

**REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO**

CG:	R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA
CRS:	Coordenadoria Regional Leste
STS:	Supervisão Técnica de Saúde São Miguel e Supervisão Técnica de Saúde Itaim Paulista
OS:	Casa de Saúde Santa Marcelina
Local:	Rua Doutor Siqueira Campos, 172, Liberdade - São Paulo - SP - CEP: 01509-020. Sala de Reuniões 15, 8º andar - CPCSS / SMS.G - Via Teams
Data:	18/10/2024, sexta-feira às 10:00h
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 6018.2023/0003864-3 Assistencial / 6018.2023/0000341-6 Financeiro WEBSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 25/09/2024

**INFORMES GERAIS**

A avaliação do 1º 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 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 de Apostilamento 025/2023:** Aquisição de Coletor de Urina, sistema Fechado, Descartável, Estéril, 2000ml. (08/02/2023)

**Termo Aditivo Nº 115/2023:** Aprovação de Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para adequações na UBS JARDIM HELENA nos períodos de 01/02/2023 a 28/02/2023 e 01/04/2023 a 30/04/2023

**Termo Aditivo Nº 116/2023:** Aprovação de Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para Avanço Saúde Mulher no Período de 01/03/2023 a 31/03/2023

**Termo Aditivo Nº 117/2023:** Aprovação de Novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/01/2023 a 31/01/2023

**Termo Aditivo Nº 120/2023:** Aprovação de Novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/02/2023 a 30/04/2023

**Termo Aditivo Nº 131/2023:** Aprovação de Novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário - Tablets e dados móveis (covisa) - para o período de 01/03/2023 a 31/08/2023

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
<b>ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA</b>																		
N° VISITAS DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	151308	161600	93,63%	139705	161600	86,45%	158175	161600	97,88%	449188	484800	92,65%	449188	484800	92,65%	449188	484800	92,65%
N° VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	8412	9888	85,07%	7509	9888	75,94%	8965	9888	90,67%	24886	29664	83,89%	24886	29664	83,89%	24886	29664	83,89%
N° ATIVIDADE COLETIVA PICS	616	901	68,37%	491	901	54,50%	712	901	79,02%	1819	2703	67,30%	1819	2703	67,30%	1819	2703	67,30%
N° ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	1363	1330	102,48%	1098	1330	82,56%	1774	1330	133,38%	4235	3990	106,14%	4235	3990	106,14%	4235	3990	100,00%
N° CONSULTA ENFERMEIRO CB	0	144	0,00%	144	144	100,00%	665	144	461,81%	665	432	153,94%	665	432	153,94%	432	432	100,00%
N° CONSULTA MÉDICA ESF	56444	63396	89,03%	51357	63812	80,48%	69052	63812	108,21%	176853	191020	92,58%	176853	191020	92,58%	176853	191020	92,58%
N° CONSULTA MÉDICA PSQUIATRA	63	1728	3,65%	396	1728	22,92%	741	1728	42,94%	1200	4674	25,67%	1200	4674	25,67%	1200	4674	25,67%
N° CONSULTA OFTALMOLOGIA	228	575	39,65%	301	575	52,35%	194	575	33,74%	723	1725	41,91%	723	1725	41,91%	723	1725	41,91%
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	1933	1464	132,04%	1503	1464	102,66%	1773	1464	121,11%	5209	4392	118,60%	5209	4392	118,60%	4392	4392	100,00%
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	588	350	168,00%	544	350	155,43%	837	350	239,14%	1969	1050	187,52%	1969	1050	187,52%	1050	1050	100,00%
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO	952	1200	79,33%	1002	1200	83,50%	1008	1200	84,00%	2962	3600	82,28%	2962	3600	82,28%	2962	3600	82,28%
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	1936	1090	177,61%	1568	1090	143,85%	2199	1090	201,74%	5703	3270	174,40%	5703	3270	174,40%	3270	3270	100,00%
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	747	860	86,86%	548	860	63,72%	714	860	83,02%	2009	2580	77,87%	2009	2580	77,87%	2009	2580	77,87%
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO	0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		2067	2416	85,55%	2067	2416	85,55%	2067	2416	85,55%	2067	2416	85,55%
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	1869	1260	148,33%	1565	1260	124,21%	1949	1260	154,68%	5383	3780	142,41%	5383	3780	142,41%	3780	3780	100,00%
N° CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	2063	1324	155,82%	1738	1324	131,27%	2170	1324	163,90%	5971	3972	150,33%	5971	3972	150,33%	3972	3972	100,00%
N° CONSULTAS ENFERMEIRO ESF	25285	27225	92,87%	23132	27225	84,97%	31026	27225	113,96%	79443	81675	97,27%	79443	81675	97,27%	79443	81675	97,27%
N° CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	308	261	118,01%	292	261	111,88%	390	261	145,43%	990	783	126,44%	990	783	126,44%	783	783	100,00%
N° CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF	11953	11422	104,65%	10393	11422	90,99%	14048	11422	122,99%	36394	34266	106,21%	36394	34266	106,21%	34266	34266	100,00%
N° CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF II	233	220	105,91%	191	220	86,82%	304	220	138,18%	728	660	110,30%	728	660	110,30%	660	660	100,00%
N° CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		2994	2448	122,30%	2994	2448	122,30%	2994	2448	122,30%	2448	2448	100,00%
N° GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	296	360	82,22%	240	360	66,67%	297	360	82,50%	833	1080	77,13%	833	1080	77,13%	833	1080	77,13%
N° GRUPO EDUCADOR FÍSICO	659	1406	46,87%	574	1406	40,83%	838	1406	59,60%	2071	4218	49,10%	2071	4218	49,10%	2071	4218	49,10%
N° GRUPO FARMACÊUTICO	93	200	46,50%	101	200	50,50%	118	200	59,00%	312	600	52,00%	312	600	52,00%	312	600	52,00%
N° GRUPO FISIOTERAPEUTA	578	690	83,77%	428	690	62,03%	597	690	86,52%	1603	2070	77,44%	1603	2070	77,44%	1603	2070	77,44%
N° GRUPO FONOAUDIÓLOGO	269	560	48,04%	231	560	41,25%	322	560	57,50%	822	1680	48,93%	822	1680	48,93%	822	1680	48,93%
N° GRUPO NUTRICIONISTA	609	840	72,50%	561	840	66,79%	676	840	80,48%	1846	2520	73,25%	1846	2520	73,25%	1846	2520	73,25%
N° GRUPO PSICÓLOGO	649	880	73,75%	514	880	58,41%	669	880	76,02%	1832	2640	69,39%	1832	2640	69,39%	1832	2640	69,39%
N° GRUPO PSQUIATRA	0	#DIV/0!		0	#DIV/0!		59	40	147,50%	59	40	147,50%	59	40	147,50%	40	40	100,00%
N° TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR CB	84	39	215,38%	50	39	128,21%	59	39	151,28%	193	117	164,96%	193	117	164,96%	117	117	100,00%
N° TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR ESF	2150	1724	124,71%	2010	1724	116,59%	2424	1724	140,60%	6584	5172	127,30%	6584	5172	127,30%	5172	5172	100,00%
N° TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR ESF II	41	33	124,24%	33	33	100,00%	58	33	175,76%	141	99	142,42%	141	99	142,42%	99	99	100,00%
N° TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CB	3	12	25,00%	42	12	350,00%	7	12	58,33%	6	36	44,44%	6	36	44,44%	6	36	44,44%
N° TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF	357	476	75,00%	312	476	65,55%	380	476	79,83%	1049	1428	73,46%	1049	1428	73,46%	1049	1428	73,46%
N° TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF II	5	9	55,56%	8	9	88,89%	5	9	55,56%	18	27	66,67%	18	27	66,67%	18	27	66,67%
<b>TOTAL</b>	<b>272094</b>	<b>293467</b>	<b>92,72%</b>	<b>248411</b>	<b>293883</b>	<b>84,53%</b>	<b>308265</b>	<b>298277</b>	<b>103,35%</b>	<b>828770</b>	<b>885627</b>	<b>93,58%</b>	<b>828770</b>	<b>885627</b>	<b>93,58%</b>	<b>816023</b>	<b>885627</b>	<b>92,14%</b>

DÉFICIT EQUIPE I	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>PROFISSIONAL</b>				
<b>STS São Miguel</b>				
DENTISTA/40H	1			1
DENTISTA / 20H		1	1	2
AGENTE COMUNITÁRIO/40H	3	1		4
MÉDICO GENERALISTA/40H	7,35	6,23	4,12	17,70
MÉDICO PSQUIATRA/20H	1	2,75	0,1	3,85
ENFERMEIRO/40H	1	2		3
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H	1	1	1	3
FISIOTERAPEUTA/20H	1	1		2
FONOAUDIÓLOGO/20H	1	1	2	4
<b>STS São Miguel - Equipe Administrativa</b>				
TECNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO/44H	1	1	1	3
Jovem Aprendiz/30h	26	24	24	74
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	3	3	3	9
TECNICO DE FARMACIA/40H	1	1		2
<b>STS Itaim Paulista</b>				
MÉDICO GENERALISTA/40H	7,35	6,23	4,17	17,75
DENTISTA/40H	1	1		2
ENFERMEIRO ESF/40H	1	1	1	3
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H	2	3	5	10
MÉDICO OFTALMOLOGISTA/12H	3	2	5	10
FONOAUDIÓLOGO/40H	1	2	2	5
FONOAUDIÓLOGO/20H	1	3	2	6
MÉDICO PSQUIATRA/12H	6	2	1,5	9,5
FARMACÊUTICO/40H	1			1
FISIOTERAPEUTA/20H	1	1	1	3
FISIOTERAPEUTA/30H	1	1	1	3
ASSISTENTE SOCIAL/30H	1	1	1	3
<b>STS Itaim Paulista - Equipe administrativa</b>				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H		2		2
AGENTE DE PROMOÇÃO AMBIENTAL/40H		1		1
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H		1	2	3
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>73,7</b>	<b>68,4</b>	<b>61,89</b>	<b>203,99</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS CUJA REPOSIÇÃO NÃO ESTÁ PREVISTA NO PLANO DE TRABALHO DA OSS	UBS SANTA RITA			
STS ITAIM PAULISTA	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
MÉDICO GENERALISTA/40H P/M	1	1	1	3
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

A linha de serviço atingiu **91,94%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS. Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 dos RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste mantendo através do ofício nº 1210/2024 que segue junto ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI 112087195). As demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI 112087351

T.A.S em acompanhamento desde a última CTA:  
 Termo Aditivo N° 105/2022 – SMS/NTCCS: Quanto ao objeto deste TA e a aquisição de equipamentos e mobiliários no Projeto de Intervenção Local UBS Jd. Lapena: **Mobiliários planejados (marcenaria): itens entregues na unidade.**  
 Termo Aditivo N° 112/2022 – SMS/NTCCS: Quanto ao objeto deste TA e a conclusão da reforma e adequação na UBS Vila Curupú: **Obra não iniciada, com previsão de início para janeiro de 2025 (o atraso ocorreu devido a inauguração da UPA, início de novos serviços, alteração de endereços de alguns equipamentos do contrato)**

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS. G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAAS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%	
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional STS ITAIM	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %								
<b>UBS MISTA</b>																				
Nº VISITA DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	3084	3000	102,80%	2555	3000	85,17%	3179	3000	105,97%	8818	9000	97,98%				8818	9000	97,98%	97,98%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	168	192	87,50%	95	192	49,48%	106	192	55,21%	369	576	64,06%				369	576	64,06%	64,06%	
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	0	28	0,00%		28	0,00%		28	0,00%	0	84	0,00%				0	84	0,00%	0,00%	
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	0	40	0,00%		40	0,00%		40	0,00%	0	120	0,00%				0	120	0,00%	0,00%	
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	466	579	80,48%	326	579	56,30%	439	579	75,82%	1231	1737	70,87%	3	263	789	1231	948	129,85%	100,00%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO CB	179	144	124,31%	177	144	122,92%	377	144	261,81%	733	432	169,68%				733	432	169,68%	100,00%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO ESF	464	540	85,93%	412	540	76,30%	474	540	87,78%	1350	1620	83,33%				1350	1620	83,33%	83,33%	
Nº CONSULTA GO	255	316	80,70%	222	316	70,25%	309	316	97,78%	786	948	82,91%				786	948	82,91%	82,91%	
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	1188	1248	95,19%	1036	1248	83,01%	1363	1248	109,21%	3587	3744	95,81%				3587	3744	95,81%	95,81%	
Nº CONSULTA PEDIATRA	174	263	66,16%	195	263	74,14%	340	263	129,28%	709	789	89,86%				709	789	89,86%	89,86%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO	0	48	0,00%	51	48	106,25%	45	48	93,75%	96	144	66,67%				96	144	66,67%	66,67%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO	33	0	#DIV/0!	34	0	#DIV/0!	58	48	120,83%	125	48	260,42%				125	48	260,42%	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	53	87	60,92%	44	87	50,57%	138	87	158,62%	235	261	90,04%				235	261	90,04%	90,04%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF	171	192	89,06%	133	192	69,27%	138	192	71,88%	442	576	76,74%				442	576	76,74%	76,74%	
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO CB	48	10	480,00%	31	10	310,00%	33	10	330,00%	112	30	373,33%				112	30	373,33%	100,00%	
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	17	0	#DIV/0!	31	0	#DIV/0!	51	48	106,25%	99	48	206,25%				99	48	206,25%	100,00%	
Nº GRUPO FARMACÊUTICO	0	8	0,00%		8	0,00%	3	8	37,50%	3	24	12,50%				3	24	12,50%	12,50%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR CB	4	13	30,77%	3	13	23,08%	22	13	169,23%	29	39	74,36%				29	39	74,36%	74,36%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR ESF	34	29	117,24%	33	29	113,79%	22	29	75,86%	89	87	102,30%				89	87	102,30%	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PRÓTESE CB	0	4	0,00%		4	0,00%	3	4	75,00%	3	12	25,00%				3	12	25,00%	25,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PRÓTESE ESF	0	8	0,00%		8	0,00%	3	8	37,50%	3	24	12,50%				3	24	12,50%	12,50%	
<b>TOTAL</b>	<b>6338</b>	<b>6749</b>	<b>93,91%</b>	<b>5378</b>	<b>6749</b>	<b>79,69%</b>	<b>7103</b>	<b>6845</b>	<b>103,77%</b>	<b>18819</b>	<b>20343</b>	<b>92,51%</b>	<b>3,0</b>	<b>263</b>	<b>789</b>	<b>18819</b>	<b>19554</b>	<b>96,24%</b>	<b>92,17%</b>	

DÉFICIT EQUIPE I	UBS MISTA			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
STS Itaim Paulista				
MÉDICO CLÍNICO/20H	1	1	1	3
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			<b>3</b>

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

A linha de serviço atingiu **92,17%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).





R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	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	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %					
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO																	
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	119	120	99,17%	122	120	101,67%	121	120	100,83%	362	360	100,28%	362	360	100,56%	100,00%	
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>120</b>	<b>99,17%</b>	<b>122</b>	<b>120</b>	<b>101,67%</b>	<b>121</b>	<b>120</b>	<b>100,83%</b>	<b>362</b>	<b>360</b>	<b>100,56%</b>	<b>362</b>	<b>360</b>	<b>100,56%</b>	<b>100,00%</b>	

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

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

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

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

DÉFICIT EQUIPE II PLANTÃO	AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>STS SÃO MIGUEL</b>				
MÉDICO CLÍNICO/12H	4	1		5
MÉDICO PEDIATRA/12H		1	4	5
<b>TOTAL DE PLANTÕES</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>10</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

Houve déficit de equipe.

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametização 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 %							
<b>HD - HOSPITAL DIA REDE HORA CERTA</b>																			
AIH - AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITAL	443	400	110,75%	461	400	115,25%	356	400	89,00%	1260	1200	105,00%	1260	1200	105,00%	1200	1200	100,00%	
BPA - BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL	847	504	168,06%	752	504	149,21%	418	504	82,94%	2017	1512	133,40%	2017	1512	133,40%	1512	1512	100,00%	
Nº TOTAL CONSULTA - HORA CERTA	11428	12096	94,48%	11228	11472	97,87%	13244	11472	115,45%	35900	35040	102,45%	35900	35040	102,45%	35040	35040	100,00%	
<b>TOTAL</b>	<b>12718</b>	<b>13000</b>	<b>97,83%</b>	<b>12441</b>	<b>12376</b>	<b>100,53%</b>	<b>14018</b>	<b>12376</b>	<b>113,27%</b>	<b>39177</b>	<b>37752</b>	<b>103,77%</b>	<b>39177</b>	<b>37752</b>	<b>103,77%</b>	<b>37752</b>	<b>37752</b>	<b>100,00%</b>	

DÉFICIT EQUIPE I PROFISSIONAL	HD - HOSPITAL DIA REDE HORA CERTA			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>STS São Miguel</b>				
ENFERMEIRO/36H	5			5
MÉDICO NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO/12H	2	2	2	6
MÉDICO MASTOLOGISTA/ PTGI/12H			0,5	0,5
MÉDICO PROCTOLOGISTA/12H			1	1
MÉDICO UROLOGISTA/12H			0,5	0,5
MÉDICO REUMATOLOGISTA/12H			1	1
MÉDICO ORTOPEDISTA/12H				0
FARMACÊUTICO DIURNO/36H				0
MÉDICO ESPECIALISTA (AMBULATÓRIO)/12H	2	1,5		3,5
MÉDICO CIRURGIA/12H	2	2	4	8
MÉDICO CARDIOLOGISTA/12H		1		1
MÉDICO CIRURGIA PLÁSTICA/12H		2	2	4
MÉDICO NEFROLOGISTA/12H		1	1	2
<b>HD SÃO MIGUEL - EQUIPE ADMINISTRATIVA</b>				
JOVEM APRENDIZ/30H	8	8	8	24
ORIENTADOR DE FLUXO/40H	4	4	4	12
ORIENTADOR DE FLUXO/36H	1	1	1	3
<b>STS Itaim Paulista</b>				
MÉDICO CARDIOLOGISTA/12H	2	2	1	5
MÉDICO ORTOPEDISTA/12H			2	2
MÉDICO NEUROLOGISTA/12H	2	1		3
MÉDICO ESPECIALISTA (AMBULATÓRIO) /12H				0
MÉDICO ESPECIALISTA (CIRURGIA) /12H				0
MÉDICO DERMATOLOGISTA/12H				0
MÉDICO REUMATOLOGISTA/12H	1	1	1	3
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>29</b>	<b>26,5</b>	<b>29</b>	<b>84,5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS CUJA REPOSIÇÃO NÃO ESTÁ PREVISTA NO PLANO DE TRABALHO DA OSS PROFISSIONAL	HD			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
MÉDICO OTORRINO/20H	0	1	1	2
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

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

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

T.A.s em acompanhamento desde a última CTA:

Termo Aditivo Nº 102/2022 – SMS/NTCSS: Quanto ao objeto deste TA e a aquisição dos equipamentos e mobiliários previstos no Projeto de Intervenção Local – Unidade Hospitalar São Miguel Dr. Tito Lopes da Silva: **A aquisição do ar condicionado central está pendente, pois depende de adequação que está sendo tratada pelas áreas de Arquitetura e Engenharia.** Os demais itens foram entregues na unidade.

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	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	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %					
<b>SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO</b>																	
Nº NASOFIBROSCOPIA	25	20	125,00%	28	20	140,00%	24	20	120,00%	77	60	128,33%	77	60	128,33%	100,00%	
Nº BIOPSIA	122	80	152,50%	145	80	181,25%	136	80	170,00%	403	240	167,92%	403	240	167,92%	100,00%	
Nº COLONO/ENDO/RETOSSIGMOIDOSCOPIA	198	160	123,75%	187	160	116,88%	175	160	109,38%	560	480	116,67%	560	480	116,67%	100,00%	
Nº ECOCARDIOGRAFIA	1002	1452	69,01%	1403	1452	96,63%	1779	1452	122,52%	4184	4356	96,05%	4184	4356	96,05%	96,05%	
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	228	200	114,00%	133	200	66,50%	219	200	109,50%	580	600	96,67%	580	600	96,67%	96,67%	
Nº ESPIROMETRIA	545	500	109,00%	338	500	67,60%	319	500	63,80%	1202	1500	80,13%	1202	1500	80,13%	80,13%	
Nº HOLTER	759	440	172,50%	714	440	162,27%	801	440	182,05%	2274	1320	172,27%	2274	1320	172,27%	100,00%	
Nº M.A.P.A	215	100	215,00%	240	100	240,00%	211	100	211,00%	666	300	222,00%	666	300	222,00%	100,00%	
Nº M.A.P.A.	215	170	126,47%	216	170	127,06%	223	170	131,18%	654	510	128,24%	654	510	128,24%	100,00%	
Nº MAMOGRAFIA	587	600	97,83%	597	600	99,50%	650	650	100,00%	1834	1850	99,14%	1834	1850	99,14%	99,14%	
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	389	255	152,55%	416	355	117,18%	401	355	112,96%	1206	965	124,97%	1206	965	124,97%	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER VASCULAR	700	616	113,64%	859	616	139,45%	818	616	132,79%	2377	1848	128,63%	2377	1848	128,63%	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	255	150	170,00%	183	150	122,00%	182	150	121,33%	620	450	137,78%	620	450	137,78%	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	2103	2742	76,70%	2758	2742	100,58%	4221	2892	145,95%	9082	8376	108,43%	9082	8376	108,43%	100,00%	
<b>TOTAL</b>	<b>7343</b>	<b>7485</b>	<b>98,10%</b>	<b>8217</b>	<b>7585</b>	<b>108,33%</b>	<b>10159</b>	<b>7785</b>	<b>130,49%</b>	<b>25719</b>	<b>22855</b>	<b>112,53%</b>	<b>25719</b>	<b>22855</b>	<b>112,53%</b>	<b>97,79%</b>	

LIVRE DEMANDA	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	TOTAL REALIZADO
<b>APOIO DIAGNÓSTICO</b>				
Nº RAO X - HOSPITAL DIA ITAIM PAULISTA	1702	1336	1894	4932
Nº RAO X - HOSPITAL DIA - SAO MIGUEL DR TITO LOPES DA SILVA	1637	1486	1888	5011
<b>TOTAL RAO X</b>	<b>3339</b>	<b>2822</b>	<b>3782</b>	<b>9943</b>

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

A linha de serviço atingiu **97,79%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção.

TA116/23 - AVANÇA SAÚDE MULHER MAR/23 aglutinação do nº de ultrassom de mamas e Nº ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL em nº ultrassonografia geral.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAAS										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 %							
<b>CER II - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II</b>																			
Nº PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO	1431	1400	102,21%	1472	1400	105,14%	1407	1400	100,50%	4310	4200	102,62%	4310	4200	102,62%	4200	4200	100,00%	
Nº PACIENTES NOVOS	207	140	147,86%	265	140	189,29%	259	140	185,00%	731	420	174,05%	731	420	174,05%	420	420	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER	226	270	83,70%	178	270	65,93%	338	270	125,19%	742	810	91,60%	742	810	91,60%	742	810	91,60%	
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER	598	720	83,06%	614	720	85,28%	570	720	79,17%	1782	2160	82,50%	1782	2160	82,50%	1782	2160	82,50%	
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER	1656	1350	122,67%	1749	1350	129,56%	1893	1350	140,22%	5298	4050	130,81%	5298	4050	130,81%	4050	4050	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER	1230	1440	85,42%	1188	1440	82,50%	1548	1440	107,50%	3966	4320	91,81%	3966	4320	91,81%	3966	4320	91,81%	
Nº PROCEDIMENTOS NEUROLOGISTA - CER	108	120	90,00%	53	120	44,17%	152	120	126,67%	313	360	86,94%	313	360	86,94%	313	360	86,94%	
Nº PROCEDIMENTOS NUTRI - CER	361	360	100,28%	373	360	103,61%	389	360	108,06%	1123	1080	103,98%	1123	1080	103,98%	1080	1080	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS ORTOPEDISTA - CER	141	120	117,50%	94	120	78,33%	172	120	143,33%	407	360	113,06%	407	360	113,06%	360	360	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER	1323	1440	91,88%	2103	1440	146,04%	1486	1440	103,19%	4912	4320	113,70%	4912	4320	113,70%	4320	4320	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS PSICOPEDAGOGO - CER	340	360	94,44%	251	360	69,72%	443	360	123,06%	1034	1080	95,74%	1034	1080	95,74%	1034	1080	95,74%	
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER	382	675	56,59%	388	675	57,48%	555	675	82,22%	1325	2025	65,43%	1325	2025	65,43%	1325	2025	65,43%	
<b>CER IV - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO IV</b>																			
Nº PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO/TERAPIA	147	1150	12,78%	1117	1150	97,13%	1531	1150	133,13%	2795	3450	81,01%	2795	3450	81,01%	2795	3450	81,01%	
Nº PACIENTES NOVOS	139	140	99,29%	110	140	78,57%	14	140	10,00%	263	420	62,62%	263	420	62,62%	263	420	62,62%	
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER	270	270	100,00%	304	270	112,59%	319	270	118,15%	893	810	110,25%	893	810	110,25%	810	810	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER	195	360	54,17%	344	360	95,56%	366	360	101,67%	905	1080	83,80%	905	1080	83,80%	905	1080	83,80%	
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER	880	810	108,64%	1200	810	148,15%	1415	810	174,69%	3495	2430	143,83%	3495	2430	143,83%	2430	2430	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER	2328	1170	198,97%	0	1170	0,00%	2330	1170	199,15%	4658	3510	132,71%	4658	3510	132,71%	3510	3510	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS NEUROLOGISTA - CER	138	120	115,00%	112	120	93,33%	211	120	175,83%	461	360	128,06%	461	360	128,06%	360	360	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS NUTRI - CER	221	180	122,78%	38	180	21,11%	215	180	119,44%	474	540	87,78%	474	540	87,78%	474	540	87,78%	
Nº PROCEDIMENTOS OTOLINGUISTAS - CER	246	120	205,00%	246	120	205,00%	405	120	337,50%	897	360	249,17%	897	360	249,17%	360	360	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS ORTOPEDISTA - CER	108	120	90,00%	146	120	121,67%	149	120	124,17%	403	360	111,94%	403	360	111,94%	360	360	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS OTORRINO - CER	214	120	178,33%	183	120	152,50%	209	120	174,17%	606	360	168,33%	606	360	168,33%	360	360	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER	536	360	148,89%	520	360	144,44%	418	360	116,11%	1474	1080	136,48%	1474	1080	136,48%	1080	1080	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER	1113	855	130,18%	686	855	80,23%	1005	855	117,54%	2804	2565	109,32%	2804	2565	109,32%	2565	2565	100,00%	
<b>Nº PROCEDIMENTO POR PACIENTE - CER II e CER IV</b>																			
	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	
<b>TOTAL</b>	<b>14538</b>	<b>14170</b>	<b>102,60%</b>	<b>13739</b>	<b>14175</b>	<b>96,92%</b>	<b>17804</b>	<b>14175</b>	<b>125,60%</b>	<b>46076</b>	<b>42515</b>	<b>108,38%</b>	<b>46076</b>	<b>42515</b>	<b>108,38%</b>	<b>39869</b>	<b>42515</b>	<b>93,78%</b>	

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS		
	REAL	PREV.	%
<b>CER II - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II</b>			
Nº PROCEDIMENTO POR PACIENTE	8	20	40,00%
<b>CER IV - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO IV</b>			
Nº PROCEDIMENTO POR PACIENTE	5	20	25,00%
<b>1º Trimestre</b>			

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	MONITORAMENTO		
	REAL	PREV.	%
<b>CER II e CER IV</b>			
Nº PROCEDIMENTO POR PACIENTE	4,5	5	90,00%
<b>1º Trimestre</b>			

DÉFICIT EQUIPE I	CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO				
	PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>CER IV SÃO MIGUEL</b>					
MÉDICO FISIATRA/20H	1				1
FONOAUDIÓLOGO/20H	1	1	1		3
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H	2	1	1		4
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H				1	1
<b>CER IV SÃO MIGUEL - EQUIPE ADMINISTRATIVA</b>					
JOVEM APRENDIZ/30H				3	3
<b>CER II JARDIM CAMARGO NOVO</b>					
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H	1	1	1		3
MÉDICO NEUROLOGISTA/20H		0,5	0,5		1
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO/40H					0
FONOAUDIÓLOGO/40H	2	2	2		6
<b>CER III JD CAMPOS</b>					
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	1	1	0		2
FONOAUDIÓLOGO/40H					0
MÉDICO NEUROLOGISTA/20H		0,5			0,5
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>9,5</b>		<b>24,5</b>
<b>TOTAL</b>				<b>1º Trimestre</b>	

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

A linha de serviço atingiu 93,78% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS. Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI 112087195). As demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI 112087351

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 117 e 120/2023, conforme a portaria nº 333/2022, registram o indicador "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 do indicador de acordo com o estabelecido nos TAs supracitados, 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 dos indicadores que apresentam essa problemática, 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 PROCEDIMENTO POR PACIENTE" deverá ser corrigidas nos próximos TA, após a publicação da NT nº 024/2024, em 08/02/2024, 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.

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
<b>SRT - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO</b>													
Nº MORADORES / Nº DE LEITOS RT	37	36	102,78%	37	36	102,78%	37	36	102,78%	111	108	102,78%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>102,78%</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>102,78%</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>102,78%</b>	<b>111</b>	<b>108</b>	<b>102,78%</b>	<b>100,00%</b>

DÉFICIT EQUIPE I	SRT - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>STS Itaim Paulista</b>				
COORDENADOR/40H		1	1	2
<b>STS Itaim Paulista - Equipe administrativa</b>				
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO/36H			1	1
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

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

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
<b>APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA</b>													
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELO PROGRAM. ACOMP.PESSOA DEF.	503	240	209,58%	450	240	187,50%	522	240	217,50%	1475	720	204,86%	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ACOMPANHANTE APD	844	972	86,83%	797	972	82,00%	1014	972	104,32%	2655	2916	91,05%	91,05%
Nº PROCEDIMENTOS EQUIPE MULTI APD	534	615	86,83%	510	615	82,93%	602	615	97,89%	1646	1845	89,21%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>1881</b>	<b>1827</b>	<b>102,96%</b>	<b>1757</b>	<b>1827</b>	<b>96,17%</b>	<b>2138</b>	<b>1827</b>	<b>117,02%</b>	<b>5776</b>	<b>5481</b>	<b>105,38%</b>	<b>94,97%</b>

DÉFICIT EQUIPE I	APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>APD CAMPOS</b>				
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H		1	1	2
<b>APD SÃO MIGUEL</b>				
FONOAUDIÓLOGO/40H	1	1	1	3
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	1	1	1	3
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO/40H		1		1
<b>APD SÃO MIGUEL - EQUIPE ADMINISTRATIVA</b>				
JOVEM APRENDIZ/30H	1	1	1	3
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	1	1		2
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			<b>14</b>

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

A linha de serviço atingiu 94,97 % da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAASS											Trava 100%	
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.		TOTAL %
<b>CAPS II ADULTO</b>													
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	96	60	160,00%	56	60	93,33%	106	60	176,67%	258	180	143,33%	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)			#DIV/0!	4	4	100,00%	6	4	150,00%	10	8	125,00%	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA			#DIV/0!	32	30	106,67%	41	30	136,67%	73	60	121,67%	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	1126	440	255,91%	1007	440	228,86%	1207	440	274,32%	3340	1320	253,03%	100,00%
<b>CAPS II ÁLCOOL E DROGAS</b>													
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	0	30	0,00%	0	30	0,00%	1	30	3,33%	1	90	1,11%	1,11%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)			#DIV/0!	0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	2	0,00%	0,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA			#DIV/0!	0	15	0,00%	0	15	0,00%	0	30	0,00%	0,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	330	190	173,68%	310	190	163,16%	342	190	180,00%	982	570	172,28%	100,00%
<b>CAPS II INFANTO JUVENIL</b>													
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	56	30	186,67%	36	30	120,00%	57	30	190,00%	149	90	165,56%	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)			#DIV/0!	0	1	0,00%	2	1	200,00%	2	2	100,00%	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA			#DIV/0!	20	15	133,33%	37	15	246,67%	57	30	190,00%	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	300	155	193,55%	289	155	186,45%	344	155	221,94%	933	465	200,65%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>1908</b>	<b>905</b>	<b>210,83%</b>	<b>1754</b>	<b>971</b>	<b>180,64%</b>	<b>2143</b>	<b>971</b>	<b>220,70%</b>	<b>5805</b>	<b>2847</b>	<b>203,90%</b>	<b>95,75%</b>

"Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" E "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" SÃO MIGUEL	QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS		
	Janeiro		
	REAL	PREV.	%
<b>CAPS II Adulto</b>			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	6	2	300,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	37	2	1850,00%
<b>CAPS II ÁLCOOL E DROGAS</b>			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	0	1	0,00%
<b>CAPS II INFANTO JUVENIL</b>			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	25	1	2500,00%
<b>TOTAL</b>			<b>1º Trimestre</b>

"Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" E "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" ITAIM PAULISTA	MONITORAMENTO		
	Janeiro		
	REAL	PREV.	%
<b>CAPS II Adulto</b>			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	4	4	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	0	30	0,00%
<b>CAPS II AD</b>			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	0	15	0,00%
<b>CAPS II INFANTO JUVENIL</b>			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	23	15	153,33%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)			#DIV/0!
<b>TOTAL</b>			<b>1º Trimestre</b>

DÉFICIT EQUIPE I	CAPS II ADULTO			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>PROFISSIONAL</b>				
<b>CAPS II Adulto São Miguel</b>				
TERAPEUTA OCUPACIONAL/40H	1			1
<b>CAPS II Adulto Itaim Paulista</b>				
MÉDICO PSQUIATRA/20H	0,6	0,6		1,2
PSICÓLOGO/40H	2			2
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H	2	2	2	6
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	2			2
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H		1	1	2
<b>CAPS AD II J NELIA</b>				
MÉDICO PSQUIATRA/20H	1,5	1		2,5
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H	1	1	1	3
<b>CAPS II ITAIM PAULISTA</b>				
MÉDICO PSQUIATRA/40H	0,5	0,25	0,25	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H		1	1	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	2	1	1	4
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H	1			1
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>13,6</b>	<b>7,85</b>	<b>6,25</b>	<b>27,7</b>
<b>TOTAL</b>				<b>1º Trimestre</b>

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

A linha de serviço atingiu 95,75% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos débitos de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

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 117, conforme a portaria nº 333/2022, registrou os indicadores "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" para os CAPS II ADULTO, CAPS II ÁLCOOL E DROGAS, 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 reconhece 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 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 120/23, após a publicação da NT N001/23

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

T.A.s em acompanhamento desde a última CTA:

Termo Aditivo Nº 108/2022 – SMS/NTCCS: Quanto ao objeto deste TA e a aquisição dos equipamentos assistenciais e administrativos previstos para a unidade CAPS ADULTO II SÃO MIGUEL: **Mobiliários planejados (marcenaria) pendente de confecção, demais itens adquiridos.**

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	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	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %					
<b>CENTRO DE REFERÊNCIA DOR CRÔNICA</b>																	
Nº PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO	242	120	201,67%	256	120	213,33%	291	120	242,50%	789	360	219,17%	789	360	219,17%	100,00%	
<b>TOTAL</b>	<b>242</b>	<b>120</b>	<b>201,67%</b>	<b>256</b>	<b>120</b>	<b>213,33%</b>	<b>291</b>	<b>120</b>	<b>242,50%</b>	<b>789</b>	<b>360</b>	<b>219,17%</b>	<b>789</b>	<b>360</b>	<b>219,17%</b>	<b>100,00%</b>	

DÉFICIT EQUIPE I	CENTRO DE REFERÊNCIA DOR CRÔNICA			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>STS São Miguel</b>				
ASSISTENTE SOCIAL/30H	1	1	1	3
FARMACEUTICO/36H	1			1
PSICOLOGO/40H	1	1		2
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	1	1		2
MEDICO NEUROLOGISTA/ORTOPEDISTA/12H		1		1
<b>CRDC SÃO MIGUEL - EQUIPE ADMINISTRATIVA</b>				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/44H	1	1		2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/40H	3	3		6
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

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

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL DO TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
<b>PA - PRONTO ATENDIMENTO</b>				
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA	8463	10714	14086	33263
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO	1323	839	214	2376
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ REMOÇÃO	74	105	66	245
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA MÉDICO	8463	10714	14086	33263
<b>TOTAL</b>	<b>18323</b>	<b>22372</b>	<b>28452</b>	<b>69147</b>

DÉFICIT EQUIPE II	PA - PRONTO ATENDIMENTO			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>PA DR. ATUALPA G. RABELO - STS Itaim Paulista</b>				
MÉDICO CLÍNICO/12H	1	1		2
MÉDICO CLÍNICO NOTURNO/12H		1		1
MÉDICO PEDIATRA NOTURNO/12H	3	2	1	6
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

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

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na

R010/2015 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - SANTA MARCELINA	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL DO TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
<b>UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</b>				
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA MÉDICO	19442	19981	24145	<b>63568</b>
<b>TOTAL</b>	<b>19442</b>	<b>19981</b>	<b>24145</b>	<b>63568</b>

DÉFICIT EQUIPE II	UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>UPA TITO LOPES</b>				
				<b>0</b>
MÉDICO CLÍNICO DIURNO/12H	7	7	2	<b>16</b>
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL/12H	8			<b>8</b>
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA NOTURNO/12H	3	2	1	<b>6</b>
MÉDICO CLINICO NOTURNO/12H	4	4	4	<b>12</b>
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA/12H	1		1	<b>2</b>
MÉDICO PEDIATRA/12H	1			<b>1</b>
MÉDICO PEDIATRA NOTURNO/12H			1	<b>1</b>
MÉDICO PEDIATRA DIURNO/12H			1	<b>1</b>
MÉDICO CIRURGIA DIURNO/12H		2		<b>2</b>
MÉDICO CIRURGIA NOTURNO/12H		1		<b>1</b>
<b>TOTAL DO MÊS</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>50</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

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

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10.

Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

DÉFICIT EQUIPE II	PSM - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL			PLANTÕES
PLANTÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
<b>STS São Miguel</b>				
MÉDICO CLÍNICO/12H		1		1
<b>TOTAL DE PLANTÕES</b>	0	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>1º Trimestre</b>			1

**COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS**

Houve déficit de equipe.

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo 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 - Condolidado de Produção										
Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal TA 117 JAN	% do Custeio Mensal TA 120 FEV/MAR	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	AMA 12H	1,31%	1,23%		10					
	EAB/EACS	7,77%	7,78%	53,73		77456	93436	82,90%	84,50%	Não há indicação de desconto*
	EMAD/EMAP	1,01%	1,01%	6		10597	9204	115,13%	96,41%	Não há indicação de desconto
	ESF	44,41%	44,46%	203,99		828770	885627	93,58%	92,14%	Não há indicação de desconto
	PAI	0,24%	0,24%	0		362	360	100,56%	100,00%	Não há indicação de desconto
	UBS MISTA	1,19%	1,19%	3		18819	19554	96,24%	92,17%	Não há indicação de desconto
Atenção Especializada	CRDC	0,40%	0,36%	17		789	360	219,17%	100,00%	Não há indicação de desconto
	HD	12,42%	12,35%	0		39177	37752	103,77%	100,00%	Não há indicação de desconto
	RAPS - CAPS	4,12%	4,13%	27,7		5805	2847	203,90%	95,75%	Não há indicação de desconto
	RAPS - SRT			3		111	108	102,78%	100,00%	Não há indicação de desconto
	RCPD - CER	2,73%	2,73%	24,5		46076	42515	108,38%	93,78%	Não há indicação de desconto
	RCPD - APD			14		5776	5194	111,21%	94,97%	Não há indicação de desconto
SADT	1,67%	2,03%			25719	22855	112,53%	97,79%	Não há indicação de desconto	
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	AMA 24H	18,31%	17,99%		1					
	PA			9	69147					
	UPA			50	63568					
<b>PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE</b>		<b>95,58%</b>	<b>95,50%</b>	<b>437,42</b>	<b>70</b>	<b>1114716</b>	<b>1119812</b>			

**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.

\*As ausências legais impactaram no não atingimento da meta, no entanto, considerando o trimestre de avaliação segue sem indicação de desconto seguindo as legislações vigentes.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS n° 333 e n° 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS n° 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS n° 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício n° 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício n° 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As Demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI! 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade												
Objetivo	Indicador	Relatório	Parâmetro	Matriz			Resultado			Pontuação		
				Janeiro	Fevereiro	Março	Janeiro	Fevereiro	Março	Janeiro	Fevereiro	Março
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%		33			98,08%			Justificado	
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	25			80,92%			25		
% de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço	Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento	Q3	≥ 90%			25			96,08%			25
% 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%		33			- 120,00%			Justificado	
% de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS	Q6	≥ 90%	25			195,28%			25		
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%			25			102,89%			25
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%			25			80,62%			Justificado
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%			25			55,91%			Justificado
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%									
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%		34			85,25%			34	
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Q12	≥ 70%	25			6,03%			Justificado		
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%	25			62,51%			Justificado		
<b>PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES</b>				<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>				<b>50</b>	<b>34</b>	<b>50</b>

**INFORMAÇÕES GERAIS:**

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, 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 (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto). Justificando o não cumprimento adequado dos indicadores de Qualidade. Não há indicação de desconto.

**Q1:** O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição agosto a novembro de 2022, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

**Q5:** O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, conforme NT nº 006.1/2023, publicada em 13/12/2023, com vigência a partir de 01/01/2024, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade. Além disso, CRS e STS Itaim Paulista ressalta que embora o resultado final do indicador tenha ficado superior a meta pactuada, o relatório do sistema apresenta informações que carecem de aperfeiçoamento a fim de garantir uma análise/interpretação mais consistente das informações disponibilizadas.

**Q8:** O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição outubro a dezembro de 2022, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

**Q9:** O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição out a dez.22, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

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

**Q13:** O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição agosto a outubro de 2022, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

**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
115/2023	Aprovação de Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para adequações na UBS Jardim Helena nos períodos de 01/02/2023 a 28/02/2023 e 01/04/2023 a 30/04/2023		R\$ 37.000,00	
116/2023	Aprovação de Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para Avançar Saúde Mulher no período de 01/03/2023 a 31/03/2023			R\$ 14.282,75
117/2023	Aprovação de Novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/01/2023 a 31/01/2023	R\$ 46.027.545,82		
120/2023	Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/02/2023 a 30/04/2023		R\$ 46.104.421,82	R\$ 46.104.421,82
131/2023	Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário - tablets e dados móveis (COVISA) - para o período de 01/03/2023 a 31/08/2023			R\$ 40.200,00
<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL MÊS</b>	<b>R\$ 46.027.545,82</b>	<b>R\$ 46.141.421,82</b>	<b>R\$ 46.158.904,57</b>
<b>Total</b>			<b>R\$ 138.327.872,21</b>	

UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO				
120/2023	Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/02/2023 a 30/04/2023		R\$ 76.876,00	R\$ 76.876,00
<b>Total</b>			<b>R\$ 153.752,00</b>	

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe	
Mês de Referência	Valor do Desconto
Janeiro	R\$ 1.371.393,71
Fevereiro	R\$ 1.065.013,04
Março	R\$ 851.010,17
	<b>R\$ 3.287.416,92</b>

**Assinaturas**

Validado,

PARTICIPANTES CTA

OSS: Diana Verona Rua  
OSS: Vilma Rodrigues Venancio Moreira  
OSS: Fernanda Lucia de Campos  
OSS: Ana Karoline Moreira do Vale Monteiro

CRS: Leticia dos Santos Marin  
CRS: Aline Correia de Araújo

STS São Miguel: Ingrid Ruotti Ribeiro de Oliveira  
STS São Miguel: Andreia Reis de Oliveira Barbosa

STS Itaim Pta: Déborah Magalhães Cerqueira  
STS Itaim Pta: Hélio Goulart

CPCSS (coordenadora CTA): Karina Silva de Oliveira  
CPCSS: Lindsey Ferreira de Farias  
CPCSS - DAFIN: 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 R010 de 2023: 6018.2023/0000341-6, 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.

Os dados de déficit de equipe utilizados estão de acordo com os apresentados nos relatórios enviados mensalmente pela STS.

Quanto ao ofício nº 1355/2024 enviado pela Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina (doc. SEI! 112087055) em 27/09/2024 de envio de Ofício detalhado à CRS Leste, por meio dos quais solicitaram a reconsideração dos déficits de RH apontados nos relatórios de déficit de equipe dos períodos 1º Trim/23 do RASTS 10. Manteremos o posicionamento da CRS Leste manifestado através do ofício nº 1210/2024 que segue juntado ao Processo SEI 6018.2024/0000369-8 (doc. SEI! 112087195).

As demais comunicações eletrônicas da CRS Leste que tratam da tramitação das solicitações e cobranças do plano de trabalho regular/2023, relatórios e cronograma de reuniões estão em Processo SEI 6018.2024/0000369-8 Doc. SEI! 112087351

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, 172, 8.º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5465-9561

**PROCESSO 6018.2023/0003864-3**

**Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 112716331**

São Paulo, 18 de outubro de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ata da CTA do 1º Trimestre de 2023 do CG R010/2015 da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde São Miguel e Itaim Paulista - Organização Social de Saúde Casa de Saúde Santa Marcelina - Santa Marcelina realizada no dia 18/10/2024 conforme documento [112716028](#), estando assim validada e, acordada por todos os representantes que assinam este documento.



**Karina Silva de Oliveira**  
**Assessor(a) III**

Em 18/10/2024, às 15:01.



**Lindsey Ferreira de Farias**  
**Assessor(a) III**

Em 18/10/2024, às 15:08.



**Fabiana de Jesus França Vilioti**  
**Diretor(a) I**

Em 18/10/2024, às 16:55.



**Aline Correia de Araújo**  
**Assessor(a) Técnico(a) III**

Em 18/10/2024, às 16:57.



**Leticia dos Santos Marin**  
**Diretor(a) de Divisão Técnica**

Em 18/10/2024, às 17:54.



**DIANA VERONA RUA**  
**usuário externo - Cidadão**

Em 21/10/2024, às 09:11.



**FERNANDA LUCIA DE CAMPOS**  
**usuário externo - Cidadão**

Em 21/10/2024, às 09:21.



**VILMA RODRIGUES VENANCIO MOREIRA**  
usuário externo - Cidadão  
Em 21/10/2024, às 10:28.



**Helio Goulart**  
Assistente de Gestão de Políticas Públicas  
Em 21/10/2024, às 11:37.



**Deborah Magalhaes Cerqueira**  
Supervisor(a)  
Em 21/10/2024, às 12:00.



**Andreia Reis de Oliveira Barbosa**  
Assistente Administrativo de Gestão  
Em 25/10/2024, às 17:46.



**Ingrid Ruotti Ribeiro de Oliveira**  
Supervisor(a)  
Em 25/10/2024, às 17:46.



**ANA KAROLINE MOREIRA DO VALE MONTEIRO**  
usuário externo - Cidadão  
Em 28/10/2024, às 10:41.

---

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **112716331** e o código CRC **7762F82B**.

---