

1º TRIMESTRE

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS
CRS:	Coordenadoria Regional Norte
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme
OS:	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS
Local:	Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - 8º andar - Liberdade - São Paulo/SP - Sala de reuniões (Online, através da Plataforma Microsoft Teams)
Data:	23/02/2024 às 09h10
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe I e II, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 1º Trimestre de 2023.
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2023/0003846-5 (assistencial)/ 6018.2023/0000335-1 (financeiro) WEBSSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 05/12/2023

INFORMES GERAIS

A avaliação do 1º trimestre de 2023 ocorreu fora do cronograma estabelecido. O subseqüente atraso se deve considerando a necessidade de ordenação interna dos processos e procedimentos administrativos postos pela Portaria nº 333/2022 (31/05/2022), alterada pela Portaria nº 538/2022 (12/08/2022), que atualiza os indicadores de monitoramento de qualidade e produção com início de adequação para 01/10/2022; e considerando o atraso da publicação da 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, realizada em 13 de março de 2023.

A confecção desta ATA considera as legislações, vigentes no período, conforme segue:

Portaria nº 333/2022-SMS.G de 31 de Maio de 2022 - Atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 538/2022 -SMS.G de 12 de Agosto de 2022 - Introduz alterações na Portaria nº 333/2022, a qual atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 719/2022 – SMS.G de 17 de Novembro de 2022 - Institui e torna Público a versão atualizada em novembro de 2022 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que objetiva orientar e subsidiar equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e das Organizações Sociais

Portaria nº 739/2022 – SMS.G de 17 de Novembro de 2022 - Introduz alterações na Portaria SMS nº 223/2022, a qual estabelece diretrizes e critérios para a retomada integral do atendimento presencial de consultas, exames e procedimentos nas Redes de Atenção Básica e Especializada.

Portaria nº 56/2023 – SMS.G de 02 de Fevereiro de 2023 - Prorroga o prazo definido no artigo 8º, § 1º, da Portaria SMS nº 333/2022, que atualizou indicadores para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais.

Portaria nº 143/2023 – SMS.G de 13 de Março de 2023 - Institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que objetiva orientar e subsidiar equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e das Organizações Sociais.

Portaria nº 150 SMS.G de 13 de Março de 2023 - Altera os Anexos 2 e 3 da Portaria SMS nº 333/2022, que atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 288/2023 – SMS.G de 17 de Maio de 2023 - Introduz alterações na Portaria SMS nº 143/2023, que institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão.

Portaria nº 331/2023 – SMS.G de 15 de Junho de 2023 - Convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023.

TERMOS ADITIVOS PUBLICADOS NO PERÍODO DE AVALIAÇÃO

TERMO ADITIVO Nº 084/2023 - SMS.G: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 a 31 de janeiro de 2023, considerando a Portaria SMS.G nº 822/2022

TERMO ADITIVO Nº 085/2023: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 fevereiro a 30 de abril de 2023, conforme a Portaria SMS.G nº 822/2022.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS										Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas						Parametização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%						
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional Q2	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	Déficit Profissional Programas de Saúde	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %														
Nº VISITA DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	15203	16800	90,49%	15540	16800	92,50%	16756	16800	99,74%	47499	50400	94,24%			2000			0	0	0	47499	48400	98,14%	47499	48400	98,14%
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	1187	896	132,48%	1036	960	107,92%	721	960	75,10%	2944	2816	104,55%			0			0	0	0	2944	2816	104,55%	2816	2816	100,00%
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM CB	162	310	52,26%	122	310	39,35%	235	310	75,81%	519	930	55,81%			0			0	0	0	519	930	55,81%	519	930	55,81%
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	43	115	37,39%	245	115	213,04%	62	115	53,91%	350	345	101,45%			0			0	0	0	350	345	101,45%	345	345	100,00%
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	169	170	99,41%	208	170	122,35%	613	170	360,59%	990	510	194,12%			0			0	0	0	990	510	194,12%	510	510	100,00%
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	1126	1848	60,93%	1491	1848	80,68%	1620	1848	87,66%	4237	5544	76,42%	7,5	264	1980			0	0	0	4237	3564	118,88%	3564	3564	100,00%
Nº CONSULTA ENFERMEIRO CB	1402	1512	92,72%	1371	1512	90,67%	1701	1512	112,50%	4474	4536	98,63%			0			0	0	0	4474	4536	98,63%	4474	4536	98,63%
Nº CONSULTA ENFERMEIRO ESF	2309	2700	85,52%	1921	2700	71,15%	2399	2700	88,85%	6629	8100	81,84%	0	0	0			0	0	0	6629	8100	81,84%	6629	8100	81,84%
Nº CONSULTA GO	1127	1716	65,68%	899	1716	52,39%	1324	1716	77,16%	3350	5148	65,07%	3/3	132/264	1188			0	0	0	3350	3960	84,60%	3350	3960	84,60%
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	4700	6240	75,32%	3987	6240	63,89%	6254	6240	100,22%	14941	18720	79,81%	3	416	1248			0	0	0	14941	17472	85,51%	14941	17472	85,51%
Nº CONSULTA PEDIATRA	728	1056	68,94%	454	1056	42,99%	868	1056	82,20%	2050	3168	64,71%	3	264	792			0	0	0	2050	2376	86,28%	2050	2376	86,28%
Nº CONSULTA PSQUIATRA	487	640	76,09%	317	640	49,53%	230	640	35,94%	1034	1920	53,85%			0			0	0	0	1034	1920	53,85%	1034	1920	53,85%
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	657	783	83,91%	767	870	88,16%	1212	870	139,31%	2636	2523	104,48%			0			0	0	0	2636	2523	104,48%	2523	2523	100,00%
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF	1200	1344	89,29%	908	1344	67,56%	1616	1344	120,24%	3724	4032	92,36%			0			0	0	0	3724	4032	92,36%	3724	4032	92,36%
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO CB	75	84	89,29%	155	84	184,52%	172	84	204,76%	402	252	159,52%			0			0	0	0	402	252	159,52%	252	252	100,00%
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	44	75	58,67%	49	75	65,33%	68	75	90,67%	161	225	71,56%			0			0	0	0	161	225	71,56%	161	225	71,56%
Nº GRUPO FARMACÉUTICO	28	50	56,00%	9	50	18,00%	20	50	40,00%	57	150	38,00%	3	9	27			0	0	0	57	123	46,34%	57	123	46,34%
Nº GRUPO FONOAUDIÓLOGO	22	20	110,00%	24	20	120,00%	20	20	100,00%	66	60	110,00%			0			0	0	0	66	60	110,00%	60	60	100,00%
Nº GRUPO PSICÓLOGO	46	150	30,67%	73	120	60,83%	106	120	88,33%	225	390	57,69%			0			0	0	0	225	390	57,69%	225	390	57,69%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR CB	168	117	143,59%	200	117	170,94%	195	117	166,67%	563	351	160,40%			0			0	0	0	563	351	160,40%	351	351	100,00%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR ESF	353	203	173,89%	247	210	117,62%	336	210	160,00%	936	623	150,24%			0			0	0	0	936	623	150,24%	623	623	100,00%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CB	29	36	80,56%	32	36	88,89%	36	36	100,00%	97	108	89,81%			0			0	0	0	97	108	89,81%	97	108	89,81%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF	41	56	73,21%	39	60	65,00%	31	60	51,67%	111	176	63,07%			0			0	0	0	111	176	63,07%	111	176	63,07%
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	389	305	127,54%	287	305	94,10%	460	305	150,82%	1136	915	124,15%			0			0	0	0	1136	915	124,15%	915	915	100,00%
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÉUTICO	172	298	57,72%	72	298	24,16%	101	298	33,89%	345	894	38,59%	3	53	159			0	0	0	345	735	46,94%	345	735	46,94%
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	30	32	93,75%	39	32	121,88%	30	32	93,75%	99	96	103,13%			0			0	0	0	99	96	103,13%	96	96	100,00%
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	245	230	106,52%	288	184	156,52%	358	184	194,57%	891	598	149,00%			0			0	0	0	891	598	149,00%	598	598	100,00%
TOTAL	32142	37786	85,06%	30780	37872	81,27%	37544	37872	99,13%	100466	113530	88,49%	9,0	326	978	0,0	0	0	0,0	0	100466	106136	94,66%	97869	106136	92,21%

UBS Mista (Monitoramento)	Produção Trimestral WEBSAASS			
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL TRIMESTRE
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	0	0	64	64
TOTAL				64

DÉFICIT EQUIPE I	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/ ASSISTENCIAL/ 40H	5	3	2	10
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	1	3
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 40H	1	2	1	4
ENFERMEIRO ESF/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	0	1	1
FARMACÉUTICO/ ASSISTENCIAL/ 44H	1	1	1	3
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 10H	2	2	1	5
MÉDICO ESF/ ASSISTENCIAL/ 40H	2	1	0	3
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	2,5	1,5	5
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ ASSISTENCIAL/ 10H	1	1	1	3
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	1	1	3
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	1	1	3
EQUIPE ADMINISTRATIVA*				0
TOTAL DO MÊS	16	15,5	11,5	43
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 92,21% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e de metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Por fim, apresentamos a avaliação do trimestre nesta ata conforme os TA publicados e os relatórios disponibilizados.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 84,57% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto). Por fim, apresentamos a avaliação do trimestre nesta ata conforme os TA publicados e os relatórios disponibilizados.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

CRS Norte sinalizou desde a CTA anterior, quanto a necessidade de acompanhamento e estratégias quanto aos déficits de equipe do período e a baixa da produção realizada.

À STS Vila Maria/ Vila Guilherme manifestaram-se que os assuntos foram e são discutidos em reuniões visando a melhoria da utilização e oferta das agendas, implantação do acesso avançado e agilidade das contratações dos profissionais. Estas ações estão sendo intensificadas atualmente com avaliação presencial das agendas.

OS SPDM Afiliadas sinaliza para a dificuldade da contratação de alguns profissionais ocasionado pela rotatividade. Entretanto permanece uma preocupação em aprimorar o processo de recrutamento e seleção.

Em última CTA realizada a OSS informou que o período avaliado as unidades estavam em processo de adaptação aos novos indicadores da Portaria 333/2022 que passaram a ser aplicados a partir de out/2022, com isso foi necessário rever os fluxos de atendimento das salas e espaços das unidades, pensando nos atendimentos dos grupos/PICS de todas as categorias assistenciais. Ressaltamos que devido a demora na publicação do Manual de Acompanhamento (Portaria 719/2022) que ocorreu somente em novembro/2022, havia muitas dúvidas sobre os indicadores e procedimentos avaliados para fins de Prestação de Contas, bem como, tivemos dificuldades a acesso as bases de dados oficiais conforme o manual. Além disso, tivemos ausências legais (ferias, afastamentos inferiores a 30 dias, afastamento gestantes). Esta situação permanece quanto ao atual trimestre.

OSS: referente a produção de Mastologia, informamos que a produção estava zerada no período, pois estávamos com dificuldade em realizar a contratação deste profissional no mercado. Em relação a produção de Medico Sanitarista, não houve produção devido a aposentadoria (sem reposição) do profissional, sendo removido no termo aditivo 86/2023

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas						Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	Déficit Profissional PMSP	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	Déficit Profissional Programas de Saúde	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %														
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO																										
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	120	120	100,00%	120	120	100,00%	120	120	100,00%	360	360	100,00%			0			0			0	360	360	100,00%	100,00%	
TOTAL	120	120	100,00%	120	120	100,00%	120	120	100,00%	360	360	100,00%	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	360	360	100,00%	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
	0	0	0	0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	1º Trimestre			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 100% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Não houve déficit de equipe.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto). Por fim, apresentamos a avaliação do trimestre nesta ata conforme os TA publicados e os relatórios disponibilizados.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%	
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional 02	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO																			
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	9	7	128,57%	19	7	271,43%	19	7	271,43%	47	21	223,81%			0	47	21	223,81%	100,00%
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	164	10	1640,00%	179	10	1790,00%	149	10	1490,00%	492	30	1640,00%			0	492	30	1640,00%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	194	160	121,25%	152	160	95,00%	170	160	106,25%	516	480	107,50%			0	516	480	107,50%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ENFERMEIRO	209	176	118,75%	169	176	96,02%	297	176	168,75%	675	528	127,84%			0	675	528	127,84%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	212	200	106,00%	189	200	94,50%	169	200	84,50%	570	600	95,00%	2	100	200	570	400	142,50%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR GERIATRA	197	192	102,60%	162	192	84,38%	238	192	123,96%	597	576	103,65%	2	64	128	597	448	133,26%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	120	116	103,45%	46	116	39,66%	161	116	138,79%	327	348	93,97%			0	327	348	93,97%	93,97%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	104	84	123,81%	98	84	116,67%	89	84	105,95%	291	252	115,48%			0	291	252	115,48%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	116	100	116,00%	100	100	100,00%	150	100	150,00%	366	300	122,00%			0	366	300	122,00%	100,00%
TOTAL	1325	1045	126,79%	1114	1045	106,60%	1442	1045	137,99%	3881	3135	123,80%	4,0	164	328	3881	2807	138,26%	99,25%

DÉFICIT EQUIPE I	URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
FISIOTERAPEUTA/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
MÉDICO GERIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	1	0	2
TOTAL DO MÊS	1	1	0	4
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 99,25% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H				
	PLANTÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
AMA/ UBS INTEGRADA - JARDIM BRASIL					
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 12H	0	1	2		3
AMA/ UBS INTEGRADA - VILA MEDEIROS					
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 12H	0	0	5		5
TOTAL DE PLANTÕES	0	1	7		8
TOTAL	1º Trimestre				

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

OSS: informamos que a partir do TA080/2022 (setembro/2022) devido a necessidade de mudança de endereço da unidade UBS Vila Guilherme, por conta da reforma da UPA Vila Maria, o serviço da AMA foi inativado temporariamente enquanto permanesse no endereço provisório. A entrega da UPA Vila Maria está prevista para março/2024.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %										
NASF - NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA																						
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSQUIATRA	68	320	21,25%				#DIV/0!			#DIV/0!	68	320	21,25%	1	160	160	68	160	42,50%	68	160	42,50%
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	1	30	3,33%				#DIV/0!			#DIV/0!	1	30	3,33%			0	1	30	3,33%	1	30	3,33%
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	3	61	4,92%				#DIV/0!			#DIV/0!	3	61	4,92%			0	3	61	4,92%	3	61	4,92%
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	30	60	50,00%				#DIV/0!			#DIV/0!	30	60	50,00%			0	30	60	50,00%	30	60	50,00%
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	58	80	72,50%				#DIV/0!			#DIV/0!	58	80	72,50%			0	58	80	72,50%	58	80	72,50%
Nº GRUPO PSICÓLOGO	28	70	40,00%				#DIV/0!			#DIV/0!	28	70	40,00%	1	60	60	28	10	280,00%	10	10	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	30	122	24,59%				#DIV/0!			#DIV/0!	30	122	24,59%			0	30	122	24,59%	30	122	24,59%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	3	15	20,00%				#DIV/0!			#DIV/0!	3	15	20,00%			0	3	15	20,00%	3	15	20,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	196	92	213,04%				#DIV/0!			#DIV/0!	196	92	213,04%			0	196	92	213,04%	92	92	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	60	120	50,00%				#DIV/0!			#DIV/0!	60	120	50,00%			0	60	120	50,00%	60	120	50,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	139	106	131,13%				#DIV/0!			#DIV/0!	139	106	131,13%	1	40	40	139	66	210,61%	66	66	100,00%
TOTAL	616	1076	57,25%	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	616	1076	57,25%	3,0	260	260	616	816	75,49%	421	816	51,59%	

DÉFICIT EQUIPE I	NASF			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
MEDICO PSQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1			1
PSICÓLOGO/ ASSISTENCIAL/ 40H	1			1
TOTAL DO MÊS	2	0	0	2
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 51,59% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Por fim, apresentamos a avaliação do trimestre nesta ata conforme os TA publicados e os relatórios disponibilizados.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

OSS: Informamos que no período avaliado as equipes NASF estavam em processo de adaptação aos novos indicadores da Portaria 333/2022, além do processo de mudança no serviço do NASF para EMAB (Equipe Multi de Atenção Básica). Considerando que os indicadores de Grupos foram os que mais tiveram impacto, ressaltamos que as equipes EMAB/NASF são profissionais de apoio as unidades com ESF, e quando falamos na realização de Grupos, em sua grande maioria são realizados de forma compartilhada com os demais profissionais da UBS, e o Faturamento/SIGA não permite o registro desta produção para os profissionais que participaram como Co-Autor nos grupos, que foi o caso destes profissionais EMAB/NASF, portanto, esta produção não pode ser apontada na Prestação de Contas, até por que, o Manual de Acompanhamento 4ª versão só foi disponibilizado em março/2023. Também ressaltamos que tivemos dificuldades para acesso a base de dado oficial para contabilização dos grupos, além das inconsistências que foram apresentadas na base oficial em relação ao sistema de prontuário interno da OSS. Esta situação mantém-se até julho/2023.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Dif. Dó Deficit de Equipe x Metas Prev			Parametrização da Produção x Dó Deficit de Equipe			Trava 100%			
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Dó Deficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %										
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS																						
Nº PROCEDIMENTO CIRURGIA ORAL	102	120	85,00%	178	120	148,33%	190	120	158,33%	470	360	130,56%				470	360	130,56%	360	360	100,00%	
Nº PROCEDIMENTO ENDO	71	108	65,74%	70	108	64,81%	88	108	81,48%	229	324	70,68%				229	324	70,68%	229	324	70,68%	
Nº PROCEDIMENTO PACIENTE ESPECIAL	279	80	348,75%	313	80	391,25%	284	80	355,00%	876	240	365,00%				876	240	365,00%	240	240	100,00%	
Nº PROCEDIMENTO PERIO	224	160	140,00%	157	160	98,13%	259	160	161,88%	640	480	133,33%				640	480	133,33%	480	480	100,00%	
Nº TRATAMENTO CONCLUÍDO TC PROTESE CEO	22	63	34,92%	16	63	25,40%	37	63	58,73%	75	189	39,68%				75	189	39,68%	75	189	39,68%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CEO	36	66	54,55%	45	66	68,18%	67	66	101,52%	148	198	74,75%				148	198	74,75%	148	198	74,75%	
TOTAL	734	597	122,95%	779	597	130,49%	925	597	154,94%	2438	1791	136,13%	0,0	0	0	2438	1791	136,13%	1532	1791	85,54%	

SADT- SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO (Livre demanda)	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
Nº ATENDIMENTO SEMIO	53	38	58	149
TOTAL	1º Trimestre			149

DÉFICIT EQUIPE I	CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
TOTAL DO MÊS	0	1	1	2
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 85,54% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe. Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto). Por fim, apresentamos a avaliação do trimestre nesta ata conforme os TA publicados e os relatórios disponibilizados.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

Em última CTA, a OSS informou que no período avaliado a unidade ainda estava realizando os atendimentos com restrição devido ao serviço não ter concluído as instalações das barreiras de proteção entre as cadeiras odontológicas. Em relação aos indicadores de Próteses Iniciadas e Concluídas, informou que a confecção das próteses é realizada por Laboratório terceirizado da SMS, e tivemos muitos casos de próteses que foram entregues e que foram necessárias serem reencaminhadas para o Laboratório para ajustes/correções impactando nos indicadores. CRS Norte reforçou ainda que neste período houveram algumas dificuldades com o Laboratório das próteses que ocasionaram atraso na entrega das mesmas e, consequentemente, impactaram na produção deste indicador.

OSS: Endodontia: além da restrição devido a ausência de barreira (TA083/2022 - assinado em dezembro/2022), o compressor ficou em manutenção de 22 a 28/02, e houve problemas de abastecimento de Cone de papel absorvente a partir do mês de março/2023.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Trava 100%				
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %				
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO																
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB AUDITIVA - CER	355	300	118,33%	337	300	112,33%	399	300	133,00%	1091	900	121,22%	900	900	100,00%	
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB FISICA - CER	473	400	118,25%	450	400	112,50%	532	400	133,00%	1455	1200	121,25%	1200	1200	100,00%	
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB INTELECTUAL - CER	355	300	118,33%	337	300	112,33%	399	300	133,00%	1091	900	121,22%	900	900	100,00%	
Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER	18	40	45,00%	44	40	110,00%	36	40	90,00%	98	120	81,67%	98	120	81,67%	
Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER	106	40	265,00%	68	40	170,00%	61	40	152,50%	235	120	195,83%	120	120	100,00%	
Nº PACIENTE NOVO REAB INTELECTUAL - CER	74	30	246,67%	47	30	156,67%	40	30	133,33%	161	90	178,89%	90	90	100,00%	
Nº PROC. POR PACIENTE REAB AUDITIVA - CER	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	15	15	100,00%	15	15	100,00%	
Nº PROC. POR PACIENTE REAB FISICA - CER	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	15	15	100,00%	15	15	100,00%	
Nº PROC. POR PACIENTE REAB INTELECTUAL - CER	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	15	15	100,00%	15	15	100,00%	
TOTAL	1396	1125	124,09%	1298	1125	115,38%	1482	1125	131,73%	4176	3375	123,73%	3353	3375	99,35%	

"Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" e "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE"	Produção Trimestral WEBSAASS											Trava 100%				
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %				
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO																
Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS	1183	1000	118,33%	1124	1000	112,33%	1330	1000	133,00%	3637	3000	121,23%	3000	3000	100,00%	
Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE	5915	5000	118,25%	5620	5000	112,50%	6650	5000	133,00%	18185	15000	121,23%	15000	15000	100,00%	
TOTAL	7098	6000	118,30%	6744	6000	112,40%	7980	6000	133,00%	21822	18000	121,23%	18000	18000	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
FISIOTERAPEUTA/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	0	1	1
FONOAUDIÓLOGO/ ASSISTENCIAL/ 30H	2	2	1	5
TERAPEUTA OCUPACIONAL/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	1	3
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
	0	0	0	0
TOTAL DO MÊS	3	3	3	9
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 99,35% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Por fim, apresentamos a avaliação do trimestre nesta ata conforme os TA publicados e os relatórios disponibilizados.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

Os Termos Aditivos nº 84 e 85/2023 registraram os indicadores "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" e "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" com meta individuais para cada modalidade de reabilitação. Contudo, na fonte de verificação deste indicador não é possível coletar os dados separadamente por categoria de reabilitação. Conforme ficha de orientação prevista no Manual e Notas Técnicas nº 001 e 022/2023 o cálculo corresponde a somatória das metas indicadas para cada reabilitação contemplada na unidade e o total do número de pacientes acompanhados previstos x 5, respectivamente. Então, para possibilitar o correto acompanhamento, a avaliação deste indicador está demonstrada no quadro "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" e "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL																			
CAPS II INFANTO JUVENIL																			
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	26	30	86,67%	44	30	146,67%	38	30	126,67%	108	90	120,00%	108	90	120,00%	90	90	100,00%	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	0	0	#DIV/0!	1	0	#DIV/0!	2	0	#DIV/0!	3	0	#DIV/0!	3	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	7	0	#DIV/0!	22	0	#DIV/0!	31	0	#DIV/0!	60	0	#DIV/0!	60	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	362	155	233,55%	370	155	238,71%	354	155	228,39%	1086	465	233,55%	1086	465	233,55%	465	465	100,00%	
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
TOTAL	395	185	213,51%	437	185	236,22%	425	185	229,73%	1257	555	226,49%	1257	555	226,49%	555	555	100,00%	

"Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" E "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA"	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
CAPS II INFANTO JUVENIL																		
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	0	2	0,00%	1	2	50,00%	2	2	100,00%	3	6	50,00%	3	6	50,00%	3	6	50,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	7	13	53,85%	22	13	169,23%	31	13	238,46%	60	39	153,85%	60	39	153,85%	39	39	100,00%
TOTAL	7	15	46,67%	23	15	153,33%	33	15	220,00%	63	45	140,00%	63	45	140,00%	42	45	93,33%

DÉFICIT EQUIPE I	CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	0	2
EDUCADOR FÍSICO / ASSISTENCIAL/ 40H	0	0	1	1
FONOAUDIÓLOGO / ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
MÉDICO PSIQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	1	1	3
OFICINEIRO/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	1	3
EQUIPE ADMINISTRATIVA*				
	0	0	0	0
TOTAL DO MÊS	3	4	4	11
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 100% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Por fim, apresentamos a avaliação do trimestre nesta ata conforme os TA publicados e os relatórios disponibilizados.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

Os Termos Aditivos nº 84 e 85/2023 registraram os indicadores "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" sem a meta com o valor numérico correspondente, o que acarretou no cadastro no sistema WebSAASS a meta 0 para cada unidade. Então, para possibilitar o correto acompanhamento, a avaliação deste indicador está demonstrada no quadro "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação das metas nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema. Situação adequada no TA 86/2023.

Obs.1: CAPS AD III VILA MARIA: No mês de Janeiro/2023 o custo apontado no Plano Orçamentário refere-se aos valores de locação do imóvel, posto de vigilância e contas públicas. A partir de Fevereiro/2023, conforme acordado com entre CRSN, STS Vila Maria e SDPM considerando que o imóvel abrigaria a UBS Vila Guilherme, devido as obras de adequação para receber o PSM VI Maria Baixa provisoriamente, enquanto ocorria a obra da UPA Vila Maria, foi removido a unidade CAPS AD do Termo Aditivo e as despesas foram absorvidas no Custeio da UBS Vila Guilherme. A partir do TA 85/2023 não consta mais a previsão do CAPS AD III VILA MARIA para o plano de trabalho. Em aguardo de finalização da obra na UPA Vila Maria com previsão de entrega para março/2024, para conclusão dessas tratativas.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL DO TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL				
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA	8780	10377	13568	32725
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO	493	535	654	1682
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ REMOÇÃO	168	158	180	506
TOTAL	9441	11070	14402	34913

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
PLANTÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
PSM VILA MARIA BAIXA				
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 12H	3	6,5	1,5	11
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 12H	6	4	2	12
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL/ 12 H	0	1	0	1
TOTAL DE PLANTÕES	9	11,5	3,5	24
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

*Quanto aos déficits da equipe administrativa, estes passam a ser apontados nos relatórios a partir de Abril/2023.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado de Produção									
Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal TA 82/2022	Recursos Humanos		Produção				
			Déficit de Equipe I (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	Produção Final	
								% Final após análise (trava de 100%)	Resultado
Atenção Básica	EMAD/EMAP	0,54%	0		2534	2676	94,69%	88,15%	Não há indicação de desconto*
	PAI	0,49%	0		360	360	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto
	UBS MISTA	9,14%	43		100466	106136	94,66%	92,21%	Não há indicação de desconto
	UBS TRADICIONAL	46,05%	83,5		97239	111940	86,87%	84,57%	Não há indicação de desconto*
	AMA/ UBS	12,30%							
	PICS								
Atenção Especializada	AMA 12H			8					
	NASF	0,58%	2						
	RAPS/CAPS	2,21%	11		1257	555	226,49%	100,00%	Não há indicação de desconto
	SADT	1,53%			7299	5481	133,17%	99,67%	Não há indicação de desconto
	CEO/ PROTESE	0,46%	2		2438	1791	136,13%	85,54%	Não há indicação de desconto*
	CER	1,45%	9		4176	3375	123,73%	99,35%	Não há indicação de desconto
	APD	0,51%	8		2258	1719	131,36%	80,69%	Não há indicação de desconto*
	URSI	0,68%	2		17428	12921	134,88%	99,25%	Não há indicação de desconto
Urgência e Emergência	HD HORA CERTA	10,55%	9		13273	13363	99,33%	82,90%	Não há indicação de desconto*
Hospital	PSM/PA/UPA/AMA 24H		0	24	34913				
	HOSPITAL CANTAREIRA	16,52%							
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		103,01%	169,5	32	283641	260317			

INFORMAÇÕES GERAIS:

A Representatividade no Custeio Mensal (Anexo II) do trimestre utiliza como base o TA 82/2022. Para as Redes onde há mais de um Anexo II no trimestre, os cálculos serão realizados para cada um dos Anexos II/Meses de referência.

OBSERVAÇÕES:

Obs.: O Acompanhamento do Hospital Cantareira será realizado em CTA à parte.

O percentual de custeio mensal por linha de serviço não foi publicado nos TAs 84 e 85/2023, esta situação se mantém até o TA de dezembro de 2023.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade

Objetivo	Indicador	Relatório	Parâmetro	STS	Resultado			Pontuação		
					Janeiro	Fevereiro	Março	Janeiro	Fevereiro	Março
Avaliação das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicização mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			100,00%			20
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	83,10%			20		
% de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço	Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento	Q3	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme						
% de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas com calendário vacinal completo para a idade	Calendário Vacinal	Q4	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		91,24%			40	
% de nascidos vivos de baixo risco atendidos em até 10 dias de vida, em relação aos encaminhados	Consulta do RN de Baixo Risco	Q5	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	48,10%			Justificado		
% de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS	Q6	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme						
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		90,96%			20	
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	19,10%			Justificado		
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		26,74%			Justificado	
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			100,00%			40
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			65,06%			Justificado
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Atenção à Saúde da pessoa idosa	Q12	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		0,61%			Justificado	
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme						
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES								20	60	60

INFORMAÇÕES GERAIS:

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção, assim como resolvem que o acompanhamento da execução do Contrato de Gestão monitorará todos os profissionais previstos no plano de trabalho.

Considerando a Portaria SMS nº 331/2023 que convalida o acompanhamento e autoriza a avaliação de contratos de gestão com base nos indicadores e metas de qualidade e de produção anteriores à Portaria SMS nº 333/2022, referente ao período de 01/10/2022 a 31/03/2023. Considerando que a data da publicação da 4ª versão do manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão ultrapassou os 30 dias à publicação da Portaria nº 333/2022, sendo disponibilizado para os territórios em 13 de março de 2023, posterior ao prazo definido para adequação dos Contratos de Gestão vigentes (01/10/2022) e posterior também ao início do trimestre avaliado. Considerando por fim que o Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022 resolve que neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Por fim, apresentamos a avaliação do trimestre nesta ata conforme os TA publicados e os relatórios disponibilizados.

■

Q5: Para esse relatório o Manual de Acompanhamento do contrato de gestão sugere como fonte de dados o Sistema Integrado de Gestão em Assistência à Saúde - SIGA Saúde por meio da ferramenta Business Intelligence (BI) - PM-01, porém até o momento não temos acesso. Contudo para as informações acima utilizamos o relatório PU04 - Lista de estabelecimentos que realizaram consultas puerperais por usuário e PU06 - Porcentagem de partos por hospitais e unidade de acompanhamento do Sistema Integrado de Gestão em Assistência à Saúde - SIGA Saúde - Mãe Paulistana.

Q8: Anterior à alteração de indicadores da Portaria nº 333/2022 este indicador avaliava no mínimo 2 resultados de exame de sífilis e 2 resultados de exame de HIV, após a alteração o indicador avalia no mínimo 3 resultados para cada exame mencionado. O período de medição do indicador é anterior à vigência da portaria, assim houve necessidade de adequação destas práticas.

Q9: Para este relatório o número de gestantes com ao menos uma consulta odontológica foi extraído do REL_114_Atendimentos_Saude_Bucal_Gestantes fornecido pela DTIC e o número de gestantes com data provável do parto no período de medição foi retirado do SIGA-Saúde BI-Mãe Paulistana. O Art 1º da Portaria SMS nº56 de 2 de fevereiro de 2023, prorroga a isenção do desconto financeiro dos relatórios de qualidade até 1º de abril de 2023

Q11: O Art 1º da Portaria SMS nº56 de 2 de fevereiro de 2023 prorroga a isenção do desconto financeiro dos relatórios de qualidade até 1º de abril de 2023

Q12: O Art 1º da Portaria SMS nº56 de 2 de fevereiro de 2023 prorroga a isenção do desconto financeiro dos relatórios de qualidade até 1º de abril de 2023

ANEXO: Relatório de Informações Financeiras do Contrato de Gestão no Período

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio				
Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Janeiro	Fevereiro	Março
TA nº 084/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 a 31 de janeiro de 2023, considerando a Portaria SMS.G nº 822/2022.	R\$ 15.602.838,00		
TA nº 085/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 fevereiro a 30 de abril de 2023, conforme a		R\$ 15.956.265,53	R\$ 15.920.265,53
Total			R\$ 47.479.369,06	

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio - HOSPITAL CANTAREIRA				
Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Janeiro	Fevereiro	Março
TA nº 084/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 a 31 de janeiro de 2023, considerando a Portaria SMS.G nº 822/2022	R\$ 3.160.109,31		
TA nº 085/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 fevereiro a 30 de abril de 2023, conforme a Portaria SMS.G nº 822/2022.		R\$ 3.160.109,31	R\$ 3.160.109,31
Total			R\$ 9.480.327,93	

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe Mínima	
Mês de Referência	Valor do Desconto
Janeiro	R\$ 532.678,90
Fevereiro	R\$ 538.250,63
Março	R\$ 420.938,61
Total	R\$ 1.491.868,14

Assinaturas

São Paulo, 23 de fevereiro de 2023
Validado,

PARTICIPANTES CTA

OSS: Luis Alberto Souza Silva
OSS: Ivan Lima Santana

CRS: Edina Brasileiro Lima

STS: Lídia Rodrigues de Oliveira Silva
STS: Vanessa Cristina de Oliveira Santos
STS: Fabíola Mello Salgado dos Santos

CPCSS (coordenadora CTA): Vanessa Dias dos Santos
CPCSS: Nayara Lopes Gonçalves
CPCSS - DPC: Fabiana de Jesus França Vilioti

INFORMAÇÕES GERAIS:

Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe Mínima apresentados acima foram extraídos do processo SEI CG R008: 6018.2023/0000335-1, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN (Divisão de Acompanhamento Financeiro) e em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial

Rua General Jardim, 36, 6º andar - Bairro Vila Buarque - São Paulo/SP - CEP 01223-011

Telefone: 2027-2020

PROCESSO 6018.2023/0003846-5

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 098827626

São Paulo, 26 de fevereiro de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ata da CTA do 1º Trimestre de 2023 do CG R008/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - Organização Social de Saúde SPDM - Afiliadas, realizada no dia 23/02/2024 conforme doc. 098827116 estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Vanessa Dias dos Santos
Assessor(a) III

Em 26/02/2024, às 11:36.



Nayara Lopes Gonçalves
Assessor(a) III

Em 26/02/2024, às 11:50.



Fabiana de Jesus França Vilioti
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 27/02/2024, às 10:18.



LUIS ALBERTO DE SOUZA SILVA
usuário externo - Cidadão

Em 29/02/2024, às 10:04.



Fabiola Mello Salgado Santos
Analista de Saúde

Em 04/03/2024, às 12:46.



Lidia Rodrigues De Oliveira Silva
Assistente Administrativo de Gestão

Em 04/03/2024, às 12:48.



Vanessa Cristina de Oliveira Santos
Supervisor(a) Técnico(a)

Em 04/03/2024, às 12:49.



Edina Brasileiro Lima
Assessor(a) Técnico(a) II

Em 07/03/2024, às 12:05.



IVAN LIMA DE SANTANA
usuário externo - Cidadão
Em 08/03/2024, às 09:21.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **098827626** e o código CRC **3D774A77**.

2° TRIMESTRE

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS
CRS:	Coordenadoria Regional Norte
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme
OS:	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS
Local:	Online, através da Plataforma Microsoft Teams
Data:	26.08.2024 - Início: 13h16
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe I e II, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 2º Trimestre de 2023.
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2023/0003846-5 (assistencial)/ 6018.2023/0000335-1 (financeiro) WEBSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 26.08.2024

INFORMES GERAIS

A avaliação do 2º trimestre de 2023 ocorreu fora do cronograma estabelecido. O subsequente atraso se deve considerando a necessidade de ordenação interna dos processos e procedimentos administrativos postos pela Portaria nº 333/2022 (31/05/2022), alterada pela Portaria nº 538/2022 (12/08/2022), que atualiza os indicadores de monitoramento de qualidade e produção com início de adequação para 01/10/2022; e considerando o atraso da publicação da 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, realizada em 13 de março de 2023. A confecção desta ATA considera as legislações, vigentes no período, conforme segue.

Portaria Nº 333/2022-SMS.G de 31 de Maio de 2022 - Atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria Nº 538/2022 -SMS.G de 12 de Agosto de 2022 - Introduz alterações na Portaria nº 333/2022, a qual atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria Nº 739/2022 – SMS.G de 17 de Novembro de 2022 - Introduz alterações na Portaria SMS nº 223/2022, a qual estabelece diretrizes e critérios para a retomada integral do atendimento presencial de consultas, exames e procedimentos nas Redes de Atenção Básica e Especializada.

Portaria Nº 56/2023 – SMS.G de 02 de Fevereiro de 2023 - Prorroga o prazo definido no artigo 8º, § 1º, da Portaria SMS nº 333/2022, que atualizou indicadores para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais.

Portaria Nº 143/2023 – SMS.G de 13 de Março de 2023 - Institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que objetiva orientar e subsidiar equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e das Organizações Sociais.

Portaria Nº 150 SMS.G de 13 de Março de 2023 - Altera os Anexos 2 e 3 da Portaria SMS nº 333/2022, que atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria N° 288/2023 – SMS.G de 17 de Maio de 2023 - Introduz alterações na Portaria SMS nº 143/2023, que institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão.

TERMOS ADITIVOS PUBLICADOS NO PERÍODO DE AVALIAÇÃO

TERMO ADITIVO N° 085/2023: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de fevereiro a 30 de abril de 2023, conforme a Portaria SMS.G nº 822/2022.

TERMO ADITIVO N° 086/2023: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de maio de 2023 a 31 de agosto de 2023, considerando as Portarias SMS.G nº243/2023 e nº193/2023

TERMO ADITIVO N° 087/2023: Acréscimo de recursos para a implantação da Casa do Reencontro/Projeto Reencontro na STS Vila Maria/Vila Guilherme

TERMO ADITIVO N° 095/2023: Acréscimo de recursos de custeio referente ao pagamento de dissídios de diversas categorias no período de 01 de abril a 31 de agosto de 2023

DEFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	18	21	16	55
TOTAL	2º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Abril	Mai	Junho	TOTAL TRIMESTRE
APRENDIZ/30H	2	2	1	5
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	2	2	4	8
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/30H	4	4	3	11
AUXILIAR DE FARMÁCIA/30H	5	4	4	13
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/36H	4	3	2	9
AUXILIAR DE S.A.U./30H	1	1	2	4
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL /30H	2	2	1	5
RECEPCIONISTA/30H	1	1	2	4
RECREACIONISTA /30H	1	1	1	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/ 30H	4			4
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/40H			1	1
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	26	20	21	67
TOTAL	44	41	37	122

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 94,67% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
APRENDIZ/30H	2	3	1	6
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	1	2	2	5
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/30H	12	10	7	29
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/36H	2	2	1	5
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/40H	3	2	3	8
AUXILIAR DE FARMÁCIA/30H	8	9	7	24
AUXILIAR DE FARMÁCIA/36H	2	2	1	5
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/36H	9	5	9	23
AUXILIAR DE S.A.U./30H	1		2	3
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H			1	1
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/30H	3	3	1	7
RECEPCIONISTA/30H	4	5	1	10
RECEPCIONISTA/36H	2	1		3
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/40H	1	1	1	3
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM/40H	1	1		2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H			1	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/30H	1			1
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO/44H	1	1	1	3
TÉCNICO EM RADIOLOGIA/24H	4	4	4	12
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	57	51	43	151
TOTAL	90,5	81,5	73	245

Ausências legais	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
ASSISTENTE SOCIAL/ASSISTENCIAL/30H	0,49	1,09	0,86	2,44
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ASSISTENCIAL/30H	2,79	2,21		5
DENTISTA/ASSISTENCIAL/20H	1,85	2,34	5,07	9,26
EDUCADOR FÍSICO/ASSISTENCIAL/30H	0,11		0,09	0,2
ENFERMEIRO/ASSISTENCIAL/30H	4,3	0,74	3,56	8,6
ENFERMEIRO/ASSISTENCIAL/40H	0,82	0,13	0,45	1,4
FARMACEUTICO/ASSISTENCIAL/30H			0,64	0,64
FARMACEUTICO/ASSISTENCIAL/40H	1,37	2,68	1,77	5,82
FONOAUDIÓLOGO/ASSISTENCIAL/18H	0,12			0,12
FONOAUDIÓLOGO/ASSISTENCIAL/30H	0,5	0,1		0,6
MÉDICO CARDIOLOGISTA/ASSISTENCIAL/10H			0,8	0,8
MÉDICO CLÍNICO/ASSISTENCIAL/10H	0,54	0,5	1,8	2,84
MÉDICO CLÍNICO/ASSISTENCIAL/20H	0,92	0,1	2,35	3,37
MÉDICO CLÍNICO/ASSISTENCIAL/30H	0,3			0,3
MÉDICO CLÍNICO/ASSISTENCIAL/40H	0,6			0,6
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ASSISTENCIAL/10H	1,5	0,25	1,72	3,47
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ASSISTENCIAL/12H	0,25			0,25
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ASSISTENCIAL/20H	1,18	4,44	1,91	7,53
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ASSISTENCIAL/30H	0,17	0,11		0,28
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ASSISTENCIAL/5H	0,25		0,2	0,45
MÉDICO NEUROLOGISTA/ ASSISTENCIAL/12H	0,25	0,07	0,32	0,64
MÉDICO ORTOPEDISTA/ASSISTENCIAL/12H	0,75	0,4		1,15
MÉDICO PEDIATRA/ASSISTENCIAL/10H	1,76	0,5	0,5	2,76
MÉDICO PEDIATRA/ASSISTENCIAL/20H	3,23	1,09	0,27	4,59
MÉDICO PSIQUIATRA/ASSISTENCIAL/20H		0,28	0,33	0,61
MÉDICO PSIQUIATRA/ASSISTENCIAL/10H	1,5	0,85	0,5	2,85
MÉDICO UROLOGISTA/12H	0,33			0,33
NUTRICIONISTA/ASSISTENCIAL/30H	0,18	0,48	0,91	1,57
NUTRICIONISTA/ASSISTENCIAL/40H	0,1		0,09	0,19
PSICÓLOGO/ASSISTENCIAL/30H	1,61	1,95	0,63	4,19
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/ASSISTENCIAL/30H	6,01	4,17	5,44	15,62
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	33,78	24,48	30,21	88,47
TOTAL		2º Trimestre		

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **87,88%** da produção prevista. Após a parametrização das ausências legais a linha de serviço atingiu **94,20%** da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

OSS: informamos que no período avaliado, ainda estavam em processo de adequação das fontes de dados oficiais (disponibilizadas via pasta compartilhada), onde identificamos divergências entre os dados principalmente do relatório de atividades coletivas sendo notificado para Ceinfo/CRSN. A base atualizada foi disponibilizada a partir de julho/2023.

CRS Norte mantém comentário quanto a necessidade de acompanhamento e estratégias quanto aos déficits de equipe do período e a baixa da produção realizada.

À STS Vila Maria/ Vila Guilherme ratifica que a questão da agilidade das contratações de profissionais seguem sendo discutidas em reuniões com as OSS.

OSS SPDM Afiliadas informa que durante o trimestre avaliado ainda havia morosidade na contratação dos referidos profissionais, porém, nos próximos períodos será possível acompanhar a evolução na agilidade nas contratações, considerando estratégias internas realizadas junto a Unidade de Gestão de Pessoas.

Também complementa que referente a produção de Mastologia, informa que a produção estava zerada no período, pois estavam com dificuldade em realizar a contratação deste profissional no mercado. Em relação a produção de Medico Sanitarista, não houve produção devido a aposentadoria (sem reposição) do profissional, sendo removido no Termo Aditivo N° 86/2023.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																			
Nº VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO EMAD	214	220	97,27%	264	220	120,00%	250	220	113,64%	728	660	110,30%	728	660	110,30%	660	660	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAD	86	80	107,50%	106	80	132,50%	102	80	127,50%	294	240	122,50%	294	240	122,50%	240	240	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR MEDICO EMAD	100	110	90,91%	94	110	85,45%	113	110	102,73%	307	330	93,03%	307	330	93,03%	307	330	93,03%	
Nº VISITA DOMICILIAR TEC.ENF. EMAD	402	320	125,63%	358	320	111,88%	404	320	126,25%	1164	960	121,25%	1164	960	121,25%	960	960	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL EMAD	85	80	106,25%	40	80	50,00%	95	80	118,75%	220	240	91,67%	220	240	91,67%	220	240	91,67%	
TOTAL	887	810	109,51%	862	810	106,42%	964	810	119,01%	2713	2430	111,65%	2713	2430	111,65%	2387	2430	98,23%	

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS												
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral											
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS	4	12	33,33%	10	12	83,33%	12	12	100,00%	26	36	72,22%
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	77	70	110,00%	83	70	118,57%	76	70	108,57%	236	210	112,38%
2º Trimestre												

MONITORAMENTO												
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral											
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS	4	10	40,00%	10	10	100,00%	12	10	120,00%	26	30	86,67%
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	77	85	90,59%	83	85	97,65%	76	85	89,41%	236	255	92,55%
2º Trimestre												

DÉFICIT EQUIPE I	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	0			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
<p>A linha de serviço atingiu 98,23% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.</p> <p>Houve atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados, o que justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Os TAs Nº 85 e Nº 86/2023, conforme a portaria Nº333/2022, registraram os procedimentos "Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR - EMAD" e "Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS", respectivamente, com meta "70 a 100", o que acarretou o cadastramento no sistema WS da meta de 85, e com a meta "12% de admitidos no mês", o que acarretou no cadastro no sistema WS da meta "12", devido a impossibilidade sistêmica de cadastrar como percentual. Entretanto, a meta para tal procedimento deveria ser registrada com o resultado equivalente a 12% do número de pacientes em acompanhamento, nesse caso de 10,2, já que cada EMAD no CG tem meta de 85 pacientes ativos, como o sistema não aceita números decimais, fixamos a meta em 10. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação dos indicadores de acordo com o estabelecido nos TAs supracitados, dessa forma, para não prejudicar a performance da linha de serviço "ATENÇÃO DOMICILIAR", esses indicadores foram excluídos do quadro de produção total. Com a finalidade de apresentar o cadastro dos indicadores que apresentam essa problemática no sistema WS, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS". Com a finalidade de apresentar como deve ser a correta avaliação destes indicadores, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO", a correção do acompanhamento desses indicadores será realizada no TA nº 103/2024, após a publicação da NT Nº 001/23 e Nº 022/2023.</p> <p>OSS: Em relação ao Indicador de "% de desospitalização", considerando que a meta da SMS é de 12%, sendo o cálculo do indicador realizado sobre o número Total de Ativos, que no caso são "70", avaliamos que esta meta é desfavorável, tendo em vista que não temos governabilidade sobre a quantidade de altas hospitalares encaminhadas, apenas temos autonomia quanto a nossa oferta de vagas. Ressaltamos que dentro do nosso território temos apenas um serviço hospitalar que é o HMVJS e que dentro do próprio hospital existem outros dois serviços de EMAD. Atualmente trabalhamos com fluxos de desospitalização e interlocução constante com o Hospital do território para avaliarmos os pacientes passíveis de alta hospitalar e admissão na EMAD.</p> <p>A CRS-N informa que apesar do Hospital Municipal Ver. José Storopoli ter 2 equipes de assistência domiciliar, sugere que as equipes de assistência domiciliar do território busque outros pacientes que necessitam deste serviço, que suas altas originaram de outros serviços hospitalares.</p>

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO													
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	120	120	100,00%	120	120	100,00%	120	120	100,00%	360	360	100,00%	100,00%
TOTAL	120	120	100,00%	120	120	100,00%	120	120	100,00%	360	360	100,00%	100,00%

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
MÉDICO GERIATRA/ 20H	1	1		2
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ 40H		1	1	2
TOTAL DO MÊS	1	2	1	4
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **100%** da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional Q	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %											
URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO																							
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	29	7	414,29%	35	7	500,00%	29	7	414,29%	93	21	442,86%			0	93	21	442,86%	21	21	100,00%		
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	119	10	1190,00%	252	10	2520,00%	123	10	1230,00%	494	30	1646,67%			0	494	30	1646,67%	30	30	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	165	160	103,13%	140	160	87,50%	113	160	70,63%	418	480	87,08%			0	418	480	87,08%	418	480	87,08%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ENFERMEIRO	189	176	107,39%	206	176	117,05%	161	176	91,48%	556	528	105,30%			0	556	528	105,30%	528	528	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	149	200	74,50%	224	200	112,00%	153	200	76,50%	526	600	87,67%	3	100	300	526	300	175,33%	300	300	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR GERIATRA	226	192	117,71%	227	192	118,23%	191	192	99,48%	644	576	111,81%			0	644	576	111,81%	576	576	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	126	116	108,62%	141	116	121,55%	116	116	100,00%	383	348	110,06%			0	383	348	110,06%	348	348	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	97	84	115,48%	127	84	151,19%	96	84	114,29%	320	252	126,98%			0	320	252	126,98%	252	252	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	99	100	99,00%	112	100	112,00%	24	100	24,00%	235	300	78,33%			0	235	300	78,33%	235	300	78,33%		
TOTAL	1199	1045	114,74%	1464	1045	140,10%	1006	1045	96,27%	3669	3135	117,03%	3,0	100	300	3669	2835	129,42%	2708	2835	95,52%		

DÉFICIT EQUIPE I	URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
FISIOTERAPEUTA/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	1	1	1	3
TOTAL	2º Trimestre			3

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 95,52% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H			
	PLANTÃO	Abril	Maio	Junho
AMA/ UBS INTEGRADA - JARDIM BRASIL				
MÉDICO CLÍNICO/ 12H	1			1
MÉDICO PEDIATRA/ 12H	1		2	3
AMA/ UBS INTEGRADA - VILA MEDEIROS				
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 12H	6	10	10	26
TOTAL DE PLANTÕES	8	10	12	30
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

OSS: informamos que a partir do TA080/2022 (setembro/2022) devido a necessidade de mudança de endereço da unidade UBS Vila Guilherme, por conta da reforma da UPA Vila Maria, o serviço da AMA foi inativado temporariamente enquanto permanesse no endereço provisório. A entrega da UPA Vila Maria foi realizada em 2/7/2024.

Ausências legais	Abril	Maió	Junho	TOTAL TRIMESTRE
MÉDICO CARDIOLOGISTA/ASSISTENCIAL/18H	0,33	1,15	0,3	1,78
MÉDICO CARDIOLOGISTA/ASSISTENCIAL/12H		1		1
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL/ASSISTENCIAL/12H	1	1		2
MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO/ASSISTENCIAL/18H	0,66			0,66
MÉDICO DERMATOLOGISTA/ASSISTENCIAL/12H	0,5	1,25	1,25	3
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA/ASSISTENCIAL/12H		0,8	0,12	0,92
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA/ASSISTENCIAL/24H	0,25			0,25
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ASSISTENCIAL/12H	1			1
MÉDICO PROCTOLOGISTA/ASSISTENCIAL/12H	0,5			0,5
MÉDICO UROLOGISTA/ASSISTENCIAL/12H	0,5			0,5
FARMACÉUTICO/ASSISTENCIAL/36H		1		1
MÉDICO ANGIOLOGISTA/ASSISTENCIAL/24H		0,1		0,1
MÉDICO ANGIOLOGISTA/ASSISTENCIAL/12H		0,25		0,25
MÉDICO REUMATOLOGISTA/ASSISTENCIAL/18H			0,11	0,11
TOTAL	4,74	6,55	1,78	13,07

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **90,85%** da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

OSS: Informamos que a especialidade Dermatologia, os profissionais também realizam procedimentos (com metas) e com isso, existe uma proporção de consultas disponibilizadas é menor em relação as demais especialidades, devido a necessidade de separar uma carga horário desses profissionais para os procedimentos. Com isso, observamos que o fato de não haver uma parametrização para esta situação, compromete o resultado do indicador de consulta. A meta deste profissional sofreu adequação em janeiro/2024.

Sobre o indicador de Histeroscopia, informamos que houve necessidade de manutenção no equipamento (ótics) o que impossibilitou a realização deste procedimento até novembro/2023.

Em relação à não execução do exame de Histeroscopia em sua plenitude no trimestre avaliado, podemos informar que nos deparamos de forma inadvertida com problemas nas ótics disponíveis para histeroscopia diagnóstica gerando solução de continuidade nos exames previstos. De pronto providenciamos solicitação de orçamentos para manutenção, porém os prazos de devolutiva foram extrapolados e ainda nos recebimentos dos orçamentos, nos deparamos com a situação de descontinuidade dos acessórios gerando a necessidade de solicitação de compra, a partir de então buscamos aquisição de novas ótics.

Como foi identificado que um dos motivos de deterioração das ótics seria o processo de esterilização. Em conjunto iniciamos diligências para contratação de esterilização por Peróxido de Hidrogênio (STERRAD), sendo o mais adequado para finalidade.

Com a entrega das novas ótics aguardamos a finalização do processo de contratação da esterilização por Peróxido de Hidrogênio (STERRAD), para não comprometer o tempo de vida útil, e não causar danos nas novas ótics.

Buscamos incansavelmente soluções para retomada dos procedimentos em sua totalidade, cessando a redução dos serviços ofertados, porém nos deparamos por dificuldades que, por vezes fugiram da nossa governabilidade. A OSS SPDM considerando intercorrências recorrentes pela depreciação dos materiais, pelo tempo decorrido de uso vem buscar a terceirização desses itens visando garantir que as intercorrências sejam tratadas com brevidade sem prejudicar a produção e assistência do serviço.

STS: Chegou ao conhecimento desta Supervisão que as histeroscopias diagnósticas foram suspensas por problemas nas ótics a partir de 24/01/2023. Destes então passamos a monitorar o andamento do processo para a solução do problema, porém com a morosidade do mesmo a execução do exame foi retomada em janeiro de 2024. Ressaltamos que no período avaliado não houve produção de histeroscopia (0%).

CRSN: Informo também que foi solicitado pela OSS e autorizado por essa Coordenadoria a contratação de esterilização por Peróxido de Hidrogênio, conforme relatado pela SPDM filiados, mas que não foi solucionado o problema e não houve produção nesse período. Informo que há morosidade no processo de solução do problema pelas razões já citadas pela OSS e somente no início de 2024 começam a realizar os exames em sua plenitude porém com períodos sem realização por problemas relacionados ao equipamento.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO																			
Nº COLONOSCOPIA	0	32	0,00%	0	112	0,00%	0	112	0,00%	0	256	0,00%	0	256	0,00%	0	256	0,00%	
Nº COLPOSCOPIA	0	0	#DIV/0!	36	58	62,07%	27	58	46,55%	63	116	54,31%	63	116	54,31%	63	116	54,31%	
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	208	176	118,18%	283	176	160,80%	279	176	158,52%	770	528	145,83%	770	528	145,83%	528	528	100,00%	
Nº ELETROENCEFALOGRAFIA	60	75	80,00%	73	75	97,33%	64	75	85,33%	197	225	87,56%	197	225	87,56%	197	225	87,56%	
Nº ENDOSCOPIA	99	80	123,75%	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	99	80	123,75%	99	80	123,75%	80	80	100,00%	
Nº HOLTER	196	120	163,33%	190	120	158,33%	168	120	140,00%	554	360	153,89%	554	360	153,89%	360	360	100,00%	
Nº M.A.P.A	156	120	130,00%	188	120	156,67%	163	120	135,83%	507	360	140,83%	507	360	140,83%	360	360	100,00%	
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	218	200	109,00%	239	200	119,50%	228	200	114,00%	685	600	114,17%	685	600	114,17%	600	600	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	326	176	185,23%	327	176	185,80%	287	176	163,07%	940	528	178,03%	940	528	178,03%	528	528	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAFIA GERAL	696	720	96,67%	861	720	119,58%	886	720	123,06%	2443	2160	113,10%	2443	2160	113,10%	2160	2160	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO	95	80	118,75%	96	80	120,00%	70	80	87,50%	261	240	108,75%	261	240	108,75%	240	240	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	95	48	197,92%	96	48	200,00%	74	48	154,17%	265	144	184,03%	265	144	184,03%	144	144	100,00%	
TOTAL	2149	1827	117,62%	2389	1885	126,74%	2246	1885	119,15%	6784	5597	121,21%	6784	5597	121,21%	5260	5597	93,98%	

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (Livre demanda)	Livre Demanda			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL DO TRIMESTRE
Nº RAIOS X	1144	1452	1011	3607
TOTAL	2º Trimestre			3607

DÉFICIT EQUIPE I	SADT			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO				
TÉCNICO EM RADIOLOGIA/ 24H	6	6	6	18
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/ 36H		7	7	14
SUPERVISOR TÉCNICO RADIOLOGIA/24H	1	1	1	3
RADIOLOGISTA/12H	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	8	15	15	38
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **93,98%** da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Meta para procedimento "Nº ENDOSCOPIA" está presente até o TA Nº 085/2023

Meta para procedimento "Nº COLPOSCOPIA" foram acrescentadas a partir do TA Nº 086/2023.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Difícil Déficit de Equipe x Metas Prev			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %											
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS																							
Nº PROCEDIMENTO CIRURGIA ORAL	149	120	124,17%	111	120	92,50%	142	120	118,33%	402	360	111,67%				402	360	111,67%	360	360	100,00%		
Nº PROCEDIMENTO ESTOMATOLOGIA/SEMIO	0	0	#DIV/0!	58	44	131,82%	22	44	50,00%	80	88	90,91%				80	88	90,91%	80	88	90,91%		
Nº PROCEDIMENTO ENDO	43	108	39,81%	16	108	14,81%	32	108	29,63%	91	324	28,09%				91	324	28,09%	91	324	28,09%		
Nº PROCEDIMENTO PACIENTE ESPECIAL	327	80	408,75%	376	80	470,00%	294	80	367,50%	997	240	415,42%				997	240	415,42%	240	240	100,00%		
Nº PROCEDIMENTO PERIO	361	160	225,63%	262	160	163,75%	435	160	271,88%	1058	480	220,42%				1058	480	220,42%	480	480	100,00%		
Nº TRATAMENTO CONCLUÍDO TC PROTESE CEO	37	63	58,73%	36	63	57,14%	40	63	63,49%	113	189	59,79%				113	189	59,79%	113	189	59,79%		
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CEO	10	66	15,15%	77	66	116,67%	23	66	34,85%	110	198	55,56%				110	198	55,56%	110	198	55,56%		
TOTAL	927	597	155,28%	936	641	146,02%	988	641	154,13%	2851	1879	151,73%	0,0	0	0	2851	1879	151,73%	1474	1879	78,45%		

CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (Livre demanda)	Produção
	Abril
Nº ATENDIMENTO SEMIO	27
TOTAL	27

DÉFICIT EQUIPE I	CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL / 30H	1	1	1	3
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO				0
TOTAL DO MÊS	1	1	1	3
TOTAL	2º Trimestre			

Ausências legais	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **78,45%** da produção prevista. As justificativas aceitas em relatório P1 foram validadas em CTA, desta forma, a indicação de desconto foi suspensa. Houve déficit de equipe.

P1 abril: Em relatório, o parecer da área técnica da STS aceita as justificativas do CEO Vila Ede de que a falta de materiais para Nº PROCEDIMENTOS ENDODONTIA, junto dos cursos de prótese parcial fixa toda 5ª feira, a repetição de 30% das próteses realizadas e demora na documentação exigida contribuem para o não atingimento da meta.

P1 maio: Em relatório, o parecer da área técnica da STS aceita as justificativas do CEO Vila Ede de que a falta de materiais para Nº PROCEDIMENTOS ENDODONTIA, junto dos cursos de prótese parcial fixa toda 5ª feira, a repetição de 26% das próteses realizadas e demora na documentação exigida contribuem para o não atingimento da meta.

P1 junho: Em relatório, o parecer da área técnica da STS aceita as justificativas do CEO Vila Ede de que a falta de materiais para Nº PROCEDIMENTOS ENDODONTIA, junto dos cursos de prótese parcial fixa toda 5ª feira, falta de insumos e repetição de 24,32% das próteses realizadas contribuem para o não atingimento da meta.

O fornecimento dos materiais de endodontia é de responsabilidade da SMS.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Déficit de Equipe x Metas Prev			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %											
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO																							
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA (CER)			#DIV/0!	143	60	238,33%	110	60	183,33%	253	120	210,83%			0	253	120	210,83%	120	120	100,00%		
Nº GRUPO NUTRICIONISTA (CER)			#DIV/0!	11	40	27,50%	1	40	2,50%	12	80	15,00%			0	12	80	15,00%	12	80	15,00%		
Nº PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO/TERAPIA	0	0	#DIV/0!	1174	1000	117,40%	1187	1000	118,70%	2361	2000	118,05%			0	2361	2000	118,05%	2000	2000	100,00%		
Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER	37	40	92,50%	34	40	85,00%	29	40	72,50%	100	120	83,33%			0	100	120	83,33%	100	120	83,33%		
Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER	40	40	100,00%	34	40	85,00%	43	40	107,50%	117	120	97,50%			0	117	120	97,50%	117	120	97,50%		
Nº PACIENTE NOVO REAB INTELECTUAL - CER	41	30	136,67%	23	30	76,67%	34	30	113,33%	98	90	108,89%			0	98	90	108,89%	90	90	100,00%		
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER			#DIV/0!	136	135	100,74%	258	135	191,11%	394	270	145,93%			0	394	270	145,93%	270	270	100,00%		
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER			#DIV/0!	450	180	250,00%	450	180	250,00%	900	360	250,00%			0	900	360	250,00%	360	360	100,00%		
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER			#DIV/0!	2031	675	300,89%	1791	675	265,33%	3822	1350	283,11%			0	3822	1350	283,11%	1350	1350	100,00%		
Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER			#DIV/0!	2007	945	212,38%	1861	945	196,93%	3868	1890	204,66%	1	135	135	3868	1755	220,40%	1755	1755	100,00%		
Nº PROCEDIMENTOS NEUROLOGISTA - CER			#DIV/0!	164	90	182,22%	116	90	128,89%	280	180	155,56%			0	280	180	155,56%	180	180	100,00%		
Nº PROCEDIMENTOS ORTOPEDISTA - CER			#DIV/0!	25	30	83,33%	70	30	233,33%	95	60	158,33%			0	95	60	158,33%	60	60	100,00%		
Nº PROCEDIMENTOS OTORRINO - CER			#DIV/0!	105	90	116,67%	277	90	307,78%	382	180	212,22%			0	382	180	212,22%	180	180	100,00%		
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER			#DIV/0!	159	270	58,89%	77	270	28,52%	236	540	43,70%	2	135	270	236	270	87,41%	236	270	87,41%		
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER			#DIV/0!	586	405	144,69%	327	405	80,74%	913	810	112,72%	2	101	202	913	608	150,16%	608	608	100,00%		
TOTAL	118	110	107,27%	7082	4030	175,73%	6631	4030	164,54%	13831	8170	169,29%	5,0	371	607	13831	7563	182,88%	7438	7563	98,35%		

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS												
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral											
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO												
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB AUDITIVA - CER	343	300	114,33%			#DIV/0!			#DIV/0!	343	300	114,33%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB FISICA - CER	458	400	114,50%			#DIV/0!			#DIV/0!	458	400	114,50%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB INTELECTUAL - CER	343	300	114,33%			#DIV/0!			#DIV/0!	343	300	114,33%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB AUDITIVA - CER	5	5	100,00%			#DIV/0!			#DIV/0!	5	5	100,00%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB FISICA - CER	5	5	100,00%			#DIV/0!			#DIV/0!	5	5	100,00%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB INTELECTUAL - CER	5	5	100,00%			#DIV/0!			#DIV/0!	5	5	100,00%
Nº PROCED. POR PACIENTE - CER			#DIV/0!	6	15	40,00%	5	15	33,33%	11	30	36,67%
2º TRIMESTRE												

MONITORAMENTO												
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral											
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO												
Nº PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO/TERAPIA	1144	1000	114,40%	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1144	1000	114,40%
Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE	15	5	300,00%	6	5	120,00%	5	5	100,00%	8,666667	5	173,33%
2º TRIMESTRE												

DÉFICIT EQUIPE I	CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
FISIOTERAPEUTA/ ASSISTENCIAL/ 30H	1			1
FONOAUDIÓLOGO/ ASSISTENCIAL/ 30H			1	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL/ 30H	1	1	1	3
PSICÓLOGO/ 30H		1	1	2
ACOMPANHANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA/ 40H			2	2
DÉFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	2	2	5	9
TOTAL	2º Trimestre			9
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE

AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/30H	1	1	1	3
RECEPCIONISTA/30H			1	1
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	1	1	2	4
TOTAL	3	3	7	13

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **98,35%** da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Houve atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados e justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Os TAs Nº 85 e Nº 86/2023, conforme a portaria Nº 333/2022, registraram os indicadores "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" e "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" com metas individuais para cada modalidade de atenção. Contudo, na fonte de verificação desses indicadores, não é possível coletar os dados separadamente por categoria de reabilitação, sendo possível extrair-los somente em sua totalidade, por unidade. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação dos indicadores de acordo com o estabelecido nos TAs supracitados, dessa forma, para não prejudicar a performance da linha de serviço "REDE DE CUIDADOS PCD", esses indicadores foram excluídos do quadro de produção total. Com a finalidade de apresentar o cadastro dos indicadores que apresentam essa problemática, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS", como constam no sistema WS. Com a finalidade de apresentar como deve ser a correta avaliação destes indicadores, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO", visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema. É válido ressaltar que, no quadro "MONITORAMENTO", o cálculo do "Total Realizado" em "Total do Trimestre" para o indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" realiza uma soma das médias de cada mês dividida por 3 (número de meses), considerando que o resultado é uma média dos meses e não dos números de procedimentos por paciente. A correção do acompanhamento do indicador "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" será realizada a partir de setembro/23 (TA nº 88), após a publicação da NT Nº001 e Nº 022/23. A correção do acompanhamento do indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" será realizada a partir de setembro/23 (TA nº 88), após a publicação da NT Nº 024/2024, em 08/02/2024, que retifica a NT Nº022/23 e altera a mensuração do indicador, trazendo que a meta deve ser sempre 5 (cinco), por se tratar de uma média, independente da modalidade do CER e dos modelos de reabilitações contempladas.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL																			
CAPS III INFANTO JUVENIL																			
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	35	30	116,67%	39	30	130,00%	34	30	113,33%	108	90	120,00%	108	90	120,00%	90	90	100,00%	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	0	0	#DIV/0!	3	1	300,00%	3	1	300,00%	6	2	300,00%	6	2	300,00%	2	2	100,00%	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	0	0	#DIV/0!	24	13	184,62%	24	13	184,62%	48	26	184,62%	48	26	184,62%	26	26	100,00%	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	354	155	228,39%	374	155	241,29%	380	155	245,16%	1108	465	238,28%	1108	465	238,28%	465	465	100,00%	
TOTAL	389	185	210,27%	440	199	221,11%	441	199	221,61%	1270	583	217,84%	1270	583	217,84%	583	583	100,00%	

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS			
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção		
	Abril		
	REAL	PREV.	%
CAPS II INFANTO JUVENIL			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	6	1	600,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	23	1	2300,00%
TOTAL	29	2	1450,00%

MONITORAMENTO			
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral		
	Abril		
	REAL	PREV.	%
CAPS III INFANTO JUVENIL			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	6	1	600,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	23	13	176,92%
2º Trimestre	29	14	207,14%

DÉFICIT EQUIPE I	CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
EDUCADOR FÍSICO / 40H	1	1	1	3
FONOAUDIÓLOGO / 30H		1	1	2
MÉDICO PSQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 10H	1			1
DEFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	2	2	2	6
TOTAL	2º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO				
APRENDIZ/30H	1	1	1	3
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/30H	1	1		2
ENCARREGADO DE GOVERNANÇA/44H		1		1
AUXILIAR DE FARMÁCIA/30H	1	1	1	3
RECEPCIONISTA/30H	1	1	1	3
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	4	5	3	12
TOTAL	6	7	5	18

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **100%** da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Comentários trazidos de CTA anterior:

Houveram atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados e justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Os TAs Nº 85/2023, conforme a portaria Nº333/2022, registraram os indicadores "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" para o CAPS II INFANTO JUVENIL com metas, respectivamente, "1 x mês em cada UBS de referência" e "1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência". O sistema WS não reconhecesse células com valor textual, dessa forma, não há meta quantitativa contratualizada para esses procedimentos durante esse período. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação dos indicadores de acordo com o estabelecido no TA supracitado, dessa forma, para não prejudicar a performance da linha de serviço "RAPS/CAPS", esses indicadores foram excluídos do quadro de produção total. Com a finalidade de apresentar o cadastro dos indicadores que apresentam essa problemática, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS", como constam no sistema WS. Com a finalidade de apresentar como deve ser a correta avaliação destes indicadores, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO". A correção do acompanhamento desses indicadores será realizada a partir do TA nº 086/2023, após a publicação da NT Nº001/23.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL DO TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL				
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA	12552	13926	12012	38490
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO	588	670	648	1906
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ REMOÇÃO	162	196	167	525
TOTAL	13302	14792	12827	40921

DÉFICIT EQUIPE I	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
PSM VILA MARIA BAIXA				
ENFERMEIRO/36H	1	1	1	3
DEFICIT TOTAL DE PLANTÕES NO MÊS	1	1	1	3
TOTAL	2º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
ANALISTA DE PESSOAL JUNIOR/40H	1			1
APRENDIZ/30H	1	2	2	5
ASSISTENTE DE CONTABILIDADE/40H	1	1	1	3
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	1	1	1	3
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/40H	1	1	1	3
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/36H	1			1
AUXILIAR DE FARMÁCIA/44H	4	4	4	12
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/36H	2	5	5	12
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/40H	1	1	1	3
COORDENADOR ADMINISTRATIVO/40H	1			1
FISIOTERAPEUTA/30H	2	2	2	6
RECEPCIONISTA/36H	6	3	3	12
COPEIRO/36H	1	1		2
ENFERMEIRO/36H		1	1	2
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	23	22	21	66
TOTAL	24	23	22	

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
PLANTÃO				
PSM VILA MARIA BAIXA				
MÉDICO CLÍNICO/ASSISTENCIAL/ 12H	1,5	2,5	0,5	4,5
MÉDICO PEDIATRA/ASSISTENCIAL/ 12H	5,5	6,5	9,5	21,5
TOTAL DE PLANTÕES	7	9	10	26
TOTAL	2º Trimestre			

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS PMSP E PROGRAMAS DE SAÚDE	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
PLANTÃO				
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ASSISTENCIAL/30H	2	2	2	6
TOTAL DE PLANTÕES	2	2	2	6
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
Houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS									Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%					
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
Casa Reencontro			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

DÉFICIT EQUIPE I	Casa Reencontro			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
				0
DEFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	2º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
				0
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Não há indicação de desconto de produção. Não houve déficit de equipe.

TERMO ADITIVO Nº 087/2023: Acréscimo de recursos para a implantação da Casa do Reencontro/Projeto Reencontro na STS Vila Maria/Vila Guilherme.

O Projeto Reencontro foi incluído do CG R008/2015 por orientação de SMS, sendo um programa voltado ao atendimento da população em situação de rua, e após a publicação do Decreto nº 62.938 de 21/11/2023 - Art. 46 estabeleceu que o serviço do Projeto Reencontro está sob gestão da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social/SP, desta forma, foi retirado do Termo Aditivo do Contrato R008/2015. Maiores detalhamento encontram-se no processo SEI Nº 6018.2023/0015413-9.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado de Produção										
Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal TA 82/2022	% do Custeio Mensal TA 87/2023	Recursos Humanos		Produção			Produção Final	
				Déficit de Equipe I (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	% Final após análise (trava de 100%)	Resultado
Atenção Básica	UBS MISTA	9,14%	16,82%	122		107321	109540	97,97%	94,67%	Não há indicação de desconto
	UBS TRADICIONAL	46,05%	22,77%	245		100411	103106,2	97,39%	94,20%	Não há indicação de desconto
	AMA/UBS	12,30%	12,04%							
	PAI	0,49%	0,51%	4		360	360	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto
	EMAD	0,54%	0,59%	0		2713	2430	111,65%	98,23%	Não há indicação de desconto
	NASF/EMAB	0,58%	0,63%	3		3443	2787,68	123,51%	94,72%	Não há indicação de desconto
	PICS									
	AMA 12H				30					
Atenção ambulatorial especializada/redes temáticas	RAPS/ CAPS	2,21%	2,20%	18		1270	583	217,84%	100,00%	Não há indicação de desconto
	SADT	1,53%	1,52%	38		6784	5597	121,21%	93,98%	Não há indicação de desconto
	CEO	0,46%	0,46%	3		2851	1879	151,73%	78,45%	Não há indicação de desconto*
	CER	1,45%	1,26%	13		13831	7563	182,88%	98,35%	Não há indicação de desconto
	APD	0,51%	0,52%	8		1189	1321,76	89,96%	79,67%	Há indicação de desconto
	URSI	0,68%	0,67%	3		3669	2835	129,42%	95,52%	Não há indicação de desconto
	HD	10,55%	10,67%	48		13528	10835,04	124,85%	90,85%	Não há indicação de desconto
Rede de Urgência e Emergência	PSM/PA/UPA/AMA 24H		13,96%	69	26	40921				
Rede Hospitalar	Hospital Cantareira	16,52%	16,51%							
Projeto Reencontro	Casa Reencontro		0,31%							
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		103,01%	101,44%	574	56	298291	248837,68			

INFORMAÇÕES GERAIS:

A Representatividade no Custeio Mensal (Anexo II) do trimestre utiliza como base os TA's vigentes no período.

Para as Redes onde há mais de um Anexo II no trimestre, os cálculos serão realizados para cada um dos Anexos II/Meses de referência.

Há indicação de desconto na linha de serviço APD.

A avaliação de AMA/UBS foi realizada nas linhas de serviço UBS MISTA e UBS TRADICIONAL de acordo com a especificidade da UBS. E a avaliação do AMA está dentro da linha de serviço AMA 12H.

OBSERVAÇÕES:

Obs.: O Acompanhamento do Hospital Cantareira será realizado em CTA à parte.

Há indicação de desconto de produção

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade												
Objetivo	Indicador	Relatório	Meta	Matriz			Avaliação					
				TA Nº 85 Abril	TA Nº 86 Maio	TA Nº 86 Junho	Resultado			Pontuação		
				Abril	Maio	Junho	Abril	Maio	Junho	Abril	Maio	Junho
Avaliação das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicação mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 100%									
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	10			87%			10		
% de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço	Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento	Q3	≥ 90%		20			95%			20	
% de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas com calendário vacinal completo para a idade	Calendário Vacinal	Q4	≥ 90%									
% de nascidos vivos de baixo risco atendidos em até 10 dias de vida, em relação aos encaminhados	Consulta do RN de Baixo Risco	Q5	≥ 90%	30			44%			Justificado		
% de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS	Q6	≥ 90%									
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%		40			91%			40	
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	30			72%			Justificado		
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%		40			36%			Justificado	
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%			20			0%			Justificado
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%			40			80%			40
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Q12	≥ 70%			40			2%			Justificado
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%	30			64%			Justificado		
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES										10	60	40

INFORMAÇÕES GERAIS:

Considerando que o Art. 1º da Portaria SMS nº 056/2023 define "Prorrogar até 1º de abril de 2023, o prazo definido no artigo 8º, § 1º, da Portaria SMS nº 333/2022 para início da aplicação de descontos nos repasses baseados no não atingimento das metas dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º, da referida Portaria". Considerando que os indicadores de qualidade possuem período de medição anterior ao prazo definido para início da indicação de descontos frente ao não atingimento da meta. Resolve-se que os indicadores de qualidade que tiverem como período de medição os meses anteriores ao mês de abril/2023 não serão passíveis de indicação de desconto frente ao não alcance da meta.

Q5: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição ser nov.22/dez.22/jan.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Justificativa do relatório: a OSS informa que foi apresentado juntamente com o relatório Q5 do período um relatório de Justificativas em razão do resultado, onde identificamos diversas divergências nas fontes de dados do indicador Q5 que comprometem a consistência dos dados, bem como, o resultado apresentado.

Q8: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição ser nov.22/dez.22/jan.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Justificativa do relatório: a OSS apresentou juntamente com o relatório Q8 do período um relatório de Justificativas em razão do resultado abaixo do esperado, o qual explica a mudança do protocolo das sorologias para o acompanhamento do Pré-Natal, considerando que as gestantes avaliadas na medição haviam iniciado o PN em período anterior a Portaria 333 e 719/2022.

Q9: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição ser dez.22/jan.23/fev.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade. Não há justificativas no relatório.

Q10: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição ser jan.23/fev.23/mar.23/abr.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade. Foram realizadas na data de 25/07/2023 a verificação nas 179 fichas de Notificação de Violência - SINAN na presença de uma técnica desta STS (Regina Maria Faria Gomes), três técnicas de UVIS Vila Maria/Guilherme (Susana Barbosa; Vilma Pimental e Rosângela Baltazar) e uma técnica da OSS/SPDM (Virgínia Quaresma). Os números das fichas avaliadas/qualificadas de acordo com o Manual de acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão - pag 126 foram documentadas e se encontram em arquivo nesta STS e as respectivas fichas no arquivo UVIS Vila Maria. Constatamos que esta avaliação auxiliará no monitoramento e qualificação das situações de violência bem como no investimento cotidiano de processo formativo/educativo de todas as instâncias envolvidas no cuidado e atenção a situação de violência (unidades, UVIS, STS, OSS). Algumas questões encontradas nesta qualificação/monitoramento descrevemos abaixo: 7 fichas preenchidas estavam na versão não validada considerando-se todos os campos não preenchidos. Das 15 unidades avaliadas os itens com maior porcentagem de não conformidade foram: 93% - campo 28 (ponto referência) e campo 49 (ponto referência) campo não preenchido; 89% campo 68 (CID10); 74% o campo 32 (país); 69% fichas com campo 46 (complemento de endereço); 68% campo 33 (nome social) e campo 69 (data de encerramento); seguida do campo 25 (complementação endereço) com 58% de não preenchidas; campo 39 (tipo de deficiência) com 56% e 55% o campo 34 (ocupação). Os demais campos não citados aqui que estão em não conformidade apresentam porcentagem abaixo de 50%. Também realizada uma outra verificação levando-se em conta os campos designados na nota técnica 09/2023 - SMS/CPCS/DAMA e os campos corretamente preenchidos alcançaram o índice de 32% o que denota ainda a necessidade de maior qualificação das equipes de NPV das unidades.

OSS: Informa não concordar com a metodologia/criteriosidade utilizada para avaliação das fichas, a qual considerou todos os campos como sendo obrigatórios, o que torna a avaliação inviável, fato que é reforçado pela publicação da Nota Técnica 009/2023 na qual revê a metodologia de contabilização do indicador.

Q12: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição abr.22 a mar.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Justificativa do relatório: informamos que o indicador, metodologia de cálculo e carecem de nova avaliação pelas áreas técnicas de SMS. Em conjunto com as demais Parcerias do Município de São Paulo, foi encaminhado para o Sr. Secretário Luis Carlos Zamarco o Ofício nº 002/2024 - FISP/SP-Coordenação PAIS, não qual é relacionados alguns indicadores que necessitam serem revisados, sendo o indicador Q12 um deles. Diante de todas as demandas das equipes a realização da AMPI completa (avaliação multidimensional, dados sociais e PTS) exige mais de 1 atendimento voltado para este processo para cada idoso, não sendo possível atingir a meta neste contexto. Ainda informamos que o período avaliado é de abr/22 a mar/23, período anterior a Portaria 333/2022 e Portaria 719/2022 (manual). Analisando também as demais STS da CRSN, observamos que nenhuma atingiu o indicador proposto para o mesmo período de avaliação sendo os seguintes resultados: STS Casa Verde 10,2%; STS Freguesia/Brasilândia 5,1%; STS Perus 5,7%; STS Pirituba 4,2%; STS Santana 1,6%; STS VMVG 2,1%; Informamos que esta situação não é exclusiva da CRSN, também sendo constatado nas demais Coordenadorias do Município, ou seja, isto reforça que este não é um indicador que é possível atingir dentro um curto prazo.

Q13: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição out.22/nov.22/dez.22/jan.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade. O território da STS Vila Maria/Vila Guilherme possui no total 13 UBS. A UBS Jardim Julieta não possui equipe de saúde bucal e a UBS Vila Guilherme encontra-se em reforma sendo que os profissionais de saúde bucal foram realocados para outras unidades do território. O território da STS VMVG possui 11 unidades com equipe de saúde bucal sendo que apenas 3 possuem barreira física e a UBS Jardim Brasil que utiliza sala de RX para o atendimento clínico, com isso existe um número reduzido no agendamento levando a uma diminuição no número de atendimento o que interfere no número de tratamento concluído. Neste período tivemos algumas unidades com o compressor quebrado, um grande número de repetições das próteses dentárias.

De acordo com as informações acima, a porcentagem de tratamentos odontológicos concluídos (TC) está inferior a 90%. A meta deste indicador foi considerada não cumprida.

OSS: A SPDM/RASTS VMVG informa que houve impactos devido a ausência de barreira (período de out a dez/22 ainda não havia sido repassado o recurso para reforma das salas de odontologias), além dos constantes erros dos moldes encaminhados pelo laboratório da PMSP, sendo necessário refazer os moldes e encaminhar novamente os pacientes, o que impactou no total de tratamentos concluídos.

ANEXO: Relatório de Informações Financeiras do Contrato de Gestão no Período

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio				
Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Abril	Maio	Junho
TA 085/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de fevereiro a 30 de abril de 2023, conforme a Portaria SMS.G nº 822/2022.	R\$ 15.920.265,53		
TA 086/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de maio de 2023 a 31 de agosto de 2023, considerando as Portarias SMS.G nº243/2023 e nº193/2023.		R\$ 15.920.265,53	R\$ 15.920.265,53
TA 087/2023	Acréscimo de recursos para a implantação da Casa do Reencontro/Projeto Reencontro na STS Vila Maria/Vila Guilherme.		260.877,40	
Total			R\$ 48.021.673,99	

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio - HOSPITAL CANTAREIRA				
Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Abril	Maio	Junho
TA 085/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de fevereiro a 30 de abril de 2023, conforme a Portaria SMS.G nº 822/2022.	R\$ 3.160.109,31		
TA 086/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de maio de 2023 a 31 de agosto de 2023, considerando as Portarias SMS.G nº243/2023 e nº193/2023		3.160,109,31	3.160,109,31
Total			R\$ 9.480.327,93	

Dimensões da Avaliação de Desconto	
Mês de Referência	Valor do Desconto
Abril	R\$ 956.181,51
Maio	R\$ 953.312,13
Junho	R\$ 922.192,32
Total	R\$ 2.831.685,96

Assinaturas

São Paulo, xx de xx de 2023
Validado,

PARTICIPANTES CTA

OSS: Luis Alberto Souza Silva
OSS: Ivan Lima Santana
OSS: Nayara Pires

CRS: Márcia Regina Prado Parro
CRS: Débora Rita Burjato Santana
CRS: Edina Brasileiro Lima

STS: Lídia Rodrigues de Oliveira Silva
STS: Vanessa Cristina de Oliveira Santos
STS: Fabíola Mello Salgado dos Santos

CPCSS (coordenadora CTA): Lindsey Ferreira de Farias
CPCSS: Nayara Lopes Gonçalves
CPCSS: Fabiana de Jesus França Vilioti

INFORMAÇÕES GERAIS:

Esta folha configura-se como um Anexo da ATA de CTA, de maneira complementar e não intrínseca ao acompanhamento assistencial. Em caso de ausências e/ou divergências de informações financeiras referentes ao período, a mesma será ajustada e inserida à parte no Processo de referência.

Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe Mínima apresentados acima foram extraídos do processo SEI CG R008: 6018.2023/0000335-1, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN (Divisão de Acompanhamento Financeiro) e em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial

Rua Dr. Siqueira Campos, 176, 8.º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5465-9561

PROCESSO 6018.2023/0003846-5

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 109863831

São Paulo, 03 de setembro de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ata da CTA do 2º Trimestre de 2023 do CG R008/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - Organização Social de Saúde SPDM - Afiliadas, realizada no dia 26/08/2024 conforme doc. 109863386 estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Lindsey Ferreira de Farias
Assessor(a) III

Em 03/09/2024, às 17:37.



Fabiana de Jesus França Vilioti
Diretor(a) I

Em 03/09/2024, às 18:33.



Edina Brasileiro Lima
Assessor(a) Técnico(a)

Em 04/09/2024, às 14:53.



Vanessa Cristina de Oliveira Santos
Supervisor(a) Técnico(a)

Em 05/09/2024, às 16:29.



Fabiola Mello Salgado Santos
Analista de Saúde

Em 05/09/2024, às 16:44.



Lidia Rodrigues De Oliveira Silva
Assistente Administrativo de Gestão

Em 05/09/2024, às 16:45.



LUIS ALBERTO DE SOUZA SILVA
usuário externo - Cidadão

Em 09/09/2024, às 08:32.



IVAN LIMA DE SANTANA
usuário externo - Cidadão

Em 13/09/2024, às 15:29.



Márcia Regina Prado Parro
Assistente de Saúde
Em 17/09/2024, às 14:51.



Debora Rita Burjato Santana
Diretor(a) de Divisão Técnica
Em 17/09/2024, às 15:34.



NAYARA LAIS LOPES PIRES
usuário externo - Cidadão
Em 19/09/2024, às 17:19.



Nayara Lopes Gonçalves
Assessor(a) III
Em 25/09/2024, às 14:44.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **109863831** e o código CRC **453EBE28**.

3° TRIMESTRE

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS
CRS:	Coordenadoria Regional Norte
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme
OS:	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS
Local:	Rua Dr Siqueira Campos, 172 - 8º andar - Liberdade - São Paulo/SP - Sala de Reuniões - Online via Microsoft Teams
Data:	23/05/2025, às 13h41
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe I e II, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 3º Trimestre de 2023.
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2023/0003846-5 (assistencial)/ 6018.2023/0000335-1 (financeiro) WEBSSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 28/04/2025

INFORMES GERAIS

A avaliação do 3º trimestre de 2023 ocorreu fora do cronograma estabelecido. O subsequente atraso se deve considerando a necessidade de ordenação interna dos processos e procedimentos administrativos postos pela Portaria nº 333/2022 (31/05/2022), alterada pela Portaria nº 538/2022 (12/08/2022), que atualiza os indicadores de monitoramento de qualidade e produção com início de adequação para 01/10/2022; e considerando o atraso da publicação da 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, realizada em 13 de março de 2023.

A confecção desta ATA considera as legislações, vigentes no período, conforme segue.

Portaria nº 333/2022-SMS.G de 31 de Maio de 2022 - Atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 538/2022 -SMS.G de 12 de Agosto de 2022 - Introduz alterações na Portaria nº 333/2022, a qual atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 739/2022 – SMS.G de 17 de Novembro de 2022 - Introduz alterações na Portaria SMS nº 223/2022, a qual estabelece diretrizes e critérios para a retomada integral do atendimento presencial de consultas, exames e procedimentos nas Redes de Atenção Básica e Especializada.

Portaria nº 143/2023 – SMS.G de 13 de Março de 2023 - Institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que objetiva orientar e subsidiar equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e das Organizações Sociais.

Portaria nº 150 SMS.G de 13 de Março de 2023 - Altera os Anexos 2 e 3 da Portaria SMS nº 333/2022, que atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 288/2023 – SMS.G de 17 de Maio de 2023 - Introduz alterações na Portaria SMS nº 143/2023, que institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão.

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 004/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - Indicador de Qualidade - Q8 EXAMES DA GESTANTE e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 005/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Qualidade - Q12 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 006/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Qualidade- Q5 Consulta do Recém nascido de baixo risco e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 007/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - EMAD - NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 008/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção: PICS – Atividades Coletivas e Procedimentos Individuais, e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 009/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Qualidade - Q10 - PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 010/2023 - Retificar no Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos o modelo de relatório do Indicador de Qualidade Q6 – Educação Permanente previsto na página 118.

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 011/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Qualidade – SAÚDE DA CRIANÇA – CALENDÁRIO VACINAL – Q4 e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 012/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção CEO - Procedimentos realizados por especialidades e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 013/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção- Visita Domiciliar do Agente Comunitário e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 014/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - EMAD - Número de Paciente na EMAD e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 015/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - EMAD- Número de Desospitalização e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 016/2023 – Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE APOIO – EMAP e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 017/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de produção EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA - EMAB e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 018/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção- Consulta do Enfermeiro e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 019/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção EQUIPE DE SAÚDE BUCAL - CONSULTAS/ATENDIMENTOS REALIZADOS, e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 020/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção: Indicador de Qualidade Q3 – Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento em SEI, e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 021/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção: Indicador de Qualidade – Vigilância em Saúde Tuberculose - Q11 em SEI e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão".

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 022/2023 - Retificar a Nota Técnica nº 001/2023 - SMS/CPCS/DAMA (doc. SEI 084201613)

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 023/2023 - A presente Nota Técnica tem por objetivo introduzir alteração na ficha do indicador de produção CONSULTA MÉDICA, relativa ao item Procedimentos para Apuração, que constam no Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão – 4ª versão - 2023, páginas 65 e 66.

TERMOS ADITIVOS PUBLICADOS NO PERÍODO DE AVALIAÇÃO

TERMO ADITIVO Nº 086/2023: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de maio de 2023 a 31 de agosto de 2023, considerando as Portarias SMS.G nº243/2023 e nº193/2023

TERMO ADITIVO Nº 087/2023: Acréscimo de recursos para a implantação da Casa do Reencontro/Projeto Reencontro na STS Vila Maria/Vila Guilherme

TERMO ADITIVO Nº 088/2023: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de setembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023

TERMO ADITIVO Nº 089/2023: Acréscimo de recursos de custeio para a implantação dos serviços: ampliação dos postos de portaria nas UBS com funcionamento no período das 06:00 às 19:00 para o período de 01 a 31 de agosto de 2023

TERMO ADITIVO Nº 090/2023: Aquisição de Material Permanente - Contrapartida BID para a unidade UPA Vila Maria

TERMO ADITIVO Nº 095/2023: Acréscimo de recursos de custeio referente ao pagamento de dissídios de diversas categorias no período de 01 de abril a 31 de agosto de 2023

Passou-se a apresentação dos resultados sintetizados de produção por linha assistencial, no trimestre, assim como a demonstração dos apontamentos da manutenção das Equipes de todo o período

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas						Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%									
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	Déficit Profissional Prev.	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	Assinaturas Legais	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %				
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %																			
UBS TRADICIONAL	1151	1190	96,72%	1128	1190	94,79%	1051	1190	88,32%	3330	3570	93,28%	12	10	120	0	0	0	3,47	12,43	10110	59	3330	3391	98,20%	3330	3391	98,20%			
Nº VISITAS DOMICILIAR ALUX/TEC ENFERMAGEM	103	70	147,14%	122	70	174,29%	110	70	157,14%	335	210	159,52%							0	335	210	159,52%	210	210	100,00%	330	300	110,00%			
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	243	100	243,00%	295	100	295,00%	212	100	212,00%	750	300	250,00%							0	750	300	250,00%	300	300	100,00%	300	300	100,00%			
Nº CONSULTA CARDIO	101	120	84,17%	108	120	90,00%	177	120	147,50%	386	360	107,22%						0,25	120	30	386	330	116,97%	330	330	100,00%					
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	7305	8448	86,48%	8151	8448	96,48%	6761	8448	80,03%	22218	25344	87,67%						16,38	1,36	62	264	398	2775,96	22218	22568,04	98,45%	22218	22568,04	98,45%		
Nº CONSULTA ENFERMEIRO	3959	4968	79,69%	4552	4968	91,63%	3954	4968	79,59%	12465	14904	83,64%	3	108	224	0	0	0	13,06	10,05	108	136	1482,48	12465	13097,52	95,17%	12465	13097,52	95,17%		
Nº CONSULTA GASTRO	118	132	89,39%	150	132	120,45%	126	132	95,45%	403	396	101,77%						0	403	396	101,77%	396	396	100,00%							
Nº CONSULTA GO	3805	5704	66,71%	5087	5704	89,18%	3566	5704	62,52%	12458	17112	72,80%	7	132	924	0	0	3,82	116,79	132	158,412	2471,04	12458	13716,96	90,82%	12458	13716,96	90,82%			
Nº CONSULTA HOMEOPATA	63	125	50,40%	132	125	105,60%	101	125	80,80%	296	375	78,93%						0,83	125	103,75	296	271,25	109,12%	271	271,25	100,00%					
Nº CONSULTA INFECTOLOGISTA	26	64	40,63%	47	64	73,44%	30	64	46,88%	103	192	53,65%						0,7	64	44,8	103	147,2	69,97%	103	147,2	69,97%					
Nº CONSULTA MASTO	0	120	0,00%	0	120	0,00%	80	120	66,67%	80	360	22,22%	2	120	240	0	0	0,25	120	30	80	90	88,89%	80	90	88,89%					
Nº CONSULTA NEUROLOGIA	280	528	53,03%	380	528	71,97%	342	528	64,77%	1002	1584	63,26%	2	132	264	0	0	2,08	132	274,56	1002	1045,44	95,84%	1002	1045,44	95,84%					
Nº CONSULTA ORTOPIEDIA	507	528	96,02%	566	528	107,20%	443	528	83,90%	1516	1584	95,71%						0	1516	1584	95,71%	1516	1584	95,71%							
Nº CONSULTA PEDIATRA	3356	4752	70,62%	3824	4752	80,47%	3132	4752	65,79%	10312	13992	73,70%	7	132	924	0	0	2,87	0,84	132	264	396	851,4	10312	12216,6	84,41%	10312	12216,6	84,41%		
Nº CONSULTA PNEUMO	206	173	119,08%	185	173	106,94%	150	173	86,71%	541	519	104,24%	1	38	38	0	0	0	0	541	461	117,35%	461	461	100,00%						
Nº CONSULTA PSIQUIATRA	1010	1520	66,45%	1185	1520	77,96%	1034	1520	68,03%	3229	4560	70,81%	616	801	1600	1440	0	0,41	0,58	1600	1600	100,00%	112	3229	3008	107,35%	3008	3008	100,00%		
Nº CONSULTA UROLOGISTA	0	396	0,00%	280	396	70,71%	265	396	66,92%	545	1188	45,88%	3	132	396	0	0	1	264	264	545	528	103,22%	528	528	100,00%					
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ENFERMEIRO	357	276	129,35%	984	276	356,52%	331	276	119,93%	1672	828	201,93%	3	6	18	0	0	0	1672	810	206,42%	810	810	100,00%							
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	5199	5046	103,03%	5597	5046	110,92%	4218	4959	85,06%	15014	15051	99,75%	7	87	609	0	0	15,23	87	1325,01	15014	13116,99	114,46%	13117	13116,99	100,00%					
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	252	255	98,82%	434	285	152,28%	434	285	152,28%	1120	825	135,76%	1	30	30	0	0	4,98	30	149,4	1120	645,6	173,48%	646	645,6	100,00%					
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	127	122	104,90%	124	122	101,64%	97	122	79,51%	348	366	95,08%						0	348	366	95,08%	348	366	95,08%							
Nº GRUPO FARMACÉUTICO	115	162	70,99%	123	162	75,93%	97	170	57,06%	335	494	67,81%	3	8	24	0	0	7,9	8	63,2	335	406,8	82,35%	335	406,8	82,35%					
Nº GRUPO FONOAUDIÓLOGO	126	112	112,50%	186	112	166,07%	141	100	141,00%	453	324	139,81%						0	453	324	139,81%	324	324	100,00%							
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	245	280	87,50%	314	280	112,14%	280	280	100,00%	839	840	99,88%						1,35	40	54	839	666	125,98%	666	666	100,00%					
Nº GRUPO PSICÓLOGO	406	570	71,23%	600	570	110,30%	612	600	102,00%	1698	1740	97,59%	1	30	30	0	0	3,65	30	109,5	1698	1600,5	106,09%	1601	1600,5	100,00%					
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR CB	993	754	131,70%	944	754	125,20%	790	741	106,61%	2727	2249	121,25%	7	13	91	0	0	14,63	13	190,19	2727	1967,81	138,58%	1968	1967,81	100,00%					
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CB	146	212	69,89%	196	232	84,48%	89	228	39,04%	431	692	62,28%	7	24	168	0	0	14,63	24	351,12	431	172,88	249,31%	173	172,88	100,00%					
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	1209	1159	104,31%	1247	1159	107,59%	1114	1159	96,12%	3570	3477	102,67%	1	61	61	0	0	4,89	61	298,29	3570	3117,7	114,51%	3118	3117,71	100,00%					
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	38	30	126,67%	31	30	103,33%	15	30	50,00%	84	90	93,33%						0	84	90	93,33%	84	90	93,33%							
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÉUTICO	455	970	46,91%	532	970	54,85%	432	1018	42,44%	1419	2958	47,97%	3	48	144	0	0	7,9	48	379,2	1419	2434,8	58,28%	1419	2434,8	58,28%					
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	152	170	89,41%	177	170	104,12%	127	152	83,55%	456	492	92,68%						0,55	0,131	28	30,66	46	46,9858	456	445,0142	102,47%	445	445,0142	100,00%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	460	420	109,52%	394	420	93,81%	339	420	80,71%	1193	1260	94,68%	3	60	180	0	0	1,35	60	81	1193	999	119,42%	999	999	100,00%					
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	854	874	97,71%	1119	874	128,03%	900	920	97,83%	2873	2658	107,68%						0	2873	2668	107,68%	2668	2668	100,00%							
TOTAL	33368	40370	82,66%	39283	40400	97,24%	31550	40134	78,61%	104201	120904	86,18%	76,0	1231	6165	0,0	0,0	0,0	81,6	1226	11547	104201	103192,1	100,98%	97708	103192	94,69%				

PROFISSIONAL	UBS TRADICIONAL			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ASSISTENTE SOCIAL/30H	1	0	0	1
DENTISTA/20H	2	2	3	7
ENFERMEIRO/30H	2	1	0	3
FARMACÊUTICO/40H	0	1	2	3
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/10H	3	2	2	7
MÉDICO MASTOLOGISTA/10H	1	1	0	2
MÉDICO NEUROLOGISTA/12H	1	1	0	2
MÉDICO PEDIATRA/10H	2	2	3	7
MÉDICO PSIQUIATRA/10H	2	2	2	6
MÉDICO PSIQUIATRA/ 20H	2	2	2	6
MÉDICO PNEUMOLOGISTA/6H	0	0	1	1
MÉDICO UROLOGISTA/12H	1	1	0	2
PSICÓLOGO/30H	0	0	1	1
NUTRICIONISTA/40H	1	1	1	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/30H	6	5	3	14
DÉFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	24	21	21	66
TOTAL	3º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
APRENDIZ/30H	2	5	6	13
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	2	2	2	6
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/30H	8	9	5	22
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/36H	1	0	0	1
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/40H	3	3	2	8
AUXILIAR DE FARMÁCIA/30H	9	7	2	23
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/36H	6	4	2	12
AUXILIAR DE S.A.U./30H	1	1	1	3
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	1	1	1	3
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/30H	3	4	4	11
RECEPCIONISTA/30H	5	8	5	18
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/40H	1	1	1	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/30H	3	4	1	8
T				

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																			
Nº VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO EMAD	158	220	71,82%	270	220	122,73%	141	220	64,09%	569	660	86,21%	569	660	86,21%	569	660	86,21%	
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAD	85	80	106,25%	91	80	113,75%	90	80	112,50%	266	240	110,83%	266	240	110,83%	240	240	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR MEDICO EMAD	125	110	113,64%	108	110	98,18%	59	110	53,64%	292	330	88,48%	292	330	88,48%	292	330	88,48%	
Nº VISITA DOMICILIAR TEC.ENF. EMAD	373	320	116,56%	472	320	147,50%	429	320	134,06%	1274	960	132,71%	1274	960	132,71%	960	960	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL EMAD	82	80	102,50%	52	80	65,00%	83	80	103,75%	217	240	90,42%	217	240	90,42%	217	240	90,42%	
TOTAL	823	810	101,60%	993	810	122,59%	802	810	99,01%	2618	2430	107,74%	217	240	90,42%	2278	2430	93,74%	

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS														
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral											TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE				
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS	10	12	83,33%	10	12	83,33%	6	12	50,00%	26	36	72,22%		
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	78	70	111,43%	78	70	111,43%	77	82	93,90%	233	222	104,95%		
3º Trimestre														

MONITORAMENTO														
QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS	Produção Trimestral											TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE				
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS	10	10	100,00%	10	10	100,00%	6	10	60,00%	26	30	86,67%		
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	78	85	91,76%	78	85	91,76%	77	85	90,59%	233	255	91,37%		
2º Trimestre														

DÉFICIT EQUIPE I	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
MÉDICO CLÍNICO/ASSISTENCIAL/20H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	0	0	1	
TOTAL	3º Trimestre			1

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
A linha de serviço atingiu 93,74% da produção prevista. <i>Não há indicação de desconto de produção</i> . Houve déficit de equipe.
Houve atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados, o que justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Os TAs Nº 86 e Nº 88/2023, conforme a portaria Nº333/2022, registraram os procedimentos "Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR - EMAD" e "Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS", respectivamente, com meta "70 a 100", o que acarretou o cadastramento no sistema WS da meta de 70 por EMAD, e com a meta "12% de admitidos no mês", o que acarretou no cadastro no sistema WS da meta "12", devido a impossibilidade sistêmica de cadastrar como percentual. Entretanto, a meta para tal procedimento deveria ser registrada com o resultado equivalente a 12% do número de pacientes em acompanhamento, nesse caso, de 10,2, já que cada EMAD no CG tem meta de 85 pacientes ativos, como o sistema não aceita números decimais, fixamos a meta em 10. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação dos indicadores de acordo com o estabelecido nos TAs supracitados, dessa forma, para não prejudicar a performance da linha de serviço "ATENÇÃO DOMICILIAR", esses indicadores foram excluídos do quadro de produção total. Com a finalidade de apresentar o cadastro dos indicadores que apresentam essa problemática no sistema WS, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS". Com a finalidade de apresentar como deve ser a correta avaliação destes indicadores, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO", a correção do acompanhamento desses indicadores será realizada a partir de março/24, após a publicação da NT Nº001/23.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO																			
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	120	120	100,00%	120	120	100,00%	120	120	100,00%	360	360	100,00%	360	360	100,00%	360	360	100,00%	
TOTAL	120	120	100,00%	120	120	100,00%	120	120	100,00%	360	360	100,00%	360	360	100,00%	360	360	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/ASSISTENCIAL/40H	1	1	0	2
TOTAL DO MÊS	1	1	0	2
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 100% da produção prevista. *Não há indicação de desconto de produção*. Houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Déficit de Equipe x Metas Prev			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional Os	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %										
URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO																						
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	16	7	228,57%	20	7	285,71%	11	7	157,14%	47	21	223,81%			0	47	21	223,81%	21	21	100,00%	
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	48	10	480,00%	11	10	110,00%	4	10	40,00%	63	30	210,00%			0	63	30	210,00%	30	30	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	175	160	109,38%	242	160	151,25%	182	160	113,75%	599	480	124,79%			0	599	480	124,79%	480	480	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ENFERMEIRO	91	176	51,70%	117	176	66,48%	154	176	87,50%	362	528	68,56%	2	88	176	362	352	102,84%	352	352	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	113	200	56,50%	189	200	94,50%	221	200	110,50%	523	600	87,17%	1	100	100	523	500	104,60%	500	500	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR GERIATRA	240	192	125,00%	266	192	138,54%	236	192	122,92%	742	576	128,82%			0	742	576	128,82%	576	576	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	128	116	110,34%	75	116	64,66%	133	116	114,66%	336	348	96,55%			0	336	348	96,55%	336	348	96,55%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	76	84	90,48%	109	84	129,76%	9	84	10,71%	194	252	76,98%			0	194	252	76,98%	194	252	76,98%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	6	100	6,00%	0	100	0,00%	0	100	0,00%	6	300	2,00%	2	100	200	6	100	6,00%	6	100	6,00%	
TOTAL	893	1045	85,45%	1029	1045	98,47%	950	1045	90,91%	2872	3135	91,61%	5,0	288	476	2872	2659	108,01%	2495	2659	93,83%	

DÉFICIT EQUIPE I	URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	0	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL/ASSISTENCIAL/30H	0	1	1	2
FISIOTERAPEUTA/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	0	0	1
TOTAL DO MÊS	2	2	1	5
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 93,83% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H			
PLANTÃO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
AMA/ UBS INTEGRADA - JARDIM BRASIL				
MÉDICO CLÍNICO/12H	0	0	1	1
MÉDICO PEDIATRA/12H	1	0	3	4
AMA/ UBS INTEGRADA - VILA MEDEIROS				
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 12H	10	7	16	33
TOTAL DE PLANTÕES	11	7	20	38
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
EMAB - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA																			
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	137	122	112,30%	43	122	35,25%	0	0	#DIV/0!	180	244	73,77%	180	244	73,77%	180	244	73,77%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	7	15	46,67%	70	15	466,67%	0	0	#DIV/0!	77	30	256,67%	77	30	256,67%	30	30	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	259	92	281,52%	101	92	109,78%	0	0	#DIV/0!	360	184	195,65%	360	184	195,65%	184	184	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	42	60	70,00%	94	60	156,67%	0	0	#DIV/0!	136	120	113,33%	136	120	113,33%	120	120	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO PSQUIATRA	251	220	114,09%	202	220	91,82%	0	0	#DIV/0!	453	440	102,95%	453	440	102,95%	440	440	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	190	120	158,33%	257	120	214,17%	0	0	#DIV/0!	447	240	186,25%	447	240	186,25%	240	240	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	197	152	129,61%	332	152	218,42%	0	0	#DIV/0!	529	304	174,01%	529	304	174,01%	304	304	100,00%	
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	23	30	76,67%	25	30	83,33%	0	0	#DIV/0!	48	60	80,00%	48	60	80,00%	60	60	100,00%	
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	53	61	86,89%	110	61	180,33%	0	0	#DIV/0!	163	122	133,61%	163	122	133,61%	122	122	100,00%	
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	94	60	156,67%	65	60	108,33%	0	0	#DIV/0!	159	120	132,50%	159	120	132,50%	120	120	100,00%	
Nº GRUPO FONOAUDIÓLOGO	14	40	35,00%	53	40	132,50%	0	0	#DIV/0!	67	80	83,75%	67	80	83,75%	80	80	100,00%	
Nº GRUPO MÉDICO PSQUIATRA	0	8	0,00%	0	8	0,00%	0	0	#DIV/0!	0	16	0,00%	0	16	0,00%	16	16	100,00%	
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	93	80	116,25%	75	80	93,75%	0	0	#DIV/0!	168	160	105,00%	168	160	105,00%	160	160	100,00%	
Nº GRUPO PSICÓLOGO	44	100	44,00%	98	100	98,00%	0	0	#DIV/0!	142	200	71,00%	142	200	71,00%	200	200	100,00%	
TOTAL	1404	1160	121,03%	1525	1160	131,47%	0	0	#DIV/0!	2929	2320	126,25%	2929	2320	126,25%	2157	2320	92,97%	

DÉFICIT EQUIPE I	NASF			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	3º Trimestre			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 92,97% da produção prevista. *Não há indicação de desconto de produção*. Não houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO																			
Nº COLPOSCOPIA	37	58	63,79%	45	58	77,59%	35	58	60,34%	117	174	67,24%	117	174	67,24%	117	174	67,24%	
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	299	176	169,89%	339	176	192,61%	244	176	138,64%	882	528	167,05%	882	528	167,05%	528	528	100,00%	
Nº ELETROENCEFALOGRAFIA	91	75	121,33%	111	75	148,00%	80	75	106,67%	282	225	125,33%	282	225	125,33%	225	225	100,00%	
Nº HOLTER	176	120	146,67%	162	120	135,00%	133	120	110,83%	471	360	130,83%	471	360	130,83%	360	360	100,00%	
Nº M.A.P.A	166	120	138,33%	174	120	145,00%	170	120	141,67%	510	360	141,67%	510	360	141,67%	360	360	100,00%	
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	180	200	90,00%	232	200	116,00%	217	200	108,50%	629	600	104,83%	629	600	104,83%	600	600	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	426	176	242,05%	422	176	239,77%	385	176	218,75%	1233	528	233,52%	1233	528	233,52%	528	528	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	917	720	127,36%	1074	720	149,17%	844	720	117,22%	2835	2160	131,25%	2835	2160	131,25%	2160	2160	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO	89	80	111,25%	126	80	157,50%	86	80	107,50%	301	240	125,42%	301	240	125,42%	240	240	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	68	48	141,67%	88	48	183,33%	73	48	152,08%	229	144	159,03%	229	144	159,03%	144	144	100,00%	
TOTAL	2449	1773	138,13%	2773	1773	156,40%	2267	1773	127,86%	7489	5319	140,80%	7489	5319	140,80%	5262	5319	98,93%	

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (Livre demanda)	Livre Demanda			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL DO TRIMESTRE
Nº RAIOS X	1337	1530	1120	3987
TOTAL	3º Trimestre			3987

DÉFICIT EQUIPE I	SADT			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO				
SUPERVISOR TÉCNICO RADIOLOGIA/24H	1	1	1	3
RADIOLOGISTA/12H	1	0	0	1
TOTAL DO MÊS	2	1	1	4
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 98,93% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO																		
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA (CER)	124	60	206,67%	68	60	113,33%	87	60	145,00%	279	180	155,00%	279	180	155,00%	180	180	100,00%
Nº GRUPO NUTRICIONISTA (CER)	33	40	82,50%	28	40	70,00%	30	40	75,00%	91	120	75,83%	91	120	75,83%	91	120	75,83%
Nº PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO/TERAPIA	1196	1000	119,60%	1274	1000	127,40%	1279	1000	127,90%	3749	3000	124,97%	3749	3000	124,97%	3000	3000	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER	40	40	100,00%	46	40	115,00%	42	40	105,00%	128	120	106,67%	128	120	106,67%	120	120	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER	37	40	92,50%	43	40	107,50%	44	40	110,00%	124	120	103,33%	124	120	103,33%	120	120	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB INTELECTUAL - CER	28	30	93,33%	39	30	130,00%	49	30	163,33%	116	90	128,89%	116	90	128,89%	90	90	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER	340	135	251,85%	359	135	265,93%	350	135	259,26%	1049	405	259,01%	1049	405	259,01%	405	405	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER	398	180	221,11%	610	180	338,89%	532	180	295,56%	1540	540	285,19%	1540	540	285,19%	540	540	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER	1858	675	275,26%	1865	675	276,30%	1837	675	272,15%	5560	2025	274,57%	5560	2025	274,57%	2025	2025	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER	1729	945	182,96%	1679	945	177,67%	1818	945	192,38%	5226	2835	184,34%	5226	2835	184,34%	2835	2835	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS NEUROLOGISTA - CER	101	90	112,22%	117	90	130,00%	108	90	120,00%	326	270	120,74%	326	270	120,74%	270	270	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ORTOPEDISTA - CER	65	30	216,67%	62	30	206,67%	27	30	90,00%	154	90	171,11%	154	90	171,11%	90	90	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS OTORRINO - CER	274	90	304,44%	239	90	265,56%	216	90	240,00%	729	270	270,00%	729	270	270,00%	270	270	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER	124	270	45,93%	544	270	201,48%	544	270	201,48%	1212	810	149,63%	1212	810	149,63%	810	810	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER	260	405	64,20%	367	405	90,62%	231	405	57,04%	858	1215	70,62%	858	1215	70,62%	858	1215	70,62%
TOTAL	6607	4030	163,95%	7340	4030	182,13%	7194	4030	178,51%	21141	12090	174,86%	2070	2025	102,22%	11704	12090	96,81%

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS											
	Produção Trimestral											
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE		
REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO												
Nº PROCED. POR PACIENTE - CER	5	15	33,33%	5	15	33,33%	6842	5000	136,84%	6852	5030	136,22%
3º TRIMESTRE												

Nº PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO/TERAPIA	MONITORAMENTO											
	Produção Trimestral											
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE		
REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO												
Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%
3º TRIMESTRE												

DÉFICIT EQUIPE I	CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
FONOAUDIÓLOGO/30H	2	1	2	5
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	1	1	2	4
DÉFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	3	2	4	9
3º Trimestre				
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/30H	1	1	1	3
RECEPCIONISTA/30H	1	1	1	3
DÉFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	2	2	2	6
3º Trimestre				
DÉFICIT EQUIPE TOTAL ASSISTENCIAL E ADMINISTRATIVO/APOIO	5	4	6	15

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 96,81% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Houve atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados e justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. O TA Nº 86/2023, conforme a portaria Nº 333/2022, registra o indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" com metas individuais para cada modalidade de atenção. O Termo Aditivo Nº 088/2023 atualizou os indicadores de produção para essa linha de serviço conforme as Notas Técnicas Nº 001 e Nº 022/2023. De acordo com esta última, publicada em 11/07/2023, o referido TA registrou o indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" com o valor correspondente ao cálculo da meta prevista do indicador "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" multiplicada por 5 (cinco). Contudo, a orientação para acompanhamento deste indicador foi alterada em 08/02/2024 pela NT Nº 024/2024, que retifica a NT Nº 022/2023 e altera a mensuração do indicador, trazendo que a meta deve ser sempre 5 (cinco), por se tratar de uma média, independente da modalidade do CER e dos modelos de reabilitações contempladas. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação do indicador de acordo com o estabelecido nos TAs Nº 086 e 088/23, dessa forma, para não prejudicar a performance da linha de serviço "REDE DE CUIDADOS PCD", esse indicador foi excluído do quadro de produção total. Com a finalidade de apresentar o cadastro do indicador que apresenta essa problemática, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS", como constam no sistema WS. Com a finalidade de apresentar como deve ser a correta avaliação destes indicadores, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO", visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema. É válido ressaltar que, no quadro "MONITORAMENTO", o cálculo do "Total Realizado" em "Total do Trimestre" para o indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" realiza uma soma das médias de cada mês dividida por 3 (número de meses), considerando que o resultado é uma média dos meses e não dos números de procedimentos por paciente.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL																			
CAPS II INFANTO JUVENIL																			
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	43	30	143,33%	34	30	113,33%	31	30	103,33%	108	90	120,00%	108	90	120,00%	90	90	100,00%	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	2	1	200,00%	4	1	400,00%	2	1	200,00%	8	3	266,67%	8	3	266,67%	3	3	100,00%	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	35	13	269,23%	34	13	261,54%	29	13	223,08%	98	39	251,28%	98	39	251,28%	39	39	100,00%	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	373	155	240,65%	360	155	232,26%	364	155	234,84%	1097	465	235,91%	1097	465	235,91%	465	465	100,00%	
TOTAL	453	199	227,64%	432	199	217,09%	426	199	214,07%	1311	597	219,60%	1311	597	219,60%	597	597	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	1	1	1	3
OFICINEIRO/30H	1	1	0	2
PSICÓLOGO/30H	0	1	1	2
EDUCADOR FÍSICO/40H	1	1	1	3
DEFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	3	4	3	10
TOTAL	3º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
APRENDIZ/30H	1	0	1	2
AUXILIAR DE FARMÁCIA/30H	1	1	1	3
COPEIRO/40H	1	1	0	2
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	3	2	2	7
TOTAL	3º Trimestre			
DEFICIT EQUIPE TOTAL ASSISTENCIAL E ADMINISTRATIVO/APOIO	6	6	5	17

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 100% da produção prevista. *Não há indicação de desconto de produção*. Houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL DO TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL				
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA	10446	11486	10184	32116
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO	616	607	447	1670
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ REMOÇÃO	155	190	147	492
TOTAL	11217	12283	10778	34278

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
PSM VILA MARIA BAIXA				
MÉDICO CLÍNICO/12H	1	3	0,5	4,5
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL/12H	0	1	0	1
MÉDICO PEDIATRA/12H	8,5	5,5	7	21
DEFICIT TOTAL DE PLANTÕES NO MÊS	9,5	9,5	7,5	26,5
TOTAL	3º Trimestre			

EQUIPE I ADMINISTRATIVA/APOIO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ANALISTA DE PESSOAL JUNIOR/40H	1	0	0	1
APRENDIZ/30H	1	1	0	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	1	0	0	1
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/40H	1	1	1	3
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/36H	0	0	1	1
AUXILIAR DE FARMÁCIA/44H	4	2	3	9
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/36H	6	6	6	18
AUXILIAR TÉCNICO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS/36H	0	0	1	1
FARMACÊUTICO/44H	0	0	1	1
FARMACÊUTICO JR/36H	0	0	1	1
FARMACÊUTICO JR/44H	2	0	0	2
FISIOTERAPEUTA/30H	2	2	2	6
RECEPCIONISTA/36H	3	3	4	10
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	21	15	20	56
TOTAL	3º Trimestre			

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS CUJA REPOSIÇÃO NÃO ESTÁ PREVISTA NO PLANO DE TRABALHO DA OSS	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
PLANTÃO				
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ASSISTENCIAL/30H	3	3	3	9
TOTAL DE PLANTÕES	3	3	3	9
TOTAL	3º Trimestre			

3º Trimestre

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
Houve déficit de equipe mínima
TERMO ADITIVO Nº 90/2023: Aquisição de Material Permanente - Contrapartida BID para a unidade UPA Vila Maria - Objeto de TA executado conforme processo SEI 6018.2023.0022612-1

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Julho			Agosto			Setembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

DÉFICIT EQUIPE I	#REF!			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
DEFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	3º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/36H	1	1	1	3
AUXILIAR DADMINISTRATIVO/40H	1	0	0	1
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	2	1	1	4
TOTAL	3º Trimestre			
DEFICIT EQUIPE TOTAL ASSISTENCIAL E ADMINISTRATIVO/APOIO	2	1	1	4

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

TERMO ADITIVO Nº 087/2023: Acréscimo de recursos para a implantação da Casa do Reencontro/Projeto Reencontro na STS Vila Maria/Vila Guilherme. - objeto executado e finalizado conforme processo SEI 6018.2023/0015413-9

O Projeto Reencontro foi incluído do CG R008/2015 por orientação de SMS, sendo um programa voltado ao atendimento da população em situação de rua, e após a publicação do Decreto nº 62.938 de 21/11/2023 - Art. 46 estabeleceu que o serviço do Projeto Reencontro está sob gestão da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social/SP, desta forma, foi retirado do Termo Aditivo do Contrato R008/2015. Maiores detalhamento encontram-se no processo SEI Nº 6018.2023/0015413-9.

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVOS									
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Realizada								
	Julho			Agosto			Setembro		
INDICADOR	REAL	PREV	RESULTADO	REAL	PREV	RESULTADO	REAL	PREV	RESULTADO
1. Taxa de Ocupação Geral de Leitos	94,4%	> 85%	PONTUADO	93,60%	> 85%	PONTUADO	97%	> 85%	PONTUADO
2. Índice de Giro	0,03	≤ 1,9	PONTUADO	0,04	≤ 1,9	PONTUADO	0,03	≤ 1,9	PONTUADO
3. Média de Permanência	31,8	≤ 17 dias	PONTUADO*	21,9	≤ 17 dias	PONTUADO*	29,7	≤ 17 dias	PONTUADO*
4. Taxa de Mortalidade Institucional	0,00%	≤ 3,5%	PONTUADO	0,00%	≤ 3,5%	PONTUADO	0,00%	≤ 3,5%	PONTUADO
5. Índice de Lesão por Pressão	0,00%	≤ 0,5%	PONTUADO	0,00%	≤ 0,5%	PONTUADO	0,00%	≤ 0,5%	PONTUADO
6. Índice de Queda	1,18%	≤ 2,5%	PONTUADO	0,00%	≤ 2,5%	PONTUADO	0,00%	≤ 2,5%	PONTUADO
7. Taxa de Infecção	1,35*	≤ 2,5%	PONTUADO	1,02*	≤ 2,5%	PONTUADO	1,02*	≤ 2,5%	PONTUADO
8. Taxa de Reinternação Hospitalar	2,15%	≤ 0,5%	PONTUADO*	2,38%	≤ 0,5%	PONTUADO*	1,01%	≤ 0,5%	PONTUADO*
9. Pesquisa de Satisfação	98%	≥ 75%	PONTUADO	95%	≥ 75%	PONTUADO	98%	≥ 75%	PONTUADO
10. Manutenção de Equipe Mínima	100%	> 95%	PONTUADO	97%	> 95%	PONTUADO	98%	> 95%	PONTUADO

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
<p>Relatório Hospital Cantareira - Julho:</p> <p>Média de permanência Cumprir esclarecer que o perfil do Hospital Cantareira é híbrido, contudo, em sua maioria de leitos de pacientes psiquiátricos com comorbidades, estes pacientes com base no seu perfil e gravidade requer além do período de estabilização do quadro psiquiátrico/clínico que varia de 21 a 30 dias, necessitam de intenso trabalho de articulação com RAPS, para encaminhamentos ao CAPS, ambulatório ou UBS conforme o caso, o que contribuem para o resultado apresentado na meta média de permanência que esteve neste mês em 31,8 dias.</p> <p>Taxa de Reinternação O Hospital Cantareira teve em julho 02 pacientes reinternados e 93 altas, salientamos que o perfil dos pacientes usuários de substâncias psicoativas pode apresentar necessidade de reinternação devido a ambivalência característica da patologia em função da gravidade dos casos, que após a saída do serviço ao não conseguirem manter o acompanhamento na RAPS apresentam recaídas, necessitando de nova internação.</p> <p>Taxa de Infecção No mês de julho 2023 nossa densidade de IRAS se manteve estável, tivemos 01 caso de IRAS de foco respiratório (PN) e 02 de foco tegumentar (IT), atingindo percentual de densidade de infecção de 1,35*. Mantendo-se assim, dentro da meta esperada. *Para cálculo da infecção utilizado como base a Portaria Nº 2616 do MS de 12 maio 1998 que consta em seu ANEXO III – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES 5.4 – Recomenda-se que o indicador do número de infecções a ser calculado utilizando-se como denominador o número total procedimentos dia. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/sau/delegis/gm/1998/%20prt2616_12_05_1998.html</p> <p>Relatório Hospital Cantareira - Agosto:</p> <p>Média de permanência Cumprir esclarecer que o perfil do Hospital Cantareira é híbrido, contudo, em sua maioria de leitos de pacientes psiquiátricos com comorbidades, estes pacientes com base no seu perfil e gravidade requer além do período de estabilização do quadro psiquiátrico/clínico que varia de 21 a 30 dias, necessitam de intenso trabalho de articulação com RAPS, para encaminhamentos ao CAPS, ambulatório ou UBS conforme o caso, o que contribuem para o resultado apresentado na meta média de permanência que esteve neste mês em 21,9 dias.</p> <p>Taxa de Reinternação O Hospital Cantareira teve em agosto 04 pacientes reinternados e 134 altas, salientamos que o perfil dos pacientes usuários de substâncias psicoativas pode apresentar necessidade de reinternação devido a ambivalência característica da patologia em função da gravidade dos casos, que após a saída do serviço ao não conseguirem manter o acompanhamento na RAPS apresentam recaídas, necessitando de nova internação.</p> <p>Taxa de Infecção No mês de agosto 2023 nossa densidade de IRAS se manteve estável, tivemos o total de 03 casos de IRAS de foco respiratório (PN), nosso percentual de densidade de infecção foi de 1,02*. Mantendo-se assim, dentro da meta esperada. *Para cálculo da infecção utilizado como base a Portaria Nº 2616 do MS de 12 maio 1998 que consta em seu ANEXO III – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES 5.4 – Recomenda-se que o indicador do número de infecções a ser calculado utilizando-se como denominador o número total procedimentos dia. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/sau/delegis/gm/1998/%20prt2616_12_05_1998.html</p> <p>Relatório Hospital Cantareira - Setembro:</p> <p>Média de permanência Cumprir esclarecer que o perfil do Hospital Cantareira é híbrido, contudo, em sua maioria de leitos de pacientes psiquiátricos com comorbidades, estes pacientes com base no seu perfil e gravidade requer além do período de estabilização do quadro psiquiátrico/clínico que varia de 21 a 30 dias, necessitam de intenso trabalho de articulação com RAPS, para encaminhamentos ao CAPS, ambulatório ou UBS conforme o caso, o que contribuem para o resultado apresentado na meta média de permanência que esteve neste mês em 29,7 dias.</p> <p>Taxa de Reinternação O Hospital Cantareira teve em setembro 01 paciente reinternado e 99 altas, salientamos que o perfil dos pacientes usuários de substâncias psicoativas pode apresentar necessidade de reinternação devido a ambivalência característica da patologia em função da gravidade dos casos, que após a saída do serviço ao não conseguirem manter o acompanhamento na RAPS apresentam recaídas, necessitando de nova internação.</p> <p>Taxa de Infecção No mês de setembro 2023 nossa densidade de IRAS se manteve estável, tivemos o total de 03 casos de IRAS de foco respiratório (PN), nosso percentual de densidade de infecção foi de 1,02*. Mantendo-se assim, dentro da meta esperada. *Para cálculo da infecção utilizado como base a Portaria Nº 2616 do MS de 12 maio 1998 que consta em seu ANEXO III – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES 5.4 – Recomenda-se que o indicador do número de infecções a ser calculado utilizando-se como denominador o número total procedimentos dia. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/sau/delegis/gm/1998/%20prt2616_12_05_1998.html</p>

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado de Produção

Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custo Mensal TA nº 087	Recursos Humanos		Produção				
			Déficit de Equipe I (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	Produção Final	
								% Final após análise (trava de 100%)	Resultado
Atenção Básica	MISTA	16,82%	105		104150	106058,27	98,20%	92,93%	Não há indicação de desconto
	UBS TRADICIONAL	22,77%	203		104201	103192,1142	100,98%	94,69%	Não há indicação de desconto
	AMA/UBS	12,04%							
	PAI	0,51%	2		360	360	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto
	EMAD	0,59%	1		217	240	90,42%	93,74%	Não há indicação de desconto
	NASF/EMAB	0,63%	0		2929	2320	126,25%	92,97%	Não há indicação de desconto
	PICS	0,00%							
	AMA 12H	0,00%		38					
Atenção ambulatorial especializada/redes temáticas	RAPS/ CAPS	2,20%	17		1311	597	219,60%	100,00%	Não há indicação de desconto
	SADT	1,52%	4		7489	5319	140,80%	98,93%	Não há indicação de desconto
	CEO	0,46%	2		3477	1812,01	191,89%	80,41%	Não há indicação de desconto*
	CER	1,26%	15		2070	2025	102,22%	96,81%	Não há indicação de desconto
	APD	0,52%	11		1381	1459,8	94,60%	93,71%	Não há indicação de desconto
	URSI	0,67%	5		2872	2659	108,01%	93,83%	Não há indicação de desconto
	HD	10,67%	50		14458	12166,04	118,84%	92,98%	Não há indicação de desconto
Rede de Urgência e Emergência	PSM/PA/UPA/AMA 24H	13,96%	56	26,5	34278				
Rede Hospitalar	Hospital Cantareira	16,51%							
Projeto Reencontro	Casa Reencontro	0,31%							
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		101,44%	471	64,5	279193	238208,2342			

INFORMAÇÕES GERAIS:

OBSERVAÇÕES:

*Em reunião de CTA CRS-N, Supervisão Vila Maria/Vila Guilherme e CPCS/DAMA concordam com as justificativas apresentadas e indicação de desconto é suspensa.



Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS

Trimestre de Avaliação: 3º Trimestre

Ano: 2023

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade

Objetivo	Indicador	Relatório	Parâmetro	STS	Matriz			Avaliação					
					TA Nº 086	TA Nº 086	TA Nº 088	Resultado		Pontuação			
					Julho	Agosto	Setembro	Julho	Agosto	Setembro	Julho	Agosto	Setembro
Avaliação das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicação mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	10			100%			10		
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	10			97%			10		
% de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço	Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento	Q3	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			40			97%			40
% de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas com calendário vacinal completo para a idade	Calendário Vacinal	Q4	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		40			93%			40	
% de nascidos vivos de baixo risco atendidos em até 10 dias de vida, em relação aos encaminhados	Consulta do RN de Baixo Risco	Q5	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	40			0%			JUSTIFICADO		
% de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CPS	Q6	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme									
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		30			93%			30	
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	40			85%			JUSTIFICADO		
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		30			32%			JUSTIFICADO	
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme									
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			20			79%			20
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Q12	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme									
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			40			58%			JUSTIFICADO
Pontuação Final da Matriz de Indicadores					100	100	100				20	70	60

INFORMAÇÕES GERAIS:

O Consolidado dos Indicadores de Qualidade foi retirado do "Anexo III - Matriz de Indicadores de Qualidade - Contrato de Gestão CG-R008/2015" presente no TA Nº 86/2023 e TA Nº 88/2023, página 5, para o período de competência avaliado por esta CTA.

Q1: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q2: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q3: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q4: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q5: A fonte de dados para a elaboração deste relatório segundo o Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão (Portaria 143/2023) é o relatório RLRN110 - Acompanhamento - pós-parto disponibilizado em uma pasta compartilhada da DTIC. Neste momento não foi possível obter os dados para elaboração do indicador, conforme orientação recebida por e-mail da Coordenadoria Regional de Saúde Norte. O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido; porém, devido ao período de medição ser fev/mar/abr de 2023, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q7: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q8: A UBS Ixalina Mazzei apresentou a informação de que 3 gestantes iniciaram o pré-natal (acolhimento realizado entre 31 e 34 semanas de gestação); 1 gestante teve o parto antecipado em 47 dias e 1 gestante foi encaminhada para o pré-natal de alto risco. UBS JARDIM JAPÃO: unidade teve 6 gestantes com pré-natal tardio que não foi possível realizar todos os exames previstos, além disso, a enfermagem realiza o monitoramento das gestantes e no caso daquelas que estavam com exames pendentes, foi realizada a busca ativa com a convocação para coleta, entretanto, algumas gestantes não compareceram na unidade para coleta. UBS Parque Novo Mundo I: unidade com gestantes com início de pré-natal tardio, sendo 4 com início acima de 30 semanas de gestação, 6 com início a partir da 22 semana de gestação, o que dificulta o planejamento da realização dos exames estabelecidos. Além disso, no mês de abril a unidade teve 3 partos prematuros. Unidade realiza o monitoramento e busca ativa das gestantes para que compareçam na unidade para o acompanhamento do pré-natal conforme os protocolos de saúde. O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido; porém, devido ao período de medição ser fev/mar/abr de 2023, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q9: As UBS's Jardim Julieta e Vila Guilherme não tem equipe de saúde bucal, por este motivo as gestantes são referenciadas para UBS Vila Sabrina e UBS Carandiru, respectivamente. OSS: Ressaltamos que medidas vem sendo realizadas juntamente com as unidades com as áreas de Saúde da Mulher e Saúde Bucal, de forma que as gestantes possam ser encaminhadas para a Consulta Odontológica durante o Acompanhamento do Pré-Natal. O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido; porém, devido ao período de medição ser mar/abr/mai de 2023, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q11: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q13: A elaboração deste relatório segue a orientação da Assessoria Técnica de Saúde Bucal da Coordenadoria Regional de Saúde Norte, recebida pela SMS por e-mail, para utilizar como denominador a meta em Contrato de Gestão do Tratamento Odontológico Inicial.

OSS: Houve impacto nos atendimentos e na realização de procedimentos necessários para finalização dos tratamentos dos pacientes, devido ao recolhimento do lote EM 122025 do material integrador químico - 3M, código 1106500600273134, com problemas conforme documento encaminhado pelo fornecedor de SMS (documento em anexo). Com isso, os meses de abril e maio foram impactados.

STS: Análises os meses em que não houve impacto causado pelo recolhimento do insumo citado e concluímos que a média da meta (67%) permaneceu abaixo de 90%, sendo assim a ocorrência não justifica o não cumprimento da meta.

ANEXO: Relatório de Informações Financeiras do Contrato de Gestão no Período

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio

Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Julho	Agosto	Setembro
TA 086/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamento para o período de 01 de maio de 2023 a 31 de agosto de 2023, considerando as Portarias SMS.G nº 243/2023 e nº 193/2023.	R\$ 15.920.265,53	R\$ 15.920.265,53	
TA 087/2023	Acréscimo de recursos para implantação da Casa do Reencontro/Projeto Reencontro na STS Vila Maria/Vila Guilherme.	R\$ 68.315,78	R\$ 59.951,11	
TA 088/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de setembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023.			R\$ 19.130.691,55
TA 089/2023	Acréscimo de recursos de custeio para a implantação dos serviços: AMPLIAÇÃO DOS POSTOS DE PORTARIA nas UBS com funcionamento no período das 6:00 às 19:00 para o período de 01 a 31 de agosto de 2023.		R\$ 43.200,00	
TA 090/2023	Aquisição de Material Permanente - Contrapartida BID para a unidade UPA Vila Maria.		R\$ 1.436.485,45	
TA 095/2023	Acréscimo de recursos de custeio referente ao pagamento de dissídios de diversas categorias no período de 01 de abril a 31 de agosto de 2023.	R\$ 2.835.417,60	R\$ 2.835.417,60	
Total			R\$ 58.250.010,15	

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio - HOSPITAL CANTAREIRA

Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Julho	Agosto	Setembro
TA 086/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamento para o período de 01 de maio de 2023 a 31 de agosto de 2023, considerando as Portarias SMS.G nº 243/2023 e nº 193/2023	R\$ 3.160.109,31	R\$ 3.160.109,31	
TA 088/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de setembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023			R\$ 3.160.109,31
Total				

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe Mínima

Mês de Referência	Valor do Desconto
Julho	R\$ 824.309,49
Agosto	R\$ 683.002,82
Setembro	R\$ 747.152,73
Total	R\$ 2.254.465,04

Assinaturas

São Paulo, 23 de maio de 2025

Validado,

PARTICIPANTES CTA

OSS: Ivan Lima Santana

OSS: Nayara Pires

CRS: Ligia Cavalcanti de Queiroz

CRS: Edina Brasileiro Lima

STS: Paulo Hissasi Watanabe

STS: Fabíola Mello Salgado dos Santos

CPCSS (coordenadora CTA): Lindsey Ferreira de Farias

CPCSS: Nayara Lopes Gonçalves

CPCSS - DPC: Fabiana de Jesus França Vilioti

INFORMAÇÕES GERAIS:

Esta folha configura-se como um Anexo da ATA de CTA, de maneira complementar e não intrínseca ao acompanhamento assistencial. Em caso de ausências e/ou divergências de informações financeiras referentes ao período, a mesma será ajustada e inserida à parte no Processo de referência.

Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe Mínima apresentados acima foram extraídos do processo SEI CG R008: 6018.2023/0000335-1, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN (Divisão de Acompanhamento Financeiro) e em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.

OSS: Luis Alberto Souza Silva

STS: Lídia Rodrigues de Oliveira Silva



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO ASSISTENCIAL
Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP
Telefone: (11) 5465-9561

PROCESSO 6018.2023/0003846-5

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 129557985

São Paulo, 18 de julho de 2025.

Trata-se de informativo para justificar a substituição da assinatura da Ata de CTA do 3º trimestre de 2023 do Contrato de Gestão R008/2015 da Rede Assistencial da STS Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme – Organização Social de Saúde Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina-SPDM AFILIADAS, realizada nos dias 23/05/2025, conforme documento SEI nº 129557514

A substituição ocorreu em razão da impossibilidade de assinatura pelo representante de CPCS/DAMA, Sra. Lindsey Ferreira de Farias que se encontra em Férias conforme registrado no Processo SEI nº [6018.2025/0059690-9](#), documento SEI nº [127962449](#). Para tanto, a assinatura foi realizada pela Sra. Lily Löw, representante de CPCS/DAMA.



Lily Low
Assessor(a) III
Em 18/07/2025, às 13:33.



Nayara Lopes Gonçalves
Assessor(a) III
Em 21/07/2025, às 08:39.



Edina Brasileiro Lima
Assessor(a) Técnico(a)
Em 21/07/2025, às 14:55.



NAYARA LAIS LOPES PIRES
usuário externo - Cidadão
Em 23/07/2025, às 11:39.



Paulo Hissasi Watanabe
Analista de Saúde
Em 23/07/2025, às 13:29.



IVAN LIMA DE SANTANA
usuário externo - Cidadão
Em 23/07/2025, às 13:30.



Fabiana de Jesus França Vilioti

Diretor(a) I

Em 28/07/2025, às 18:05.



Fabiola Mello Salgado Santos

Analista de Saúde

Em 30/07/2025, às 09:34.



Ligia Cavalcanti de Queiroz

Especialista em Saúde

Em 31/07/2025, às 14:47.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **129557985** e o código CRC **84544B25**.

4° TRIMESTRE

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS
CRS:	Coordenadoria Regional Norte
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme
OS:	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM Afiliadas
Local:	Rua Dr Siqueira Campos, 172- Liberdade - São Paulo/SP - Sala de Reuniões 8, 9 andar - Online via Microsoft Teams
Data:	21/08/2025 9:12 h
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe I e II, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 4º Trimestre de 2023.
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2023/0003846-5 (assistencial)/ 6018.2023/0000335-1 (financeiro) WEBSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 21/07/2025 atualizado 11/08/2025

INFORMES GERAIS

A avaliação do 4º trimestre de 2023 ocorreu fora do cronograma estabelecido. O subsequente atraso se deve considerando a necessidade de ordenação interna dos processos e procedimentos administrativos postos pela Portaria nº 333/2022 (31/05/2022), alterada pela Portaria nº 538/2022 (12/08/2022), que atualiza os indicadores de monitoramento de qualidade e produção com início de adequação para 01/10/2022; e considerando o atraso da publicação da 4ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, realizada em 13 de março de 2023 e suas subsequentes notas técnicas.

A confecção desta ATA considera as legislações, vigentes no período, conforme segue.

Portaria nº 333/2022-SMS.G de 31 de Maio de 2022 - Atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 538/2022 -SMS.G de 12 de Agosto de 2022 - Introduz alterações na Portaria nº 333/2022, a qual atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 739/2022 – SMS.G de 17 de Novembro de 2022 - Introduz alterações na Portaria SMS nº 223/2022, a qual estabelece diretrizes e critérios para a retomada integral do atendimento presencial de consultas, exames e procedimentos nas Redes de Atenção Básica e Especializada.

Portaria nº 143/2023 – SMS.G de 13 de Março de 2023 - Institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que objetiva orientar e subsidiar equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e das Organizações Sociais.

Portaria nº 150 SMS.G de 13 de Março de 2023 - Altera os Anexos 2 e 3 da Portaria SMS nº 333/2022, que atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.

Portaria nº 267/2023 SMS.G de 15 de Maio de 2023 - Regulamenta as práticas de teleassistência no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e revoga a Portaria SMS nº 340/2020.

Portaria nº 288/2023 – SMS.G de 17 de Maio de 2023 - Introduz alterações na Portaria SMS nº 143/2023, que institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão.

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 004/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - Indicador de Qualidade - Q8 EXAMES DA GESTANTE e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 005/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Qualidade - Q12 ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 006/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Qualidade- Q5 Consulta do Recém-nascido de baixo risco e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 006.01/2023 - A presente Nota Técnica tem por objetivo introduzir alteração na ficha do indicador de Qualidade Q5 - CONSULTA DO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO RISCO, relativas aos itens Procedimentos para Apuração e Fonte de Dados que constam no Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão – 4ª versão - 2023, nas páginas 115.

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 007/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - EMAD- NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 008/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção: PICS – Atividades Coletivas e Procedimentos Individuais, e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 009/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Qualidade - Q10 - PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 010/2023 - Retificar no Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos o modelo de relatório do Indicador de Qualidade Q6 – Educação Permanente previsto na página 118.

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 011/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Qualidade – SAÚDE DA CRIANÇA – CALENDÁRIO VACINAL – Q4 e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 012/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção CEO - Procedimentos realizados por especialidades e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 013/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção- Visita Domiciliar do Agente Comunitário e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 014/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - EMAD - Número de Paciente na EMAD e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 015/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - EMAD- Número de Desospitalização e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 016/2023 – Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção - Nº de Visitas Domiciliares realizadas pela Equipe Multiprofissional de Apoio - EMAD e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 017/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de produção EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA - EMAB e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 018/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção- Consulta do Enfermeiro e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 019/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção EQUIPE DE SAÚDE BUCAL - CONSULTAS/ATENDIMENTOS REALIZADOS, e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 020/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção: Indicador de Qualidade Q3 – Avaliação de Pronto-atendimento e Fichas de Atendimento em SEI, e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão"

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 021/2023 - Trata-se, Nota Técnica sobre o Indicador de Produção: Indicador de Qualidade – Vigilância em Saúde Tuberculose - Q11 em SEI e solicitação de alteração no "Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão".

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 022/2023 - Retificar a Nota Técnica nº 001/2023 - SMS/CPCS/DAMA (doc. SEI 084201613).

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 023/2023 - A presente Nota Técnica tem por objetivo introduzir alteração na ficha do indicador de produção CONSULTA MÉDICA, relativa ao item Procedimentos para Apuração, que constam no Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão – 4ª versão - 2023, páginas 65 e 66.

Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 023.1/2023 - A presente Nota Técnica tem por objetivo introduzir alteração na ficha do indicador de produção CONSULTA MÉDICA, relativa ao item Procedimentos para Apuração que constam no Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão – 4ª versão - 2023, nas páginas 55 a 57 e 65 a 66.

TERMOS ADITIVOS PUBLICADOS NO PERÍODO DE AVALIAÇÃO

TERMO ADITIVO Nº 088/2023: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de setembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023.

TERMO ADITIVO Nº 091/2023: Acréscimo de recurso de custeio, em parcela única, para aquisição de Kits ACS para atender as Portarias GM/MS nº 3241/2020, alterada pelas Portarias GM/MS nº 569/2021 e 3941/2021.

TERMO ADITIVO Nº 092/2023: Acréscimo de recursos de custeio para a realização de mutirão de audiometria através de pagamento de **Plantões Extras** aos sábado das 7:00 às 19:00 **período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2023, no CER Carandiru.**

TERMO ADITIVO Nº 093/2023: Acréscimo de recurso de emenda parlamentar de investimento para aquisição de aparelhos de ar condicionado para a UBS Carandiru, UBS Vila Leonor, UBS Id Japão, UBS Izolima Mazzei, AMA/UBS Vila Medeiros, UBS Vila Guilherme, UBS Dr. Paulo Gnecco e AMA/UBS Id Brasil.

TERMO ADITIVO Nº 094/2023: Aprovação, com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário, durante o período de **novembro e dezembro de 2023**, para cobrir as despesas com complementação financeira, específica para o pagamento do 13º salário, devendo haver posterior comprovação dos mesmos na prestação de contas.

TERMO ADITIVO Nº 096/2023: Acréscimo de recurso de emenda parlamentar de investimento para aquisição de equipamentos para a UBS Vila Ede.

TERMO ADITIVO Nº 097/2023: Acréscimo de recursos para Ampliação de uma equipe de ESF nas unidades Parque Novo Mundo I, Parque Novo Mundo II e Jardim Julieta, pelo período de **01 a 31 de dezembro/2023.**

TERMO ADITIVO Nº 098/2023: Acréscimo de recursos de custeio para a contratação de 01 (um) médico tocoginecologista para a Equipe Multiprofissional da UBS Parque Novo Mundo II, para o período de 01 a 31 de dezembro de 2023.

TERMO ADITIVO Nº 099/2023: Acréscimo de recurso de emenda parlamentar para reforma e adequação da AMA/UBS Integrada Jardim Brasil.

TERMO DE APOSTILAMENTO Nº004/2024: Publicação das atualizações dos parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço - Anexo II e retificação das metas de produção das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) - Anexo V, publicado nos Termos Aditivos de renovação nº 088/2023, 100/2024 e 103/2024.

Passou-se a apresentação dos resultados sintetizados de produção por linha assistencial, no trimestre, assim como a demonstração dos apontamentos da manutenção das Equipes de todo o período

0008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAAS									Cálculo Déficit de Equipe x Metas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%						
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Previsões			TOTAL						
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	Déficit Profissional (2)	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
UBS MISTA																						
N° VISITA DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	17261	18000	95,89%	16483	18000	91,57%	17159	21600	79,44%	50903	57600	88,37%	25	200	5000	50903	52600	96,77%	50903	52600	96,77%	
N° VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	999	960	104,27%	965	960	99,48%	1001	1056	94,79%	2955	2976	99,29%	0		0	2955	2976	99,29%	2955	2976	99,29%	
N° VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM CB	249	310	80,32%	260	310	83,87%	323	310	104,19%	832	930	89,46%	0		0	832	930	89,46%	832	930	89,46%	
N° ATIVIDADE COLETIVA PICS	82	115	71,30%	97	115	84,35%	117	122	95,90%	296	352	84,09%	0		0	296	352	84,09%	296	352	84,09%	
N° ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	542	170	318,82%	466	170	274,12%	305	180	169,44%	1313	520	252,50%	0		0	1313	520	252,50%	520	520	100,00%	
N° CONSULTA CLÍNICA GERAL	1431	1848	77,44%	1378	1848	74,57%	2127	2508	84,81%	4936	6204	79,56%	3	264	792	4936	5412	91,20%	4936	5412	91,20%	
N° CONSULTA ENFERMEIRO CB	1389	1512	91,87%	1413	1512	93,45%	1428	1512	94,44%	4230	4536	93,25%	0		0	4230	4536	93,25%	4230	4536	93,25%	
N° CONSULTA ENFERMEIRO ESF	2624	2700	97,19%	2428	2700	89,93%	2346	3240	72,41%	7398	8640	85,63%	6	180	1080	7398	7560	97,86%	7398	7560	97,86%	
N° CONSULTA GO	762	1746	44,41%	654	1746	38,11%	1036	2112	49,05%	2452	5544	44,23%	313	1321264	1188	2452	4356	56,29%	2452	4356	56,29%	
N° CONSULTA MÉDICA ESF	5440	6240	87,18%	5406	6240	86,63%	5365	7488	71,65%	16211	19968	81,18%	3	416	1248	16211	18720	86,60%	16211	18720	86,60%	
N° CONSULTA PEDIATRA	557	1056	52,75%	705	1056	66,76%	753	1452	51,86%	2015	3564	56,54%	0		0	2015	3564	56,54%	2015	3564	56,54%	
N° CONSULTA PSQUIATRA	141	640	22,03%	228	640	35,63%	345	720	47,92%	714	2200	32,45%	113	80160	560	714	1440	49,58%	714	1440	49,58%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	407	427	95,32%	476	427	111,48%	1011	549	184,15%	1894	1403	135,00%	0		0	1894	1403	135,00%	1403	1403	100,00%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	22	15	146,67%	45	15	300,00%	26	15	173,33%	93	45	206,67%	0		0	93	45	206,67%	45	45	100,00%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO	201	298	67,45%	194	298	65,10%	294	394	74,62%	689	990	69,60%	1	48	48	689	942	73,14%	689	942	73,14%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPISTA	184	92	200,00%	147	92	159,78%	84	92	91,30%	415	276	150,36%	0		0	415	276	150,36%	276	276	100,00%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	70	92	76,09%	55	92	59,78%	86	92	93,48%	211	276	76,45%	3	32	96	211	180	117,22%	180	180	100,00%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR GINECOLOGISTA	0	120	0,00%	0	120	0,00%	0	240	0,00%	0	480	0,00%	3	120	360	0	120	0,00%	0	120	0,00%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO	175	240	72,92%	174	240	72,50%	215	288	74,65%	564	768	73,44%	0		0	564	768	73,44%	564	768	73,44%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	197	120	164,17%	221	120	184,17%	278	180	154,44%	696	420	165,71%	0		0	696	420	165,71%	420	420	100,00%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	570	382	149,21%	533	382	139,53%	454	428	106,07%	1557	1192	130,52%	0		0	1557	1192	130,52%	1192	1192	100,00%	
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSQUIATRA	213	220	96,82%	262	220	119,09%	217	220	98,64%	692	660	104,85%	0		0	692	660	104,85%	660	660	100,00%	
N° CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	894	870	102,76%	835	870	95,98%	866	870	99,54%	2595	2610	99,43%	0		0	2595	2610	99,43%	2595	2610	99,43%	
N° CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESB	1505	1344	111,98%	1280	1344	95,24%	1480	1344	110,12%	4265	4032	105,78%	0		0	4265	4032	105,78%	4032	4032	100,00%	
N° CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO CB	105	84	125,00%	116	84	138,10%	162	84	192,86%	383	252	151,98%	0		0	383	252	151,98%	252	252	100,00%	
N° CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	327	240	136,25%	262	240	109,17%	275	288	95,87%	864	768	112,50%	0		0	864	768	112,50%	768	768	100,00%	
N° GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	154	105	146,67%	125	105	119,05%	172	135	127,41%	451	345	130,72%	0		0	451	345	130,72%	345	345	100,00%	
N° GRUPO EDUCADOR FÍSICO	54	61	88,52%	92	61	150,82%	68	61	111,48%	214	183	116,94%	0		0	214	183	116,94%	183	183	100,00%	
N° GRUPO FARMACÊUTICO	27	50	54,00%	29	50	58,00%	49	66	74,24%	105	166	63,25%	1	8	8	105	158	66,46%	105	158	66,46%	
N° GRUPO FISIOTERAPISTA	72	60	120,00%	91	60	151,67%	81	60	135,00%	244	180	135,56%	0		0	244	180	135,56%	180	180	100,00%	
N° GRUPO FONOAUDIÓLOGO	60	60	100,00%	42	60	70,00%	31	60	51,67%	133	180	73,89%	3	20	60	133	120	110,83%	120	120	100,00%	
N° GRUPO GINECOLOGISTA	0	4	0,00%	0	4	0,00%	0	8	0,00%	0	16	0,00%	0	0	0	0	0,00%	0	16	0,00%		
N° GRUPO NUTRICIONISTA	94	80	117,50%	94	80	117,50%	130	120	108,33%	318	280	113,57%	0		0	318	280	113,57%	280	280	100,00%	
N° GRUPO PSICÓLOGO	224	250	89,60%	203	250	81,20%	203	280	72,50%	630	780	80,77%	0		0	630	780	80,77%	630	780	80,77%	
N° GRUPO PSQUIATRA	4	8	50,00%	3	8	37,50%	0	8	0,00%	7	24	29,17%	0		0	7	24	29,17%	7	24	29,17%	
N° TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR CB	133	130	102,31%	147	130	113,08%	138	130	106,15%	418	390	107,18%	0		0	418	390	107,18%	390	390	100,00%	
N° TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR ESB	343	203	168,97%	290	203	142,86%	305	203	150,25%	938	609	154,02%	0		0	938	609	154,02%	609	609	100,00%	
N° TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CB	18	40	45,00%	17	40	42,50%	37	40	92,50%	72	120	60,00%	0		0	72	120	60,00%	72	120	60,00%	
N° TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESB	27	56	48,21%	12	56	21,43%	48	56	85,71%	87	168	51,79%	0		0	87	168	51,79%	87	168	51,79%	
TOTAL	37557	40918	91,79%	36218	40918	88,51%	39015	48611	80,26%	112790	130447	86,46%	41,0	1260	10372	112790	120007	93,99%	103846	120007	91,28%	

DEFICIT EQUIPE I	UBS MISTA			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H	5	0	20	25
FONOAUDIÓLOGO/20H	1	1	1	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/30H	3	5	3	11
TÉCNICO DE ENFERMAGEM ESF/40H	0	0	6	6
DENTISTA/20H	2	1	0	3
ENFERMEIRO/30H	1	1	4	6
ENFERMEIRO ESF/40H	1	1	1	3
MÉDICO CLÍNICO/20H	1	0	3	3
MÉDICO ESF/40H	1	1	1	3
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/20H	1	1	1	3
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/10H	1	1	1	3
MÉDICO PEDIATRA/10H	1	1	1	3
MÉDICO PSQUIATRA/10H	1	0	0	1
MÉDICO PSQUIATRA/20H	1	1	1	3
ASSISTENTE SOCIAL/30H	1	0	0	1
PSICÓLOGO/30H	0	0	1	1
FARMACÊUTICO/40H	1	0	0	1
DEFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	21	14	43	78
TOTAL	4º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
APRENDIZ/30H	2	1	2	5
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	3	2	2	7
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	1	0	0	1
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/30H	1	0	0	1
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/36H	1	1	0	2
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/40H	1	1	0	2
AUXILIAR DE FARMÁCIA/36H	2	1	1	4
AUXILIAR DE FARMÁCIA/30H	1	1	1	3
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/36H	1	1	0	2
AUXILIAR DE S.A.U./30H	0	1	1	2
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/30H	2	3	3	8
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL ESF/40H	1	0	0	1
AGENTE DE PROMOÇÃO AMBIENTAL/40H	0	0	1	1
RECEPCIONISTA/36H	1	2	1	4
RECEPCIONISTA/30H	1	2	2	5
RECREACIONISTA/30H	1	0	0	1
ENFERMEIRO TI/40H	0	0	1	1
ENFERMEIRO/36H	1	0	0	1
MÉDICO RADIOLOGISTA/6H	0	0	1	1
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	20	16	16	52
TOTAL	4º Trimestre			
DEFICIT EQUIPE TOTAL ASSISTENCIAL E ADMINISTRATIVO/APOIO	41	30	59	130

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 91,28% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

TER



R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																			
Nº VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO EMAD	224	220	101,82%	228	220	103,64%	205	220	93,18%	657	660	99,55%	657	660	99,55%	657	660	99,55%	
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAD	91	80	113,75%	87	80	108,75%	104	80	130,00%	282	240	117,50%	282	240	117,50%	240	240	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR MEDICO EMAD	94	110	85,45%	112	110	101,82%	126	110	114,55%	332	330	100,61%	332	330	100,61%	330	330	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR TEC.ENF. EMAD	350	320	109,38%	398	320	124,38%	406	320	126,88%	1154	960	120,21%	1154	960	120,21%	960	960	100,00%	
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	77	82	93,90%	80	82	97,56%	83	82	101,22%	240	246	97,56%	240	246	97,56%	240	246	97,56%	
Nº PACIENTES DESOSPITALIZADOS EM EMAD	7	9	77,78%	9	9	100,00%	10	9	111,11%	26	27	96,30%	26	27	96,30%	26	27	96,30%	
Nº VISITA DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL EMAD	90	80	112,50%	81	80	101,25%	45	80	56,25%	216	240	90,00%	216	240	90,00%	216	240	90,00%	
TOTAL	1030	990	104,04%	995	901	110,43%	979	901	108,66%	3004	2792	107,59%	3004	2792	107,59%	2756	2792	98,71%	

DÉFICIT EQUIPE I	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 98,71% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Não houve déficit de equipe.



R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO																			
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	120	120	100,00%	120	120	100,00%	120	120	100,00%	360	360	100,00%	360	360	100,00%	360	360	100,00%	
TOTAL	120	120	100,00%	120	120	100,00%	120	120	100,00%	360	360	100,00%	360	360	100,00%	360	360	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 100% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Não houve déficit de equipe.



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS

Trimestre de Avaliação:

4º Trimestre

Ano:

2023

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PLANTÃO				
AMA/ UBS INTEGRADA - JARDIM BRASIL				
AMA/ UBS INTEGRADA - VILA MEDEIROS				
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 12H	17	15	8	40
TOTAL DE PLANTÕES	17	15	8	40
TOTAL	4º Trimestre			40

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.



R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %											
URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO																							
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	21	7	300,00%	6	7	85,71%	4	7	57,14%	31	21	147,62%			0	31	21	147,62%	21	21	100,00%		
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	50	10	500,00%	12	10	120,00%	9	10	90,00%	71	30	236,67%			0	71	30	236,67%	30	30	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	126	160	78,75%	150	160	93,75%	159	160	99,38%	435	480	90,63%			0	435	480	90,63%	435	480	90,63%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ENFERMEIRO	241	176	136,93%	133	176	75,57%	182	176	103,41%	556	528	105,30%			0	556	528	105,30%	528	528	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	203	200	101,50%	184	200	92,00%	214	200	107,00%	601	600	100,17%			0	601	600	100,17%	600	600	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR GERIATRA	167	192	86,98%	90	192	46,88%	222	192	115,63%	479	576	83,16%			0	479	576	83,16%	479	576	83,16%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	116	116	100,00%	121	116	104,31%	123	116	106,03%	360	348	103,45%			0	360	348	103,45%	348	348	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	49	84	58,33%	88	84	104,76%	111	84	132,14%	248	252	98,41%			0	248	252	98,41%	248	252	98,41%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	100	0,00%	0	100	0,00%	0	100	0,00%	0	300	0,00%	3	100	300	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
TOTAL	973	1045	93,11%	784	1045	75,02%	1024	1045	97,99%	2781	3135	88,71%	3,0	100	300	2781	2835	98,10%	2689	2835	94,85%		

DÉFICIT EQUIPE I	URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
TERAPEUTA OCUPACIONAL/ASSISTENCIAL/30H	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	1	1	1	3
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 94,85% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.



R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO																			
Nº COLPOSCOPIA	34	58	58,62%	32	58	55,17%	13	58	22,41%	79	174	45,40%	79	174	45,40%	79	174	45,40%	
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	0	176	0,00%	265	176	150,57%	257	176	146,02%	522	528	98,86%	522	528	98,86%	522	528	98,86%	
Nº ELETROENCEFALOGRAFIA	86	75	114,67%	16	75	21,33%	89	75	118,67%	191	225	84,89%	191	225	84,89%	191	225	84,89%	
Nº HOLTER	160	120	133,33%	135	120	112,50%	148	120	123,33%	443	360	123,06%	443	360	123,06%	360	360	100,00%	
Nº M.A.P.A	174	120	145,00%	171	120	142,50%	165	120	137,50%	510	360	141,67%	510	360	141,67%	360	360	100,00%	
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	241	200	120,50%	189	200	94,50%	198	200	99,00%	628	600	104,67%	628	600	104,67%	600	600	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	297	176	168,75%	179	176	101,70%	346	176	196,59%	822	528	155,68%	822	528	155,68%	528	528	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAFIA GERAL	753	720	104,58%	723	720	100,42%	700	720	97,22%	2176	2160	100,74%	2176	2160	100,74%	2160	2160	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO	127	80	158,75%	125	80	156,25%	80	80	100,00%	332	240	138,33%	332	240	138,33%	240	240	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	90	48	187,50%	69	48	143,75%	76	48	158,33%	235	144	163,19%	235	144	163,19%	144	144	100,00%	
TOTAL	1962	1773	110,66%	1904	1773	107,39%	2072	1773	116,86%	5938	5319	111,64%	5938	5319	111,64%	5184	5319	97,46%	

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (Livre demanda)	Livre Demanda			TOTAL DO TRIMESTRE
	Outubro	Novembro	Dezembro	
Nº RAIOS X	1036	825	1154	3015
TOTAL	4º Trimestre			3015

DÉFICIT EQUIPE I	SADT			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
MÉDICO RADIOLOGISTA/12H	0	0	1	1
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO				
SUPERVISOR TÉCNICO RADIOLOGIA/24H	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	1	1	1	4
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 97,46% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.



R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS									Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%					
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO																		
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA (CER)	79	60	131,67%	73	60	121,67%	69	60	115,00%	221	180	122,78%	221	180	122,78%	180	180	100,00%
Nº GRUPO NUTRICIONISTA (CER)	13	40	32,50%	43	40	107,50%	38	40	95,00%	94	120	78,33%	94	120	78,33%	94	120	78,33%
Nº PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO/TERAPIA	1190	1000	119,00%	1196	1000	119,60%	1060	1000	106,00%	3446	3000	114,87%	3446	3000	114,87%	3000	3000	100,00%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB AUDITIVA - CER	44	40	110,00%	28	40	70,00%	41	40	102,50%	113	120	94,17%	113	120	94,17%	113	120	94,17%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB FISICA - CER	50	40	125,00%	46	40	115,00%	36	40	90,00%	132	120	110,00%	132	120	110,00%	120	120	100,00%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB INTELECTUAL - CER	40	30	133,33%	36	30	120,00%	27	30	90,00%	103	90	114,44%	103	90	114,44%	90	90	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS (CER)	7060	5000	141,20%	6178	5000	123,56%	5400	5000	108,00%	18638	15000	124,25%	18638	15000	124,25%	15000	15000	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER	262	135	194,07%	292	135	216,30%	315	135	233,33%	869	405	214,57%	869	405	214,57%	405	405	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER	544	180	302,22%	354	180	196,67%	12	180	6,67%	910	540	168,52%	910	540	168,52%	540	540	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER	1809	675	268,00%	1529	675	226,52%	1480	675	219,26%	4818	2025	237,93%	4818	2025	237,93%	2025	2025	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER	1855	945	196,30%	1655	945	175,13%	1615	945	170,90%	5125	2835	180,78%	5125	2835	180,78%	2835	2835	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS NEUROLOGISTA - CER	72	90	80,00%	127	90	141,11%	54	90	60,00%	253	270	93,70%	253	270	93,70%	253	270	93,70%
Nº PROCEDIMENTOS ORTOPEDISTA - CER	54	30	180,00%	49	30	163,33%	36	30	120,00%	139	90	154,44%	139	90	154,44%	90	90	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS OTORRINO - CER	253	90	281,11%	233	90	258,89%	165	90	183,33%	651	270	241,11%	651	270	241,11%	270	270	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER	527	270	195,19%	343	270	127,04%	373	270	138,15%	1243	810	153,46%	1243	810	153,46%	810	810	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER	234	405	57,78%	139	405	34,32%	172	405	42,47%	545	1215	44,86%	545	1215	44,86%	545	1215	44,86%
TOTAL	14086	9030	155,99%	12321	9030	136,45%	10893	9030	120,63%	37300	27090	137,69%	1788	2025	88,30%	26370	27090	97,34%

DÉFICIT EQUIPE I	CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
FISIOTERAPEUTA/30H	0	1	0	1
FONOAUDIÓLOGO/20H	1	0	0	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	2	2	1	5
DEFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	3	3	1	7
TOTAL	4º Trimestre			7
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			0
DEFICIT EQUIPE TOTAL ASSISTENCIAL E ADMINISTRATIVO/APOIO	3	3	1	7

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 97,70% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

TERMO ADITIVO Nº 092/2023: o repasse de recurso para custeio para a realização de mutirão de audiometria através de pagamento de Plantões Extras aos sábados das 7:00 às 19:00 período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2023, no CER Carandiru foi realizado em dezembro de 2023 conforme documentação disponível no processo SEI nº 6018.2023/0087992-3. A OSS realizou a devida prestação de contas ao setor responsável. Será disponibilizado a relação de atendimento para STS.



R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL																			
CAPS II INFANTO JUVENIL																			
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	31	30	103,33%	34	30	113,33%	31	30	103,33%	96	90	106,67%	96	90	106,67%	90	90	100,00%	
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	3	1	300,00%	3	1	300,00%	2	1	200,00%	8	3	266,67%	8	3	266,67%	3	3	100,00%	
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	21	13	161,54%	22	13	169,23%	16	13	123,08%	59	39	151,28%	59	39	151,28%	39	39	100,00%	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	371	155	239,35%	380	155	245,16%	377	155	243,23%	1128	465	242,58%	1128	465	242,58%	465	465	100,00%	
TOTAL	426	199	214,07%	439	199	220,60%	426	199	214,07%	1291	597	216,25%	1291	597	216,25%	597	597	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	1	1	1	3
OFICINEIRO/30H	1	1	0	2
PSICÓLOGO/30H	1	1	1	3
EDUCADOR FISICO/40H	1	1	1	3
DEFICIT ASSISTENCIAL TOTAL DO MÊS	4	4	3	11
TOTAL	4º Trimestre			
EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
APRENDIZ/30H	1	1	1	3
AUXILIAR DE FARMÁCIA/30H	1	1	1	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/30H	1	1	1	3
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	3	3	3	9
TOTAL	4º Trimestre			
DEFICIT EQUIPE TOTAL ASSISTENCIAL E ADMINISTRATIVO/APOIO	7	7	6	20

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 100% da produção prevista. Não há indicação de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL DO TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL				
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA	10498	9862	9240	29600
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO	423	404	407	1234
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ REMOÇÃO	150	164	165	479
TOTAL	11217	12283	10778	34278

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
	PSM VILA MARIA BAIXA			
MÉDICO CLÍNICO/12H	1,5	0	0	1,5
MÉDICO PEDIATRA/12H	6	4	5,5	15,5
DEFICIT TOTAL DE PLANTÕES NO MÊS	7,5	4	5,5	17
TOTAL	4º Trimestre			

EQUIPE I ADMINISTRATIVA/APOIO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
	APRENDIZ/30H	1	1	0
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/40H	1	1	1	3
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/36H	1	2	0	3
AUXILIAR DE FARMÁCIA/44H	4	5	2	11
AUXILIAR TÉCNICO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS/36H	1	1	1	3
FARMACÊUTICO JR/36H	1	1	1	3
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/36H	3	3	2	8
COORDENADOR MÉDICO/20H	1	1	1	3
FISIOTERAPEUTA/30H	2	2	2	6
RECEPCIONISTA/36H	4	4	3	11
DEFICIT EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO TOTAL DO MÊS	19	21	13	53
TOTAL	4º Trimestre			

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS CUJA REPOSIÇÃO NÃO ESTÁ PREVISTA NO PLANO DE TRABALHO DA OSS	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
	PLANTÃO			
TÉCNICO EM RADIOLOGIA/24H	1	1	1	3
ZELADOR DE EDIFÍCIO/40H	0	1	1	2
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ASSISTENCIAL/30H	3	3	0	6
TOTAL DE PLANTÕES	4,00	5	2	11
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
Houve déficit de equipe.

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVOS						
R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM - AFILIADAS	Produção Realizada					
	Outubro		Novembro		Dezembro	
INDICADOR	REAL	PREV	REAL	PREV	REAL	PREV
1. Taxa de Ocupação Geral de Leitos	96,5%	> 85%	94,9%	> 85%	93,2%	> 85%
2. Índice de Giro	0,03	≤ 1,9	0,03	≤ 1,9	0,04	≤ 1,9
3. Média de Permanência	33,6	≤ 17 dias	27,1	≤ 17 dias	25	≤ 17 dias
4. Taxa de Mortalidade Institucional	0,0%	≤ 3,5%	0,0%	≤ 3,5%	0	≤ 3,5%
5. Índice de Lesão por Pressão	0,0%	≤ 0,5%	0,0%	≤ 0,5%	0%	≤ 0,5%
6. Índice de Queda	0,0%	≤ 2,5%	0,0%	≤ 2,5%	0%	≤ 2,5%
7. Taxa de Infecção	0,33*	≤ 2,5%	1,04*	≤ 2,5%	1,37*	≤ 2,5%
8. Taxa de Reinternação Hospitalar	1,11%	≤ 0,5%	0,0%	≤ 0,5%	1,70%	≤ 0,5%
9. Pesquisa de Satisfação	97%	≤ 75%	98%	≤ 75%	97%	≤ 75%
10. Manutenção de Equipe Mínima	97%	> 95%	95%	> 95%	96%	> 95%

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Relatório Hospital Cantareira - Outubro:

Média de Permanência

Cumpramos esclarecer que o perfil do Hospital Cantareira é híbrido, contudo, em sua maioria de leitos de pacientes psiquiátricos com comorbidades, estes pacientes com base no seu perfil e gravidade requerem além do período de estabilização do quadro psiquiátrico/clínico que varia de 21 a 30 dias, necessitam de intenso trabalho de articulação com RAPS, para encaminhamentos ao CAPS, ambulatório ou UBS conforme o caso, o que contribui para o resultado apresentado na meta média de permanência que esteve neste mês em 33,6 dias.

Taxa de Reinternação

O Hospital Cantareira teve em outubro 01 paciente reinternado e 90 altas, salientamos que o perfil dos pacientes usuários de substâncias psicoativas pode apresentar necessidade de reinternação devido à ambivalência característica da patologia em função da gravidade dos casos, que após a saída do serviço não conseguem manter o acompanhamento na RAPS apresentando recaídas, necessitando de nova internação.

Taxa de Infecção

No mês de julho 2023 nossa densidade de IRAS se manteve estável, tivemos 01 caso de IRAS de foco respiratório (PN), nosso percentual de densidade de infecção foi de 0,33*. Mantendo-se assim, dentro da meta esperada.

*Para cálculo da infecção utilizado como base a Portaria Nº 2616 do MS de 12 maio 1998 que consta em seu ANEXO III – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES 5.4 – Recomenda-se que o indicador do número de infecções a ser calculado utilizando-se como denominador o número total procedimentos dia. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/%20prt2616_12_05_1998.html

Relatório Hospital Cantareira - Novembro:

Média de Permanência

Cumpramos esclarecer que o perfil do Hospital Cantareira é híbrido, contudo, em sua maioria de leitos de pacientes psiquiátricos com comorbidades, estes pacientes com base no seu perfil e gravidade requerem além do período de estabilização do quadro psiquiátrico/clínico que varia de 21 a 30 dias, necessitam de intenso trabalho de articulação com RAPS, para encaminhamentos ao CAPS, ambulatório ou UBS conforme o caso, o que contribui para o resultado apresentado na meta média de permanência que esteve neste mês em 27,1 dias.

Taxa de Infecção

No mês de novembro 2023 nossa densidade de IRAS se manteve estável, tivemos o total de 03 casos de IRAS, sendo 01 de foco respiratório (PN) e 02 infecções por trato urinário (ITU), nosso percentual de densidade de infecção foi de 1,04*. Mantendo-se assim, dentro da meta esperada.

*Para cálculo da infecção utilizado como base a Portaria Nº 2616 do MS de 12 maio 1998 que consta em seu ANEXO III – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES 5.4 – Recomenda-se que o indicador do número de infecções a ser calculado utilizando-se como denominador o número total procedimentos dia. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/%20prt2616_12_05_1998.html

Relatório Hospital Cantareira - Dezembro:

Média de Permanência

Cumpramos esclarecer que o perfil do Hospital Cantareira é híbrido, contudo, em sua maioria de leitos de pacientes psiquiátricos com comorbidades, estes pacientes com base no seu perfil e gravidade requerem além do período de estabilização do quadro psiquiátrico/clínico que varia de 21 a 30 dias, necessitam de intenso trabalho de articulação com RAPS, para encaminhamentos ao CAPS, ambulatório ou UBS conforme o caso, o que contribui para o resultado apresentado na meta média de permanência que esteve neste mês em 25 dias.

Taxa de Infecção

No mês de dezembro 2023 nossa densidade de IRAS se manteve estável, tivemos o total de 04 casos de IRAS, sendo 03 de foco respiratório (PN) e 01 infecção por trato urinário (ITU), nosso percentual de densidade de infecção foi de 1,37*. Mantendo-se assim, dentro da meta esperada.

*Para cálculo da infecção utilizado como base a Portaria Nº 2616 do MS de 12 maio 1998 que consta em seu ANEXO III – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DAS INFECÇÕES HOSPITALARES 5.4 – Recomenda-se que o indicador do número de infecções a ser calculado utilizando-se como denominador o número total procedimentos dia. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/%20prt2616_12_05_1998.html

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado de Produção									
Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal T.APOST. nº 004/2024 referente ao TA 088/2023	Recursos Humanos		Produção				
			Déficit de Equipe I (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	Produção Final % Final após análise (trava de 100%) Resultado	
Atenção Básica	MISTA/AMA 12 H	18,15%	130		112790	120007	93,99%	91,28%	Não há indicação de desconto
	UBS TRADICIONAL	29,38%	187		96523	98951,07	97,55%	94,33%	Não há indicação de desconto
	PAI	0,57%	0		360	360	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto
	EMAD	0,61%	0		3004	2792	107,59%	98,71%	Não há indicação de desconto
	AMA 12H			40					
Atenção Ambulatorial Especializada/Redes Temáticas	RAPS/ CAPS	2,33%	20		1291	597	216,25%	100,00%	Não há indicação de desconto
	SADT	1,56%	4		5938	5319	111,64%	97,46%	Não há indicação de desconto
	CEO	0,50%	1		3161	1701,53	185,77%	93,68%	Não há indicação de desconto
	CER	1,30%	7		1788	2025	88,30%	97,34%	Não há indicação de desconto
	APD	0,54%	4		1902	1642,32	115,81%	97,00%	Não há indicação de desconto
	URSI	0,73%	3		2781	2835	98,10%	94,85%	Não há indicação de desconto
	HD	10,53%	43		13639	12137,185	112,37%	90,52%	Não há indicação de desconto
	Projeto Reencontro	0,28%							
Rede de Urgência e Emergência	PSM/PA/UPA/AMA 24H	14,38%	53	17	34278				
Rede Hospitalar	Hospital Cantareira	14,18%							
Projeto Reencontro	Unidade Administrativa	4,98%							
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		100,02%	452	57	277455	248367,105			

INFORMAÇÕES GERAIS:

A Representatividade no Custeio Mensal (Anexo II) do trimestre utiliza como base o **Termo de Apostilamento 004/2024** que retifica o **TA nº 88/2023** vigente no período.

OBSERVAÇÕES:

* **Projeto Reencontro:** O Projeto Reencontro foi incluído do CG R008/2015 por orientação de SMS, sendo um programa voltado ao atendimento da população em situação de rua, e após a publicação do Decreto nº 62.938 de 21/11/2023 - Art. 46 estabeleceu que o serviço do Projeto Reencontro está sob gestão da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social/SP, desta forma, foi retirado do Termo Aditivo do Contrato R008/2015. Maiores detalhamento encontram-se no processo SEI Nº 6018.2023/0015413-9.

* **AMA 12 H:** No **TA nº 100/2024** foi realizado ajustes integrando o AMA 12 horas as Unidades Integradas do CG R008.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade													
Objetivo	Indicador	Relatório	Parâmetro	STS	Matriz			Avaliação			Pontuação		
					TA Nº 088/2023	TA Nº 088/2024	TA Nº 088/2025	Resultado			Pontuação		
					Outubro	Novembro	Dezembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Avaliação das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicação mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		10			100%			10	
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	10			99%			10		
% de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço	Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento	Q3	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			40		99%				40
% de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas com calendário vacinal completo para a idade	Calendário Vacinal	Q4	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme									
% de nascidos vivos de baixo risco atendidos em até 10 dias de vida, em relação aos encaminhados	Consulta do RN de Baixo Risco	Q5	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	30			15% JUSTIFICADO			30		
% de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS	Q6	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			20		100%				20
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		30			93%			30	
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	30			92%			30		
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		30			32%			30	
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			20			100%			20
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			20			81%			20
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Q12	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	30			2,99%			30		
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		30			57%			30	
Pontuação Final da Matriz de Indicadores					100	100	100				100	70	100

INFORMAÇÕES GERAIS:

O Consolidado dos Indicadores de Qualidade foi retirado da "Matriz de Indicadores de Qualidade e Quadro Explicativo 2023" presente no TA Nº 88/2023, página 5, para o período de competência avaliado por esta CTA.

Justificativas para o não atingimento da meta:

Q5: Não há indicação de desconto de qualidade.

Mediante publicação da Nota Técnica SMS/CPCS/DAMA nº 006.1_2023, que introduziu alterações na ficha do indicador de Qualidade Q5 ter sido publicada em 05/12/2023 e o período de medição do indicador ser junho, julho e agosto/2023, o mesmo está justificado e não há indicação de desconto.

Q9: Há indicação de desconto de qualidade.

[A indicação de desconto foi suprimida, depois de considerarmos as justificativas apresentadas na CTA.]

Q5: AS UBS's Jardim Julieta e Vila Guilherme não tem equipe de saúde bucal, por este motivo as gestantes são referenciadas para UBS Vila Sabrina e UBS Carandiru, respectivamente. Ressaltamos que medidas vêm sendo realizadas juntamente com as unidades com as áreas de Saúde da Mulher e Saúde Bucal, de forma que as gestantes possam ser encaminhadas para a Consulta Odontológica durante o Acompanhamento do Pré-Natal.

Q12: Há indicação de desconto de qualidade.

Q5: A publicação da Portaria 333/2022 e as orientações da Ficha Técnica para este indicador proporcionaram a revisão de códigos de produção e as unidades de atendimento tem a necessidade de capacitação/orientação para as equipes técnicas e administrativas e, portanto, haverá um período de transição para que o resultado seja refletido no cálculo do indicador, considerando que o período de medição é de agosto/2022 a julho/2023. Além disso, o resultado desse indicador nas demais regiões do Município também está abaixo da meta estabelecida de 70%, e até o momento não há indicativo do alcance deste indicador nas próximas medições. A construção do denominador ainda necessita de esclarecimento, inclusive sobre a possibilidade de filtragem de pacientes que não pertencem à área de atendimentos da UBS, e sobre a metodologia de cálculo, está em descompasso com as orientações da área técnica da Saúde do Idoso, pois a extração do dado é anual x avaliação quadrimestral.

Informamos também que estamos realizando capacitações com as equipes e criando Plano de Ação para realização das AMPIS entre as unidades, entretanto, essas ações somente poderão ser demonstradas nos próximos meses.

Q13: Há indicação de desconto de qualidade.

A elaboração deste relatório segue a orientação da Assessoria Técnica de Saúde Bucal da Coordenadoria Regional de Saúde Norte, recebida pela SMS por e-mail, para utilização da meta dos Contrato de Gestão para Tratamento odontológico inicial como denominador.

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio

Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Outubro	Novembro	Dezembro
TA 088/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de setembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023	R\$ 19.129.191,55	R\$ 19.129.191,55	R\$ 19.129.191,55
TA 091/2023	Acréscimo de recurso de custeio, em parcela única, para aquisição de kits ACS para atender as Portarias GM/MS nº 3241/202, alterada pelas Portarias GM/MS nº 569/2021 e 3941/2021	R\$ 12.653,85		
TA 092/2023	Acréscimo de recursos de custeio para a realização de mutirão de audiometria através de pagamento de plantões extras sábado das 7:00 às 19:00 período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2023, no CER Carandiru.	R\$ 6.402,00	R\$ 6.402,00	R\$ 8.002,50
TA 094/2023	Aprovação, com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário, durante o período de novembro e dezembro de 2023, para cobrir as despesas com complementação financeira, específica para pagamento do 13º salário, devendo haver posterior comprovação dos mesmos na prestação de contas		R\$ 2.371.328,36	R\$ 5.632.581,77
TA 097/2023	Acréscimo de recursos para ampliação de uma equipe de ESF nas unidades Parque Novo Mundo I, Parque Novo Mundo II e Jardim Julieta, pelo período de 01 a 31 de dezembro/2023			R\$ 306.296,40
TA 098/2023	Acréscimo de recursos de custeio para a contratação de 01 (um) médico tocoginecologista para a Equipe Multiprofissional da UBS Parque Novo Mundo II, para o período de 01 a 31 de dezembro de 2023			R\$ 16.053,21
Total			R\$ 65.747.294,74	

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio - HOSPITAL CANTAREIRA

Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Outubro	Novembro	Dezembro
TA 088/2023	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de setembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023	R\$ 3.160.109,31	R\$ 3.160.109,31	R\$ 3.160.109,31
Total			R\$ 9.480.327,93	

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe Mínima

Mês de Referência	Valor do Desconto
Outubro	R\$ 824.309,49
Novembro	R\$ 683.002,82
Dezembro	R\$ 747.152,73
Total	R\$ 2.254.465,04

Assinaturas

São Paulo, 21 de agosto de 2025
Validado,

PARTICIPANTES CTA

OSS: Ivan Lima de Santana
OSS: Nayara Lais Lopes Pires
OSS: Luana Carvalho

CRS: Ligia Cavalcanti de Queiroz
CRS: Edina Brasileiro Lima

STS: Vanessa Cristina de Oliveira Santos
STS: Fabíola Mello Salgado dos Santos

CPCSS (coordenadora CTA): Lily Löw
CPCSS: Mariana Pereira Dermindo
CPCSS - DPC: Fabiana de Jesus França Vilioti

INFORMAÇÕES GERAIS:

Esta folha configura-se como um Anexo da ATA de CTA, de maneira complementar e não intrínseca ao acompanhamento assistencial. Em caso de ausências e/ou divergências de informações financeiras referentes ao período, a mesma será ajustada e inserida à parte no Processo de referência.

Participantes da reunião de CTA:

OSS: Luis Alberto Souza Silva
STS: Lidia Rodrigues da Silva

Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe apresentados acima foram extraídos do processo SEI CG R008: 6018.2023/0000335-1, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN (Divisão de Acompanhamento Financeiro) e em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIVISÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO ASSISTENCIAL

Rua Dr. Siqueira Campos, 172 - Bairro Liberdade - São Paulo/SP

Telefone: (11) 5465-9561

PROCESSO 6018.2023/0003846-5

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 141225099

São Paulo, 26 de agosto de 2025.

Trata-se de informativo para validar a ata da CTA do 4º Trimestre de 2023 do CG R008/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - Organização Social de Saúde SPDM - Afiliadas, realizada no dia 21/08/2025 conforme doc. 141224651 estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Lily Low

Assessor(a) III

Em 26/08/2025, às 10:32.



Edina Brasileiro Lima

Assessor(a) Técnico(a)

Em 26/08/2025, às 14:09.



Ligia Cavalcanti de Queiroz

Especialista em Saúde

Em 26/08/2025, às 14:25.



Fabiola Mello Salgado Santos

Analista de Saúde

Em 28/08/2025, às 11:41.



Vanessa Cristina de Oliveira Santos

Supervisor(a) Técnico(a)

Em 29/08/2025, às 10:47.



NAYARA LAIS LOPES PIRES

usuário externo - Cidadão

Em 29/08/2025, às 10:50.



Fabiana de Jesus França Vilioti

Diretor(a) I

Em 29/08/2025, às 16:34.



IVAN LIMA DE SANTANA
usuário externo - Cidadão
Em 01/09/2025, às 09:39.



Mariana Pereira Dermindo
Diretor(a) I
Em 01/09/2025, às 12:10.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **141225099** e o código
CRC **605853E6**.
