

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS
CRS:	Coordenadoria Regional Norte
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme
OS:	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM Afiliadas
Local:	Rua General Jardim, 36, Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP: 01223-010, Sala de Reuniões II, 6º andar - CPCSS / SMS.G - reunião virtual via Teams
Data:	CTA realizada em duas datas 31/08/2023, quinta feira, às 9h e 04/09/2023, segunda feira, às 14h
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe I e II, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 4º Trimestre de 2022.
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2022/0000106-3 (assistencial)/ 6018.2023/0000335-1 (financeiro) WEBSSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 14/08/2023

INFORMES GERAIS

A avaliação do 4º trimestre de 2022 ocorreu fora do cronograma estabelecido. O subseqüente atraso se deve considerando que em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo Coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional; que em 11 de março de 2020 a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia; e que o encerramento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional foi declarado pelo Ministério da Saúde em 22 de abril de 2022; 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 3ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, realizada em 17 de novembro de 2022.

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

PORTARIA Nº 223/2022-SMS.G de 05 de Abril de 2022 - Estabelece diretrizes e critérios para a retomada integral do atendimento presencial de consultas, exames e procedimentos nas Redes de Atenção Básica e Especializada, bem como revoga a Portaria SMS nº 462 de 01 de outubro de 2021.

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 585/2022 - SMS.G de 01 de Setembro de 2022 - Prorroga a vigência da Portaria 492/2020 que tem por objeto a autorização, excepcional, da contratação de testes PCR RT Covid nos Contratos de Gestão.

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

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

TERMOS ADITIVOS PUBLICADOS NO PERÍODO DE AVALIAÇÃO

TERMO ADITIVO Nº 081/2022 SMS.G: Acréscimo de recursos por meio de intervenção local para reforma da UBS Parque Novo Mundo II.;

TERMO ADITIVO Nº 082/2022 SMS.G: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 a 31 de outubro de 2022 conforme Portaria nº 682/2022 - SMS.G e inclusão dos novos Indicadores de Qualidade e Produção e de Monitoramento do Contrato de Gestão, instituídos pela Portaria SMS.G nº 333, de 31 de maio de 2022, alterada pela portaria SMS.G nº 538.;

TERMO ADITIVO Nº 083/2022 SMS.G: Acréscimo de recursos de custeio para o período de dezembro de 2022, referente à adequação das Salas de Odontologia das Unidades: UBS Vila Leonor, UBS Vila Sabrina, UBS Izolina Mazzei, UBS Vila Medeiros, UBS Carandiru, UBS Vila Ede, UBS Parque Novo Mundo II e Jardim Brasil.;

TERMO ADITIVO Nº 082-A/2022 SMS.G: Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de novembro a 31 de dezembro de 2022 conforme Portaria nº 682/2022 - SMS.G e inclusão dos novos Indicadores de Qualidade e Produção e de Monitoramento do Contrato de Gestão, instituídos pela Portaria SMS.G nº 333, de 31 de maio de 2022, alterada pela portaria SMS.G nº 538.;

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

DÉFICIT EQUIPE I	UBS MISTA			
	PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/ ASSISTENCIAL/ 40H	2	3	2	7
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	6	0	6
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	1	0	1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	2	0	2
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	0	1	1
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
ENFERMEIRO ESF/ ASSISTENCIAL/ 40H	1	0	0	1
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 10H	2	2	2	6
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 20H	2	1	1	4
MÉDICO GENERALISTA/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	3	2	5
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ ASSISTENCIAL/ 10H	1	2	1	4
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	0,5	1	1	2,5
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 10H	0	0	1	1
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	0	0	1
MÉDICO PSIQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	1	0	2
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
APRENDIZ/ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	2	2	4
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	4	3	7
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	4	4	8
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 36H	0	2	2	4
AUXILIAR DE FARMÁCIA/ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	1	1	2
AUXILIAR DE FARMÁCIA/ ADMINISTRATIVO/ 36H	0	3	3	6
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/ ADMINISTRATIVO/ 36H	0	1	1	2
RECEPCIONISTA/ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	1	1	2
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	2	2	4
TOTAL DO MÊS	10,5	43	31	84,5
TOTAL		4º Trimestre		

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS CUJA REPOSIÇÃO NÃO ESTÁ PREVISTA NO PLANO DE TRABALHO DA OSS	UBS MISTA			
	PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	1	1	3
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	1	1	2
TOTAL DO MÊS	1	2	2	5
TOTAL		2º Trimestre		

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 81,40% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS n° 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Obs.1: No relatório de medição de equipe do mês de novembro houve um apontamento de déficit do profissional "AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40h" erroneamente lançado como "AGENTE COMUNITÁRIO PLANTONISTA 12". No relatório de medição de equipe de outubro, novembro e dezembro houveram apontamentos de déficit do profissional "MÉDICO CLÍNICO/40H", quando o correto seria "MÉDICO CLÍNICO/10H".

Obs.2: Os procedimentos N° GRUPO ASSISTENTE SOCIAL, N° GRUPO PSICÓLOGO, N°CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL e N°CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO apresentam valores de produção realizada diferentes do registrado no sistema WebSAASS causado por um erro sistêmico de duplicidade dos indicadores. O erro identificado no sistema foi encaminhado para ajuste junto a Produm e até a presente data da realização desta CTA ainda não havia sido corrigido. No entanto, a produção foi validada por STS e OS a partir da conferência do SIGA.

Obs.3: A STS e a OS entenderam, que por tratar-se de um período de transição, o relatório de medição de equipe do mês de outubro não precisaria conter os déficits da equipe administrativa. Por isso, tais déficits só constam a partir dos relatórios do mês de novembro.

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

DÉFICIT EQUIPE I	UBS TRADICIONAL			
	PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro
ASSISTENTE SOCIAL/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	2	1	3
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	7	7	14
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	1	0	1
DENTISTA/ ASSISTENCIAL/ 20H	2	3	4	9
EDUCADOR FÍSICO/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	0	2
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 36H	4	3	4	11
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 10H	0,5	0,5	0,5	1,5
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 20H	3	3	4	10
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA/ ASSISTENCIAL/ 10H	1	1	3	5
MÉDICO MASTOLOGISTA/ ASSISTENCIAL/ 10H	1	1	1	3
MÉDICO NEUROLOGISTA/ ASSISTENCIAL/ 12H	2	2	2	6
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 10H	0	1	1	2
MÉDICO PSIQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 10H	2	3	2	7
MÉDICO PSIQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	2	2	2	6
MÉDICO UROLOGISTA/ ASSISTENCIAL/ 12H	1	1	1	3
PSICÓLOGO/ ASSISTENCIAL/ 30H	2	3	2	7
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
APRENDIZ/ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	4	4	8
ANALISTA DE SUPORTE SENIOR/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	1	1	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	5	5	10
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	14	16	30
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 36H	0	2	2	4
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	2	0	2
AUXILIAR DE FARMÁCIA/ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	9	10	19
AUXILIAR DE FARMÁCIA/ ADMINISTRATIVO/ 36H	0	2	2	4
AUXILIAR DE LIMPEZA/GOVERNANÇA/ ADMINISTRATIVO/ 36H	0	5	6	11
AUXILIAR DE S.A.U./ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	3	3	6
RECEPCIONISTA/ ADMINISTRATIVO/ 30H	0	5	3	8
RECEPCIONISTA/ ADMINISTRATIVO/ 36H	0	2	4	6
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	1	4	5
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	1	1	2
TÉCNICO EM RADIOLOGIA/ ADMINISTRATIVO/ 24H	0	4	2	6
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	1	2	3
TOTAL DO MÊS	21,5	96,5	100,5	
TOTAL		4º Trimestre		218,5

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS CUJA REPOSIÇÃO NÃO ESTÁ PREVISTA NO PLANO DE TRABALHO DA OSS	UBS TRADICIONAL			
	PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	0	0	1
MÉDICO SANITARISTA/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	1	1	3
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
AGENTE DE GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	1	1	2
TOTAL DO MÊS	2	2	2	
TOTAL		2º Trimestre		6

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 78,40% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS n° 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

CRS Norte sinaliza para o alto déficit de equipe do período e a baixa da produção realizada.

STS Vila Maria/ Vila Guilherme manifesta-se que os assuntos foram e são discutidos em reuniões visando a melhoria da utilização e oferta das agendas, implantação do acesso avançado e agilidade das contratações dos profissionais.

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

Obs.: A STS e a OS entenderam, que por tratar-se de um período de transição, o relatório de medição de equipe do mês de outubro não precisaria conter os déficits da equipe administrativa. Por isso, tais déficits só constam a partir dos relatórios do mês de novembro.

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

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																			
% PACIENTES DESOSPITALIZADOS EM EMAD	8	12	66,67%	2	12	16,67%	8	12	66,67%	18	36	50,00%			0	18	36	50,00%	50,00%
Nº VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO EMAD	161	220	73,18%	125	220	56,82%	187	220	85,00%	473	660	71,67%			0	473	660	71,67%	71,67%
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAD	84	80	105,00%	75	80	93,75%	49	80	61,25%	208	240	86,67%			0	208	240	86,67%	86,67%
Nº VISITA DOMICILIAR MEDICO EMAD	14	110	12,73%	99	110	90,00%	118	110	107,27%	231	330	70,00%	1	55	55	231	275	84,00%	84,00%
Nº VISITA DOMICILIAR TEC.ENF. EMAD	293	320	91,56%	361	320	112,81%	346	320	108,13%	1000	960	104,17%			0	1000	960	104,17%	100,00%
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	71	70	101,43%	71	70	101,43%	77	70	110,00%	219	210	104,29%			0	219	210	104,29%	100,00%
Nº VISITA DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL EMAD	65	80	81,25%	72	80	90,00%	31	80	38,75%	168	240	70,00%			0	168	240	70,00%	70,00%
	696	892	78,03%	805	892	90,25%	816	892	91,48%	2317	2676	86,58%	1,0	55	55	2317	2621	88,40%	86,53%

"% PACIENTES DESOSPITALIZADOS EM EMAD"	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																			
% PACIENTES DESOSPITALIZADOS EM EMAD	8,00	8,4	95,24%	2,00	8,4	23,81%	8,00	8,4	95,24%	18	25,2	71,43%			0	18	25,2	71,43%	71,43%
TOTAL	8	8,4	95,24%	2	8,4	23,81%	8	8,4	95,24%	18	25,2	71,43%	0,0	0	0	18	25,2	71,43%	71,43%

DÉFICIT EQUIPE I	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 20H	1	0	0	1
TOTAL DO MÊS	1	0	0	1
TOTAL	4º Trimestre			1

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 86,53% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Obs.: Para este período foi estabelecido que a meta do indicador Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD como 70. Considerando que a Portaria nº 333/2022 registra a possibilidade de meta entre 70 e 100.

Os Termos Aditivos nº 82 e 82 A/2022 registraram o indicador "Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS" com a meta "12%" o que acarretou no cadastro no sistema WebSAASS a meta "12" para cada unidade, devido a impossibilidade de cadastrar como percentual. Entretanto, a meta para tal indicador deveria ser registrada com o resultado equivalente a 12% do número de pacientes em acompanhamento. Então, para possibilitar o correto acompanhamento, a avaliação deste indicador está demonstrada no quadro "Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema.

OSS: Em relação ao Indicador de "% de desospitalização", considerando que a meta da SMS é de 12%, sendo o cálculo do indicador realizado sobre o número Total de Ativos, que no caso são "70", avaliamos que esta meta é desfavorável, tendo em vista que não temos governabilidade sobre a quantidade de altas hospitalares encaminhadas, apenas temos autonomia quanto a nossa oferta de vagas. Ressaltamos que dentro do nosso território temos apenas um serviço hospitalar que é o HMVJS e que dentro do próprio hospital existem outros dois serviços de EMAD. Atualmente trabalhamos com fluxos de desospitalização e interlocação constante com o Hospital do território para avaliarmos os pacientes passíveis de alta hospitalar e admissão na EMAD.

Entendemos que um indicador mais acessível para o serviço, visto as características do território, seria trabalhar com o coeficiente de Total de Pacientes Admitidos no mês.

No período avaliado também tivemos ausências legais (ferias + afastamentos) que impactaram no resultado do período.

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

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

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

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

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Previstas			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	Déficit Profissional Os	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção				
URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO																			
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	2	7	28,57%	2	7	28,57%	2	7	28,57%	6	21	28,57%			0	6	21	28,57%	28,57%
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	83	10	830,00%	107	10	1070,00%	133	10	1330,00%	323	30	1076,67%			0	323	30	1076,67%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	180	160	112,50%	151	160	94,38%	182	160	113,75%	513	480	106,88%			0	513	480	106,88%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ENFERMEIRO	146	176	82,95%	153	176	86,93%	176	176	100,00%	475	528	89,96%			0	475	528	89,96%	89,96%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	194	200	97,00%	176	200	88,00%	201	200	100,50%	571	600	95,17%			0	571	600	95,17%	95,17%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR GERIATRA	84	192	43,75%	132	192	68,75%	198	192	103,13%	414	576	71,88%	1	64	64	414	512	80,86%	80,86%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	140	116	120,69%	56	116	48,28%	148	116	127,59%	344	348	98,85%			0	344	348	98,85%	98,85%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	84	84	100,00%	96	84	114,29%	79	84	94,05%	259	252	102,78%			0	259	252	102,78%	100,00%
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	108	100	108,00%	110	100	110,00%	109	100	109,00%	327	300	109,00%			0	327	300	109,00%	100,00%
TOTAL	1021	1045	97,70%	983	1045	94,07%	1228	1045	117,51%	3232	3135	103,09%	1,0	64	64	3232	3071	105,24%	93,52%

DÉFICIT EQUIPE I	URSI - UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
MÉDICO GERIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	0	0	1	1
TOTAL	4º Trimestre			1

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 93,52% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PLANTÃO				
AMA/ UBS INTEGRADA - JARDIM BRASIL	0	0	0	0
AMA/ UBS INTEGRADA - VILA MEDEIROS	0	0	0	0
AMA/ UBS INTEGRADA - VILA GUILHERME	0	0	0	0
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Não houve déficit de equipe.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%	
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %								
NASF - NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA																				
Nº CONSULTA PSQUIATRA	115	320	83,44%	88	320	66,56%	115	320	80,63%	318	960	33,13%	3	160	480	318	480	66,25%	66,25%	
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	15	30	31,67%	7	30	11,67%	8	30	21,67%	30	90	33,33%			0	30	90	33,33%	33,33%	
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	8	61	13,11%	7	61	11,48%	6	61	9,84%	21	183	11,48%			0	21	183	11,48%	11,48%	
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	20	60	50,00%	21	60	35,00%	23	60	38,33%	64	180	35,56%			0	64	180	35,56%	35,56%	
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	43	80	53,75%	45	80	56,25%	49	80	61,25%	137	240	57,08%			0	137	240	57,08%	57,08%	
Nº GRUPO PSICÓLOGO	29	70	34,62%	11	70	13,85%	18	70	30,77%	58	210	27,62%	2	40	80	58	130	44,62%	44,62%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	124	122	96,72%	93	122	102,73%	56	122	109,29%	273	366	74,59%			0	273	366	74,59%	74,59%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	19	15	126,67%	23	15	153,33%	15	15	100,00%	57	45	126,67%			0	57	45	126,67%	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	117	92	127,17%	193	92	211,96%	224	92	243,48%	534	276	193,48%			0	534	276	193,48%	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	104	120	86,67%	127	120	109,17%	166	120	138,33%	397	360	110,28%			0	397	360	110,28%	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	109	106	84,34%	83	106	62,63%	67	106	70,71%	259	318	81,45%	2	60	120	259	198	130,81%	100,00%	
TOTAL	703	1076	65,33%	698	1076	64,87%	747	1076	69,42%	2148	3228	66,54%	7,0	260	680	2148	2548	84,30%	69,86%	

DÉFICIT EQUIPE I PROFISSIONAL	NASF			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
MEDICO PSQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20 H	1	1	1	3
PSICÓLOGO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
TOTAL DO MÊS	1	2	2	5
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 69,86% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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).

Obs.1: Os procedimentos Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL, Nº GRUPO PSICÓLOGO, NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL, NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO e Nº CONSULTA PSQUIATRA apresentam valores de produção realizada diferentes do registrado no sistema WebSAASS causado por um erro sistêmico de duplicidade dos indicadores. O erro identificado no sistema foi encaminhado para ajuste junto a ProdAm e até a presente data da realização desta CTA ainda não havia sido corrigido. No entanto, a produção foi validada por STS e OS a partir da conferência do SIGA.

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

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%	
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional DS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %								
HD - HOSPITAL DIA REDE HORA CERTA																				
Nº CIRURGIA COLECISTECTOMIA	145	110	131,82%	154	110	140,00%	129	110	117,27%	428	330	129,70%			0	428	330	129,70%	100,00%	
Nº CIRURGIA GERAL	53	25	725,00%	97	25	760,00%	81	25	640,00%	231	75	308,00%			0	231	75	308,00%	100,00%	
Nº CIRURGIA GINECOLOGISTA	23	25	115,00%	11	25	55,00%	24	25	120,00%	58	75	77,33%			0	58	75	77,33%	77,33%	
Nº CIRURGIA PEDIATRA	74	40	164,44%	92	40	204,44%	79	40	175,56%	245	120	204,17%			0	245	120	204,17%	100,00%	
Nº CIRURGIA PEQUENO PORTE	264	106	150,86%	268	106	153,14%	313	106	178,86%	845	318	265,72%			0	845	318	265,72%	100,00%	
Nº CIRURGIA UROLOGISTA	42	20	210,00%	29	20	145,00%	46	20	230,00%	117	60	195,00%			0	117	60	195,00%	100,00%	
Nº CONSULTA ANGIOLOGISTA	429	396	108,33%	389	396	98,23%	436	396	110,10%	1254	1188	105,56%			0	1254	1188	105,56%	100,00%	
Nº CONSULTA CARDIOLOGIA	627	792	79,17%	790	792	99,75%	808	792	102,02%	2225	2376	93,64%			0	2225	2376	93,64%	93,64%	
Nº CONSULTA DERMATO	417	660	63,18%	383	660	58,03%	372	660	56,36%	1172	1980	59,19%			0	1172	1980	59,19%	59,19%	
Nº CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA	399	660	60,45%	526	660	79,70%	580	660	87,88%	1505	1980	76,01%			0	1505	1980	76,01%	76,01%	
Nº CONSULTA GASTRO	99	132	75,00%	129	132	97,73%	94	132	71,21%	322	396	81,31%			0	322	396	81,31%	81,31%	
Nº CONSULTA PROCTOLOGISTA	42	132	31,82%	149	132	112,88%	157	132	118,94%	348	396	87,88%			0	348	396	87,88%	87,88%	
Nº CONSULTA REUMATOLOGISTA	89	264	33,71%	105	264	39,77%	89	264	33,71%	283	792	35,73%	3	132	396	283	396	71,46%	71,46%	
Nº CONSULTA TELEMEDICINA	244	370	65,95%	277	370	74,86%	40	370	10,81%	561	1110	50,54%			0	561	1110	50,54%	50,54%	
Nº CURATIVO GRAU II	242	180	134,44%	147	180	81,67%	198	180	110,00%	587	540	108,70%			0	587	540	108,70%	100,00%	
Nº ENDOSCOPIA - COLONOSCOPIA	155	120	203,95%	127	120	167,11%	148	120	194,74%	430	360	119,44%			0	430	360	119,44%	100,00%	
Nº ENDOSCOPIA - NASOFIBROSCOPIA/NASOFIBROLARINGOSCOPIA	190	150	190,00%	235	150	235,00%	248	150	248,00%	673	450	149,56%			0	673	450	149,56%	100,00%	
Nº ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	85	95	178,95%	95	95	200,00%	107	95	225,26%	287	285	100,70%			0	287	285	100,70%	100,00%	
Nº HISTEROSCOPIA	112	100	156,00%	56	100	74,67%	83	100	110,67%	251	300	83,67%			0	251	300	83,67%	83,67%	
Nº PROCEDIMENTO DERMATO	219	100	219,00%	231	100	231,00%	158	100	158,00%	608	300	202,67%			0	608	300	202,67%	100,00%	
Nº PROCEDIMENTO DERMATO-PSORÍASE/HANSEN/FOTO	107	120	182,50%	97	120	80,83%	104	120	86,67%	308	360	85,56%			0	308	360	85,56%	85,56%	
Nº PROCEDIMENTOS DE ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS	9	6	150,00%	6	6	100,00%	4	6	66,67%	19	18	105,56%			0	19	18	105,56%	100,00%	
TOTAL	4066	4603	88,33%	4393	4603	95,44%	4298	4603	93,37%	12757	13809	92,38%	3,0	132	396	12757	13413	95,11%	82,58%	

DÉFICIT EQUIPE I	HD - HOSPITAL DIA REDE HORA CERTA			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	1	0	1
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 36H	1	1	0	2
MÉDICO REUMATOLOGISTA/ ASSISTENCIAL/ 6H	1	1	1	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	7	0	7
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
ANALISTA DE SISTEMA SENIOR/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
ANALISTA DE SUPORTE SENIOR/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	1	1	2
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	0	1	1
AUXILIAR TÉCNICO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	0	1
AUXILIAR TÉCNICO/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	0	1	1
AUXILIAR DE S.A.U/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
COPEIRO/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	1	1	2
ELETRICISTA/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	2	1	3
ELETRICISTA/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
TÉCNICO ELETRÔNICO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
TÉCNICO EM RADIOLOGIA/ ASSISTENCIAL/ 24H	0	1	1	2
TOTAL DO MÊS	2	23	14	39
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 82,58% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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 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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Obs.1: A STS e a OS entenderam, que por tratar-se de um período de transição, o relatório de medição de equipe do mês de outubro não precisaria conter os déficits da equipe administrativa. Por isso, tais déficits só constam a partir dos relatórios do mês de novembro.

OSS: Informamos que a unidade estava em período de adaptação e entendimentos quanto aos novos indicadores da Portaria 333/2022 em relação ao HD Vila Guilherme. Outro fator que impactou no HD foram os atrasos nas formalizações dos Termos Aditivos do período, sendo realizados de forma retroativa, com isso, houve alguns itens que foram repactuados no período (exemplo: Eletroencefalografia e Larigoscopia de Suspensão), bem como, a realização de alguns procedimentos conforme alinhamentos com a Regulação/CRSN (hormoneoterapia e esporotricose);

Também importante informar que o indicador de Telemedicina, que apesar da gestão não ser realizada diretamente pela unidade, está dentro da linha de serviço. Quanto a este indicador, informamos que no mês de dezembro/2022, houve a mudança da Plataforma de atendimento da MedKortex para o e-SAÚDE conforme determinação da SMS. Após a mudança houve muitos relatos de instabilidade no novo sistema, solicitações que foram perdidas além do processo de adaptação dos profissionais médicos no uso. Tudo isso impactou diretamente no resultado do mês de dezembro/2022. Destacamos que intensificamos o uso desta tecnologia entre as unidades, também temos conversado com a Coordenadoria sobre a ampliação das solicitações para outras unidades além da STS VMVG.

Obs.: O aumento do percentual das cirurgias realizadas se deu em razão de orientação técnica de SMS para aumento de oferta das cirurgias. Além disso, este Hospital Dia é o único do município a realizar Cirurgia Vesicular.

CRS: Manifesta sobre a intenção de registrar as consultas de telemedicina por especialidade de atendimento a fim de possibilitar acompanhamento mais fidedigno.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO													
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	0	176	0,00%	258	176	146,59%	365	176	207,39%	623	528	117,99%	100,00%
Nº ELETROENCEFALOGRAFIA	24	75	32,00%	4	75	5,33%	94	75	125,33%	122	225	54,22%	54,22%
Nº ENDOSCOPIA GERAL	85	80	106,25%	95	80	118,75%	107	80	133,75%	287	240	119,58%	100,00%
Nº HOLTER	180	120	150,00%	187	120	155,83%	169	120	140,83%	536	360	148,89%	100,00%
Nº M.A.P.A	139	120	115,83%	171	120	142,50%	193	120	160,83%	503	360	139,72%	100,00%
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	226	200	113,00%	197	200	98,50%	194	200	97,00%	617	600	102,83%	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	182	176	103,41%	123	176	69,89%	162	176	92,05%	467	528	88,45%	88,45%
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	924	720	128,33%	640	720	88,89%	943	720	130,97%	2507	2160	116,06%	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO	115	80	143,75%	111	80	138,75%	90	80	112,50%	316	240	131,67%	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	82	48	170,83%	98	48	204,17%	106	48	220,83%	286	144	198,61%	100,00%
TOTAL	1957	1795	109,03%	1884	1795	104,96%	2423	1795	134,99%	6264	5385	116,32%	96,95%

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL DO TRIMESTRE
Nº RAIOS X	1293	1183	1249	3725
TOTAL	4º Trimestre			3725

DÉFICIT EQUIPE I	SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
TÉCNICO EM RADIOLOGIA/ ASSISTENCIAL/ 24H	0	0	6	6
TOTAL DO MÊS	0	0	6	6
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 96,95% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Obs.: A STS e a OS entenderam, que por tratar-se de um período de transição, o relatório de medição de equipe do mês de outubro não precisaria conter os déficits da equipe administrativa. Por isso, tais déficits só constam a partir dos relatórios do mês de novembro.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS													
Nº PROCEDIMENTO CIRURGIA ORAL	185	120	154,17%	170	120	141,67%	84	120	70,00%	439	360	121,94%	100,00%
Nº PROCEDIMENTO ENDO	74	108	68,52%	84	108	77,78%	87	108	80,56%	245	324	75,62%	75,62%
Nº PROCEDIMENTO PACIENTE ESPECIAL	305	80	381,25%	331	80	413,75%	206	80	257,50%	842	240	350,83%	100,00%
Nº PROCEDIMENTO PERIO	91	160	56,88%	144	160	90,00%	188	160	117,50%	423	480	88,13%	88,13%
Nº TRATAMENTO CONCLUÍDO TC PROTESE CEO	28	63	44,44%	37	63	58,73%	36	63	57,14%	101	189	53,44%	53,44%
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CEO	7	66	10,61%	11	66	16,67%	26	66	39,39%	44	198	22,22%	22,22%
TOTAL	690	597	115,58%	777	597	130,15%	627	597	105,03%	2094	1791	116,92%	78,89%

SADT- SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO LIVRE DEMANDA	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
Nº ATENDIMENTO SEMIO	62	47	54	163
TOTAL	4º Trimestre			163

DÉFICIT EQUIPE I	CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
<p>A linha de serviço atingiu 78,89% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Não houve déficit de equipe.</p> <p>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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).</p> <p>OSS: Informamos que no período avaliado a unidade ainda esta realizando os atendimentos com restrição devido ao serviço não ter concluído as instalação das barreiras de proteção entre as cadeiras odontológicas. Em relação aos indicadores de Proteses Iniciadas e Concluídas, informamos que a confecção das próteses é realizada por Laboratório terceirizado da SMS, e tivemos muitos casos de próteses que foram entregues e que foram necessárias serem reencaminhadas para o Laboratório para ajustes/correções impactando nos Indicadores.</p> <p>CRS Norte reforça que neste período houveram algumas dificuldades com o Laboratório das próteses que ocasionaram atraso na entrega das mesmas e, conseqüentemente, impactaram na produção deste indicador. Além disso, outro fator que impactou no desempenho deste indicador considera o período de capacitação e/ou habilitação dos profissionais que antes não realizavam este procedimento ocasionando em várias devoluções ao laboratório para adequações dos moldes.</p> <p>Obs.: A meta do indicador Nº PROCEDIMENTO ENDO já foi pauta de discussões anteriores como, por exemplo, em CTA do ano de 2019 na intenção de revisar o quantitativo. A equipe se propõe a retomar esse assunto nas reuniões futuras visto o desempenho deste indicador ser abaixo do esperado. Além disso, o indicador Nº PROCEDIMENTO PACIENTE ESPECIAL também entrará nas discussões considerando o alcance muito além do previsto.</p>

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO													
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB AUDITIVA - CER	382	300	127,33%	382	300	127,33%	372	300	124,00%	1136	900	126,22%	100,00%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB FISICA - CER	510	400	127,50%	509	400	127,25%	496	400	124,00%	1515	1200	126,25%	100,00%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB INTELECTUAL - CER	382	300	127,33%	382	300	127,33%	372	300	124,00%	1136	900	126,22%	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER	11	40	27,50%	23	40	57,50%	33	40	82,50%	67	120	55,83%	55,83%
Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER	53	40	132,50%	38	40	95,00%	68	40	170,00%	159	120	132,50%	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB INTELECTUAL - CER	49	30	163,33%	16	30	53,33%	41	30	136,67%	106	90	117,78%	100,00%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB AUDITIVA - CER	6	5	120,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	16	15	106,67%	100,00%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB FISICA - CER	6	5	120,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	16	15	106,67%	100,00%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB INTELECTUAL - CER	6	5	120,00%	5	5	100,00%	5	5	100,00%	16	15	106,67%	100,00%
TOTAL	1405	1125	124,89%	1365	1125	121,33%	1397	1125	124,18%	4167	3375	123,47%	98,43%

"Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" e "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE"	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO													
Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS	1274	1000	127,40%	1273	1000	127,30%	1240	1000	124,00%	3787	3000	126,23%	100,00%
Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE	7180	5000	143,60%	6967	5000	139,34%	6822	5000	136,44%	20969	15000	139,79%	100,00%
TOTAL	8454	6000	140,90%	8240	6000	137,33%	8062	6000	134,37%	24756	18000	137,53%	100,00%

DÉFICIT EQUIPE I	CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
FISIOTERAPEUTA/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	0	0	1
FONOAUDIÓLOGO/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	1	3
TERAPEUTA OCUPACIONAL/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	0	1	1
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	0	1
TOTAL DO MÊS	2	2	2	6
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 98,43% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Os Termos Aditivos nº 82 e 82 A/2022 registraram os indicadores "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" e "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" com meta individuais para cada modalidade de reabilitação. Contudo, na fonte de verificação deste indicador não é possível coletar os dados separadamente por categoria de reabilitação. Conforme ficha de orientação prevista no Manual e Notas Técnicas nº 001 e 022/2023 o cálculo corresponde a somatória das metas indicadas para cada reabilitação contemplada na unidade e o total do número de pacientes acompanhados previstos x 5, respectivamente. Então, para possibilitar o correto acompanhamento, a avaliação deste indicador está demonstrada no quadro "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" e "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema.

OSS: em relação aos novos indicadores do serviço, informamos que no período ainda não tínhamos a disponibilização das novas Fotes de Dados para consulta conforme determinado pelo Manual de Acompanhamento, e com isso tivemos dificuldades para a contabilização dos indicadores. Também tivemos problemas sistêmicos quanto a contabilização dos casos Novos de Reabilitação Auditiva, visto que a unidade realizava o acolhimento através do médico Otorrino, entretanto, esta produção estava sendo glosada no SIGA. Assim, após alinhamentos com a área técnica da Coordenadoria Norte, foi necessário alterar o fluxo para que o acolhimento seja realizado pela Fonoaudiologia. Neste caso não houve articulação com a STS Vila Maria/ Vila Guilherme.

Obs.: A STS e a OS entenderam, que por tratar-se de um período de transição, o relatório de medição de equipe do mês de outubro não precisaria conter os déficits da equipe administrativa. Por isso, tais déficits só constam a partir dos relatórios do mês de novembro.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA													
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELA EQUIPE APD	196	80	245,00%	244	80	305,00%	228	80	285,00%	668	240	278,33%	100,00%
PROCEDIMENTOS ACOMPANHANTE APD	232	324	71,60%	267	324	82,41%	244	324	75,31%	743	972	76,44%	76,44%
PROCEDIMENTOS EQUIPE TÉCNICA APD	352	205	171,71%	335	205	163,41%	405	205	197,56%	1092	615	177,56%	100,00%
TOTAL	780	609	128,08%	846	609	138,92%	877	609	144,01%	2503	1827	137,00%	87,47%

DÉFICIT EQUIPE I	APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
TERAPEUTA OCUPACIONAL/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	1	1	1	3
TOTAL	4º Trimestre			3

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 87,47% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Obs.: A OS sinaliza para uma dificuldade em relação a análise dos dados do indicador Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELA EQUIPE APD na nova fonte indicada, considerando que a informação é apresentada de forma consolidada. Necessário articulação com CEINFO da STS Vila Maria/ Vila Guilherme para interpretar se o registro é realizado mais de uma vez por paciente ou se de fato a produção deste indicador esta sendo realizada superior a meta.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL													
CAPS II INFANTO JUVENIL													
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	33	30	110,00%	33	30	110,00%	12	30	40,00%	78	90	86,67%	86,67%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	349	155	225,16%	349	155	225,16%	344	155	221,94%	1042	465	224,09%	100,00%
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS													
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL	382	185	206,49%	382	185	206,49%	356	185	192,43%	1120	555	201,80%	97,84%

"Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" E "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA"	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
CAPS II INFANTO JUVENIL													
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	1	2	50,00%	1	2	50,00%	3	2	150,00%	5	6	83,33%	83,33%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	11	13	84,62%	11	13	84,62%	20	13	153,85%	42	39	107,69%	100,00%
TOTAL	12	15	80,00%	12	15	80,00%	23	15	153,33%	47	45	104,44%	97,78%

DÉFICIT EQUIPE I PROFISSIONAL	CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
ENFERMEIRO/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	1	3
MÉDICO PSIQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 10H	0	1	1	2
MÉDICO PSIQUIATRA/ ASSISTENCIAL/ 20H	0,5	0	0	0,5
OFICINEIRO/ ASSISTENCIAL/ 30H	1	1	1	3
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
ANALISTA DE S.A.U./ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
AUXILIAR DE FARMÁCIA/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
RECEPCIONISTA/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	1	1	2
TOTAL DO MÊS	2,5	7	7	
TOTAL	4º Trimestre			16,5

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 97,84% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

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).

Os Termos Aditivos nº 82 e 82 A/2022 registraram os indicadores "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" sem a meta com o valor numérico correspondente, o que acarretou no cadastro no sistema WebSAASS a meta 0 para cada unidade. Então, para possibilitar o correto acompanhamento, a avaliação deste indicador está demonstrada no quadro "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação das metas nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema.

Obs.1: CAPS AD III VILA MARIA: Durante o período de vigência do trimestre o custo apontado no Plano Orçamentário refere-se aos valores de locação do imóvel, posto de vigilância e contas públicas. Em março de 2022 ficou acordado entre SMS, CRSN, STS Vila Maria e SDPM que esse imóvel passaria por reformas a fim de abrigar a UBS Vila Guilherme pois, o local onde se encontra a UBS também passará por adequações para abrigar o PSM VI Maria Baixa durante o período em que o imóvel do PSM passa por reformas com o objetivo de transformá-lo em UPA. A previsão do término da reforma do PSM é para o final de 2023, quando a UBS retorna para seu imóvel de origem e o CAPS AD III será instalado no imóvel inicialmente previsto.

Obs.2: A STS e a OS entenderam, que por tratar-se de um período de transição, o relatório de medição de equipe do mês de outubro não precisaria conter os déficits da equipe administrativa. Por isso, tais déficits só constam a partir dos relatórios do mês de novembro.

R008/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme - SPDM/ AFILIADAS	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL DO TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL				
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA	9974	11096	8218	29288
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO	514	533	537	1584
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/ REMOÇÃO	161	163	163	487
TOTAL	10649	11792	8918	31359

DÉFICIT EQUIPE I	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PSM VILA MARIA BAIXA				
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	2	0	2
ENFERMEIRO CLINICO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	0	1
FISIOTERAPEUTA/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	2	0	2
EQUIPE ADMINISTRATIVA				
ANALISTA DE PESSOAL JUNIOR/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
ANALISTA DE PESSOAL PLENO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
ANALISTA DE SISTEMA SENIOR/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
ANALISTA DE SUPORTE SENIOR/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
APRENDIZ/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
ASSISTENTE DE CONTABILIDADE/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	1	1	2
AUXILIAR DE APOIO ADMINISTRATIVO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
AUXILIAR DE FARMÁCIA/ ASSISTENCIAL/ 44H	0	4	4	8
AUXILIAR DE LIMPEZA/ GOVERNANÇA/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	2	2	4
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
COORDENADOR ADMINISTRATIVO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
COORDENADOR DE ADMINISTRAÇÃO PESSOAL/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
COORDENADOR DE T.I. SENIOR/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
ELETRICISTA/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	2	0	2
ENGENHEIRO DE MANUTENÇÃO/ ASSISTENCIAL/ 40H	0	1	1	2
FARMACÊUTICO JR/ ASSISTENCIAL/ 44H	0	3	3	6
RECEPCIONISTA/ ASSISTENCIAL/ 36H	0	4	1	5
TÉCNICO EM RADIOLOGIA/ ASSISTENCIAL/ 24H	0	2	0	2
TOTAL DE PLANTÕES	0	35	23	58
TOTAL	4º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
PLANTÃO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PSM VILA MARIA BAIXA				
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 12H	4,5	5,5	9	19
MÉDICO CLÍNICO/ ASSISTENCIAL/ 12H NOTURNO	2	0	0	2
MÉDICO PEDIATRA/ ASSISTENCIAL/ 12H	4	4	4,5	12,5
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL/ 12 H	4,5	3	1	8,5
TOTAL DE PLANTÕES	15	12,5	14,5	42
TOTAL	4º Trimestre			

DÉFICIT DE PROFISSIONAIS CUJA REPOSIÇÃO NÃO ESTÁ PREVISTA NO PLANO DE TRABALHO DA OSS	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
PLANTÃO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PSM VILA MARIA BAIXA				
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ ASSISTENCIAL/ 30H	0	1	1	2
ZELADOR DE EDÍFICIO/ ADMINISTRATIVO/ 40H	0	1	1	2
TOTAL DE PLANTÕES	0	2	2	4
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
Houve déficit de equipe mínima.
Obs.: A STS e a OS entenderam, que por tratar-se de um período de transição, o relatório de medição de equipe do mês de outubro não precisaria conter os déficits da equipe administrativa. Por isso, tais déficits só constam a partir dos relatórios do mês de novembro.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Condolidado de Produção

Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal	Recursos Humanos		Produção				
			Déficit de Equipe I (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	Produção Final	
								% Final após análise (trava de 100%)	Resultado
Atenção Básica	EMAD/EMAP	0,54%	1		2317	2621	88,40%	86,53%	Não há indicação de desconto*
	PAI	0,49%	0		360	360	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto
	UBS MISTA	9,14%	84,5		91004	108774	83,66%	81,40%	Não há indicação de desconto*
	UBS TRADICIONAL	46,05%	218,5		89185	112269	79,44%	78,40%	Não há indicação de desconto*
	AMA/ UBS	12,30%							
	PICS								
	AMA 12H			0					
	NASF	0,58%	5		2148	2548	84,30%	69,86%	Não há indicação de desconto*
Atenção Especializada	RAPS/CAPS	2,21%	16,5	0	1120	555	201,80%	97,84%	Não há indicação de desconto
	SADT	1,53%	6		6264	5385	116,32%	96,95%	Não há indicação de desconto
	CEO/ PROTESE	0,46%	0		2094	1791	116,92%	78,89%	Não há indicação de desconto*
	CER	1,45%	6		4167	3375	123,47%	98,43%	Não há indicação de desconto
	APD	0,51%	3		2503	1827	137,00%	87,47%	Não há indicação de desconto*
	URSI	0,68%	1		3232	3071	105,24%	93,52%	Não há indicação de desconto
	HD HORA CERTA	10,55%	39		12757	13413	95,11%	82,58%	Não há indicação de desconto*
Urgência e Emergência	PSM/PA/ UPA/AMA 24H		58	42	31359				
Hospital	HOSPITAL CANTAREIRA	16,52%							
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		103,01%	438,5	42	248510	255989			

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.☐

OBSERVAÇÕES:

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

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).

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

Objetivo	Indicador	Relatório	Parâmetro	STS	Resultado			Pontuação			
					Outubro	Novembro	Dezembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
Avaliação das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicação mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		100,00%			10		
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	83,00%			10			
% de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço	Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento	Q3	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			96,83%				40
% de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas com calendário vacinal completo para a idade	Calendário Vacinal	Q4	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme							
% de nascidos vivos de baixo risco atendidos em até 10 dias de vida, em relação aos encaminhados	Consulta do RN de Baixo Risco	Q5	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	JUSTIFICADO			JUSTIFICADO			
% de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS	Q6	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			100,00%				20
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		88,00%			JUSTIFICADO		
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	14,34%			JUSTIFICADO			
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		65,00%			JUSTIFICADO		
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			100,00%				20
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme			73,44%				20
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos	Q12	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme	0,08%			JUSTIFICADO			
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme		65,00%			JUSTIFICADO		
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES								10	10	100	

INFORMAÇÕES GERAIS:

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

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 qualidade.

■

Q5: A fonte de dados, BI PM 01, não havia sido disponibilizada no momento de apuração deste indicador.

Q7: Apesar de o Manual preconizar o uso do relatório SIGA - Mãe Paulistana - Relatório GAC07, este apresenta como critério de busca a data do acolhimento. Diante disso foi usado o Relatório CG01, pois utiliza a DPP como referência.

Q8: O período de avaliação deste indicador é anterior à publicação da Portaria nº 719/2022.

Q9: A procura das gestantes ao serviço da saúde bucal é muito baixa, por este motivo estamos buscando alternativas para melhorar a captação destas pacientes.

Para elaboração deste relatório, segundo o Manual de acompanhamento do contrato de gestão, é necessário o acesso ao SIGA - Mãe Paulistana Relatório GAC09, porém ainda não foi disponibilizado. Diante disto foi utilizado os dados do SIGA para obtenção do número de Primeira Consulta Odontológica Programática a gestantes e o SIGA - Mãe Paulistana para obtenção dos dados de número de gestantes com DPP no período de medição.

Q11: Foram observadas que esta avaliação irá auxiliar no monitoramento e qualificação das situações de violência bem como no investimento cotidiano do processo educativo de todas as instâncias envolvidas no cuidado e atenção a situação de violência (unidades, UVIS, STS e OSS). Algumas questões relacionadas aos campos de avaliação, metodologia de preenchimento entre outras estão registradas no relatório.

Q12: Os relatórios AT-37 e AT-38 dos Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde - SIGA apresentam somente a opção trimestral para busca de dados, por este motivo o relatório acima foi baseado no segundo trimestre de 2022.

A SDPM/RAST informa não ser possível a apuração do resultado do denominador referente ao total de idosos atendidos no procedimento de Consulta de Profissional de Nível Superior, visto que o relatório AT-38 não traz a memória de cálculo da planilha, e conforme apuração interna da unidade, existe divergência entre os resultados do BI AT-38 e AT-05 (produção mensal com faixa etária). Assim, solicitam esclarecimentos sobre a contabilização de idosos atendidos.

Ressalto que os meses de medição são anteriores a data da publicação da Portaria nº 719/2022 do dia 09 de novembro de 2022.

Q13: O território da STS Vila Maria/ Vila Guilherme possui no total 13 UBS, sendo que 12 possuem equipe de saúde bucal. Destas 12 UBS apenas 3 possuem barreira física e a UBS Jardim Brasil que utiliza a sala de RX para o atendimento clínico, com isso existe um número reduzido no agendamento levando a uma diminuição no número de atendimento o que interfere no número de tratamento concluído.

Neste período tivemos a UBS Paulo Gnecco e a UBS Vila Leonor com os compressores quebrados e a mudança de endereço da UBS Vila Guilherme como equipe de saúde bucal realizada para outras unidades do território.

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

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio				
Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Outubro	Novembro	Dezembro
TA nº 082/2022	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 a 31 de outubro de 2022 conforme Portaria nº 682/2022 - SMS.G e inclusão dos novos Indicadores de Qualidade e Produção e de Monitoramento do Contrato de Gestão, instituídos pela Portaria SMS.G nº 333, de 31 de maio de 2022, alterada pela portaria SMS.G nº 538.;	R\$ 18.762.947,31	X	X
TA nº 083/2022	Acréscimo de recursos de custeio para o período de dezembro de 2022, referente à adequação das Salas de Odontologia das Unidades: UBS Vila Leonor, UBS Vila Sabrina, UBS Izolina Mazzei, UBS Vila Medeiros, UBS Carandiru, UBS Vila Ede, UBS Parque Novo Mundo II e Jardim Brasil.;	X	R\$ 146.067,46	X
TA nº 082-A/2022	Renovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01 de novembro a 31 de dezembro de 2022 conforme Portaria nº 682/2022 - SMS.G e inclusão dos novos Indicadores de Qualidade e Produção e de Monitoramento do Contrato de Gestão, instituídos pela Portaria SMS.G nº 333, de 31 de maio de 2022, alterada pela portaria SMS.G nº 538.;	X	R\$ 18.762.947,31	R\$ 18.762.974,31
Total			R\$ 56.434.936,39	

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe Mínima	
Mês de Referência	Valor do Desconto
Outubro	R\$ 433.454,91
Novembro	R\$ 492.312,96
Dezembro	R\$ 507.478,64
Total	R\$ 1.433.246,51

Assinaturas

São Paulo, 04 de setembro de 2023
Validado,

PARTICIPANTES CTA

OSS: Luis Alberto Souza Silva
OSS: Eduardo Pereira da Silva
OSS: Ivan Lima Santana
OSS: Nayara Pires

CRS: Márcia Regina Prado Parro
CRS: Débora Rita Burjato Santana

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

CPCSS (coordenadora CTA): Luana Pereira Silva
CPCSS: Mariana dos Santos Pereira
CPCSS - DPC: Fabiana de Jesus França Vilioti

INFORMAÇÕES GERAIS:

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

Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe Mínima apresentados acima foram extraídos do processo SEI CG R008 2022: 6018.2023/0000335-1, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN (Divisão de Acompanhamento Financeiro) e em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.

OBS.: Referente ao valor total indicado no TA nº 82/2022 para o mês de outubro R\$ 3.160.109,31 é referente ao objeto Hospital Cantareira. Sendo que o Acompanhamento do Hospital Cantareira será realizado em CTA a parte.

Referente ao valor total indicado no TA nº 82-A/2022 para o mês de novembro e dezembro R\$ 6.320.218,62 é referente ao objeto Hospital Cantareira. Sendo que o Acompanhamento do Hospital Cantareira será realizado em CTA a parte.

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

Telefone: 2027-2020

PROCESSO 6018.2022/0000106-3

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 089888162

São Paulo, 12 de setembro de 2023.

Trata-se de informativo para validar a ATA da CTA do 4º trimestre de 2022 do CG R008/2015 da Rede Assistencial da STS Vila Maria/ Vila Guilherme - Organização Social de Saúde SPDM - AFILIADAS realizada nos dias 31/08/2023 e 04/09/2023 conforme doc. 089887961 estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Luana Pereira Silva
Diretor(a) de Divisão Técnica
Em 12/09/2023, às 14:58.



EDUARDO PEREIRA DA SILVA
usuário externo - Cidadão
Em 12/09/2023, às 15:27.



Debora Rita Burjato Santana
Assessor(a) Técnico(a) II
Em 12/09/2023, às 15:36.



LUIS ALBERTO DE SOUZA SILVA
usuário externo - Cidadão
Em 12/09/2023, às 15:59.



Fabiana de Jesus França Vilioti
Diretor(a) de Divisão Técnica
Em 12/09/2023, às 17:13.



Mariana dos Santos Pereira
Assessor(a) III
Em 12/09/2023, às 18:13.



Fabiola Mello Salgado Santos
Assessor(a)
Em 13/09/2023, às 15:44.



Lidia Rodrigues De Oliveira Silva
Assistente Administrativo de Gestão
Em 13/09/2023, às 15:49.



NAYARA LAIS LOPES PIRES
usuário externo - Cidadão
Em 13/09/2023, às 16:19.



Vanessa Cristina de Oliveira Santos
Supervisor(a) Técnico(a)
Em 13/09/2023, às 17:24.



Márcia Regina Prado Parro
Assessor(a) Técnico(a) II
Em 20/09/2023, às 16:46.



IVAN LIMA DE SANTANA
usuário externo - Cidadão
Em 29/09/2023, às 10:05.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **089888162** e o código CRC **2A1DD70D**.
