

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF
CRS:	Coordenadoria Regional Oeste
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros
OS:	Associação Saúde da Família – ASF
Local:	Rua Siqueira Campos, 176, Liberdade - São Paulo - SP - CEP: 01223-010, Sala de Reuniões 27, 7º andar, lado B - CPCSS / SMS.G
Data:	12/08/2024 às 9h25
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 6018.2023/0003887-2 (Assistencial) / 6018.2023/0000330-0 (Financeiro) WEBSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 14/06/2024. Atualizado em 01/08/2024.

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 do 4º 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 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 em 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 - 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 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 141/2023 – SMS.G: Aprovação, com efeitos retroativos, do novo Plano de Trabalho e Orçamentário para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial e prestação de serviços terceirizados, visando a MANUTENÇÃO do contrato R007/2015 e da Unidade de Atendimento Hospitalar de baixa e média complexidade, Hospital Municipal Sorocabana, com 45 leitos de enfermaria, sendo 01 exclusivo e rotativo para hemodiálise/diálise, 10 (dez) leitos de estabilização e 10 (dez) leitos de clínica cirúrgica, totalizando 55 (cinquenta e cinco) leitos, de acordo com o cronograma estabelecido em Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo. A manutenção do Hospital Municipal Sorocabana tem fundamento na Portaria SMS nº 431 de 21 de setembro 2021, que dispõe que as Coordenadorias Regionais de Saúde ficam autorizadas a adequar o foco assistencial dos leitos de UTI, Enfermaria e equipamentos hospitalares implementados no âmbito dos contratos de gestão durante a situação de emergência relacionada à pandemia da COVID-19 às reais necessidades da Rede Assistencial de Saúde municipal para o período pós pandemia, consoante diretrizes da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, durante o período de 01º de maio a 31 de agosto de 2023, desde que haja a devida prestação de contas.

Termo Aditivo nº 145/2023 - SMS.G: Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para aquisição de 8 (oito) longarinas de 3(três) lugares, a título de investimento, para a unidade de saúde UBS Vila Anglo, situada à Avenida Sumaré, nº 100 - Perdizes, São Paulo-SP, CEP: 05016-110, para o mês de Agosto de 2023, utilizando saldo financeiro remanescente do Termo Aditivo 93/2021- SMS. G, conforme informação em Ofício ASF_SG nº 576/2023, desde que haja a devida prestação de contas, bem como atenda o disposto da Portaria nº1165/2019-SMS.G.

Termo Aditivo nº 146/2023-SMS.G: Aprovação com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir despesas com a complementação de CUSTEIO, durante o período de agosto de 2023, com a inclusão de serviços terceirizados, para alteração de 1 posto de vigilância diurna de 12h (segunda a sexta) para 1 posto de vigilância 24h na UBS Parque da Lapa, sita à Rua Bergson nº52, Lapa- São Paulo-SP, CEP:05301-060, no Contrato de Gestão Nº R007/2015-SMS, desde que haja a devida prestação de contas.

Termo Aditivo nº 147/2023-SMS.G: Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas de CUSTEIO, com utilização de saldo do Contrato, durante o período de agosto de 2023, com a inclusão de RH para adequação das farmácias nas unidades: UBS Vila Jaguara, UBS Parque da Lapa, UBS Vila Anglo, UBS Vila Anastácio, UBS Jardim Vera Cruz, UBS Vila Romana e AMA Vila Nova Jaguaré, no Contrato de Gestão NºR007/2015-SMS.G, desde que haja a devida prestação de contas.

Termo Aditivo nº 148/2023-SMS.G: Aprovação, com efeitos retroativos de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com ações Extras de Enfrentamento a Pandemia pelo COVID-19 para Atenção Básica, durante o período de agosto de 2023, com a inclusão de valores de custeio para material de consumo assistencial, para aquisição de teste para detecção (infecção por COVID-19) imunoenensaio cromatográfico para identificação de antígeno do COVID-19, em conformidade com a Portaria nº478/2023-SMS.G, conforme plano de trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo, desde que haja a devida prestação de contas.

Termo Aditivo nº 149/2023-SMS.G: Aprovação do novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com a complementação de dimensionamento de recursos humanos para UBS Vila Anglo, situada à Avenida Sumaré, nº100- Perdizes, São Paulo-SP, CEP:05583-070, durante o período de 1º de Setembro a 31 de Dezembro de 2023.

Termo Aditivo nº 150/2023-SMS.G: Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas de CUSTEIO, durante o período de 01º de setembro a 31 de dezembro de 2023, com o dimensionamento de RH, e serviços terceirizados, para a Ampliação de Horário de Funcionamento da EMAD Lapa de segunda-feira a domingo, sita à Rua Camilo Castelo Branco, nº10, Vila Piauí-São Paulo - SP, CEP: 05109-270, no Contrato de Gestão NºR007/2015-SMS, desde que haja a devida prestação de contas.

Termo Aditivo nº 155/2023-SMS.G: Aprovação, com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial e prestação de serviços terceirizados, visando a MANUTENÇÃO do contrato R007/2015 e do Hospital Municipal Sorocabana, com 35 leitos de enfermaria, sendo 01 exclusivo e rotativo para hemodiálise/diálise, 10 (dez) leitos de estabilização e 10 (dez) leitos de clínica cirúrgica, totalizando 55 (cinquenta e cinco) leitos, de acordo com o cronograma estabelecido em Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo. A manutenção do Hospital Municipal Sorocabana tem fundamento na Portaria SMS nº 431 de 21 de setembro 2021, que dispõe que as Coordenadorias Regionais de Saúde ficam autorizadas a adequar o foco assistencial dos leitos de UTI, Enfermaria e equipamentos hospitalares implementados no âmbito dos contratos de Gestão durante a situação de emergência relacionada à pandemia da COVID-19 às reais necessidades da Rede Assistencial de Saúde Municipal para o período pós pandemia, consoante diretrizes da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, durante o período de 01º de setembro a 31 de dezembro de 2023, desde que haja a devida prestação de contas.

Termo de Aditamento nº 156/2023-SMS.G: RETI-RATIFICAÇÃO dos Anexo V apresentados nos Termos de Aditamento nº 138/2023-SMS.G e nº 141/2023-SMS.G, por conter metas imprecisas em relação às Unidades: EMAD LAPA, CAPS IJ LAPA, CAPS ADULTO III LAPA, CAPS AD III LEOPOLDINA, CER III LAPA/APD, em conformidade com as Portarias 333/2022-SMS.G, nº 538/2022-SMS.G e Portaria SMS.G nº 331 de 14 de junho de 2023, bem como SUBSTITUIÇÃO do Anexo V apresentado no Termo Aditivo nº 154/2023 -SMS.G para adequação da equipe dimensionada e meta por tipo de serviço conforme plano orçamentário do referido Termo Aditivo nº 154/2023.

Termo Aditivo nº159/2023 - SMS.G: RETI-RATIFICAÇÃO do Anexo V apresentado no Termo de Aditamento nº 155/2023-SMS.G, para readequação de alguns indicadores de produção e equipe, em conformidade com as Portarias 333/2022-SMS.G e nº 538/2022-SMS.G, bem como com a Portaria SMS nº331 de 14 de junho de 2023.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 %						
ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA																		
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	115	91	126,37%	113	91	124,18%	102	91	112,09%	330	273	120,88%	330	273	120,88%	273	273	100,00%
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	469	130	360,77%	390	130	300,00%	439	130	337,69%	1298	390	332,82%	1298	390	332,82%	390	390	100,00%
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	4448	5408	82,25%	5252	5408	97,12%	4083	5408	75,50%	13783	16224	84,95%	13783	16224	84,95%	13783	16224	84,95%
Nº CONSULTA MÉDICA PSQUIATRA	146	320	45,63%	329	320	102,81%	290	320	90,63%	765	960	79,69%	765	960	79,69%	765	960	79,69%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	128	183	69,95%	185	183	101,09%	179	183	97,81%	492	549	89,62%	492	549	89,62%	492	549	89,62%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	114	40	285,00%	73	40	182,50%	106	40	265,00%	293	120	244,17%	293	120	244,17%	120	120	100,00%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO	155	144	107,64%	105	168	62,50%	127	168	75,60%	387	480	80,63%	387	480	80,63%	387	480	80,63%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	147	110	133,64%	205	110	186,36%	202	110	183,64%	554	330	167,88%	554	330	167,88%	330	330	100,00%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	144	124	116,13%	129	124	104,03%	140	124	112,90%	413	372	111,02%	413	372	111,02%	372	372	100,00%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO	190	208	91,35%	170	208	81,73%	215	208	103,37%	575	624	92,15%	575	624	92,15%	575	624	92,15%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	271	180	150,56%	321	180	178,33%	221	180	122,78%	813	540	150,56%	813	540	150,56%	540	540	100,00%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	188	124	151,61%	144	124	116,13%	140	124	112,90%	472	372	126,88%	472	372	126,88%	372	372	100,00%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	153	96	159,38%	94	96	97,92%	175	96	182,29%	422	288	146,53%	422	288	146,53%	288	288	100,00%
Nº CONSULTAS ENFERMEIRO ESF	1799	2340	76,88%	2126	2340	90,85%	2014	2340	86,07%	5939	7020	84,60%	5939	7020	84,60%	5939	7020	84,60%
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF	583	471	123,78%	614	471	130,36%	594	471	126,11%	1791	1413	126,75%	1791	1413	126,75%	1413	1413	100,00%
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF II	860	880	97,73%	950	880	107,95%	625	880	71,02%	2435	2640	92,23%	2435	2640	92,23%	2435	2640	92,23%
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	186	208	89,42%	222	208	106,73%	345	208	165,87%	753	624	120,67%	753	624	120,67%	624	624	100,00%
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	41	45	91,11%	57	45	126,67%	58	45	128,89%	156	135	115,56%	156	135	115,56%	135	135	100,00%
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	146	164	89,02%	112	164	68,29%	114	164	69,51%	372	492	75,61%	372	492	75,61%	372	492	75,61%
Nº GRUPO FARMACÊUTICO	26	24	108,33%	18	28	64,29%	21	28	75,00%	65	80	81,25%	65	80	81,25%	65	80	81,25%
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	83	70	118,57%	87	70	124,29%	88	70	125,71%	258	210	122,86%	258	210	122,86%	210	210	100,00%
Nº GRUPO FONOAUDIÓLOGO	82	80	102,50%	85	80	106,25%	84	80	105,00%	251	240	104,58%	251	240	104,58%	240	240	100,00%
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	130	120	108,33%	129	120	107,50%	94	120	78,33%	353	360	98,06%	353	360	98,06%	353	360	98,06%
Nº GRUPO PSICÓLOGO	90	80	112,50%	92	80	115,00%	84	80	105,00%	266	240	110,83%	266	240	110,83%	240	240	100,00%
Nº GRUPO TERAPEUTA OCUPACIONAL	55	60	91,67%	41	60	68,33%	70	60	116,67%	166	180	92,22%	166	180	92,22%	166	180	92,22%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR ESF	96	71	135,21%	63	71	88,73%	88	71	123,94%	247	213	115,96%	247	213	115,96%	213	213	100,00%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR ESF II	128	132	96,97%	133	132	100,76%	106	132	80,30%	367	396	92,68%	367	396	92,68%	367	396	92,68%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF	16	20	80,00%	21	20	105,00%	22	20	110,00%	59	60	98,33%	59	60	98,33%	59	60	98,33%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF II	17	36	47,22%	20	36	55,56%	21	36	58,33%	58	108	53,70%	58	108	53,70%	58	108	53,70%
Nº VISITAS DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	19533	15400	126,84%	16041	15400	104,16%	15609	15400	101,36%	51183	46200	110,79%	51183	46200	110,79%	46200	46200	100,00%
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	1091	992	109,98%	1204	992	121,37%	1088	992	109,68%	3383	2976	113,68%	3383	2976	113,68%	2976	2976	100,00%
TOTAL	31630	28351	111,57%	29525	28379	104,04%	27544	28379	97,06%	88699	85109	104,22%	88699	85109	104,22%	80752	85109	94,88%

DÉFICIT EQUIPE I	ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA				
	PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
ENFERMEIRO/40 H		1	1	0	2
FARMÁCEUTICO / 40H		0	2	2	4
MÉDICO GENERALISTA / 40H		0	1	0	1
TOTAL DO MÊS		1	4	2	7
TOTAL		3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **94,88%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

TA nº 146/2023: OSS informa que houve a troca de um posto de vigilância de 12h para 24h UBS Parque da Lapa assim que disponibilizado o recurso financeiro.

TA nº 147/2023: OSS informa que foi realizada a inclusão de RH para adequação das farmácias nas unidades UBS Vila Jaguará e UBS Parque da Lapa.

TA nº 148/2023: Foram realizados 1434 dos 2400 exames para detecção de infecção por COVID-19, imunoenensaio cromatográfico para identificação de antígeno do COVID-19, previstos, o que equivale a 59,75%. Nº Processo SEI 6018.2023/0003887-2 (Assistencial), doc. nº 093072331.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 %							
UBS MISTA																			
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	37	47	78,72%	38	47	80,85%	48	47	102,13%	123	141	87,23%	123	141	87,23%	123	141	87,23%	
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	143	70	204,29%	193	70	275,71%	11	70	15,71%	347	210	165,24%	347	210	165,24%	210	210	100,00%	
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	913	1056	86,46%	996	1056	94,32%	808	1056	76,52%	2717	3168	85,76%	2717	3168	85,76%	2717	3168	85,76%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO CB	277	288	96,18%	312	288	108,33%	401	288	139,24%	990	864	114,58%	990	864	114,58%	864	864	100,00%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO ESF	1061	1080	98,24%	992	1080	91,85%	1031	1080	95,46%	3084	3240	95,19%	3084	3240	95,19%	3084	3240	95,19%	
Nº CONSULTA GO	515	528	97,54%	544	528	103,03%	517	528	97,92%	1576	1584	99,49%	1576	1584	99,49%	1576	1584	99,49%	
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	1922	2496	77,00%	2314	2496	92,71%	1722	2454	70,17%	5958	7446	80,02%	5958	7446	80,02%	5958	7446	80,02%	
Nº CONSULTA PEDIATRA	323	528	61,17%	376	528	71,21%	235	528	44,51%	934	1584	58,96%	934	1584	58,96%	934	1584	58,96%	
Nº CONSULTA PSQUIATRA	276	320	86,25%	272	320	85,00%	218	320	68,13%	766	960	79,79%	766	960	79,79%	766	960	79,79%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	232	122	190,16%	177	122	145,08%	146	122	119,67%	555	366	151,64%	555	366	151,64%	366	366	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	252	92	273,91%	294	92	319,57%	43	92	46,74%	589	276	213,41%	589	276	213,41%	276	276	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO	83	96	86,46%	71	96	73,96%	76	96	80,85%	230	286	80,42%	230	286	80,42%	230	286	80,42%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	61	60	101,67%	72	60	120,00%	40	60	66,67%	173	180	96,11%	173	180	96,11%	173	180	96,11%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	71	60	118,33%	78	60	130,00%	63	60	105,00%	212	180	117,78%	212	180	117,78%	180	180	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	66	64	103,13%	88	64	137,50%	83	64	129,69%	237	192	123,44%	237	192	123,44%	192	192	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	85	57	149,12%	101	57	177,19%	100	57	175,44%	286	171	167,25%	286	171	167,25%	171	171	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF II	499	440	113,41%	517	440	117,50%	304	440	69,09%	1320	1320	100,00%	1320	1320	100,00%	1320	1320	100,00%	
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO CB	25	20	125,00%	27	20	135,00%	20	20	100,00%	72	60	120,00%	72	60	120,00%	60	60	100,00%	
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	89	96	92,71%	82	96	85,42%	85	96	88,54%	256	288	88,89%	256	288	88,89%	256	288	88,89%	
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	30	30	100,00%	37	30	123,33%	21	30	70,00%	88	90	97,78%	88	90	97,78%	88	90	97,78%	
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	59	60	98,33%	81	60	135,00%	33	60	55,00%	173	180	96,11%	173	180	96,11%	173	180	96,11%	
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	30	40	75,00%	48	40	120,00%	26	40	65,00%	104	120	86,67%	104	120	86,67%	104	120	86,67%	
Nº GRUPO PSICÓLOGO	45	40	112,50%	52	40	130,00%	45	40	112,50%	142	120	118,33%	142	120	118,33%	120	120	100,00%	
Nº GRUPO TERAPEUTA OCUPACIONAL	29	40	72,50%	56	40	140,00%	51	40	127,50%	136	120	113,33%	136	120	113,33%	120	120	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR CB	12	8	150,00%	10	8	125,00%	10	8	125,00%	32	24	133,33%	32	24	133,33%	24	24	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR ESF II	79	66	119,70%	79	66	119,70%	40	66	60,61%	198	198	100,00%	198	198	100,00%	198	198	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CB	3	3	100,00%	3	3	100,00%	3	3	100,00%	9	9	100,00%	9	9	100,00%	9	9	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF II	18	18	100,00%	19	18	105,56%	12	18	66,67%	49	54	90,74%	49	54	90,74%	49	54	90,74%	
Nº VISITA DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	7036	7200	97,72%	7003	7200	97,26%	7257	7200	100,79%	21296	21600	98,59%	21296	21600	98,59%	21296	21600	98,59%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	309	384	80,47%	421	384	109,64%	420	384	109,38%	1150	1152	99,83%	1150	1152	99,83%	1150	1152	99,83%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM CB	59	140	42,14%	156	140	111,43%	210	140	150,00%	425	420	101,19%	425	420	101,19%	420	420	100,00%	
TOTAL	14639	15549	94,15%	15509	15549	99,74%	14079	15505	90,80%	44227	46603	94,90%	44227	46603	94,90%	43207	46603	92,71%	

DÉFICIT EQUIPE I	UBS MISTA			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
FARMACÊUTICO/40H	0	0	0	0
MÉDICO GENERALISTA ESF/40H	1	1	0	2
TOTAL DO MÊS	1	1	0	2
TOTAL	3º Trimestre			2

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **92,71%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

No TA nº141/2023, os valores das metas das atividades PICS, coletivas e individuais, estão divididas entre AB e ESF; nessa ata, estão apresentadas com o quantitativo dos valores somados. O TA nº 155/2023 apresenta as metas unificadas.

TA nº 148/2023: Foram realizados 1434 dos 2400 exames para detecção de infecção por COVID-19, imunoenensaio cromatográfico para identificação de antígeno do COVID-19, previstos, o que equivale a 59,75%. Nº Processo SEI 6018.2023/0003887-2 (Assistencial), doc. nº 093072331.

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **95,87%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

O procedimento "Nº CONSULTA GENERALISTA" segue apresentado no quadro de produção total englobando os procedimentos realizados pelo médico PMMB da UBS JARDIM VERA CRUZ – PERDIZES. No quadro "MONITORAMENTO" apresenta-se a divisão dos procedimentos realizados entre profissionais contratados pela OSS e PMM.

TA nº 145/2023: A OSS informa que a aquisição de 8 (oito) longarinas de 3 (três) lugares foi realizada em 10/08/2023 na UBS Vila Anglo e está disponível para uso da população.

TA nº 147/2023: A inclusão de RH para adequação das farmácias nas unidades UBS Vila Anglo, UBS Vila Anastácio, UBS Jardim Vera Cruz e UBS Vila Romana foi realizada.

TA nº 148/2023: Foram realizados 1434 dos 2400 exames para detecção de infecção por COVID-19, imunoenensaio cromatográfico para identificação de antígeno do COVID-19, previstos, o que equivale a 59,75%. Nº Processo SEI 6018.2023/0003887-2 (Assistencial), doc. nº 093072331.

TA nº149/2023: A OSS informa que a contratação dos profissionais para complementação de dimensionamento da RH para atender a UBS Vila Anglo foi realizada.

Os valores referentes ao indicador "Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL PICS" apresetam um resultado acima ao esperado devido, principalmente a prática de auriculoterapia, que atualmente existe nas unidades diversos profissionais habilitados. A UBS Jardim Vera Cruz, que apresenta valores significativamente superiores as demais unidades que compõem o total de unidades tradicionais, tem a especificidade de ter a cultura instituída no território adscrito com grande adesão as práticas integrativas de saúde.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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	484	480	100,83%	483	480	100,63%	487	480	101,46%	1454	1440	100,97%	1454	1440	100,97%	1440	1440	100,00%	
TOTAL		480	0,00%		480	0,00%		480	0,00%	1454	1440	100,97%	1454	1440	100,97%	1440	1440	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
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 100% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Não houve déficit de equipe.

DÉFICIT EQUIPE II PLANTÃO	AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
FARMACÊUTICO/40H	0	1	1	2
MÉDICO CLÍNICO / 12H	1	0	0	1
MÉDICO PEDIATRA/12H	0	4	3,5	7,5
TOTAL DE PLANTÕES	1	5	4,5	10,5
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

TA nº 147/2023: A inclusão de RH para adequação das farmácias na AMA Vila Nova Jaguaré não foi realizada, conforme apontado no quadro de déficit de equipe.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL				
Nº ATENDIMENTO ORTOPÉDICO	1273	1416	1511	4200
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA AT.ESPECIALIZADA	10732	12598	12417	35747
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/OBS ATÉ 24 HRS	335	358	325	1018
TOTAL	12340	14372	14253	40965

DÉFICIT EQUIPE I	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
PROFISSIONAL	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
	AMA 24H			
		0	0	0
	PSM/PA			
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	3º Trimestre			0

DÉFICIT EQUIPE I PMSP	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			PLANTÕES
PLANTÃO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
	AMA 24H			
				0
	PSM/PA			
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	8	0	0	8
	TLP (ADMINISTRATIVO)			
AUXILIAR TÉC./ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 36H	1	1	1	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	0	8	7	15
TOTAL DE PLANTÕES	9	9	8	26
TOTAL	3º Trimestre			26

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			PLANTÕES
PLANTÃO	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
	AMA 24H			
MÉDICO CIRURGIÃO 12H	2	4	0	6
MÉDICO CLÍNICO 12H	2	0	1	3
MÉDICO ORTOPEDISTA 12H	3	2	2	7
MÉDICO PEDIATRA NOTURNO 12H	0	1	0	1
	PSM/PA			
CIRURGIÃO DIURNO 12H	0	2	0	2
DENTISTA 12H	4	0	0	4
DENTISTA NOTURNO 12H	2	1	0	3
MÉDICO CLÍNICO 12H	0	0	1	1
MÉDICO CLINICO NOTURNO 12H	0	1	2	3
TOTAL DE PLANTÕES	13	11	6	30
TOTAL	3º Trimestre			30

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
Houve déficit de equipe da OSS e PMSP.
TA nº 148/2023: Foram realizados 1434 dos 2400 exames para detecção de infecção por COVID-19, imunoenensaio cromatográfico para identificação de antígeno do COVID-19, previstos, o que equivale a 59,75%. Nº Processo SEI 6018.2023/0003887-2 (Assistencial), doc. nº 093072331.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametização 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 II INFANTO JUVENIL																		
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	37	30	123,33%	36	30	120,00%	38	30	126,67%	111	90	123,33%	111	90	123,33%	90	90	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	2	1	200,00%	2	1	200,00%	1	1	100,00%	5	3	166,67%	5	3	166,67%	3	3	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	25	15	166,67%	24	15	160,00%	22	15	146,67%	71	45	157,78%	71	45	157,78%	45	45	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	355	155	229,03%	374	155	241,29%	371	155	239,35%	1100	465	236,56%	1100	465	236,56%	465	465	100,00%
CAPS III ADULTO																		
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	209	90	232,22%	174	90	193,33%	175	90	194,44%	558	270	206,67%	558	270	206,67%	270	270	100,00%
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	91	35	260,00%	62	35	177,14%	63	35	180,00%	216	105	205,71%	216	105	205,71%	105	105	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	7	1	700,00%	5	1	500,00%	8	1	800,00%	20	3	666,67%	20	3	666,67%	3	3	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	39	7	557,14%	21	7	300,00%	24	7	342,86%	84	21	400,00%	84	21	400,00%	21	21	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	418	300	139,33%	425	300	141,67%	364	300	121,33%	1207	900	134,11%	1207	900	134,11%	900	900	100,00%
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS																		
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	188	120	156,67%	119	120	99,17%	161	120	134,17%	468	360	130,00%	468	360	130,00%	360	360	100,00%
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	37	35	105,71%	35	35	100,00%	21	35	60,00%	93	105	88,57%	93	105	88,57%	93	105	88,57%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	18	1	1800,00%	5	1	500,00%	3	1	300,00%	26	3	866,67%	26	3	866,67%	3	3	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	45	6	750,00%	16	6	266,67%	12	6	200,00%	73	18	405,56%	73	18	405,56%	18	18	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	374	300	124,67%	382	300	127,33%	370	300	123,33%	1126	900	125,11%	1126	900	125,11%	900	900	100,00%
TOTAL	1845	1096	168,34%	1680	1096	153,28%	1633	1096	149,00%	5158	3288	156,87%	5158	3288	156,87%	3276	3288	99,64%

DÉFICIT EQUIPE I PROFISSIONAL	CAPS			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
EDUCADOR FÍSICO/40H	1	0	0	1
FARMÁCUTICO / 40H	1	1	0	2
MÉDICO PSQUIATRA / 20H	2	1	1	4
PSICÓLOGO/40H	0	0	1	1
TÉCNICO DE FARMACIA/40H	0	1	0	1
TOTAL DO MÊS	4	3	2	9
TOTAL	3º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II PLANTÃO	CAPS			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
				0
				0
				0
				0
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 99,64% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 %							
SRT I - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO I																			
Nº MORADORES	34	34	100,00%	34	34	100,00%	34	34	100,00%	102	102	100,00%	102	102	100,00%	102	102	100,00%	
TOTAL	34	34	100,00%	34	34	100,00%	34	34	100,00%	102	102	100,00%	102	102	100,00%	102	102	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	SRT I - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO I			
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 **100%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Não houve déficit de equipe.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametização 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 %						
APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA																		
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELO PROGRAM. ACOMP.PESSOA DEF.	85	80	106,25%	89	80	111,25%	81	80	101,25%	255	240	106,25%	255	240	106,25%	240	240	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ACOMPANHANTE APD	202	324	62,35%	291	324	89,81%	272	324	83,95%	765	972	78,70%	765	972	78,70%	765	972	78,70%
Nº PROCEDIMENTOS EQUIPE MULTI APD	225	205	109,76%	259	205	126,34%	213	205	103,90%	697	615	113,33%	697	615	113,33%	615	615	100,00%
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III																		
Nº CONSULTA FISIATRA	86	36	238,89%	91	36	252,78%	27	36	75,00%	204	108	188,89%	204	108	188,89%	108	108	100,00%
Nº CONSULTA NEUROLOGISTA	117	72	162,50%	195	72	270,83%	143	72	198,61%	455	216	210,65%	455	216	210,65%	216	216	100,00%
Nº CONSULTA ORTOPEDISTA	35	36	97,22%	73	36	202,78%	35	36	97,22%	143	108	132,41%	143	108	132,41%	108	108	100,00%
Nº CONSULTA OTORRINO	176	72	244,44%	166	72	230,56%	129	72	179,17%	471	216	218,06%	471	216	218,06%	216	216	100,00%
Nº PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO/TERAPIA	1275	1000	127,50%	1392	1000	139,20%	1196	1000	119,60%	3863	3000	128,77%	3863	3000	128,77%	3000	3000	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER	56	40	140,00%	28	40	70,00%	37	40	92,50%	121	120	100,83%	121	120	100,83%	120	120	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER	74	40	185,00%	70	40	175,00%	54	40	135,00%	198	120	165,00%	198	120	165,00%	120	120	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB INTELECTUAL - CER	29	30	96,67%	27	30	90,00%	28	30	93,33%	84	90	93,33%	84	90	93,33%	84	90	93,33%
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER	775	405	191,36%	536	405	132,35%	527	405	130,12%	1838	1215	151,28%	1838	1215	151,28%	1215	1215	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER	187	180	103,89%	228	180	126,67%	198	180	110,00%	613	540	113,52%	613	540	113,52%	540	540	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER	1330	675	197,04%	1527	675	226,22%	1293	675	191,56%	4150	2025	204,94%	4150	2025	204,94%	2025	2025	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER	1659	990	167,58%	2506	990	253,13%	1509	990	152,42%	5674	2970	191,04%	5674	2970	191,04%	2970	2970	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER	501	540	92,78%	1060	540	196,30%	919	540	170,19%	2480	1620	153,09%	2480	1620	153,09%	1620	1620	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER	957	405	236,30%	1087	405	268,40%	773	405	190,86%	2817	1215	231,85%	2817	1215	231,85%	1215	1215	100,00%
TOTAL	7769	5130	151,44%	9625	5130	187,62%	7434	5130	144,91%	24828	15390	161,33%	24828	15390	161,33%	15177	15390	98,62%

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS																		
R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral																	
	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 III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III																		
Nº PROC. POR PACIENTE REAB AUDITIVA - CER	1661	5000	33,22%	2287	5000	45,72%	1707	5000	34,14%	5655	15000	37,70%						
Nº PROC. POR PACIENTE REAB FISICA - CER	2308	5000	46,16%	3048	5000	60,96%	2277	5000	45,54%	7633	15000	50,89%						
Nº PROC. POR PACIENTE REAB INTELECTUAL - CER	1900	5000	38,00%	2286	5000	45,72%	1710	5000	34,20%	5896	15000	39,31%						
0																		

MONITORAMENTO																		
R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral																	
	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 III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III																		
Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE	5,87	5	117,38%	7,62	5	152,42%	5,69	5	113,88%	6,39	5	127,89%						
0																		

DÉFICIT EQUIPE I	Rede de Cuidados PCD			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
PSICÓLOGO / 40H	1	0	0	1
TOTAL DO MÊS	1	0	0	1
TOTAL	3º Trimestre			1

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **98,62%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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. O TA Nº 156/2023 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 022/23 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. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação do indicador de acordo com o estabelecido no TA Nº 155/2023 e TA Nº 156/2023, 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.

A Correção de meta está prevista para set/2024.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 %							
HMS - SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO																			
Nº DE PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR	120	120	100,00%	129	120	107,50%	119	120	99,17%	368	360	102,22%	368	360	102,22%	360	360	100,00%	
Nº ELETROCARDIOGRAFIA	534	390	136,92%	471	390	120,77%	403	390	103,33%	1408	1170	120,34%	1408	1170	120,34%	1170	1170	100,00%	
Nº ELETRONEUROMIOGRAFIA	114	100	114,00%	114	100	114,00%	120	100	120,00%	348	300	116,00%	348	300	116,00%	300	300	100,00%	
Nº M.A.P.A./HOLTER	457	454	100,66%	452	454	99,56%	466	454	102,64%	1375	1362	100,95%	1375	1362	100,95%	1362	1362	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)/ECOCARDIOGRAFIA	876	870	100,69%	871	870	100,11%	836	942	88,75%	2583	2682	96,31%	2583	2682	96,31%	2583	2682	96,31%	
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	687	700	98,14%	663	700	94,71%	653	600	108,83%	2003	2000	100,15%	2003	2000	100,15%	2000	2000	100,00%	
TOTAL	2788	2634	105,85%	2700	2634	102,51%	2597	2606	99,65%	8085	7874	102,68%	8085	7874	102,68%	7775	7874	98,74%	

LIVRE DEMANDA	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Julho	Agosto	Setembro	TOTAL
	REAL	REAL	REAL	REAL
Nº RAIOS X	1913	1427	1718	5058

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **98,74%** da produção prevista. Não indicativo de desconto de produção.

O exame de Raios X tem meta contratualizada como livre demanda, devido a isso, a produção foi apresentada em quadro a parte para monitoramento.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 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 %											
HOSPITAL MUNICIPAL SOROCABANA - ATIVIDADE CIRÚRGICA																							
ATIV CIRÚRGICA HOSPITAL - COLECISTECTOMIA	50	100	50,00%	86	100	86,00%	62	100	62,00%	198	300	66,00%			0	198	300	66,00%	198	300	66,00%		
ATIV CIRÚRGICA HOSPITALAR - Nº CIRURGIAS ELETIVAS	217	210	103,33%	446	210	212,38%	291	236	123,31%	954	656	145,43%			0	954	656	145,43%	656	656	100,00%		
TOTAL	267	310	86,13%	532	310	171,61%	353	336	105,06%	1152	956	120,50%	0,0	0	0	1152	956	120,50%	854	956	89,33%		

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral WEBSAASS + Justificativa P1											Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			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 %											
HOSPITAL MUNICIPAL SOROCABANA - ATIVIDADE CIRÚRGICA																							
ATIV CIRÚRGICA HOSPITAL - COLECISTECTOMIA	50	84	59,52%	86	100	86,00%	62	90	68,89%	198	274	72,26%			0	198	274	72,26%	198	274	72,26%		
ATIV CIRÚRGICA HOSPITALAR - Nº CIRURGIAS ELETIVAS	217	210	103,33%	446	210	212,38%	291	236	123,31%	954	656	145,43%			0	954	656	145,43%	656	656	100,00%		
TOTAL	267	294	90,82%	532	310	171,61%	353	326	108,28%	1152	930	123,87%	0,0	0	0	1152	930	123,87%	854	930	91,83%		

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	MONITORAMENTO									
	Produção Realizada									
	Julho			Agosto			Setembro			
INTERNAÇÃO	LEITOS DE ENFERMARIA CIRURGICA	LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA	UTI - LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO	LEITOS DE ENFERMARIA CIRURGICA	LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA	UTI - LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO	LEITOS DE ENFERMARIA CIRURGICA	LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA	UTI - LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO	
I. Nº de leitos operacionais por mês	284	954	310	8,94	32,81	10	9,03	31,4	10	
J. Nº de pacientes internados por mês	54	63	21	146			162			
A. Taxa de ocupação operacional hospitalar geral	82,20%			81,20%			91,70%			
B. Taxa de ocupação operacional hospitalar por clínicas (clínica, UTI, cirurgia)	22,2%	94,8%	98,4%	18,8%	93,6%	96,1%	31,0%	97,2%	96,7%	
C. Média de permanência por clínicas (dias) (clínica, UTI, cirurgia)	1	9,1	9,5	1,1	9,5	6,6	1,3	8,7	7,1	
E. Taxa de mortalidade institucional	0,0%	5,1%	15,6%	0,0%	9,0%	15,6%	0,0%	8,6%	19,5%	
D. Intervalo de substituição por clínica (dias) (clínica, UTI, cirurgia)	3,5	0,5	0,2	4,8	0,6	0,3	2,9	0,2	0,2	
F. Nº de pacientes com tempo de permanência hospitalar maior de 30 dias	0	0	0	0	8	4	0	7	2	
CIRURGIA										
G. Nº de cirurgias por sala cirúrgica por mês	SALA 1		SALA 2		SALA 1		SALA 2		SALA 2	
	95		112		90		201		108	
H. Taxa de cirurgias por porte (pequeno, médio ou grande)	PEQUENO	MÉDIO	GRANDE	PEQUENO	MÉDIO	GRANDE	PEQUENO	MÉDIO	GRANDE	
	48,30%	51,70%	0,0%	56,70%	43,30%	0,0%	58,70%	41,70%	0,00%	
K. Taxa de cancelamento de cirurgias	34,0%			30,2%			28,5%			

3º Trimestre

DÉFICIT EQUIPE I	HOSPITAL MUNICIPAL SOROCABANA - ATIVIDADE CIRÚRGICA E INTERNAÇÃO			
	Profissional	Julho	Agosto	Setembro
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL / 12H	1	1	1	3
MÉDICO CLÍNICO / 10H	1	1	1	3
MÉDICO INFECTOLOGISTA/20H	0	1	1	2
TLP (ADMINISTRATIVO)				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	0	1	0	1
TÉCNICO DE MANUTENÇÃO HOSPITALAR / 40H	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	3	5	4	12
TOTAL	3º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II PLANTÕES	HOSPITAL MUNICIPAL SOROCABANA - ATIVIDADE CIRÚRGICA E INTERNAÇÃO			
	Profissional	Julho	Agosto	Setembro
	1	1	1	3
	1	1	1	3
	0	1	1	2
TLP (ADMINISTRATIVO)				
	0	1	0	1
	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	3	5	4	12
TOTAL	3º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **89,33%** da produção prevista, no entanto, CRS-O/STS Lapa/Pinheiros validaram as justificativas, presentes no Relatório P1, referentes às causas clínicas que levaram aos cancelamento das colecistectomias. Sendo assim, como pode ser observado no quadro "Produção Trimestral WEBSAASS + Justificativa P1" [em que as cirurgias não realizadas por motivos clínicos em julho (16) e setembro (10) foram descontadas da meta prevista], a linha de serviço atingiu **91,83%**. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

O quadro Monitoramento apresenta as informações que a contratada deve apresentar mensalmente de acordo com o TAs Nº 141/2023 e Nº 155/2023. Para este quadro, as fontes de verificação foram o REHM e a Planilha de Monitoramento Hospital Municipal Sorocabana. As informações contidas nos quadro Monitoramento foram inseridas de acordo com relatórios disponibilizados no Processo SEI Assistencial do CG R007.

Justificativas apresentadas para o não atingimento da meta nos relatório P1:

Em julho/23: Equipamento de autoclave quebrado entre os dias 21/07/2023 à 29/07/2023 impactando no cancelamento de 32 colecistectomias no período. No total foram 106 agendamentos com 56 procedimentos não realizados, sendo 16 por pacientes sem condições clínicas ou sem acompanhante no dia do procedimento, 2 faltas, 6 cancelamentos por motivos administrativos e 32 devido quebra de autoclave.

Em agosto/23: 37 procedimentos cancelados devido a problema de manutenção da autoclave e 12 devido a manutenção do ar condicionado no período de agosto.

Em setembro/23: ASF - As cirurgias de colecistectomias foram agendadas conforme capacidade máxima das agendas e grades cirúrgicas, sendo realizado 111 agendamentos cirúrgicos no período. Das cirurgias agendadas, houve uma taxa de 45,95% de cancelamento, sendo que destas 21,56% foram canceladas por motivos que envolvem causas do acidentados (causas clínicas ou absenteísmo), e 78,44% foram relacionadas às causas administrativas. Das cirurgias canceladas por motivos administrativos: canceladas por manutenção no ar condicionado (26 cirurgias); canceladas por manutenção na autoclave (6 cirurgias); cancelada por instabilidade de rede elétrica com impacto na autoclave (3 cirurgias); STS Lapa Pinheiros/CRS Oeste/Área Técnica: não acatamos a justificativa em relação as causas administrativas, pois até a presente data não foi apresentado nenhum plano de ação para sanar os problemas da autoclave e o sistema de climatização, mesmo após reuniões com a engenharia da ASF. As ocorrências apontadas motivos de cancelamentos que não são clínicos não foram acatados.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Condolidado de Produção										
Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal		Recursos Humanos		Produção			Produção Final	
		TA Nº 141/2023	TA Nº 155/2023	Déficit de Equipe I (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	% Final após análise (trava de 100%)	Resultado
Atenção Básica	EMAD/EMAP	0,67%	0,60%	0		3298	4267,15	77,29%	75,95%	Há indicação de desconto
	ESF/ESB/PAVS	8,38%	8,63%	7		88699	85109	104,22%	94,88%	Não há indicação de desconto
	PAI	2,09%	2,07%	0		1454	1440	100,97%	100,00%	Não há indicação de desconto
	UBS MISTA	4,52%	4,44%	2		44227	46603	94,90%	92,71%	Não há indicação de desconto
	UBS TRADICIONAL	8,10%	8,36%	8		44625	42395	105,26%	95,87%	Não há indicação de desconto
	AMA 12H		3,50%		10,5					
Atenção Especializada	CAPS	7,42%	7,60%	9		5158	3288	156,87%	99,64%	Não há indicação de desconto
	SRT	1,90%	1,86%	0		102	102	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto
	SADT	1,42%				8085	7874	102,68%	98,74%	Não há indicação de desconto
	REDE CUIDADO PCD (CER/APD)	1,93%	1,92%	1		24828	15390	161,33%	98,62%	Não há indicação de desconto
	HD	5,33%		15		20574,00	20629,08	99,73%	91,79%	Não há indicação de desconto
Urgência e Emergência	PSM/AMA 24H		10,55%	0	30	40965				
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	HM SOROCABANA AMBULATORIO/INTE RNAÇÃO	20,93%	18,79%	12	12					
	HM SOROCABANA CIRURGIAS/HD. CIRURGICO	1,54%	3,24%			1152	956	120,50%	91,83%	Não há indicação de desconto
	HD. CLÍNICO		5,47%							
	HD. SADT		1,39%							
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		64,23%	78,42%	54	52,5	283167	228053,23			

INFORMAÇÕES GERAIS:

Há indicação de desconto de produção na linha EMAD/EMAP.

O TA nº 141/2023 não apresenta nenhum valor de REPRESENTATIVIDADE NO CUSTEIO MENSAL para as seguintes linhas de serviço: AMA 12HS, PSM + AMA 24HS, HD clínico e SADT.

No TA nº 155/2023, as linhas de serviço SADT e HD tiveram sua representativa sobre custeio mensal inseridas na modalidade de atenção da Assistência Hospitalar, devido a isso, os dados de equipe e produção das linhas de serviço "HD. CLÍNICO" e "HD. SADT", estão apresentados nas linhas "HD" e "SADT", respectivamente. Não há meta de internação contratualizada para o HMS/Internação.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade										
Objetivo	Indicador	Relatório	Meta	STS	Resultado			Pontuação		
					Julho	Agosto	Setembro	Julho	Agosto	Setembro
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 Lapa/Pinheiros						
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros	99,00%			50		
% 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 Lapa/Pinheiros	98,36%			50		
% 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 Lapa/Pinheiros						
% 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 Lapa/Pinheiros		47,59%			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 Lapa/Pinheiros						
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros			94,83%			20
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros			92,06%			20
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros			61,11%			0
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	= 100%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros		92,00%			JUSTIFICADO	
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros		80,00%			34	
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Saúde do Idoso	Q12	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros			23,31%			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 Lapa/Pinheiros			87,00%			JUSTIFICADO
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES								100	34	40

INFORMAÇÕES GERAIS:

O Consolidado dos Indicadores de Qualidade foi retirado da "Matriz de Indicadores de Qualidade e Quadro Explicativo 2023" presente no TA Nº 132/2023, página 5, para o período de competência avaliado por esta CTA.

Há indicação de desconto no indicador Q9, que tem pontuação 20 de acordo com a "Matriz de Indicadores de Qualidade e Quadro Explicativo 2023".

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.

Justificativas e planos de ação para o não cumprimento da meta:

Q5: ASF: Apontamos divergências em relação ao número de RN com consulta realizada até o décimo dia de vida, como RN fora da área de abrangência, internações e óbitos. A justificativa apresentada no relatório Q5 detalhou os dados de cada UBS, resultando na reelaboração das porcentagens iniciais: a UBS V. Piauí alcançou 74,19% devido a internações e residências fora da área; a UBS V. N. Jaguaré obteve 88%, enfrentando problemas semelhantes, além de óbitos e anotações em prontuário; as UBS Jaguara, PQ da Lapa, V. Anglo, V. Anastácio, V. Romana e V. Cruz atingiram 100%, mas também reportaram RN fora da área e internações; a UBS V. Ipojuca atingiu 70% devido a internações.

STS Lapa Pinheiros e CRS Oeste/Área Técnica: Após avaliação pela Área Técnica da Saúde da Criança e STS e CRS Oeste da relação dos RNs apontados pela ASF, que não aparecem no relatório RLNR110 e que não passaram em consulta no 10º dia de vida, foi observado que houve intercorrência como: internação na Maternidade, óbito, filhos de trabalhadores que residem na área de abrangência da Lapa, RNs que vem sendo acompanhados pela Saúde Suplementar (Convênio), cujo dados foram confirmados pelo SIGA e anotações em prontuários, concluímos que a meta das consultas do RN de Baixo Risco ficou em 89,15%. Os relatórios com os dados dos RNs que foram considerados válidos para essa avaliação encontram-se arquivados em Contratos da STS Lapa Pinheiros.

De acordo com as informações acima, a porcentagem da avaliação de RN atendidos até o 10º dia de vida está em 89,51%, inferior a 90%. O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição ser março/abril e maio 2023, a pontuação foi justificada pela portaria supracitada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q9: No relatório Q9, a OSS forneceu dados detalhados de cada UBS e houve uma revisão das porcentagens apresentadas inicialmente. A UBS Vila Piauí alcançou 85,17%, com 03 gestantes com consultas não registradas no R114 e 08 gestantes que faltaram às consultas agendadas. A UBS Vila Jaguara obteve 94,12%, com 01 gestante iniciando o pré-natal tardiamente e 01 gestante recusando o atendimento. A UBS Parque da Lapa atingiu 92%, com 01 gestante atendida, mas sem registro no SIGA. A UBS V. N. Jaguaré registrou 47,47%, com 04 gestantes cujos atendimentos não estavam apontados no R114. A UBS V. Anglo alcançou 100%, com 03 gestantes recusando o atendimento, mas com registro em prontuário. A UBS V. Anastácio também atingiu 100%, com 01 gestante cujo atendimento foi registrado no SIGA em CNS diferente do apontado no R114. A UBS V. Romana alcançou 100%, com 01 gestante cujo atendimento não constava no R114, mas estava registrado no SIGA.

Área Técnica Saúde Bucal STS Lapa Pinheiros: Após avaliação pela Área Técnica Saúde Bucal de STS das justificativas apontadas pela ASF das gestantes que não passaram ao menos em 1 consulta odontológica, cujo dados foram confirmados pelo SIGA e anotações em prontuários, concluímos que a porcentagem de gestantes com DPP com ao menos 1 consulta odontológica ficou em 71,75%.

De acordo com as informações acima, concluímos que a porcentagem de gestantes com DPP com ao menos 1 consulta odontológica realizada durante a gestação atual está em 71,75%, inferior 90%. Portanto, entendemos que a meta contratual deste indicador foi considerada NÃO Cumprida.

Q10: Observações ASF:

1 - Entendemos não ser possível o alcance da meta de 100% devido à dificuldade do acompanhamento das notificações em tempo real, mas percebemos importante evolução das unidades neste sentido.

2 - Na avaliação anterior, o percentual de alcance do contrato da Lapa ficou em 0% (período de outubro de 2022 a janeiro de 2023), e no período de avaliação atual, ficou em 92% no contrato da Lapa;

3 - Avaliamos ainda que tal meta impacta em desestímulo para que as unidades realizem as notificações de violência.

Manifestação da Supervisão Lapa Pinheiros quanto as observações da ASF:

1 - Entendemos a dificuldade no alcance da meta de 100%, mas percebemos importante evolução das unidades neste sentido e continuamos investindo na capacitação e supervisão dos NUVIS e NPV.

2 - Concordamos com a ASF na melhoria do indicador em relação anterior que foi 0,00% para a avaliação atual de 92%.

3 - Em relação a meta contratual de 100%, destacamos que o preenchimento da ficha SINAN para Violência Interpessoal/Auto provocada é de extrema importância e compulsório.

4 - A Supervisão Lapa Pinheiros avalia também a importância do acompanhamento mais sistemático e contínuo dessas unidades (Parque da Lapa, UBS Vila Anastácio, UBS Vera Cruz – Perdizes, CER III Lapa, CAPS III Lapa, CAPS III Álcool e Drogas Leopoldina) onde não houveram nenhuma notificação no período de mediação pois entende que estes casos devem estar sendo notificados fora do território ou em serviços de pronto atendimento.

Manifestação de DPCSS: Estamos de acordo com as observações da STS Lapa/Pinheiros.

De acordo com as informações acima, a porcentagem do número de fichas de notificação com todos os campos corretamente preenchidos está abaixo de 100%. O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição ser fevereiro/março/abril e maio de 2023, a pontuação foi justificada pela portaria supracitada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q12: A Associação Saúde da Família (ASF) identificou diversos desafios para alcançar a meta do indicador AMPI. Particularidades dos territórios, como idosos acompanhados por saúde complementar, resultam na recusa ao atendimento. A rotatividade de recursos humanos (RH) exige constante capacitação. Profissionais enfrentam dificuldades devido à alta demanda assistencial. Estratégias incluem fortalecimento das unidades para aplicação da AMPI por teleconsulta e sensibilização dos profissionais para atingir a meta.

Desde outubro de 2022, houve aumento nas avaliações registradas, com 14,82% dos idosos com AMPI completa entre julho de 2022 e junho de 2023. A Portaria No. 333/2022 e orientações técnicas exigiram revisão de códigos de produção e capacitação das equipes, criando um período de transição. Em junho de 2023, nenhuma região do município atingiu a meta de 70%. A construção do denominador precisa de esclarecimento, considerando filtragem de pacientes fora da área de atendimento. A base de dados carece de clareza no monitoramento, resultando em contagens duplicadas de usuários que passam por mais de uma consulta.

Considerações das Áreas Técnicas de Saúde do Idoso de CRSO e STS Lapa Pinheiros – Foi pontuado que o município de São Paulo, como um todo, também não conseguiu a meta, mesmo as regiões que tiveram melhor desempenho. Desta maneira estamos de acordo com as justificativas apontadas pela ASF para o não atingimento da meta. Apesar das Unidades não conseguirem alcançar a meta de 70% houve uma melhoria significativa nesse indicador. Além disso, apesar o resultado do indicador não ter alcançado o parâmetro estabelecido, o período de medição foi março, abril, maio e junho de 2023, sendo assim, a pontuação foi justificada pela portaria supracitada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q13: A Associação Saúde da Família relatou desafios específicos enfrentados pelas UBS que impactaram o número de tratamentos odontológicos realizados. A Campanha de Prevenção ao Câncer Bucal, realizada entre 10/04/23 e 19/05/23, resultou no cancelamento de parte das agendas programadas, impossibilitando a realização de vários tratamentos. Além disso, ausências legais dos profissionais também contribuíram para os déficits apresentados. Na UBS Vila Piauí, ausências legais resultaram em 11 tratamentos impossibilitados, e a campanha cancelou 29,4 tratamentos, totalizando 85,83% dos tratamentos realizados. Na UBS Jaguara, a campanha cancelou 29,4 tratamentos, resultando em 100,48% dos tratamentos realizados. Na UBS Parque da Lapa, ausências legais resultaram em 51,7 tratamentos impossibilitados, e a campanha cancelou 29,4 tratamentos, totalizando 95,83% dos tratamentos realizados. Na UBS Vila Nova Jaguaré, ausências legais resultaram em 64,1 tratamentos impossibilitados, e a campanha cancelou 29,4 tratamentos, totalizando 80,43% dos tratamentos realizados. Na UBS Vila Anglo, a campanha cancelou 23,8 tratamentos, totalizando 80% dos tratamentos realizados. Na UBS Vila Anastácio, ausências legais resultaram em 8,1 tratamentos impossibilitados, e a campanha cancelou 23,8 tratamentos, totalizando 79,35% dos tratamentos realizados. Na UBS Vila Romana, a campanha cancelou 23,8 tratamentos, totalizando 172,90% dos tratamentos realizados. Na UBS Jardim Vera Cruz, ausências legais resultaram em 51,7 tratamentos impossibilitados, e a campanha cancelou 23,8 tratamentos, totalizando 85,56% dos tratamentos realizados. Na UBS Vila Ipojuca, ausências legais resultaram em 10,7 tratamentos impossibilitados, e a campanha cancelou 23,8 tratamentos, totalizando 117,64% dos tratamentos realizados. A STS Lapa Pinheiros considerou as ausências e os períodos de bloqueio de agenda devido à campanha e recalculou o número de tratamentos odontológicos iniciados para refletir esses ajustes, totalizando 99,78%.

De acordo com as informações dos dados dos relatórios AT-02 Quantidade de Pacientes e de Procedimentos por Estabelecimentos por mês – (março, abril, maio e junho de 2023) extraídos em 09/10/2023 que subsidiaram a tabela acima, a porcentagem de tratamentos odontológicos concluídos (TC) está superior a 90%. A meta deste indicador foi considerada CUMPRIDA.

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
141/2023	Aprovação, com efeitos retroativos, do novo Plano de Trabalho e Orçamentário para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial e prestação de serviços terceirizados, visando a MANUTENÇÃO do contrato R007/2015 e da Unidade de Atendimento Hospitalar de baixa e média complexidade, Hospital Municipal Sorocabana, com 345 leitos de enfermaria, sendo 01 exclusivo e rotativo para hemodiálise/diálise, 10 (dez) leitos de estabilização e 10 (dez) leitos de clínica cirúrgica, totalizando 55 (cinquenta e cinco) leitos, de acordo com o cronograma estabelecido em Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo. A manutenção do Hospital Municipal Sorocabana tem fundamento na Portaria SMS nº 431 de 21 de setembro 2021, que dispõe que as Coordenadorias Regionais de Saúde ficam autorizadas a adequar o foco assistencial dos leitos de UTI, Enfermária e equipamentos hospitalares implementados no âmbito dos contratos de gestão durante a situação de emergência relacionada à pandemia da COVID-19 às reais necessidades da Rede Assistencial de Saúde municipal para o período pós pandemia, consoante diretrizes da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, durante o período de 01º de maio a 31 de agosto de 2023, desde que haja a devida prestação de contas.	R\$ 22.278.715,29	R\$ 22.278.716,29	-
146/2023	Aprovação com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir despesas com a complementação de CUSTEIO, durante o período de agosto de 2023, com a inclusão de serviços terceirizados, para alteração de 1 posto de vigilância diurna de 12h (segunda a sexta) para 1 posto de vigilância 24h na UBS Parque da Lapa, sítio à Rua Bergson nº52, Lapa- São Paulo-SP, CEP:05301-060, no Contrato de Gestão Nº R007/2015-SMS, desde que haja a devida prestação de contas.	-	R\$ 11.645,57	-
148/2023	Aprovação, com efeitos retroativos de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com ações Extras de Enfrentamento a Pandemia pelo COVID-19 para Atenção Básica, durante o período de agosto de 2023, com a inclusão de valores de custeio para material de consumo assistencial, para aquisição de teste para detecção (infecção por COVID-19) imunoenensaio cromatográfico para identificação de antígeno do COVID-19, em conformidade com a Portaria nº478/2023-SMS.G, conforme plano de trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo, desde que haja a devida prestação de contas.	-	R\$ 10.800,00	-
149/2023	Aprovação do novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com a complementação de dimensionamento de recursos humanos para UBS Vila Anglo, situada à Avenida Sumaré, nº100- Perdizes, São Paulo-SP, CEP:05583-070, durante o período de 1º de Setembro a 31 de Dezembro de 2023.	-	-	R\$ 80.031,65
150/2023	Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas de CUSTEIO, durante o período de 01º de setembro a 31 de dezembro de 2023, com o dimensionamento de RH, e serviços terceirizados, para a Ampliação de Horário de Funcionamento da EMAD Lapa de segunda-feira a domingo, sítio à Rua Camilo Castelo Branco, nº10, Vila Piauí-São Paulo - SP, CEP: 05109-270, no Contrato de Gestão NºR007/2015-SMS, desde que haja a devida prestação de contas.	-	-	R\$ 79.457,73
155/2023	Termo Aditivo 155/2023-SMS.G: Aprovação, com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial e prestação de serviços terceirizados, visando a MANUTENÇÃO do contrato R007/2015 e do Hospital Municipal Sorocabana, com 35 leitos de enfermaria, sendo 01 exclusivo e rotativo para hemodiálise/diálise, 10 (dez) leitos de estabilização e 10 (dez) leitos de clínica cirúrgica, totalizando 55 (cinquenta e cinco) leitos, de acordo com o cronograma estabelecido em Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo. A manutenção do Hospital Municipal Sorocabana tem fundamento na Portaria SMS nº 431 de 21 de setembro 2021, que dispõe que as Coordenadorias Regionais de Saúde ficam autorizadas a adequar o foco assistencial dos leitos de UTI, Enfermária e equipamentos hospitalares implementados no âmbito dos contratos de gestão durante a situação de emergência relacionada à pandemia da COVID-19 às reais necessidades da Rede Assistencial de Saúde Municipal para o período pós pandemia, consoante diretrizes da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, durante o período de 01º de setembro a 31 de dezembro de 2023, desde que haja a devida prestação de contas.	-	-	R\$ 23.440.745,85
TOTAL MENSAL		R\$ 22.278.715,29	R\$ 22.301.161,86	R\$ 23.600.235,23
TOTAL DO TRIMESTRE - CUSTEIO			R\$ 68.180.112,38	

UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO				
Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Julho	Agosto	Setembro
147/2023	Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas de CUSTEIO, com utilização de saldo do Contrato, durante o período de agosto de 2023, com a inclusão de RH para adequação das farmácias nas unidades: UBS Vila Jaguará, UBS Parque da Lapa, UBS Vila Anglo, UBS Vila Anastácio, UBS Jardim Vera Cruz, UBS Vila Romana e AMA Vila Nova Jaguaré, no Contrato de Gestão NºR007/2015-SMS.G, desde que haja a devida prestação de contas.	-	R\$ 58.220,98	-
TOTAL MENSAL		R\$ 0,00	R\$ 58.220,98	R\$ 0,00
TOTAL DO TRIMESTRE - UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO			R\$ 58.220,98	

CUSTEIO DO TRIMESTRE - TOTAL GERAL	R\$ 68.238.333,36
---	--------------------------

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe Mínima	
Mês de Referência	Valor do Desconto
Julho	R\$ 187.984,14
Agosto	R\$ 254.868,42
Setembro	R\$ 237.216,05
Total	R\$ 680.068,61

Assinaturas

Validado,

OSS: Antonio Ferreira Seoane

OSS: Fernando Lino

OSS: Bruno Bartu Gallo

CRS: Valéria Cristina Silva Franzese

STS: Ana Patrícia Carneiro Gonçalves Bezerra

CPCSS (coordenadora CTA): Mariana Pereira Dermindo

CPCSS: Tamires Wedekim de Toledo

CPCSS - DAFIN: Fabiana de Jesus França Vilioti

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.

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 R007/2023: 6018.2023/0000330-0, 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.

Informamos que a assinatura deste documento ocorreu digitalmente e constará na informação seguinte a este arquivo, no processo SEI assistencial de referência. Assim, esta deve ser entendida como parte integrante da ata de CTA.



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 6018.2023/0003887-2

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 108479139

São Paulo, 12 de agosto de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ATA da CTA DO 3º TRIMESTRE DE 2023 DO CG R007/2015 DA REDE ASSISTENCIAL DA STS Lapa/Pinheiros (Lapa) - ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE Associação Saúde da Família realizada no dia 12/08/2024 conforme doc. SEI 108478937, estando assim validada e, acordada por todos os representantes que assinam este documento.



FERNANDO FREIRE LINO
usuário externo - Cidadão
Em 13/08/2024, às 08:10.



BRUNO BARTU GALLO
usuário externo - Cidadão
Em 13/08/2024, às 08:48.



Fabiana de Jesus França Vilioti
Diretor(a) I
Em 13/08/2024, às 12:35.



ANTONIO FERREIRA SEOANE
usuário externo - Cidadão
Em 14/08/2024, às 14:49.



Mariana Pereira Dermindo
Assessor(a) III
Em 26/08/2024, às 14:53.



Tamires Wedekim de Toledo
Diretor(a) I
Em 27/08/2024, às 12:39.



Leandro Mulford Pedroso
Assessor(a) Técnico(a) II
Em 27/08/2024, às 14:15.



Ana Patricia Carneiro Gonçalves Bezerra
Supervisor(a)

Em 28/08/2024, às 07:38.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **108479139** e o código CRC **393F55E4**.



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 6018.2023/0003887-2

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 109579883

São Paulo, 29 de agosto de 2024.

Justifica-se a ausência da assinatura da ATA CTA 3º Trimestre de 2023 (doc. SEI nº 108479139) pela representante da CRS-O VALÉRIA CRISTINA SILVA FRANZESE, devido a sua aposentadoria, conforme registrado no Processo SEI 6018.2024/0077473-2, documento SEI nº 108413988. A CRS-O indicou o Sr. Leandro Mulford Pedroso - RF: 746.347.2 para assinatura da ata em cumprimento da formalidade.



Mariana Pereira Dermindo

Assessor(a) III

Em 29/08/2024, às 16:06.



Tamires Wedekim de Toledo

Diretor(a) I

Em 30/08/2024, às 08:58.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **109579883** e o código CRC **B1690FE2**.
