc., devidamente registrados em ata, contendo o assunto trabalhado, data, carga horária, assinatura dos participantes e assinatura e carimbo do profissional responsável.

**CONSTATAÇÃO:** Na meta 11, sub meta b) **Implantação da gestão participativa (dirigentes e trabalhadores)**. 69,5% dos funcionários participaram de reuniões com os gestores da Instituição. A participação ficou na faixa de maior ou igual a 60% e menor que 79%, somando 25 pontos nesta meta.

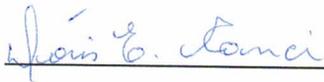
**RECOMENDAÇÃO:** Incentivar os gestores a realizar uma reunião trimestral com os trabalhadores, conforme o eixo da gestão do trabalho da Política Nacional de Humanização: “Promoção de ações que assegurem a participação dos trabalhadores nos processos de discussão e decisão, fortalecendo e valorizando os trabalhadores, sua motivação, o auto-desenvolvimento e o crescimento profissional.



## CONCLUSÃO

No que se refere ao cumprimento das metas qualitativas conveniadas, o Hospital obteve um total 825 pontos. Deste modo, determinou-se o repasse de 100%, referente aos 40% do valor pré-fixado, do incentivo previsto na Cláusula Sétima, Item 7.2, inciso III, do Termo de Convênio.

Maracaju, 28 de julho de 2022.



**Dóris Eliziane Canci**

Auditora/SMS

COREN/MS 197300



**Masaaki Yano**

Auditor/SMS

CRO/MS 1016