

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO R008/2015 - REDE ASSISTENCIAL DA COORDENADORIA REGIONAL NORTE-STSVILA MARIA/VILA GUILHERME COM A ORGANIZAÇÃO SOCIAL-ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM

LOCAL: SALA DE REUNIÕES - CPCSS/SMS.G

DATA: 23/08/2019

PAUTA: Avaliação dos Indicadores de Produção de Qualidade da Execução Contratual -Rede Assistencial da STSVila Maria/Vila Guilherme da Coordenadoria Regional de Saúde Norte - CG R008 - Parceiro SPDM - PERÍODO: 1º trimestre de 2019.

CTA: Compostos pelos meses de JANEIRO, FEVEREIRO e MARÇO de 2019.

INFORMES GERAIS:

Instruções e informes

Conforme as diretrizes da SMS.G, informamos que nos meses de março a junho de 2019, os descontos de equipe mínima foram aplicados no plano de trabalho/orçamentário do Contrato de Gestão

A avaliação da produção e de qualidade em pauta tomou por base os dados de produção informados no sistema *Websaass* e os relatórios com "Atestes" das CRS/STS.

Os dados foram disponibilizados previamente aos membros da CRS/STS.

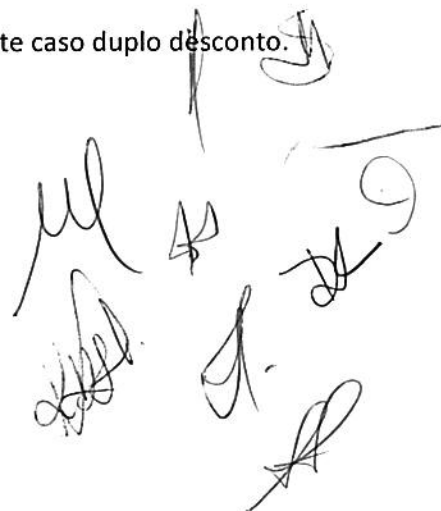
Para análise do cumprimento de metas de produção o relatório foi elaborado por linha de serviço, contendo os meses do trimestre a serem avaliados com suas respectivas proporções de atingimento de meta.

Nas linhas onde ocorreu desconto de equipe mínima as metas previstas foram reajustadas, tal ajuste foi norteado pelo Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, este no momento em revisão e atualização.

Considerando que a produção é acompanhada mensalmente pela CRS/STS, as linhas de serviço que obtiveram meta inferior a 85% serão passível de justificativas desde que embasadas no Relatório de Produção (P1) enviado mensalmente pela STS/CRS.

O Relatório P1 trás apontamentos das unidades em relação às metas não alcançadas, identificando, se houver as ocorrências que contribuíram para o não atingimento da meta estabelecida.

O desconto de equipe mínima foi considerado na produção prevista não incidindo neste caso duplo desconto.



Termos aditivos publicados no período de avaliação:

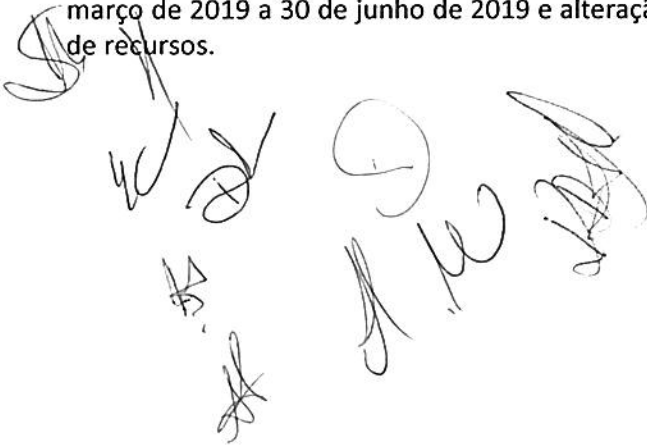
TA Nº: 015/2018

Objeto de alteração: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de três meses de: 01 de janeiro de 2019 a 31 de março de 2019.

Comentário: Observa-se que os anexos que se encontram no TA publicado apresentam algumas divergências de metas e equipe mínima, com relação ao que foi enviado como parâmetro de avaliação deste período. A CRS informa ter enviado na data de 25/02/2019 os anexos técnicos com as devidas correções, o sistema esta padronizado para o TA 10, o TA vigente é o TA 12 neste período.

TA Nº: 016/2018

Objeto de alteração: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de quatro meses de: 01 de março de 2019 a 30 de junho de 2019 e alteração da cláusula contratual que trata das condições da transferência de recursos.



UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

QUADRO SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO COMPARADOS:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS												Base de Cálculo Equipe Mínima			Ajuste Meta Prevista (Desconto Equipe Mínima)			Ajuste Trimestre - Traza 100%					
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE			Total Profissional	Média/ Mês de Produção	Total Trimestral	Total REAL	Total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %												
UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE																								
Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLÍNICA BÁSICA	4978	4944	100,69%	4794	4944	96,97%	4078	4944	82,48%	13850	14832	93,38%	5	96	480	13850	14352	96,50%	13850	14352	96,50%	13850	14352	96,50%
Nº CONSULTA CARDIO	0	100	0,00%	99	100	99,00%	110	100	110,00%	209	300	69,67%	6	263	0	209	300	69,67%	209	300	69,67%	209	300	69,67%
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	5771	8153	70,78%	5788	8153	70,99%	6423	8153	78,78%	17982	25511	70,49%	6	263	1578	17982	23933	75,13%	17982	23933	75,13%	17982	23933	75,13%
Nº CONSULTA GO	4040	6077	66,48%	4381	6077	72,09%	3931	5289	74,32%	12352	17443	70,81%	6,5	263	1709,5	12352	15733,5	78,51%	12352	15733,5	78,51%	12352	15733,5	78,51%
Nº CONSULTA HOMEOPATA	88	125	62,86%	124	125	88,57%	98	125	70,00%	310	375	73,81%			0	310	375	82,67%	310	375	82,67%	310	375	82,67%
Nº CONSULTA PEDIATRA	3455	5132	67,32%	3846	5132	74,94%	2994	4474	66,92%	10295	14738	69,85%	6	1054	1054	10295	13684	75,23%	10295	13684	75,23%	10295	13684	75,23%
Nº CONSULTA PNEUMO	278	216	128,70%	401	216	185,65%	189	216	87,50%	868	451	192,46%			0	868	451	192,46%	451	868	51,96%	451	868	51,96%
Nº CONSULTA PSIQUIATRA	1015	1000	101,50%	1206	1000	120,60%	951	1000	95,10%	3172	3000	105,73%			0	3172	3000	105,73%	3000	3000	100,00%	3000	3000	100,00%
Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLÍNICA BÁSICA	17202	17064	100,81%	17026	17064	99,78%	14959	17064	87,66%	49187	51192	96,08%	4,5	336	1512	49187	49680	99,01%	49187	49680	99,01%	49187	49680	99,01%
TOTAL	36827	42811	86,02%	37665	42811	87,98%	33733	41365	81,55%	108225	127842	84,66%	28,0	958	6334	108225	121508,5	89,07%	107636	121509	88,58%	107636	121509	88,58%

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA – UBS:

	Soma de Déficit de Profissional (EM I)	Total de produção	Total da linha
ASSISTENTE SOCIAL JR / ASSISTENCIAL / 30H	1,0		
DENTISTA / ASSISTENCIAL / 20H	5,0		
ENFERMEIRO / ASSISTENCIAL / 30H	2/ 36HS - 2/ 30H - 1 / 40H		
ENFERMEIRO / ASSISTENCIAL / 40H	1,0		
FARMACÊUTICO / ASSISTENCIAL / 40H	2,0		
FARMACÊUTICO / ASSISTENCIAL / 44H	0,4		
MÉDICO CLÍNICO / ASSISTENCIAL / 20H	6,0		
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA / ASSISTENCIAL / 20H	6,5		
		528	1054
MÉDICO PEDIATRA / ASSISTENCIAL / 10H	4,0	526	
MÉDICO PEDIATRA / ASSISTENCIAL / 20H	2,0		
MÉDICO PNEUMOLOGISTA / ASSISTENCIAL / 20H	1,0	OPD	
MÉDICO PSQUIATRA / ASSISTENCIAL / 20H	4,5		
Total Geral	33,4		

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: No Profissional Pneumologista não houve déficit de 20hrs no período, somente de 6hrs em janeiro/19, este profissional de 12hrs estava adequando a carga horaria para 18hrs. Não há indicação de desconto de produção. O déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima e foi considerado para recálculo de meta prevista.



UBS MISTAS

SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO – UBS MISTA:

UBS MISTA	Produção Trimestral WEBSAASS												Base de Cálculo Equipe Mínima			Ajuste Meta Prevista (Desconto Equipe Mínima)		Ajuste Trimestre - Trava 100%				
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE			Total Profissional (MI) Trimestre	Média/ Mês de Produção (Prof., Proced. ou Desc/ Eq.	Total Trimestral Meta Prevista	Total REAL	Total PREV	Total %				
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %										
	17452	16800	103,88%	16543	16800	98,47%	17012	16800	101,26%	51007	50400	101,20%	3	200	600	51007	49800	102,42%	49800	49800	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF																						
Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO C. BÁSICA	1253	864	145,02%	1252	864	144,91%	1174	864	135,88%	3679	2592	141,94%			0	3679	2592	141,94%	2592	2592	100,00%	
Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO ESF	1040	960	108,33%	799	960	83,23%	867	960	90,31%	2706	2880	93,96%			0	2706	2880	93,96%	2706	2880	93,96%	
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	1775	1841	96,41%	1724	1841	93,64%	2034	1841	110,48%	5533	5523	100,18%			0	5533	5523	100,18%	5523	5523	100,00%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO ESF	2597	2184	118,91%	2231	2184	102,15%	2119	2184	97,02%	6947	6552	106,03%	1	156	156	6947	6396	108,61%	6396	6396	100,00%	
Nº CONSULTA GO	1133	1841	61,54%	1681	1841	91,31%	1140	1841	61,92%	3954	5523	71,59%	1,5	263	394,5	3954	5128,5	77,10%	3954	5128,5	77,10%	
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	5146	5824	88,36%	4797	5824	82,37%	4919	5824	84,46%	14862	17472	85,06%	0		0	14862	17472	85,06%	14862	17472	85,06%	
Nº CONSULTA PEDIATRA	1083	1315	82,36%	877	1315	66,69%	674	1315	51,25%	2634	3945	66,77%	0,5	263	131,5	2634	3813,5	69,07%	2634	3813,5	69,07%	
Nº CONSULTA PSQUIATRA	323	250	129,20%	170	250	68,00%	239	250	95,60%	732	750	97,60%			0	732	750	97,60%	732	750	97,60%	
Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL DA EQUIPE ODONTO ESF	3894	3360	115,89%	2802	3360	83,39%	2496	3360	74,29%	9192	10080	91,19%			0	9192	10080	91,19%	9192	10080	91,19%	
Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL DA EQUIPE ODONTO C. BÁSICA	4394	3024	145,30%	3948	3024	130,56%	4227	3024	139,78%	12569	9072	138,55%			0	12569	9072	138,55%	9072	9072	100,00%	
TOTAL	40090	38263	104,77%	36824	38263	96,24%	36901	38263	96,44%	113815	114789	99,15%	6,0	882	1282	113815	113507	100,27%	107463	113507	94,68%	

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS.





Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde
Coordenadoria Regional Norte

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA – UBS MISTA:

Rótulos de Linha	Soma de Déficit de Profissional (EM I)
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE / ASSISTENCIAL / 40H	3
ENFERMEIRO ESF / ASSISTENCIAL / 40H	1
MÉDICO GENERALISTA / ASSISTENCIAL / 40H	0
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA / ASSISTENCIAL / 20H	1,5
MÉDICO PEDIATRA / ASSISTENCIAL / 20H	0,5
Total Geral	6

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

[Handwritten signatures and initials]

COMENTÁRIOS: Não há indicação de desconto de produção. O déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima e foi considerado para recálculo de meta prevista.

NASF - NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

APONTAMENTOS DE DÉFICIT EQUIPE MÍNIMA – NASF:

NASF	
Rótulos de Linha	Soma de Déficit de Profissional (EM I)
MÉDICO PSQUIATRA / ASSISTENCIAL / 20H	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL / ASSISTENCIAL / 21	1,5
Total Geral	3,5

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: As atividades foram acompanhadas pela STS e transcorreram dentro das diretrizes estabelecidas pela SMS no apoio matricial à Rede Básica de Saúde. O déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima.

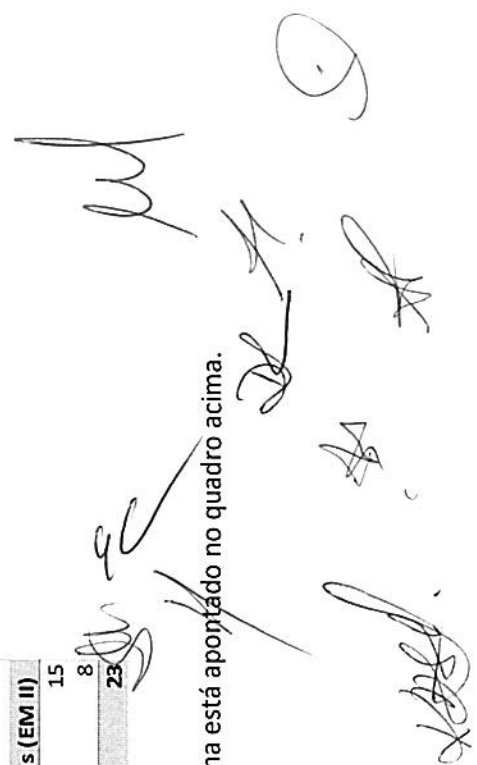
AMA - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA – AMA 12 HORAS:

SERVICO	AMA - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL	Soma de Déficit de Plantões (EM II)
Rótulos de Linha	Soma de Déficit de Profissional (EM I)	15
MÉDICO CLÍNICO / ASSISTENCIAL / 12H		8
MÉDICO PEDIATRA / ASSISTENCIAL / 12H		23
Total Geral		

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: Não há meta de produção prevista para o serviço. O déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima.



EMAD/EMAP- ATENÇÃO DOMICILIAR

SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO – EMAD/EMAP:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS														
	JAN 2019				FEV 2019				MAR 2019				TOTAL TRIMESTRE		
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP															
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	67	60	111,67%	66	60	110,00%	65	60	108,33%	198	180	110,00%	180	110,00%	
TOTAL	67	60	111,67%	66	60	110,00%	65	60	108,33%	198	180	110,00%	180	110,00%	

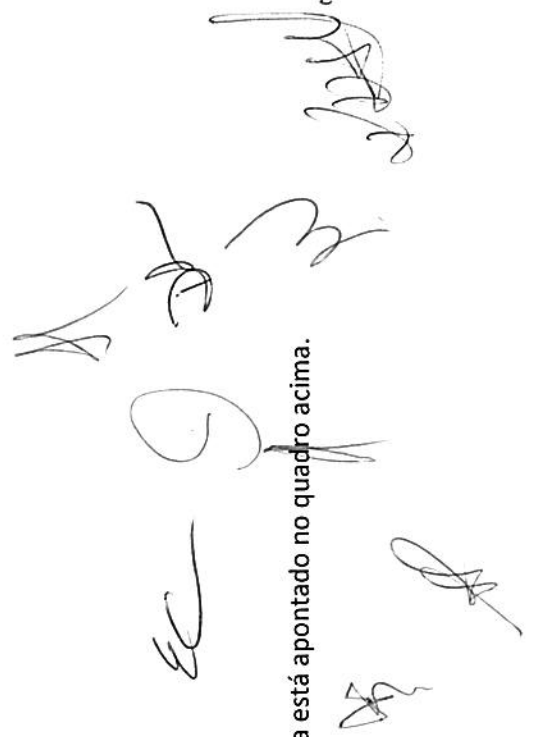
Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA – EMAD/EMAP:

Rótulos de Linha	Soma de Déficit de Profissional (EM I)
AUXILIAR DE ENFERMAGEM / ASSISTENCIAL / 30H	2
MÉDICO CLÍNICO / ASSISTENCIAL / 20H	1
Total Geral	3

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS: Não há indicação de desconto de produção. O déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima.



PAI - PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSO

SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO – PAI:

Produção Trimestral WEBSAASS													
R008		JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE		
		REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO													
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO		102	120	85,00%	104	120	86,67%	105	120	87,50%	311	360	86,39%
TOTAL		102	120	85,00%	104	120	86,67%	105	120	87,50%	311	360	86,39%

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA – PAI:

Rótulos de Linha	Soma de Déficit de Profissional (EM I)
ACOMPANHANTE DE IDOSO / ASSISTENCIAL / 40H	3
AUXILIAR DE ENFERMAGEM / ASSISTENCIAL / 30H	3
Total Geral	6

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS: Não há indicação de desconto de produção. O déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima.



Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde
Coordenadoria Regional Norte

REDE HORA CERTA

QUADRO SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO COMPARADOS – REDE HORA CERTA- Consultas:

R008	Produção Trimestral WEBSAAS																		Ajuste Meta Prevista (Desconto Equipe Mínima)				Ajuste Trimestre - Trava 100%																					
	JAN 2019						FEV 2019						MAR 2019						TOTAL TRIMESTRE			Base de Calculo Equipe Mínima		Total																				
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %																				
	Média/ Mes de Produção (Prof., Proced. ou Plantão)						Média/ Mes de Produção (Prof., Proced. ou Plantão)						Média/ Mes de Produção (Prof., Proced. ou Plantão)						Média/ Mes de Produção (Prof., Proced. ou Plantão)			Média/ Mes de Produção (Prof., Proced. ou Plantão)		Média/ Mes de Produção (Prof., Proced. ou Plantão)																				
HORA CERTA																																												
Nº CONSULTA ANGIOLOGISTA	494	396	124,75%	370	396	93,43%	438	396	110,61%	1302	1188	109,60%				1302	1188	109,60%				1188	1188	100,00%																				
Nº CONSULTA CARDIOLOGIA	911	792	115,03%	833	792	105,18%	646	792	81,57%	2390	2376	100,59%				2390	2376	100,59%				2376	2376	100,00%																				
Nº CONSULTA CIRURGIA GERAL	82	66	124,24%	79	66	119,70%	67	66	101,52%	228	198	115,15%				228	198	115,15%				198	198	100,00%																				
Nº CONSULTA CIRURGIA PEDIÁTRICO	58	66	87,88%	63	66	95,45%	69	66	104,55%	190	198	95,96%				190	198	95,96%				190	198	95,96%																				
Nº CONSULTA DERMATO	314	540	58,15%	393	540	72,78%	481	540	89,07%	1188	1620	73,33%				1188	1620	73,33%				1188	1576,8	75,34%																				
Nº CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA	591	660	89,55%	700	660	106,06%	603	660	91,36%	1894	1980	95,66%				1894	1980	95,66%				1894	1980	95,66%																				
Nº CONSULTA GASTRO	174	132	131,82%	129	132	97,73%	129	132	97,73%	432	396	109,09%				432	396	109,09%				396	396	100,00%																				
Nº CONSULTA GINECOLOGISTA	13	22	59,09%	20	22	90,91%	0	22	0,00%	33	66	50,00%				33	66	50,00%				33	66	50,00%																				
Nº CONSULTA NEUROLOGISTA	573	660	86,82%	550	660	83,33%	490	660	74,24%	1613	1980	81,46%				1613	1980	81,46%				1584	1584	100,00%																				
Nº CONSULTA ORTOPEDISTA	615	484	127,07%	790	484	163,22%	707	484	146,07%	2112	1452	145,45%				2112	1452	145,45%				1371	1371,4	100,00%																				
Nº CONSULTA PROCTOLOGISTA	0	84	0,00%	0	84	0,00%	0	84	0,00%	0	252	0,00%				0	252	0,00%				0	0	0,00%																				
Nº CONSULTA REUMATOLOGISTA	146	264	55,30%	38	264	14,39%	106	264	40,15%	290	792	36,62%				290	792	36,62%				290	396	73,23%																				
Nº CONSULTA UROLOGISTA	375	396	94,70%	474	396	119,70%	183	396	46,21%	1032	1188	86,87%				1032	1188	86,87%				1032	1188	86,87%																				
TOTAL	4346	4562	95,27%	4439	4562	97,30%	3919	4562	85,91%	12704	13686	92,82%				12704	13686	92,82%				11740	12518,2	101,48%																				
																					1188	1188	100,00%	12518,2	11740	107,48%	12518,2	11740	107,48%	12518,2	11740	107,48%	12518,2	11740	107,48%	12518,2	11740	107,48%	12518,2	11740	107,48%	12518,2	11740	107,48%

Fonte: Relatórios Produção WEBSAAS



APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA - REDE HORA CERTA:

Rótulos de Linha	Soma de Déficit (EM I)
MÉDICO Mastologista	2
MÉDICO DERMATOLOGISTA / ASSISTENCIAL / 12H	0,4
MÉDICO NEUROLOGISTA / ASSISTENCIAL / 12H	3
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA / ASSISTENCIAL / 12H	1
MÉDICO PROCTOLOGISTA / ASSISTENCIAL / 12H	3
MÉDICO REUMATOLOGISTA / ASSISTENCIAL / 12H	3
Total Geral	12,06

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: Na linha de consultas de ginecologia a produção realizada foi executada por profissional contratado temporariamente para garantir a cobertura da agenda. O déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima e foi considerado para recálculo de meta prevista. Não há indicação de desconto na linha de serviço Hora Certa Bloco Clínico.

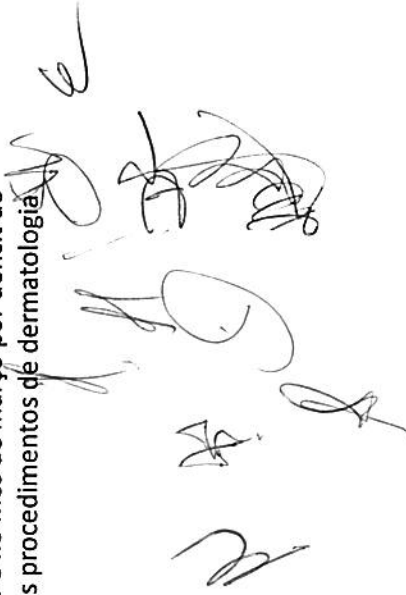


QUADRO SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO COMPARADOS – REDE HORA CERTA- Bloco Cirúrgico:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS														
	JAN 2019				FEV 2019				MAR 2019				TOTAL TRIMESTRE		
	REAL	PREV	%		REAL	PREV	%		REAL	PREV	%		Total REAL	Total PREV	Total %
HORA CERTA															
Nº CIRURGIA GERAL	15	10	150,00%		11	10	110,00%		11	10	110,00%		37	30	123,33%
Nº CIRURGIA GINECOLOGISTA	0	16	0,00%		0	16	0,00%		0	16	0,00%		0	48	0,00%
Nº CIRURGIA ORTOPEDISTA	6	20	30,00%		8	20	40,00%		11	20	55,00%		25	60	41,67%
Nº CIRURGIA PEDIATRA	26	16	162,50%		18	16	112,50%		15	16	93,75%		59	48	122,92%
Nº CIRURGIA UROLOGISTA	42	20	210,00%		34	20	170,00%		17	20	85,00%		93	60	155,00%
Nº CIRURGIA VASCULAR	20	20	100,00%		18	20	90,00%		14	20	70,00%		52	60	86,67%
TOTAL	109	102	106,86%		89	102	87,25%		68	102	66,67%		266	306	86,93%

Comentários: Não houve produção cirúrgica de ginecologia no mês de janeiro e fevereiro por ausência de histeroscópio e no mês de março por déficit do profissional. Não há indicação de desconto na linha de serviço Hora Certa Bloco Cirúrgico. Faz Parte do Bloco cirúrgico os procedimentos de dermatologia que tem como meta 15 horas/ semana, a seguir o total de procedimentos realizados e acompanhados:

Nº PROCEDIMENTO DERMATO	219
-------------------------	-----



ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

QUADRO SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO COMPARADOS:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS												Ajuste Meta Prevista (Desconto Equipe Mínima)		Ajuste Trimestre - Trava 100%			
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE			Total REAL	Total PREV	Total REAL	Total PREV		
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	total REAL	total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS																		
Nº APARELHO ENTREGUE	11	10	110,00%	16	10	160,00%	26	10	260,00%	53	30	176,67%	53	30	176,67%	30	30	100,00%
Nº ATENDIMENTO ORTOPEDIA/ORTODONTIA	93	160	58,13%	186	160	116,25%	215	160	134,38%	494	480	102,92%	494	320	154,38%	320	320	100,00%
Nº ATENDIMENTO PROTESISTA	161	360	44,72%	278	360	77,22%	331	360	91,94%	770	1080	71,30%	770	960	80,21%	770	960	80,21%
Nº ATENDIMENTO SEMIO	60	0		62	0		53	0		175	0		175	0		175	0	
Nº PROCEDIMENTO CIRURGIA ORAL	19	80	23,75%	90	80	112,50%	94	80	117,50%	203	240	84,58%	203	160	126,88%	160	160	100,00%
Nº PROCEDIMENTO ENDO	56	120	46,67%	94	120	78,33%	83	120	69,17%	233	360	64,72%	233	320	72,81%	233	320	72,81%
Nº PROCEDIMENTO PACIENTE ESPECIAL	8	80	10,00%	6	80	7,50%	14	80	17,50%	28	240	11,67%	28	160	17,50%	28	160	17,50%
Nº PROCEDIMENTO PERIO	367	120	305,83%	351	120	292,50%	360	120	300,00%	1078	360	299,44%	1078	300	359,33%	300	300	100,00%
Nº PRÓTESE ENTREGUE	20	40	50,00%	69	40	172,50%	55	40	137,50%	144	120	120,00%	144	120	120,00%	120	120	100,00%
TOTAL	795	970	81,96%	1152	970	118,76%	1231	970	126,91%	3178	2910	109,21%	3178	2370	134,09%	2136	2370	90,13%

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA - ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS:

Não houve apontamentos de déficit de equipe no período.

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS: Na linha de pacientes especiais houve déficit de profissional da PMSP. A linha de semiologia não possui meta prevista por se tratar de livre demanda. Não há indicação de desconto de produção. **Não houve apontamentos de déficit de equipe no período.**

PSM/PA - PRONTO SOCORRO

RESULTADOS DE PRODUÇÃO – PSM/PA - PRONTO SOCORRO

R008	Produção Trimestral WEBSAASS					
	JAN	FEV	MAR	TOTAL TRIMESTRE		
	REAL	REAL	REAL	Total REAL		
PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL						
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA AT.BÁSICA C/OBSERVAÇÃO	347	349	422	1118		
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA AT.BÁSICA C/REMOÇÃO	106	119	116	341		
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA EM AT. BÁSICA	11642	12119	14420	38181		
TOTAL	12095	12587	14958	39640		

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS.

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA - PSM/PA - PRONTO SOCORRO:

APONTAMENTO DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA - PSM/PA - PRONTO SOCORRO:	APONTAMENTOS SMS
RÓTULOS DE LINHA	
MÉDICO CIR. GERAL NOTURNO	1
MÉDICO CIRURGIÃO DIURNO	4
MÉDICO CLÍNICO DIURNO	9
MÉDICO CLÍNICO NOTURNO	17
MÉDICO PEDIATRA DIURNO	11
MÉDICO PEDIATRA NOTURNO	14
TOTAL PLANTONISTAS 12 horas	56
Plantonistas 6 horas	50

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: Na linha de plantonista 6 horas tivemos o apontamento de 50 plantões, a OSS vai elaborar uma justificativa referente à informação enviada. Não há meta prevista para o serviço de PSM/PA, a produção realizada é acompanhada pela STS/CRS, o déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima.

CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO – CAPS II INFANTO JUVENIL:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS											
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE		
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %
CAPS II INFANTO JUVENIL												
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAS)	483	155	311,61%	448	155	289,03%	444	155	286,45%	1375	465	295,70%
TOTAL	483	155	311,61%	448	155	289,03%	444	155	286,45%	1375	465	295,70%

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA – CAPS II INFANTO JUVENIL:

Rótulos de Linha	Soma de Déficit de Profissional
ENFERMEIRO / ASSISTENCIAL / 40H	1
FONOAUDIÓLOGO / ASSISTENCIAL / 30H	1
MÉDICO PSQUIATRA / ASSISTENCIAL / 20H	0,5
TERAPEUTA OCUPACIONAL / ASSISTENCIAL / 30H	2
Total Geral	4,5

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: A linha apresentou desempenho dentro do esperado para o período. O déficit de equipe mínima esta relacionado no quadro acima. Não há indicação de desconto para a linha de serviço.



URSI (UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO)

RESULTADOS DE PRODUÇÃO DETALHADOS – URSI:

QUADRO SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO COMPARADOS:

R008	Produção Trimestral WEBSAAS												Base de Cálculo Equipe Mínima			Ajuste Meta Prevista (Desconto Equipe Mínima)			Ajuste Trimestre - Trava 100%			
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE			Total Profissional (MI) Trimestre	Média/ Mês de Produção (Prof., Proced. ou	Total Trimestral Meta Prevista (Desc/ Eq.	Total REAL	Total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %	
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %										
URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO	85	52	163,46%	84	52	161,54%	113	52	217,31%	282	156	180,77%			0	282	156	180,77%				
Nº ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTA	0	180	0,00%	0	180	0,00%	0	0	0,00%	0	360	0,00%			360	0	0,00%					
Nº ATENDIMENTO NUTRICIONISTA	162	108	150,00%	137	108	126,85%	114	108	105,56%	413	324	127,47%			0	413	324	127,47%				
Nº ATENDIMENTO PSICOLOGIA	66	108	61,11%	70	108	64,81%	60	81	74,07%	196	297	65,99%			0	196	297	65,99%				
Nº ATENDIMENTO TERAPEUTA OCUPACIONAL	61	52	117,31%	65	52	125,00%	52	52	100,00%	178	156	114,10%			0	178	156	114,10%				
Nº CONSULTA ASSISTENTE SOCIAL	149	200	74,50%	143	200	71,50%	164	200	82,00%	456	600	76,00%			0	456	600	76,00%				
Nº CONSULTA ENFERMEIRO	247	240	102,92%	251	240	104,58%	142	240	59,17%	640	720	88,89%			0	640	720	88,89%				
Nº CONSULTA GERIATRA	194	231	83,98%	305	231	132,03%	190	231	82,25%	689	693	99,42%			0	689	693	99,42%				
TOTAL	964	1171	82,32%	1055	1171	90,09%	835	964	86,62%	2854	3306	86,33%	2,0	180	360	2854	2946	96,88%	2617	2946	88,83%	

Fonte: Relatórios Produção WEBSAAS

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA – URSI:

Não houve apontamentos de déficit de equipe no período.

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

Comentários: Nesta linha de serviço a unidade apresentou déficit de fonoaudiólogo nos meses de janeiro e fevereiro, em março esta linha de cuidado foi retirada do serviço. A meta de psicologia foi repactuada em março. Não há indicação de desconto na linha de serviço.



APD (ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA)

SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO – APD:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS											
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE		
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %
APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA												
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELA EQUIPE APD	70	70	100,00%	54	70	77,14%	70	70	100,00%	194	210	92,38%
TOTAL	70	70	100,00%	54	70	77,14%	70	70	100,00%	194	210	92,38%

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA – APD:

Rótulos de Linha	Soma de Déficit de Profissional (EM I)
ACOMPANHANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA / ASSISTENCIAL / 40H	1
FONOAUDIÓLOGO / ASSISTENCIAL / 40H	2
Total Geral	3

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: A linha apresentou desempenho dentro do esperado para o período. O déficit de equipe mínima esta relacionado no quadro acima. Não há indicação de desconto para a linha de serviço.



CERIII (CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III).

SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO – CERIII:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS												Ajuste Trimestre - Trava 100%		
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE			Total REAL	Total PREV	Total %
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III															
Nº PACIENTE EM TERAPIA - CER	801	490	163,47%	947	490	193,27%	765	490	156,12%	2513	1470	170,95%	1470	1470	100,00%
Nº PACIENTE NOVO - CER	186	180	103,33%	162	180	90,00%	158	180	87,78%	506	540	93,70%	506	540	93,70%
TOTAL	987	670	147,31%	1109	670	165,52%	923	670	137,76%	3019	2010	150,20%	1976	2010	98,31%

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS

APONTAMENTOS DE DÉFICIT DE EQUIPE MÍNIMA - CERIII:

Rótulos de Linha	Soma de Déficit de Profissional (EM I)
ENFERMEIRO / ASSISTENCIAL / 30H	2
FONOAUDIÓLOGO / ASSISTENCIAL / 30H	1
MÉDICO NEUROLOGISTA / ASSISTENCIAL / 20H	0,5
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA / ASSISTENCIAL / 20H	1,2
Total Geral	4,7

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: A linha apresentou desempenho dentro do esperado para o período. O déficit de equipe mínima esta relacionado no quadro acima. Não há indicação de desconto para a linha de serviço.

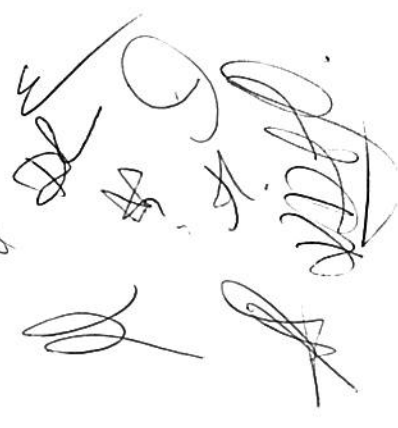


SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO – SADI

SÍNTESE DOS RESULTADOS DE PRODUÇÃO – SADI:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS												Ajuste Mieta Prevista (Desconto Equipe Mínima)		Ajuste Trimestre - Trava 100%			
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE			Total REAL	Total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	total REAL	total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %	Total REAL	Total PREV	Total %
APOIO DIAGNÓSTICO																		
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	215	176	122,16%	223	176	126,70%	197	176	111,93%	635	528	120,27%	635	528	120,27%	528	528	100,00%
Nº ELETROENCEFALOGRAFIA	76	75	101,33%	67	75	89,33%	31	50	62,00%	174	200	87,00%	174	200	87,00%	174	200	87,00%
Nº HOLTER	169	120	140,83%	170	120	141,67%	145	120	120,83%	484	360	134,44%	484	360	134,44%	360	360	100,00%
Nº M.A.P.A	151	120	125,83%	166	120	138,33%	155	120	129,17%	472	360	131,11%	472	360	131,11%	360	360	100,00%
Nº RAIOS X	954	0		647	0		823	0		2424	0		2424	0		2424	0	
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	254	200	127,00%	108	200	54,00%	197	200	98,50%	559	600	93,17%	559	600	93,17%	600	600	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER (DOPPLER VASCULAR)	241	176	136,93%	233	176	132,39%	243	176	138,07%	717	528	135,80%	717	528	135,80%	528	528	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAFIA GERAL	482	720	66,94%	689	720	95,69%	567	720	78,75%	1738	2160	80,46%	1738	2160	80,46%	2160	2160	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	136	168	80,95%	136	168	80,95%	106	128	82,81%	378	464	81,47%	378	464	81,47%	464	464	100,00%
TOTAL	2678	1755	152,59%	2439	1755	138,97%	2464	1690	145,80%	7581	5200	145,79%	7581	5200	145,79%	5200	5200	100,00%

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS



COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: O Sistema WebSAASS apresenta o seguinte dado na linha de USG:

DE:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS											
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE		
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %
Nº ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	49	168	29,17%	51	168	30,36%	106	128	82,81%	206	464	44,40%

A CRS/STS informa que nos meses de Janeiro e Fevereiro (TA012/2018) os exames de USG Obstétricos estavam desmembrados por USG Obstétrico, USG Morfológico e USG Doppler Obstétrico, entretanto, no sistema WebSAASS, no período da digitação não havia estes campos separados para informar esta produção. A partir de Março/19 (TA 016/2019) todos os procedimentos de USG Obstétrico foram consolidados em uma única linha, permitindo assim que somássemos todos os exames deste tipo para digitar no WebSAASS.

Para os meses de janeiro e fevereiro considerar a seguinte produção:

PARA:

R008	Produção Trimestral WEBSAASS											
	JAN 2019			FEV 2019			MAR 2019			TOTAL TRIMESTRE		
	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	REAL	PREV	%	Total REAL	Total PREV	Total %
Nº ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	136	168	80,95%	136	168	80,95%	106	128	82,81%	378	464	81,47%

Não há indicação de desconto de produção. O déficit de equipe mínima está apontado no quadro acima e foi considerado para recálculo de meta prevista.



MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Pendente matriz

Fonte: Relatórios Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

Microrregião / CTA - Indicadores da Parte Variável / Extrato (1.2.07)

Ano: 2019

Contrato de Gestão: REDE ASSISTENCIAL DA STS VILA MARIA/VILA GUILHERME

Trimestre: 1

Contratada: SPDM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

Objetivo	Indicador	Evidência	Janeiro		Fevereiro		Março	
			% Exec.	Pontos	% Exec.	Pontos	% Exec.	Pontos
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO.			100	20		
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEQUENTES ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E/OU AHME ENCAMINHADO PARA O CPCSS.	100	40				
CONTROLE VACINAL DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO	PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE INSCRITAS NAS UNIDADES COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DAS FICHAS EMITIDO PELAS CRS.	100	40			100	60
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.	100	20	100	20	100	20
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.			100	60		
ATIVIDADE CONSELHO GESTOR	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEÚTO" EMITIDO PELA CRS.					100	20
Soma				100		100		100

COMENTÁRIOS/CONCLUSÕES: Todos os indicadores de qualidade foram pontuados no período.



EXTRATO DE DESCONTO DE PRODUÇÃO E QUALIDADE DO CTA:

UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	Não há indicação de descontos.
UBS MISTAS	Não há indicação de descontos.
NASF - NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	Não há indicação de descontos.
AMA - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL	Não há indicação de descontos.
EMAD/EMAP - ATENÇÃO DOMICILIAR	Não há indicação de descontos.
PAI - PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSO	Não há indicação de descontos.
REDE HORA CERTA	Não há indicação de descontos.
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	Não há indicação de descontos.
PSM/PA - PRONTO SOCORRO	Não há indicação de descontos.
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	Não há indicação de descontos.
URSI (UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO)	Não há indicação de descontos.
APD (ACOMP. COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA)	Não há indicação de descontos.
CERIII (CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III).	Não há indicação de descontos.
SADTSERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO –	Não há indicação de descontos.
MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE	Não há indicação de descontos.
PONTUAÇÃO DE QUALIDADE	100%

SMS/ CPCSS

Ana Paula Coelho Amaral

Marisa Toledo Rigetti

Shirley Sampe

Katia Regina dos Santos Mello Maia

SMS/CRS/STS

Silvana Maria Migliore

Edina Brasileiro Lima

Débora Rita Burjato Santana

Jose Pedro Pimenta e Silva

OS/SPDM

Eduardo Pereira da Silva

João Maurício Peres Mainenti

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO R008/2015 - REDE ASSISTENCIAL DA COORDENADORIA REGIONAL NORTE-STSVILA MARIA/VILA GUILHERME COM A ORGANIZAÇÃO SOCIAL-ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM

LOCAL: SALA DE REUNIÕES -CPCSS/SMS.G

DATA: 06/09/2019

PAUTA: Avaliação dos Indicadores de acompanhamento dos leitos Hospital Cantareira -Rede Assistencial daSTSVila Maria/Vila Guilherme da Coordenadoria Regional de Saúde Norte - CG R008 - Parceiro SPDM - PERÍODO: 1º trimestre de 2019.

CTA: Compostos pelos meses de JANEIRO, FEVEREIRO e MARÇO de 2019.

INFORMES GERAIS:

Instruções e informes

Considerando a especificidade do serviço com 90 leitos para desintoxicação e internações na crise de pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas do Hospital Cantareira do Contrato de Gestão R 008 (Rede Assistencial da STS Vila Maria Vila Guilherme) a presente reunião tratará do acompanhamento assistencial ocorrido no período de janeiro à março de 2019 com apoio dos técnicos ligados ao Projeto Redenção

O monitoramento da utilização dos leitos e validação dos indicadores previstos no acompanhamento contratual desses leitos ficaram sob a responsabilidade técnica do Projeto Redenção com apoio e supervisão da equipe gestora do Contrato R008 - STS Vila Maria Vila Guilherme da Coordenadoria Regional de Saúde Norte.

Seguiu-se com a apresentação dos resultados segundo indicador



Handwritten signatures and initials, including the name 'Fátima' and several other illegible signatures.

Dados quantitativos lançados no sistema WEBSASS – 1º Trimestre 2019

Taxa de Ocupação dos Leitos

Tx ocupação	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO	
	Paciente/dia	Leito/ dia	Paciente/dia	Leito/ dia	Paciente/dia	Leito/ dia
	2586	2790	2194	2520	2614	2790
RESULTADO	92,7%		87,1%		93,7%	

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS

Distribuição dos leitos conforme ocupação

	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			1º TRIMESTRE 2018		
	Leitos- ocupados (realizados)	Leitos- Previsto	%	Leitos- ocupados (realizados)	Leitos- Previsto	%	Leitos- ocupados (realizados)	Leitos- Previsto	%	Leitos- ocupados (realizados)	Leitos- Previsto	%
HOSPITAL CANTAREIRA												
Nº LEITO ADULTO - AGUDO	18	12	150,00%	18	12	150,00%	18	12	150,00%	54	36	150,00%
Nº LEITO ADULTO - DESINTOXICAÇÃO	72	31	232,26%	72	31	232,26%	72	31	232,26%	216	93	232,26%
Nº LEITO ADULTO - DESINTOXICAÇÃO ADOLESCENTE	0	20	0,00%	0	20	0,00%	0	20	0,00%	0	60	0,00%
Nº LEITO ADULTO - DESINTOXICAÇÃO COM COMORBIDADE	0	27	0,00%	0	27	0,00%	0	27	0,00%	0	81	0,00%
Total	90	90	100%	90	90	100%	90	90	100%	270	270	100%

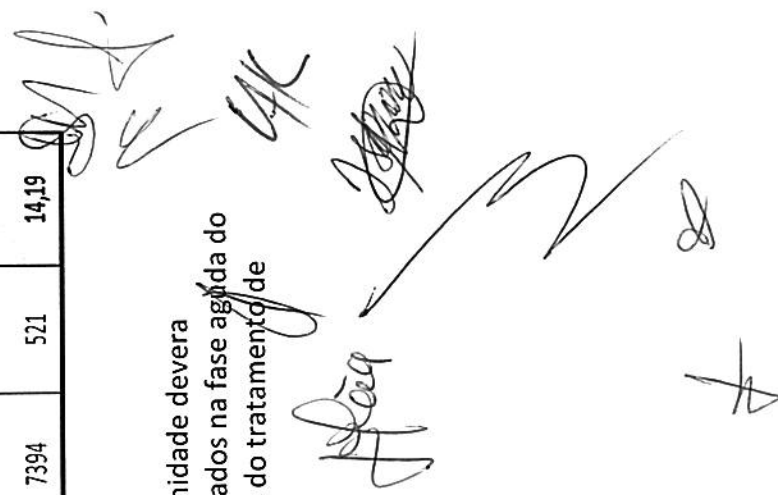
COMENTÁRIOS: A unidade apresenta 100% de ocupação no trimestre, no TA 07/2017 estavam previstos 20 leitos para desintoxicação de adolescente e 27 leitos para desintoxicação de adultos com comorbidades. Após a implantação do serviço a unidade teve o seu perfil modificado, houve impedimento do ministério público para internação de pacientes adolescentes. Quanto aos leitos de desintoxicação com comorbidades a unidade doente com comorbidades leves, estes sem descompensação clínica. A unidade atende outros doentes nestes leitos para otimização das vagas.

Média de Permanência Geral

HOSPITAL CANTAREIRA	JANERO			FEVEREIRO			MARÇO			1º TRIMESTRE 2019		
	Nº PACIENTES/DIA CLÍNICA PSQUIÁTRICA	Nº DE ALTAS CLÍNICA PSQUIÁTRICA	MÉDIA DE PERMANENCIA	Nº PACIENTES/DIA CLÍNICA PSQUIÁTRICA	Nº DE ALTAS CLÍNICA PSQUIÁTRICA	MÉDIA DE PERMANENCIA	Nº PACIENTES/DIA CLÍNICA PSQUIÁTRICA	Nº DE ALTAS CLÍNICA PSQUIÁTRICA	MÉDIA DE PERMANENCIA	Nº PACIENTES/DIA CLÍNICA PSQUIÁTRICA	Nº DE ALTAS CLÍNICA PSQUIÁTRICA	MÉDIA DE PERMANENCIA
	2586	193	13,40	2194	164	13,38	2614	164	15,94	7394	521	14,19

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS

COMENTÁRIOS: A unidade apresenta 14,19 dias de média de permanência geral no trimestre, segundo TA 07/2017 a unidade deveria apresentar até 30 dias de média de permanência com limite máximo de 60 dias, visto que estes leitos deverão ser ocupados na fase aguda do tratamento e após o período de desintoxicação o paciente deverá ser encaminhado a outras unidades para seguimento do tratamento de modo ambulatorial. O serviço apresenta atividade dentro do esperado.



Handwritten signatures and initials, including 'H. da S.', 'AK', and others, with arrows pointing to the table data.

ACOMPANHAMENTO LEITOS HOSPITAL CANTAREIRA

INDICADOR	DESCRIÇÃO	META	RESULTADO		
			JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
INFORMAÇÃO	Pontualidade na entrega relatórios mensais de prestação de contas financeiro e assistenciais (censo hospitalar ratificado pela regulação municipal)	100% pontualidade	100%	100%	100%
ACESSIBILIDADE	Garantir o acesso de pacientes com problemas relacionados ao uso e álcool e outras drogas à internação para desintoxicação	100% de acolhimento dos pacientes encaminhados	100%	100%	100%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	Incentivar a permanência mínima para desintoxicação e melhora dos sintomas da síndrome de abstinência	30% dos casos acolhidos e internados com permanência ≥ 21 dias	30,6%	26,8%	33,9%
GESTÃO DA ALTA	Acompanhar a efetividade do planejamento de alta para seguimento em demais serviços da rede	100% dos pacientes com alta médica referenciados para a rede	100%	100%	100%
ADEÇÃO AO PLANO TERAPEUTICO	Qualidade na assistência	70% do total de pacientes com a permanência ≥ 15 dias ter registro de participação em 3 ou mais modalidades de atendimento	100%	100%	100%
PLANO TERAPEUTICO SINGULAR	Segurança do paciente	100% dos pacientes internados com registros atualizados do plano terapêutico singular	100%	100%	100%
SATISFAÇÃO USUÁRIO	Satisfação do usuário	100% de resposta ao usuário em relação a queixa no mês de ocorrência	100%	100%	100%

COMENTÁRIOS: No primeiro trimestre a unidade possui matriz de indicador para o mês de março, tais resultados estão em destaque na planilha acima. Nos meses de janeiro e fevereiro os dados apresentados compõe o quadro de metas apenas para acompanhamento da unidade. Não há indicação de desconto.

Acompanhamento dos Leitos- Hospital Cantareira

Acessibilidade

ACESSIBILIDADE	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO	
	Nº de pacientes/dia encaminhados	Nº de acolhimentos realizados	Nº de pacientes/dia encaminhados	Nº de acolhimentos realizados	Nº de pacientes/dia encaminhados	Nº de acolhimentos realizados
	196	196	171	171	174	174
RESULTADO	100%		100%		100%	

COMENTÁRIOS: Os pacientes são encaminhados pela unidade Helvetia e todos são acolhidos pelo hospital. É realizado avaliação destes pacientes, após analise alguns são internados, outros são reencaminhados a unidade Helvetia quando fora do perfil da unidade.

Tempo Médio de Permanência

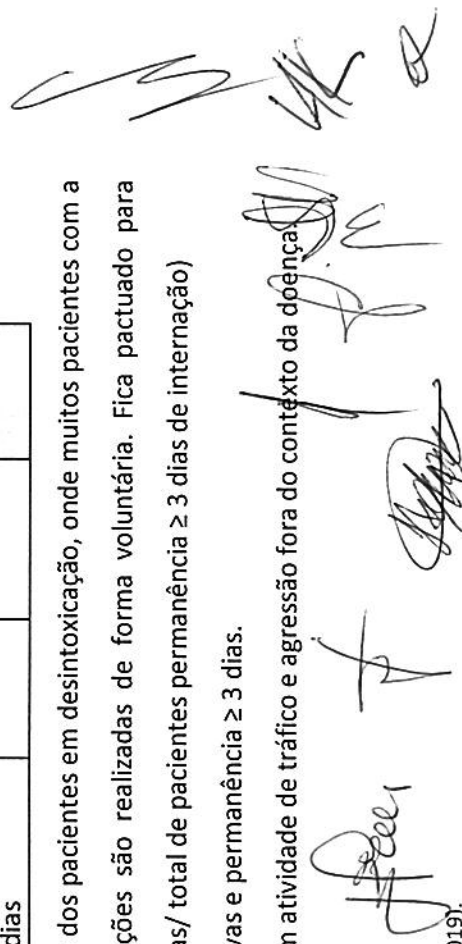
INDICADOR	DESCRIÇÃO	META	RESULTADO		
			JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	Incentivar a permanência mínima para desintoxicação e melhora dos sintomas da síndrome de abstinência	30% dos casos acolhidos e internados com permência ≥ 21 dias	30,6%	26,8%	33,9%

COMENTÁRIOS: A unidade refere à dificuldade em cumprir o indicador devido à fase aguda dos pacientes em desintoxicação, onde muitos pacientes com a internação inferior a 3 dias desistem do tratamento. As internações são realizadas de forma voluntária. Fica pactuado para mensuração do indicador (total de pacientes com permência ≥ 21 dias/ total de pacientes permanência ≥ 3 dias de internação)

Serão critérios de exclusão do denominador do indicador: Pacientes com altas administrativas e permanência ≥ 3 dias.

Pacientes com alta administrativa: Pacientes que descumprirem o regimento interno ou com atividade de tráfico e agressão fora do contexto da doença.

As alterações do indicador serão validadas a partir de julho de 2019.



Gestão da Alta

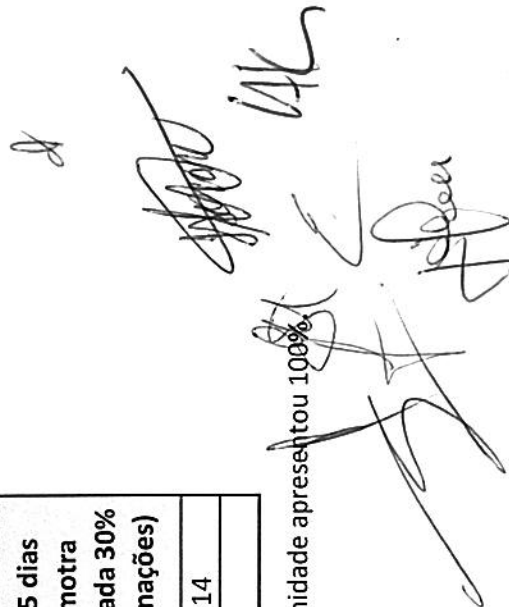
INDICADOR	DESCRIÇÃO	META	RESULTADO		
			JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
GESTÃO DA ALTA	Acompanhar a efetividade do planejamento de alta para seguimento em demais serviços da rede	100% dos pacientes com alta médica referenciados para a rede	100%	100%	100%

Comentários: A unidade informa que os dados para onde o paciente foi encaminhado esta inserido no sistema PRODAM (ASPR) este acompanhado pelo Programa Redenção.

ADESÃO AO PLANO TERAPEUTICO

ADESÃO AO PLANO TERAPEUTICO	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO	
	Total de pacientes que participaram de 3 ou mais atividades (com permanência ≥ 15 dias)	Total de pacientes com a permanência ≥ 15 dias (amotra auditada 30% internações)	Total de pacientes que participaram de 3 ou mais atividades (com a permanência ≥ 15 dias)	Total de pacientes com a permanência ≥ 15 dias (amotra auditada 30% internações)	Total de pacientes que participaram de 3 ou mais atividades (com a permanência ≥ 15 dias)	Total de pacientes com a permanência ≥ 15 dias (amotra auditada 30% internações)
	14	14	7	7	14	14
RESULTADO	100%		100%		100%	

COMENTÁRIOS: Foram auditados 30% dos prontuários com permanência >15 dias. Em todos os meses do trimestre a unidade apresentou 100%.



PROJETO TERAPEUTICO SINGULAR

PROJETO TERAPEUTICO SINGULAR	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO	
	100% dos pacientes internados com registros atualizados do projeto terapêutico singular	Total de pacientes internados (amostra auditada 30%)	100% dos pacientes internados com registros atualizados do projeto terapêutico singular	Total de pacientes internados (amostra auditada 30%)	100% dos pacientes internados com registros atualizados do projeto terapêutico singular	Total de pacientes internados (amostra auditada 30%)
	14	14	7	7	14	14
RESULTADO	100%		100%		100%	

COMENTÁRIOS: 30% dos prontuários com permanência >15 dias. Em todos os meses do trimestre a unidade apresentou 100%.

SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

S.A.U	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO	
	Nº de queixas recebidas	Nº de queixas respondidas	Nº de queixas recebidas	Nº de queixas respondidas	Nº de queixas recebidas	Nº de queixas respondidas
	4	4	11	11	2	2
RESULTADO	100%		100%		100%	



Comentários

Programa Redenção: Dr. Guilherme informa que durante a visita encontrou diversas melhorias realizadas na unidade, estão sendo ofertadas oportunidades de cursos e acesso a informática pelos pacientes em tratamento. Também houve melhoria em relação à reforma e infra estrutura para melhorar acessibilidade, criação de sala de leitura. Há realização de atividades esportivas, melhora da alimentação ofertada. Os prontuários analisados estavam padronizados e com informações claras.

Unidade: Solicita a formalização da lista de endereços eletrônicos para encaminhamentos das informações e documentos de avaliação.

Participantes:

SMS/ CPCSS: Ana Paula Coelho Amaral

Shirley Sampe

Fabiola M. Shiromaru

SMS/CRS/STS: Edina Brasileiro Lima

Andrea Rosa

Antonio Augusto Leporace

Jose Pedro Pimenta e Silva

Silvana Maria Migliore

Edmundo Clairefont Dias Maia

PROGRAMA REDENÇÃO: Guilherme Kortas

OS/SPDM: João Ladislau Rosa

HOSPITAL CANTAREIRA: Luiz Zoldan

Isaac Vieira