

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE
CRS:	Coordenadoria Regional Centro
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília
OS:	Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE
Local:	Rua Siqueira Campos, 172, Liberdade - São Paulo - SP - CEP: 01509-020. Sala de Reuniões, 8º andar - SMS.G/CPCSS /DAMA - Microsoft Teams
Data:	21/11/2024 às 9h04
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe I e II, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 2º Trimestre de 2023.
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2023/0003878-3 (Assistencial) / Nº Processo SEI 6018.2023/0000363-7 (Financeiro) WEBSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 27/05/2024. Atualizado em 24/07/24.

INFORMES GERAIS

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

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

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

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

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

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

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

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

Portaria 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.

TERMOS ADITIVOS PUBLICADOS NO PERÍODO DE AVALIAÇÃO

TERMO ADITIVO Nº 34/2023 - Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de Maio a Agosto de 2023. - Alteração dos Anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão.

TERMO ADITIVO Nº 35/2023 - Aquisição de 02 (dois) aparelhos de eletrocardiograma para UBS Humaitá e UBS Cambuci, pertencentes à CRS-C, como recursos oriundos de Emenda Parlamentar Municipal.

TERMO ADITIVO Nº 36/2023 - Acréscimo de Equipe Especializada para o enfrentamento junto às Pessoas em Situação de Violência, sediada na UBS Sé, atendendo aos pacientes da STS Sé e STS Santa Cecília, no custeio regular.

TERMO DE APOSTILAMENTO Nº 02/2024 - Alteração do Anexo IV Quadro de Equipe Dimensionada e Metas de Produção do CAPS AD III Centro nos Termos Aditivos nº 30/2023, nº 31/2023, nº 32/2023, nº 33/2023, nº 34/2023 e nº 41/2023 e do CER III Sé nos Termos Aditivos nº 30/2023, nº 31/2023, nº 32/2023, nº 33/2023, nº 34/2023, nº 41/2023, nº 59/2023 e nº 60/2023.

TERMO DE APOSTILAMENTO Nº 04/2024 - Atualiza do Anexo III Matriz de Indicadores de Qualidade nos Termos Aditivos nº 30/2023, nº 31/2023, nº 32/2023, nº 33/2023 e nº 34/2023.

TERMO DE APOSTILAMENTO Nº 07/2024 - Atualiza do Anexo II Parâmetro para Pagamento e Avaliação por Desempenho por Linha de Serviço dos TAs 33/2023, 34/2023 e 41/2023.

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

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA																			
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	224	133	168,42%	362	143	253,15%	324	143	226,57%	910	419	217,18%	910	419	217,18%	419	419	100,00%	
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	566	190	297,89%	884	210	420,95%	748	210	356,19%	2198	610	360,33%	2198	610	360,33%	610	610	100,00%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO CB	254	144	176,39%	0	144	0,00%	31	144	21,53%	285	432	65,97%	285	432	65,97%	285	432	65,97%	
Nº CONSULTA MÉDICA CLÍNICO	656	264	248,48%	808	264	306,06%	753	264	285,23%	2217	792	279,92%	2217	792	279,92%	792	792	100,00%	
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	6607	8736	75,63%	8318	8736	95,22%	7152	8736	81,87%	22077	26208	84,24%	22077	26208	84,24%	22077	26208	84,24%	
Nº CONSULTA MÉDICA PSIQUIATRA	65	160	40,63%	0	160	0,00%	107	160	66,88%	172	480	35,83%	172	480	35,83%	172	480	35,83%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	554	488	113,52%	753	488	154,30%	677	488	138,73%	1984	1464	135,52%	1984	1464	135,52%	1464	1464	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	40	40	100,00%	44	40	110,00%	47	40	117,50%	131	120	109,17%	131	120	109,17%	120	120	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO	295	307	96,09%	336	307	109,45%	271	307	88,27%	902	921	97,94%	902	921	97,94%	902	921	97,94%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	418	256	163,28%	661	256	258,20%	558	256	217,97%	1637	768	213,15%	1637	768	213,15%	768	768	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	220	166	132,53%	195	212	91,98%	141	212	66,51%	556	590	94,24%	556	590	94,24%	556	590	94,24%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	320	360	88,89%	524	300	174,67%	500	300	166,67%	1344	960	140,00%	1344	960	140,00%	960	960	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	298	240	124,17%	304	240	126,67%	385	240	160,42%	987	720	137,08%	987	720	137,08%	720	720	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	85	142	59,86%	154	142	108,45%	147	142	103,52%	386	426	90,61%	386	426	90,61%	386	426	90,61%	
Nº CONSULTAS ENFERMEIRO ESF	4191	3780	110,87%	4969	3780	131,46%	4762	3780	125,98%	13922	11340	122,77%	13922	11340	122,77%	11340	11340	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF	0	192	0,00%	127	192	66,15%	247	192	128,65%	374	576	64,93%	374	576	64,93%	374	576	64,93%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF II	732	880	83,18%	678	880	77,05%	1021	880	116,02%	2431	2640	92,08%	2431	2640	92,08%	2431	2640	92,08%	
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	108	120	90,00%	159	120	132,50%	153	120	127,50%	420	360	116,67%	420	360	116,67%	360	360	100,00%	
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	139	160	86,88%	263	160	164,38%	211	160	131,88%	613	480	127,71%	613	480	127,71%	480	480	100,00%	
Nº GRUPO FARMACÊUTICO	43	50	86,00%	57	50	114,00%	47	50	94,00%	147	150	98,00%	147	150	98,00%	147	150	98,00%	
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	195	160	121,88%	196	160	122,50%	195	160	121,88%	586	480	122,08%	586	480	122,08%	480	480	100,00%	
Nº GRUPO FONOAUDIÓLOGO	110	110	100,00%	82	140	58,57%	77	140	55,00%	269	390	68,97%	269	390	68,97%	269	390	68,97%	
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	208	240	86,67%	291	200	145,50%	261	200	130,50%	760	640	118,75%	760	640	118,75%	640	640	100,00%	
Nº GRUPO PSICÓLOGO	143	160	89,38%	133	160	83,13%	176	160	110,00%	452	480	94,17%	452	480	94,17%	452	480	94,17%	
Nº GRUPO TERAPEUTA OCUPACIONAL	62	90	68,89%	72	90	80,00%	73	90	81,11%	207	270	76,67%	207	270	76,67%	207	270	76,67%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR ESF	0	29	0,00%	38	29	131,03%	41	29	141,38%	79	87	90,80%	79	87	90,80%	79	87	90,80%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR ESF II	137	132	103,79%	169	132	128,03%	204	132	154,55%	510	396	128,79%	510	396	128,79%	396	396	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF	0	8	0,00%	8	8	100,00%	11	8	137,50%	19	24	79,17%	19	24	79,17%	19	24	79,17%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF II	22	36	61,11%	22	36	61,11%	36	36	100,00%	80	108	74,07%	80	108	74,07%	80	108	74,07%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	23588	25200	93,60%	24809	25200	98,45%	24650	25200	97,82%	73047	75600	96,62%	73047	75600	96,62%	73047	75600	96,62%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM CB	79	182	43,41%	76	182	41,76%	117	182	64,29%	272	546	49,82%	272	546	49,82%	272	546	49,82%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	1476	1344	109,82%	1463	1344	108,85%	1420	1344	105,65%	4359	4032	108,11%	4359	4032	108,11%	4032	4032	100,00%	
TOTAL	41835	44499	94,01%	46955	44505	105,50%	45543	44505	102,33%	134333	133509	100,62%	134333	133509	100,62%	79973	83053	96,29%	

MONITORAMENTO									
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção mensal								
	Abril			Maio			Junho		
ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO ESF	252		#DIV/0!	268		#DIV/0!	258		#DIV/0!
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	390		#DIV/0!	408		#DIV/0!	384		#DIV/0!
4º TRIMESTRE									

DÉFICIT EQUIPE I	ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA			
	PROFISSIONAL	Abril	Maiο	Junho
STS Sé				
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H	4,09	3,96	2,76	10,81
ASSISTENTE SOCIAL/30H	1	1,17	1	3,17
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/40H	0,3	0	0	0,3
AUXILIAR DE FARMACIA/40H	0	0	1	1
CIRURGIÃO DENTISTA/40H - UBS REPUBLICA	1	0	0	1
ENFERMEIRO/40H	0	0,6	1,5	2,1
FARMACÊUTICO/30H	0	0,33	0,5	0,83
FARMACÊUTICO/36H	0	0	1	1
FARMACÊUTICO/40H	0	0	0	0
FISIOTERAPEUTA/20H	0	0	0	0
MÉDICO CLÍNICO/20H	0	0	0	0
MÉDICO GENERALISTA/40H	3,1	1	0	4,1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/30H	0	1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	1,4	1	1	3,4
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H	1	1	0	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	0	0	1	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	1,07	0,87	0	1,94
LIDER ADMINISTRATIVO/40H	0,73	1	0	1,73
AUXILIAR OPERACIONAL/36H	0,83	0	0	0,83
STS Santa Cecília				
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H	1	0	1	2
FISIOTERAPEUTA EMAB/20H	1	1	1	3
FONOAUDIÓLOGO EMAB/30H	0	0	1	1
MÉDICO GENERALISTA/40H	1	1	1	3
MÉDICO PSQUIATRA/10H	1	2	0	3
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
				0
TOTAL DO MÊS	18,52	15,93	14,76	49,21
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **96,29%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os indicadores "Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO" e "Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF" referentes ao 2º trimestre de 2023 foram registrados nos TAs nº 33 e nº 34/2023 e, portanto, cadastrados no sistema WebSAASS com meta prevista no texto "Total de casos". O sistema não reconhece metas textuais, dessa forma, não há meta quantitativa contratualizada para esses procedimentos durante esse período. Sendo assim, seguem apresentados no quadro "MONITORAMENTO" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação da meta nos Termos Aditivos para ajuste no sistema. É válido ressaltar que houveram atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados, o que justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Essa correção foi realizada no TA nº 41/2023, após a publicação da NT Nº 001/23.

TERMO ADITIVO Nº 36/2023 - O acréscimo de Equipe Especializada para o enfrentamento junto às Pessoas em Situação de Violência, sediada na UBS Sé, foi realizado em 08/2023, sendo iniciadas as atividades em 21/08/2023.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
UBS MISTA																			
Nº CONSULTA ENFERMEIRO ESTOMO	343	200	171,50%	352	200	176,00%	358	200	179,00%	1053	600	175,50%	1053	600	175,50%	600	600	100,00%	
Nº RETORNO ENFERMEIRO ESTOMO	0	192	0,00%	0	192	0,00%	0	192	0,00%	0	576	0,00%	0	576	0,00%	0	576	0,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	17181	16800	102,27%	18884	16800	112,40%	17184	16800	102,29%	53249	50400	105,65%	53249	50400	105,65%	50400	50400	100,00%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	907	896	101,23%	1139	896	127,12%	1085	896	121,09%	3131	2688	116,48%	3131	2688	116,48%	2688	2688	100,00%	
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	612	133	460,15%	434	112	387,50%	201	105	191,43%	1247	350	356,29%	1247	350	356,29%	350	350	100,00%	
Nº ATIVIDADE INDIVIDUAL PICS (PROCEDIMENTOS)	504	190	265,26%	519	160	324,38%	500	150	333,33%	1523	500	304,60%	1523	500	304,60%	500	500	100,00%	
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	2606	3168	82,26%	3586	3168	113,19%	2722	3168	85,92%	8914	9504	93,79%	8914	9504	93,79%	8914	9504	93,79%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO CB	2620	2016	129,96%	3628	2016	179,96%	3396	2016	168,45%	9644	6048	159,46%	9644	6048	159,46%	6048	6048	100,00%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO ESF	2686	2520	106,59%	2953	2520	117,18%	2685	2520	106,55%	8324	7560	110,11%	8324	7560	110,11%	7560	7560	100,00%	
Nº CONSULTA GO	1352	2376	56,90%	1295	2376	54,50%	1253	2376	52,74%	3900	7128	54,71%	3900	7128	54,71%	3900	7128	54,71%	
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	5362	5824	92,07%	5692	5824	97,73%	4782	5824	82,11%	15836	17472	90,64%	15836	17472	90,64%	15836	17472	90,64%	
Nº CONSULTA MÉDICA GO POPULAÇÃO TRANS	138	480	28,75%	161	480	33,54%	119	480	24,79%	418	1440	29,03%	418	1440	29,03%	418	1440	29,03%	
Nº CONSULTA PEDIATRA	957	1584	60,42%	1079	1584	68,12%	968	1584	61,11%	3004	4752	63,22%	3004	4752	63,22%	3004	4752	63,22%	
Nº CONSULTA PSIQUIATRA	866	1120	77,32%	942	1120	84,11%	909	1120	81,16%	2717	3360	80,86%	2717	3360	80,86%	2717	3360	80,86%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	699	610	114,59%	711	610	116,56%	701	610	114,92%	2111	1830	115,36%	2111	1830	115,36%	1830	1830	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	91	60	151,67%	97	60	161,67%	107	60	178,33%	295	180	163,89%	295	180	163,89%	180	180	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO	235	300	78,33%	335	300	111,67%	298	300	99,33%	868	900	96,44%	868	900	96,44%	868	900	96,44%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	168	142	118,31%	188	156	120,51%	183	156	117,31%	539	454	118,72%	539	454	118,72%	454	454	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	161	226	71,24%	349	226	154,42%	355	240	147,92%	865	692	125,00%	865	692	125,00%	692	692	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO		0	#DIV/0!	154	288	53,47%	103	224	45,98%	257	512	50,20%	257	512	50,20%	257	512	50,20%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	187	180	103,89%	200	240	83,33%	193	240	80,42%	580	660	87,88%	580	660	87,88%	580	660	87,88%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	616	406	151,72%	653	406	160,84%	565	406	139,16%	1834	1218	150,57%	1834	1218	150,57%	1218	1218	100,00%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	214	182	117,58%	157	182	86,26%	164	206	79,61%	535	570	93,86%	535	570	93,86%	535	570	93,86%	
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO PSICÓLOGO POPULAÇÃO TRANS	111	64	173,44%	139	64	217,19%	126	64	196,88%	376	192	195,83%	376	192	195,83%	192	192	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	927	870	106,55%	1071	870	123,10%	1157	870	132,99%	3155	2610	120,88%	3155	2610	120,88%	2610	2610	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF	345	384	89,84%	499	384	129,95%	760	384	197,92%	1604	1152	139,24%	1604	1152	139,24%	1152	1152	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF II	1087	880	123,52%	1180	880	134,09%	1232	880	140,00%	3499	2640	132,54%	3499	2640	132,54%	2640	2640	100,00%	
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO CB	29	40	72,50%	138	140	98,57%	185	140	132,14%	352	320	110,00%	352	320	110,00%	320	320	100,00%	
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF		0	#DIV/0!	290	160	181,25%	209	224	93,30%	499	384	129,95%	499	384	129,95%	384	384	100,00%	
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	176	150	117,33%	136	150	90,67%	139	150	92,67%	451	450	100,22%	451	450	100,22%	450	450	100,00%	
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	627	240	261,25%	244	240	101,67%	241	240	100,42%	1112	720	154,44%	1112	720	154,44%	720	720	100,00%	
Nº GRUPO FARMACÊUTICO	81	50	162,00%	54	50	108,00%	42	50	84,00%	177	150	118,00%	177	150	118,00%	150	150	100,00%	
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	492	90	546,67%	248	100	248,00%	128	100	128,00%	868	290	299,31%	868	290	299,31%	290	290	100,00%	
Nº GRUPO FONOAUDIÓLOGO	178	150	118,67%	187	150	124,67%	161	160	100,63%	526	460	114,35%	526	460	114,35%	460	460	100,00%	
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	164	120	136,67%	98	160	61,25%	85	160	53,13%	347	440	78,86%	347	440	78,86%	347	440	78,86%	
Nº GRUPO PSICÓLOGO	254	270	94,07%	280	270	103,70%	235	270	87,04%	769	810	94,94%	769	810	94,94%	769	810	94,94%	
Nº GRUPO PSICÓLOGO POPULAÇÃO TRANS	0	40	0,00%	6	40	15,00%	15	40	37,50%	21	120	17,50%	21	120	17,50%	21	120	17,50%	
Nº GRUPO TERAPEUTA OCUPACIONAL	203	130	156,15%	66	130	50,77%	98	130	75,38%	367	390	94,10%	367	390	94,10%	367	390	94,10%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR CB	223	130	171,54%	241	130	185,38%	242	130	186,15%	706	390	181,03%	706	390	181,03%	390	390	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR ESF	48	58	82,76%	107	58	184,48%	135	58	232,76%	290	174	166,67%	290	174	166,67%	174	174	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR ESF II	203	132	153,79%	247	132	187,12%	238	132	180,30%	688	396	173,74%	688	396	173,74%	396	396	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CB	33	40	82,50%	33	40	82,50%	36	40	90,00%	102	120	85,00%	102	120	85,00%	102	120	85,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF	13	16	81,25%	14	16	87,50%	25	16	156,25%	52	48	108,33%	52	48	108,33%	48	48	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF II	37	36	102,78%	36	36	100,00%	36	36	100,00%	109	108	100,93%	109	108	100,93%	108	108	100,00%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM CB	581	574	101,22%	591	574	102,96%	557	574	97,04%	1729	1722	100,41%	1729	1722	100,41%	1722	1722	100,00%	
TOTAL	44317	44069	100,56%	49413	44690	110,57%	44913	44721	100,43%	138643	133480	103,87%	138643	133480	103,87%	123361	133480	92,42%	

MONITORAMENTO			
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção mensal		
	Abril		
UBS MISTA	REAL	PREV.	%
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO ESF	109		#DIV/0!
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	176		#DIV/0!
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO CB	117		#DIV/0!
2º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE I	UBS MISTA			
	PROFISSIONAL	Abril	Mai	Junho
STS Sé				
ACOMPANHANTE DO IDOSO/40H	0,63	0	0	0,63
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H	0	1	0,33	1,33
ASSISTENTE SOCIAL/30H	1	1	1	3
AUXILIAR DE FARMACIA/40H	0,6	0	1,37	1,97
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/30H	0,33	0	0	0,33
ENFERMEIRO/40H	1	1,47	0	2,47
FARMACEUTICO/30H	0	1	1	2
FARMACEUTICO/40H	0	0,97	0	0,97
FONOAUDIOLOGO/40H	1	1	0,97	2,97
MÉDICO CLÍNICO/20H	0	0	3	3
MÉDICO PSIQUIATRA/20H	1	1	3	5
MÉDICO GENERALISTA/40H	1,5	1	1,97	4,47
MÉDICO GINECOLOGISTA/20H	0,4	1	1	2,4
NUTRICIONISTA/40H	1	2	1,5	4,5
TECNICO DE ENFERMAGEM/40H	3,8	1,8	4,35	9,95
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	1	1	1	3
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	0,23	2,66	4	6,89
COORDENADOR DE EQUIPE/40H	0	0,47	0	0,47
GERENTE DE UNIDADE/40H	1,67	0	0,6	2,27
STS Santa Cecília				
ASSISTENTE SOCIAL - EMAB/30H	1	1	1	3
MÉDICO GINECOLOGISTA/20H	2	2	2	6
MÉDICO GINECOLOGISTA - POP TRANS/10H	0	1	1	2
MÉDICO GINECOLOGISTA - POP TRANS/20H	1	0	0	1
MÉDICO PSIQUIATRA/20H	0	1	0	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	0	2	1	3
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	1	1	0	2
TOTAL DO MÊS	20,16	25,37	30,09	75,62
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **92,42%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os indicadores "Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO" e "Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF" referentes ao 2º trimestre de 2023 foram registrados no TA nº 33/2023 e, portanto, cadastrados no sistema WebSAASS com meta prevista no texto "Total de casos". O sistema não reconhece metas textuais, dessa forma, não há meta quantitativa contratualizada para esses procedimentos durante esse período. Sendo assim, seguem apresentados no quadro "MONITORAMENTO" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que era preciso adequação da meta no Termo Aditivo para ajuste no sistema. O mesmo ocorreu para o indicador "Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO CB", no entanto, para a UBS SANTA CECÍLIA - DR. HUMBERTO PASCALE houve o cadastramento de meta igual a 40. Sendo assim, a produção dessa unidade está apresentada no quadro de produção consolidada e das demais unidades no quadro "MONITORAMENTO". É válido ressaltar que houveram atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados, o que justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Essa correção será realizada no TA nº 34/2023, após a publicação da NT Nº 001/23.

TERMO ADITIVO Nº 35/2023 - Os 02 (dois) aparelhos de eletrocardiograma para UBS Humaitá e UBS Cambuci, pertencentes à CRS-C, foram adquiridos em 22/07/2023 e estão disponíveis para uso da população.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																		
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	134	140	95,71%	140	140	100,00%	136	140	97,14%	410	420	97,62%	410	420	97,62%	410	420	97,62%
Nº VISITA DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL EMAD	64	25	256,00%	57	160	35,63%	210	160	131,25%	331	345	95,94%	331	345	95,94%	331	345	95,94%
Nº VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO EMAD	424	440	96,36%	280	440	63,64%	409	440	92,95%	1113	1320	84,32%	1113	1320	84,32%	1113	1320	84,32%
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAD	108	160	67,50%	175	160	109,38%	259	160	161,88%	542	480	112,92%	542	480	112,92%	480	480	100,00%
Nº VISITA DOMICILIAR FONO EMAD	64	15	426,67%	111	106	104,72%	201	106	189,62%	376	227	165,64%	376	227	165,64%	227	227	100,00%
Nº VISITA DOMICILIAR MEDICO EMAD	152	220	69,09%	257	220	116,82%	206	220	93,64%	615	660	93,18%	615	660	93,18%	615	660	93,18%
Nº VISITA DOMICILIAR NUTRICIONISTA EMAD	73	35	208,57%	189	212	89,15%	292	212	137,74%	554	459	120,70%	554	459	120,70%	459	459	100,00%
Nº VISITA DOMICILIAR TEC.ENF. EMAD	525	640	82,03%	660	640	103,13%	964	640	150,63%	2149	1920	111,93%	2149	1920	111,93%	1920	1920	100,00%
TOTAL	1544	1675	92,18%	1869	2078	89,94%	2677	2078	128,83%	6090	5831	104,44%	6090	5831	104,44%	5555	5831	95,27%

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS																		
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral																	
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
% DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS	32	24	133,33%	33	24	137,50%	32	24	133,33%	97	72	134,72%						
2º Trimestre																		

MONITORAMENTO																		
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral																	
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
Nº DE PACIENTES DESOSPITALIZADOS	32	16	200,00%	33	16	206,25%	32	16	200,00%	97	48	202,08%						
2º Trimestre																		

DÉFICIT EQUIPE I	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
FONOAUDIÓLOGO/20H	1	0,23	0	1,23
FISIOTERAPEUTA/30H	0	0	0,33	0,33
MÉDICO CLINICO/20H	1,17	0,1	0,67	1,94
MÉDICO CLINICO/20H	0	0	0,4	0,4
TECNICO DE ENFERMAGEM/30H	1,47	0,17	0,53	2,17
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
				0
STS Santa Cecília				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
				0
TOTAL DO MÊS	3,64	0,5	1,93	6,07
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **95,27%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Houveram atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados, o que justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Os TAs Nº 33 e 34/2023 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, ou seja, 12% de 70, o que equivale a 8,4, valor arredondado para 8. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação dos indicadores de acordo com o estabelecido nos TAs supracitados, dessa forma, para não prejudicar a performance da linha de serviço "ATENÇÃO DOMICILIAR", esses indicadores foram excluídos do quadro de produção total. Com a finalidade de apresentar o cadastro dos indicadores que apresentam essa problemática no sistema WS, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS" e para apresentar como deve ser a correta avaliação destes indicadores, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO"; a correção do acompanhamento desse indicador foi realizada no TA nº 41/2023, após a publicação da NT Nº 001/23.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO																		
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	706	720	98,06%	710	720	98,61%	708	720	98,33%	2124	2160	98,33%	2124	2160	98,33%	2124	2160	98,33%
TOTAL	706	720	98,06%	710	720	98,61%	708	720	98,33%	2124	2160	98,33%	2124	2160	98,33%	2124	2160	98,33%

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
ACOMPANHANTE DE IDOSO / 40H	0	0,47	0,13	0,6
MÉDICO CLÍNICO/20H	0	0	0,43	0,43
MÉDICO CLÍNICO/40H	0	0,7	0	0,7
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	1	1,4	1,5	3,9
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	0,9	0,83	0	1,73
SUPERVISOR DE EQUIPE/40H	1	0	0	1
STS Santa Cecília				
ACOMPANHANTE DE IDOSO / 40H	1	0	0	1
ENFERMEIRO / 40H	0	1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 40H	0	0	1	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
TOTAL DO MÊS	3,9	4,4	4,06	12,36
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **98,33%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

DÉFICIT EQUIPE I	AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL			
PROFISSIONAL	Abril	Maiο	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
				0
STS Santa Cecília				
AUXILIAR DE FARMACIA/36H	0	0	1	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	1	1	0	2
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
TOTAL DO MÊS	1	1	1	3
TOTAL	2º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL			
PROFISSIONAL	Abril	Maiο	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
				0
STS Santa Cecília				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	0,00%			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / REDENÇÃO NA RUA / HOTEL SOCIAL / SCP)																		
CAPS III ADULTO																		
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	102	77	132,47%	124	77	161,04%	112	77	145,45%	338	231	146,32%	338	231	146,32%	231	231	100,00%
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	57	35	162,86%	51	35	145,71%	59	35	168,57%	167	105	159,05%	167	105	159,05%	105	105	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	312	300	104,00%	304	300	101,33%	304	300	101,33%	920	900	102,22%	920	900	102,22%	900	900	100,00%
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS																		
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	1079	605	178,35%	936	605	154,71%	1009	605	166,78%	3024	1815	166,61%	3024	1815	166,61%	1815	1815	100,00%
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	204	140	145,71%	309	140	220,71%	295	140	210,71%	808	420	192,38%	808	420	192,38%	420	420	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	1564	1200	130,33%	1037	1200	86,42%	1213	1200	101,08%	3814	3600	105,94%	3814	3600	105,94%	3600	3600	100,00%
CAPS III INFANTO JUVENIL																		
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	78	77	101,30%	119	77	154,55%	98	77	127,27%	295	231	127,71%	295	231	127,71%	231	231	100,00%
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	49	35	140,00%	35	35	100,00%	56	35	160,00%	140	105	133,33%	140	105	133,33%	105	105	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	274	240	114,17%	345	240	143,75%	372	240	155,00%	991	720	137,64%	991	720	137,64%	720	720	100,00%
CAPS IV ÁLCOOL E DROGAS																		
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	102	150	68,00%	230	150	153,33%	275	150	183,33%	607	450	134,89%	607	450	134,89%	450	450	100,00%
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	57	35	162,86%	0	35	0,00%	11	35	31,43%	68	105	64,76%	68	105	64,76%	68	105	64,76%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA			#DIV/0!	33	30	110,00%	61	30	203,33%	94	60	156,67%	94	60	156,67%	60	60	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	312	300	104,00%	576	300	192,00%	535	300	178,33%	1423	900	158,11%	1423	900	158,11%	900	900	100,00%
REDENÇÃO NA RUA																		
CONSULTA ENFERMAGEM	1036	600	172,67%	691	600	115,17%	885	600	147,50%	2612	1800	145,11%	2612	1800	145,11%	1800	1800	100,00%
CONSULTA MÉDICA	647	600	107,83%	350	600	58,33%	627	600	104,50%	1624	1800	90,22%	1624	1800	90,22%	1624	1800	90,22%
Nº PACIENTES CADASTRO ATIVO	2300	1080	212,96%	2308	900	256,44%	2300	900	255,56%	6908	2880	239,86%	6908	2880	239,86%	2880	2880	100,00%
TOTAL	8173	5474	149,31%	7448	5324	139,89%	8212	5324	154,24%	23833	16122	147,83%	23833	16122	147,83%	15909	16122	98,68%

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS												
RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / REDENÇÃO NA RUA / HOTEL SOCIAL / SCP)	Produção Trimestral											
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	Total Realizado	Total Previsto	Total %
CAPS III ADULTO												
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	5		#DIV/0!	8		#DIV/0!	4		#DIV/0!	17		#DIV/0!
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	23		#DIV/0!	10		#DIV/0!	25		#DIV/0!	58		#DIV/0!
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS												
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	14		#DIV/0!	26		#DIV/0!	13		#DIV/0!	53		#DIV/0!
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	33		#DIV/0!	56		#DIV/0!	35		#DIV/0!	124		#DIV/0!
CAPS III INFANTO JUVENIL												
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	10		#DIV/0!	8		#DIV/0!	2		#DIV/0!	20		#DIV/0!
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	45		#DIV/0!	48		#DIV/0!	38		#DIV/0!	131		#DIV/0!
CAPS IV ÁLCOOL E DROGAS												
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	23		#DIV/0!	15		#DIV/0!	26		#DIV/0!	64		#DIV/0!

2º Trimestre

MONITORAMENTO												
RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / REDENÇÃO NA RUA / HOTEL SOCIAL / SCP)	Produção Trimestral											
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE		
CAPS III ADULTO	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	Total Realizado	Total Previsto	Total %
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	5	1	500,00%	8	1	800,00%	4	1	400,00%	17	3	566,67%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	23	5	460,00%	10	5	200,00%	25	5	500,00%	58	15	386,67%
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	Total Realizado	Total Previsto	Total %
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	14	10	140,00%	26	10	260,00%	13	10	130,00%	53	30	176,67%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	33	11	300,00%	56	11	509,09%	35	11	318,18%	124	33	375,76%
CAPS III INFANTO JUVENIL	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	Total Realizado	Total Previsto	Total %
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	10	1	1000,00%	8	1	800,00%	2	1	200,00%	20	3	666,67%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	45	9	500,00%	48	9	533,33%	38	9	422,22%	131	27	485,19%
CAPS IV ÁLCOOL E DROGAS	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	Total Realizado	Total Previsto	Total %
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE)	23	3	766,67%	15	3	500,00%	26	3	866,67%	64	9	711,11%
2º Trimestre												

RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / REDENÇÃO NA RUA / HOTEL SOCIAL / SCP)	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
HOTEL SOCIAL - Hotel New Luz (Morada Nova Luz)				
Nº VAGAS	11	12	11	34
TOTAL	11	12	11	34

DÉFICIT EQUIPE I	RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / REDENÇÃO NA RUA / HOTEL SOCIAL / SCP)			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
ASSISTENTE SOCIAL/30H	0	1	1	2
ENFERMEIRO/36H	0	0,6	0	0,6
FARMACÊUTICO/30H	0	0	0,54	0,54
FONOAUDIOLOGO/40	0	0	0,33	0,33
MÉDICO CLINICO/20H	0	0	0	0
MÉDICO PSIQUIATRA/10H	0	0,13	0	0,13
MÉDICO PSIQUIATRA/20H	1	1	2	4
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA/40H	0	0	0,3	0,3
PSICOLOGO/36H	0	0,6	0	0,6
PSICOLOGO/40H	0	0,97	0	0,97
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	2,5	2	2,46	6,96
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	0,53	0,97	1	2,5
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
AGENTE REDUTOR DE DANOS/40H	0	0	0,77	0,77
AUXILIAR OPERACIONAL/40H	2	0,23	0	2,23

STS Santa Cecilia				
REDENÇÃO - MÉDICO GENERALISTA/12H	0	0	1	1
REDENÇÃO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	0	0	1	1
ASSISTENTE SOCIAL/30H	1	1	0	2
AUXILIAR DE FARMÁCIA/40H	1	1	1	3
ENFERMEIRO/36H	0	0	1	1
MÉDICO CLÍNICO/10H	0	0	1	1
MÉDICO CLÍNICO/20H	1	2	1	4
MÉDICO GENERALISTA/36H	1	1	1	3
MÉDICO PSQUIATRA/12H	5	5	4	14
MÉDICO PSQUIATRA/20H	0	1	0	1
MÉDICO PSQUIATRA/32H	1	0	1	2
MÉDICO PSQUIATRA/36H	0	0,9	0	0,9
MÉDICO PSQUIATRA/40H	2	1	0	3
PROFISSIONAL EDUCAÇÃO FÍSICA/20H	1	0	0	1
PROFISSIONAL EDUCAÇÃO FÍSICA/40H	2	2	2	6
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	2	5	2	9
TERAPEUTA OCUPACIONAL/20H	2	3	3	8
TERAPEUTA OCUPACIONAL/30H	6	4	4	14
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SANTA CECÍLIA				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/36H	1	1	0	2
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	0	0	1	1
RECEPCIONISTA/40H	2	2	2	6
TOTAL DO MÊS	34,03	37,4	34,4	
TOTAL	2º Trimestre			105,83

DÉFICIT EQUIPE II	RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / REDENÇÃO NA RUA / HOTEL SOCIAL / SCP)			
PLANTÃO	Abril	Maiο	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Santa Cecilia				
MÉDICO PSQUIATRA/12H	1	1	0	2
TOTAL DO MÊS	1	1	0	
TOTAL	2º Trimestre			2

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **98,68%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

As vagas do HOTEL SOCIAL - Hotel New Luz I (Morada Nova Luz) seguem apresentadas num quadro apartado do de produção. A regulação de vagas desse equipamento é de responsabilidade da SMADS, cabendo à OSS a contatação da equipe de saúde e disponibilização dos leitos.

Houveram atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados, o que justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Essa correção será realizada a partir de julho/23, após a publicação da NT nº001/23. Os TAs nº 33 e nº 34/2023 registraram os indicadores "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" para os CAPS ÁLCOOL E DROGAS III ARMÊNIA, CAPS ÁLCOOL E DROGAS III BORACÉIA, CAPS ÁLCOOL E DROGAS III PRATES, CAPS ÁLCOOL E DROGA IV REDENÇÃO, CAPS ÁLCOOL E DROGAS III CENTRO, CAPS ADULTO III SÉ e CAPS INFANTO JUVENIL III SÉ AMORZEIRA com metas, respectivamente, "1 x mês em cada UBS de referência" e "1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência". O sistema WebSAASS não reconhece células com valor textual, dessa forma, não há meta quantitativa contratualizada para esses procedimentos durante esse período. Sendo assim, seguem apresentados no quadro "MONITORAMENTO" apartado do quadro da produção total, com os valores corrigidos de acordo com equipamentos adscritos no território de cada CAPS, somente para fins de acompanhamento, visto que o valor só foi ajustado no TA nº 41/2023. Em relação ao exposto acima, é válido ressaltar que a partir de maio/23 (TA nº 34/2023), o CAPS ÁLCOOL E DROGA IV REDENÇÃO teve meta contratualizada para o indicador "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA".

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO -TIPO I																		
Nº LEITOS_UAA_UAI	9,6	10	96,00%	9,7	10	97,00%	9,9	10	99,00%	29,2	30	97,33%	29,2	30	97,33%	29	30	97,33%
UAI - UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO-JUVENIL																		
Nº LEITOS_UAA_UAI	5	10	50,00%	5,32	10	53,20%	4,17	10	41,70%	14,49	30	48,30%	14,49	30	48,30%	14	30	48,30%
TOTAL	14,6	20	73,00%	15,02	20	75,10%	14,07	20	70,35%	43,69	60	72,82%	43,69	60	72,82%	44	60	72,82%

MONITORAMENTO				
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL DO TRIMESTRE
UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO CAMBUCI III	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
Nº LEITOS_UAA_UAI	8,5	9	9	26,5
TOTAL	8,5	9	9	26,5

DÉFICIT EQUIPE I	UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO -TIPO I			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO / 36H	0	1,07	0	1,07
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SÉ				
				0
TOTAL DO MÊS	0	1,07	0	1,07
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **72,82%** da produção prevista. Há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

A UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO CAMBUCI III não tem meta pactuada nos TAs Nº 33 e Nº 34/2023. Para fins de acompanhamento, a produção está apresentada no quadro "MONITORAMENTO".

O UAIJ é uma unidade de referência para todo município e de difícil adesão das crianças e adolescentes às propostas terapêuticas. As dificuldades do serviço vêm sendo discutida entre OSS, STS e SMS e um plano de ação vem sendo planejado, porém não foi autorizada a redução do número de leitos. A AFNE entende que, diante das dificuldades apresentadas e da não governabilidade sob os fatores que interferem na adesão ao serviço, não pode ser penalizada pelo baixo desempenho do mesmo.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
SERVIÇO INTEGRADO DE ACOLHIDA TERAPEUTICA (SIAT / SRT)																			
SRT - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO																			
Nº MORADORES	10	10	100,00%	10	10	100,00%	10	10	100,00%	30	30	100,00%	30	30	100,00%	30	30	100,00%	
TOTAL	10	10	100,00%	10	10	100,00%	10	10	100,00%	30	30	100,00%	30	30	100,00%	30	30	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	SIAT/SRT			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO/36H	0	0	1	1
FARMACEUTICO/40H	0	0,23	0	0,23
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SÉ				0
STS Santa Cecília				
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				0
TOTAL DO MÊS	0	0,23	1	1,23
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

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

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas						Parametização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	Déficit Profissional Programas de Saúde	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %												
CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS - CRSI POP TRANS																								
Nº CONSULTA ASSISTENTE SOCIAL	11	160	6,88%	30	160	18,75%	72	160	45,00%	113	480	23,54%			0	0,13	80	10,4	113	469,6	24,06%	113	469,6	24,06%
Nº CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA	6	240	2,50%	17	240	7,08%	36	240	15,00%	59	720	8,19%	1	96	96			0	59	624	9,46%	59	624	9,46%
Nº CONSULTA ENFERMEIRO	45	348	12,93%	40	348	11,49%	86	348	24,71%	171	1044	16,38%			0	0,36	116	41,76	171	1002,24	17,06%	171	1002,24	17,06%
Nº CONSULTA FONOAUDIÓLOGO	35	116	30,17%	8	116	6,90%	53	116	45,69%	96	348	27,59%			0			0	96	348	27,59%	96	348	27,59%
Nº CONSULTA GERIATRA	0	35	0,00%	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!	0	35	0,00%	1	35	35			0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
Nº CONSULTA GINECOLOGISTA E OBSTETRA	28	480	5,83%	7	480	1,46%	31	480	6,46%	66	1440	4,58%	1	240	240			0	66	1200	5,50%	66	1200	5,50%
Nº CONSULTA MÉDICA HEBIATRA	0	240	0,00%	0	240	0,00%	0	240	0,00%	0	720	0,00%	3	240	720			0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
Nº CONSULTA PSQUIATRA	25	160	15,63%	0	160	0,00%	0	160	0,00%	25	480	5,21%	1	160	160			0	25	320	7,81%	25	320	7,81%
Nº CONSULTA UROLOGISTA	1	240	0,42%	3	240	1,25%	10	240	4,17%	14	720	1,94%	2	240	480			0	14	240	5,83%	14	240	5,83%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO			#DIV/0!	0	96	0,00%	10	96	10,42%	10	192	5,21%			0			0	10	192	5,21%	10	192	5,21%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA			#DIV/0!	23	60	38,33%	31	60	51,67%	54	120	45,00%			0			0	54	120	45,00%	54	120	45,00%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO			#DIV/0!	66	120	55,00%	66	120	55,00%	132	240	55,00%			0			0	132	240	55,00%	132	240	55,00%
Nº GRUPO FARMACÊUTICO			#DIV/0!	0	16	0,00%	0	16	0,00%	0	32	0,00%			0			0	0	32	0,00%	0	32	0,00%
Nº GRUPO NUTRICIONISTA			#DIV/0!	0	40	0,00%	0	40	0,00%	0	80	0,00%			0	0,23	40	9,2	0	70,8	0,00%	0	70,8	0,00%
Nº GRUPO PSICÓLOGO			#DIV/0!	0	80	0,00%	0	80	0,00%	0	160	0,00%			0	0,03	40	1,2	0	158,8	0,00%	0	158,8	0,00%
TOTAL	151	2019	7,48%	194	2396	8,10%	395	2396	16,49%	740	6811	10,86%	9,0	1011	1731	0,8	276	63	740	5017,44	14,75%	740	5017	14,75%

DÉFICIT EQUIPE I	CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS - CRSI POP TRANS			
	PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA/8H	1	0	0	1
MÉDICO GERIATRA/12H	1	0	0	1
MÉDICO GINECOLOGISTA/20H	0	0	1	1
MÉDICO HEBIATRA/20H	1	1	1	3
MÉDICO PSQUIATRA/20H	0	0	1	1
MÉDICO UROLOGISTA/10H	0	1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	1	0	1	2
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	1	0	0	1
LÍDER ADMINISTRATIVO/40H	0	1	0	1
TOTAL DO MÊS	5	3	5	13
TOTAL	2º Trimestre			

AUSÊNCIAS LEGAIS	CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS - CRSI POP TRANS			
	PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho
ASSISTENTE SOCIAL/30H	0,13	0	0	0,13
AUXILIAR DE FARMACIA/40H	0	0,06	0	0,06
ENFERMEIRO/40H	0	0,36	0	0,36
NUTRICIONISTA/40H	0,23	0	0	0,23
PSICÓLOGO/40H	0,03	0	0	0,03
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	0	1,29	0	1,29
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	0,39	1,71	1	3,1
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **14,75%** da produção prevista. Há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

TA nº34/2023: não há mais indicação de meta de produção de Médico Geriatra e indicação de meta de consulta e grupo para Farmacêutico, Nutricionista e Psicólogo.

O CRPopTT é uma unidade nova no município de São Paulo em adaptação de atividades, protocolos de atendimentos e metas contratuais.

OBS STS SANTA CECÍLIA: Apesar das metas não estarem sendo atingidas as mesmas estão sendo acompanhadas pela SMS e STS.

A AFNE entende que, diante das dificuldades apresentadas e da não governabilidade sob os fatores que interferem no desempenho, não pode ser penalizada.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO																			
Nº BIÓPSIA DE MAMA	0	10	0,00%	0	10	0,00%	0	10	0,00%	0	30	0,00%	0	30	0,00%	0	30	0,00%	
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	142	140	101,43%	139	140	99,29%	143	140	102,14%	424	420	100,95%	424	420	100,95%	420	420	100,00%	
Nº ELETROENCEFALOGRAFIA	106	116	91,38%	105	116	90,52%	135	116	116,38%	346	348	99,43%	346	348	99,43%	346	348	99,43%	
Nº ELETRONEUROMIOGRAFIA	110	120	91,67%	142	120	118,33%	134	120	111,67%	386	360	107,22%	386	360	107,22%	360	360	100,00%	
Nº HOLTER	65	80	81,25%	89	80	111,25%	78	80	97,50%	232	240	96,67%	232	240	96,67%	232	240	96,67%	
Nº M.A.P.A	45	70	64,29%	72	70	102,86%	60	70	85,71%	177	210	84,29%	177	210	84,29%	177	210	84,29%	
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	238	300	79,33%	297	300	99,00%	259	300	86,33%	794	900	88,22%	794	900	88,22%	794	900	88,22%	
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	184	180	102,22%	188	180	104,44%	190	180	105,56%	562	540	104,07%	562	540	104,07%	540	540	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	445	300	148,33%	488	300	162,67%	443	300	147,67%	1376	900	152,89%	1376	900	152,89%	900	900	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	13	10	130,00%	19	10	190,00%	12	10	120,00%	44	30	146,67%	44	30	146,67%	30	30	100,00%	
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO MORFOLÓGICA	9	10	90,00%	13	10	130,00%	8	10	80,00%	30	30	100,00%	30	30	100,00%	30	30	100,00%	
TOTAL	1357	1336	101,57%	1552	1336	116,17%	1462	1336	109,43%	4371	4008	109,06%	4371	4008	109,06%	3829	4008	95,53%	

MONITORAMENTO				
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS LIVRE DEMANDA			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL DO TRIMESTRE
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO				
Nº ELETROCARDIOGRAFIA	94	105	108	307
Nº RAIOS X	1426	1651	1533	4610
TOTAL	1520	1756	1641	4917

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 95,53% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção.

Apresentamos no quadro "MONITORAMENTO" os exames que constam no TAs nº 33 e nº 34/2023 como livre demanda.

Biópsia de mama - O agendamento é regulado pela SMS, trata-se de procedimento apacado.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
CCO - CENTRO DE CUIDADOS ODONTOLÓGICOS																			
Nº CIRURGIÕES DENTISTAS	14	15	93,33%	14	15	93,33%	14	15	93,33%	42	45	93,33%	42	45	93,33%	42	45	93,33%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CCO	3546	3936	90,09%	4171	3936	105,97%	4139	3936	105,16%	11856	11808	100,41%	11856	11808	100,41%	11808	11808	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS CIRURGIA ORAL MENOR	1121	738	151,90%	1456	738	197,29%	1306	738	176,96%	3883	2214	175,38%	3883	2214	175,38%	2214	2214	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS ENDODONTIA	941	358	262,85%	1336	358	373,18%	1185	296	400,34%	3462	1012	342,09%	3462	1012	342,09%	1012	1012	100,00%	
Nº TRATAMENTO CONCLUÍDO TC PROTESE CCO	125	328	38,11%	170	328	51,83%	178	433	41,11%	473	1089	43,43%	473	1089	43,43%	473	1089	43,43%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR CCO	509	594	85,69%	590	597	98,83%	859	597	143,89%	1958	1788	109,51%	1958	1788	109,51%	1788	1788	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CCO	482	451	106,87%	472	451	104,66%	321	451	71,18%	1275	1353	94,24%	1275	1353	94,24%	1275	1353	94,24%	
TOTAL	6738	6420	104,95%	8209	6423	127,81%	8002	6466	123,76%	22949	19309	118,85%	22949	19309	118,85%	18612	19309	96,39%	

DÉFICIT EQUIPE I	CCO - CENTRO DE CUIDADOS ODONTOLÓGICOS			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/12H	2	0	0	2
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/40H	0	0	1	1
CIRURGIÃO DENTISTA ATENÇÃO PRIMÁRIA/12H	1	1	1	3
CIRURGIÃO DENTISTA ATENÇÃO PRIMÁRIA/30H	1	0	2	3
CIRURGIÃO DENTISTA ATENÇÃO PRIMÁRIA/40H	2	0	0	2
CIRURGIÃO DENTISTA - CIRURGIA ORAL MENOR/12H	2	2	0	4
CIRURGIÃO DENTISTA - CIRURGIA ORAL MENOR/30H	1	2	2	5
CIRURGIÃO DENTISTA - CIRURGIA ORAL MENOR/40H	2	0	0	2
CIRURGIÃO DENTISTA - PROTESISTA/12H	1	0	0	1
CIRURGIÃO DENTISTA - PROTESISTA/30H	0	1	1	2
CIRURGIÃO DENTISTA - ENDODONTISTA/30H	1	0	0	1
CIRURGIÃO DENTISTA - ENDODONTISTA/40H	1	0	0	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
				0
TOTAL DO MÊS	14	6	7	27
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 96,39% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Quanto ao Tratamento Concluído de Próteses, estas são confeccionadas por Laboratório contratado pela SMS, não estando sob a governabilidade da OS o prazo de entrega.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO III																			
Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER	44	40	110,00%	22	40	55,00%	59	40	147,50%	125	120	104,17%	125	120	104,17%	120	120	100,00%	
Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER	60	40	150,00%	98	40	245,00%	79	40	197,50%	237	120	197,50%	237	120	197,50%	120	120	100,00%	
Nº PACIENTE NOVO REAB INTELECTUAL - CER	18	30	60,00%	98	30	326,67%	50	30	166,67%	166	90	184,44%	166	90	184,44%	90	90	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER	130	135	96,30%	174	135	128,89%	122	135	90,37%	426	405	105,19%	426	405	105,19%	405	405	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER	423	360	117,50%	714	360	198,33%	659	360	183,06%	1796	1080	166,30%	1796	1080	166,30%	1080	1080	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER	1338	675	198,22%	1506	675	223,11%	1096	675	162,37%	3940	2025	194,57%	3940	2025	194,57%	2025	2025	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER	1867	1080	172,87%	2547	1080	235,83%	1932	1080	178,89%	6346	3240	195,86%	6346	3240	195,86%	3240	3240	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS NEUROLOGISTA - CER	60	120	50,00%	53	120	44,17%	71	120	59,17%	184	360	51,11%	184	360	51,11%	184	360	51,11%	
Nº PROCEDIMENTOS ORTOPEDISTA - CER	48	60	80,00%	115	60	191,67%	113	60	188,33%	276	180	153,33%	276	180	153,33%	180	180	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS OTORRINO - CER	127	60	211,67%	238	60	396,67%	194	60	323,33%	559	180	310,56%	559	180	310,56%	180	180	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER	835	540	154,63%	945	540	175,00%	898	540	166,30%	2678	1620	165,31%	2678	1620	165,31%	1620	1620	100,00%	
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER	680	540	125,93%	728	540	134,81%	815	540	150,93%	2223	1620	137,22%	2223	1620	137,22%	1620	1620	100,00%	
APD - PROGRAMA ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA																			
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELO PROGRAM. ACOMP.PESSOA DEF.	152	160	95,00%	144	160	90,00%	145	160	90,63%	441	480	91,88%	441	480	91,88%	441	480	91,88%	
Nº PROCEDIMENTOS ACOMPANHANTE APD	565	648	87,19%	591	648	91,20%	531	648	81,94%	1687	1944	86,78%	1687	1944	86,78%	1687	1944	86,78%	
Nº PROCEDIMENTOS EQUIPE MULTI APD	438	410	106,83%	472	410	115,12%	459	410	111,95%	1369	1230	111,30%	1369	1230	111,30%	1230	1230	100,00%	
TOTAL	6785	4898	138,53%	8445	4898	172,42%	7223	4898	147,47%	22453	14694	152,80%	22453	14694	152,80%	14222	14694	96,79%	

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS																		
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral																	
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL REAL.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL REAL.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL REAL.	TOTAL %						
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO III																		
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB AUDITIVA - CER	315	300	105,00%	309	300	103,00%	349	300	116,33%	973	900	108,11%						
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB FISICA - CER	715	400	178,75%	835	400	208,75%	889	400	222,25%	2439	1200	203,25%						
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB VISUAL - CER	433	300	144,33%	990	300	330,00%	895	300	298,33%	2318	900	257,56%						
Nº DE PROCEDIMENTOS POR PACIENTE	6,15	5	123,00%	6,05	5	121,00%	5,36	5	107,20%	5,85	15	39,02%						
2º TRIMESTRE																		

MONITORAMENTO																		
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral																	
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL REAL.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL REAL.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL REAL.	TOTAL %						
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO III																		
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB - CER	1463	1000	146,30%	2134	1000	213,40%	2133	1000	213,30%	5730	3000	191,00%						
Nº DE PROCEDIMENTOS POR PACIENTE	6,15	5	123,00%	6,05	5	121,00%	5,36	5	107,20%	5,85	5	117,07%						
2º TRIMESTRE																		

DÉFICIT EQUIPE I				
CER				
FONOAUDIOLOGO/40H	1	0,23	0	1,23
MÉDICO NEUROLOGISTA / 20H	1	1	1	3
PSICÓLOGO / 40H	1	0,23	0	1,23
TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H	1	1	1,27	3,27
APD SÉ				
ACOMPANHANTE DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA / 40H	0,37	1	1	2,37
TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H	0,33	0	0,93	1,26
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	1	1	0	2
SUPERVISOR DE EQUIPE/40H	0,57	0,47	0	1,04
APD SANTA CECÍLIA				
ACOMPANHANTE DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA/40H	0	1	0,93	1,93
TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H	0	1	0	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
				0
TOTAL DO MÊS	6,27	6,93	5,13	18,33
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **96,79%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Houveram atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados e justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. Os TAs Nº 33 e Nº 34/2023, conforme a portaria Nº 333/2022, registraram o indicador "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" com meta individual para cada modalidade de reabilitação. Contudo, na fonte de verificação desse indicador, não é possível coletar os dados separadamente por categoria de reabilitação, sendo possível extrai-los somente em sua totalidade, por unidade. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação do indicador de acordo com o estabelecido nos TAs supracitados, dessa forma, para não prejudicar a performance da linha de serviço "REDE DE CUIDADOS PCD", esse indicador foi excluído do quadro de produção total. Para apresentar o cadastro do indicador com essa problemática, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS", como constam no sistema WS e para apresentar como deve ser a correta avaliação do mesmo, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO", visto que a adequação da meta no Termo Aditivo para ajuste no sistema será realizada a partir de agosto/23 (TA nº 41/2023) , após a publicação da NT Nº 001 e Nº 022/23. Em relação ao indicador "Nº DE PROCEDIMENTOS POR PACIENTE", os TAs Nº 33 e Nº 34/2023, conforme a portaria Nº 333/2022, registraram o indicador com meta 5 para cada modalidade de reabilitação. No entanto, após a publicação das Notas Técnicas Nº 001, Nº 022 e Nº 024/2023, houveram correções no método de cálculo do indicador, atualmente, entende-se que a meta deve ser sempre 5 (cinco), por se tratar de uma média, independente da modalidade do CER e dos modelos de reabilitações contempladas. A analista de CPCS/DAMA solicitou a correção da meta, resultando na elaboração do Termo de Apostilamento nº 002/2024. Contudo, após análise dos dados, constatou-se que houve um equívoco na solicitação, pois a metodologia correspondente foi implementada apenas em 08/02/2024, conforme estabelecido na Nota Técnica Nº 024/2024. Em razão disso, o indicador será mantido no quadro "MONITORAMENTO" para acompanhamento da produção.

AUSÊNCIAS LEGAIS PROFISSIONAL	AMA-E - AMA ESPECIALIDADES			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE FARMÁCIA/36H	2,00	1,03	0,00	3,03
ENFERMEIRO/36H	0,00	1,00	0,00	1,00
MÉDICO ANGIOLOGISTA/24H	0,00	0,00	0,13	0,13
MÉDICO CARDIOLOGISTA/6H	1,00	0,00	0,00	1,00
MÉDICO CARDIOLOGISTA/12H	0,00	0,00	0,75	0,75
MÉDICO CARDIOLOGISTA/18H	0,00	1,00	0,00	1,00
MÉDICO CARDIOLOGISTA/24H	1,00	1,00	0,13	2,13
MÉDICO DERMATOLOGISTA/24H	0,00	0,00	0,50	0,50
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA/12H	0,00	0,25	0,00	0,25
MÉDICO GINECOLOGISTA/12H	0,00	0,25	0,00	0,25
MÉDICO INFECTOLOGISTA/12H	1,00	0,00	0,00	1,00
MÉDICO NEUROLOGISTA/24H	0,00	1,25	0,00	1,25
MÉDICO NEUROLOGISTA INFANTIL/12H	0,00	0,00	0,75	0,75
MÉDICO OFTAMOLOGISTA/12H	0,25	0,00	0,00	0,25
MÉDICO ORTOPEDISTA/12H	0,00	0,25	0,00	0,25
MÉDICO ORTOPEDISTA/24H	0,00	1,00	1,25	2,25
MÉDICO PNEUMOLOGISTA/12H	1,00	0,25	0,00	1,25
MÉDICO REUMATOLOGISTA/12H	0,00	1,25	0,25	1,50
MÉDICO REUMATOLOGISTA/24H	1,00	0,00	0,13	1,13
MÉDICO UROLOGISTA/12H	0,00	0,25	1,00	1,25
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	1,13	1,33	0,00	2,46
TÉCNICO DE GESSO/36H	1,00	1,00	0,00	2,00
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/36H	0	3	0	3
AUXILIAR OPERACIONAL/40H	0	0,12	0	0,12
GERENTE DE UNIDADE DE SAÚDE I/40H	1	0	0	1
TOTAL DO MÊS	10,38	14,23	4,88	29,49
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **75,44%** da produção prevista, após a parametrização dos déficits de equipe e ausências legais, a linha atingiu **85,99%**. Há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

A OSS aponta que foi estabelecido um plano de ação junto com STS para revisão dos fluxos de trabalho, organização das agendas e revisão das metas, para que haja um atendimento mais integral e longitudinal do paciente.

DÉFICIT EQUIPE I PROFISSIONAL	PSM/PA/UPA/AMA 24H			TOTAL TRIMESTRE
	Abril	Maio	Junho	
STS Sé				
AUXILIAR DE FARMACIA/36H	0,3	0	0	0,3
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL/36H	1,3	0	0	1,3
ENFERMEIRO/36H	2,57	1,86	1	5,43
ENFERMEIRO / 40H	0	0	0,73	0,73
FARMACÊUTICO / 36H	0,67	0	0	0,67
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/30H	0	0,93	1,83	2,76
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	7,6	7,21	6,8	21,61
TÉCNICO DE GASOTERAPIA/36H	1	1	1	3
TÉCNICO EM FARMACIA/36H	0	0,67	1	1,67
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/36H	3,37	5,83	4,3	13,5
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	5	5	4,1	14,1
AUXILIAR OPERACIONAL/40H	2	1,07	3,4	6,47
STS Santa Cecília				
CIRURGIÃ DENTISTA/12H	1	0	1	2
FARMACÊUTICO / 30H	0	1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	2	2	2	6
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
TOTAL DO MÊS	26,81	26,57	28,16	81,54
TOTAL	2º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE I - PMSP E PS PLANTÃO	PSM/PA/UPA/AMA 24H			TOTAL TRIMESTRE
	Abril	Maio	Junho	
STS Sé				
				0
STS Santa Cecília				
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	0	0	1	1
TOTAL	2º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II PLANTÃO	PSM/PA/UPA/AMA 24H			PLANTÕES TOTAL TRIMESTRE
	Abril	Maio	Junho	
STS Sé				
DENTISTA / 12H	0	2	0	2
MÉDICO PEDIATRA / 12H	0	0	2	2
STS Santa Cecília				
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL DIURNO/12H	1	0	1	2
MÉDICO CLÍNICO/12H	0	2	0	2
MÉDICO PEDIATRA/12H	0	1	0	1
TOTAL DE PLANTÕES	1	5	3	9
TOTAL	2º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II - PMSP PLANTÃO	PSM/PA/UPA/AMA 24H			PLANTÕES TOTAL TRIMESTRE
	Abril	Maio	Junho	
STS Sé				
				0
STS Santa Cecília				
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL DIURNO/12H	1	0	1	2
MÉDICO CLÍNICO/12H	1	1	1	3
MÉDICO ORTOPEDISTA NOTURNO/12H	4	0	4	8
MÉDICO PEDIATRA/12H	0	1	0	1
TOTAL DE PLANTÕES	6	2	6	14
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
Houve déficit de equipe.

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS

Coordenadoria Regional Centro

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE

Trimestre de Avaliação: 2º Trimestre

Ano: 2023

DÉFICIT EQUIPE I PROFISSIONAL	HOSPITAL MUNICIPAL BELA VISTA			TOTAL TRIMESTRE
	Abril	Maio	Junho	
ASSISTENTE SOCIAL/30H	3	3	3	9
ENFERMEIRO/30H	0	0	1	1
ENFERMEIRO/36H	3,5	4,67	2,67	10,84
ENFERMEIRO/40H	15,53	14,2	15,25	44,98
ENFERMEIRO EDUCAÇÃO PERMANENTE/40H	0,93	0	0	0,93
FARMACEUTICO/36H	0,07	0	0	0,07
FISIOTERAPEUTA/30H	1	1	1,07	3,07
FONOAUDIOLOGO/30H	0	0	0,5	0,5
MÉDICO INFECTOLOGISTA/30H	0,33	0	0,53	0,86
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/36H	9,3	12,53	7,29	29,12
TÉCNICO EM FARMACIA/36H	0,53	0	1	1,53
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ALMOXARIFE/40H	2	2	2	6
ASSESSOR TÉCNICO/40H	0,25	0,25	0,25	0,75
ASSISTENTE DE OUVIDORIA/40H	1	0,5	0	1,5
ASSISTENTE DE T.I./36H	4	4	4	12
AUXILIAR DE ROUPARIA / 36H	0	0	0,13	0,13
DIRETOR TÉCNICO/40H	0,25	0,25	0,25	0,75
ESCRITURÁRIO DE FARMÁCIA/36H	4,8	3,97	4	12,77
FATURISTA/40H	2	2	2	6
OFICIAL DE MANUTENÇÃO/36H	2,3	2	2	6,3
RECEPCIONISTA / 36H	0	1,7	0	1,7
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO/36H	0	0	1	1
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM/36H	0	0,93	0	0,93
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM/40H	0	1	2	3
TOTAL DO MÊS	50,79	54	49,94	154,73
TOTAL	2º TRIMESTRE			

DÉFICIT EQUIPE II PLANTÃO	HOSPITAL MUNICIPAL BELA VISTA			TOTAL TRIMESTRE
	Abril	Maio	Junho	
MÉDICO CLÍNICO NOTURNO/12H	19	19	19	57
MÉDICO ORTOPEDISTA DIURNO/12H	14	14	14	42
MÉDICO ORTOPEDISTA NOTURNO/12H	7	7	7	21
MÉDICO PEDIATRA DIURNO/12H	7	7	7	21
MÉDICO PEDIATRA NOTURNO/12H	7	7	7	21
TOTAL DE PLANTÕES	54	54	54	162
TOTAL	2º TRIMESTRE			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

Trimestre de Avaliação:

2º Trimestre

Ano: 2023

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Condolidado de Produção										
Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal TA 33	% do Custeio Mensal TA 34	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	0,75%	0,75%	6,07		6090	5831	104,44%	95,27%	Não há indicação de desconto
	ESF/ESB/PAVS	8,34%	8,34%	49,21		134333	133509	100,62%	96,29%	Não há indicação de desconto
	PAI	1,70%	1,70%	12,36		2124	2160	98,33%	98,33%	Não há indicação de desconto
	UBS MISTA	9,02%	8,91%	75,62		138643	133480	103,87%	92,42%	Não há indicação de desconto
	AMA 12H	2,55%	2,55%	3	0					
	EQUIPE MULTI	1,34%	1,44%							
Atenção Especializada	RAPS (CAPS / REDENÇÃO / HOTEL SOCIAL / SCP-AD)	17,68%	17,68%	105,83	2	23833	16122	147,83%	98,68%	Não há indicação de desconto
	UAA / UAI	0,80%	0,80%	1,07		43,69	60	72,82%	72,82%	Há indicação de desconto
	SRT / SIAT	1,42%	1,42%	1,23		30	30	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto
	CRSI POP TT	1,44%	1,44%	13		740	5017,44	14,75%	14,75%	Há indicação de desconto
	SADT	2,13%	2,13%			4371	4008	109,06%	95,53%	Não há indicação de desconto
	CCO	3,42%	3,42%	27		22949	19309	118,85%	96,39%	Não há indicação de desconto
	REDE CUIDADO PCD (CER / APD)	1,47%	1,47%	18,33		22453,00	14694	152,80%	96,79%	Não há indicação de desconto
	AMA-E	2,65%	2,65%	9,5		16949	19476,00	87,03%	85,99%	Há indicação de desconto
Urgência e	PSM / UPA / AMA 24H	20,12%	20,12%	81,54	9					
	HOSPITAL BELA VISTA	21,54%	21,54%	154,73	162					
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		96,37%	96,36%	558,49	173	372558,69	353696,44			

INFORMAÇÕES GERAIS:

TA nº 33/2023: Percentual de 3,63% restante para compor o percentual total de custo do Contrato refere-se ao custo institucional.

TA nº 34/2023: Percentual de 3,64% restante para compor o percentual total de custo do Contrato refere-se ao custo institucional.

O Anexo II - Parâmetros para pagamento e avaliação de Desempenho por Linha de Serviço presente nos TAs Nº 33 e 34/2023 prevê a linha de serviço "Equipe Multiprofissional", porém dentro do plano de trabalho apresentado, os trabalhadores das EMABs foram alocados dentro das UBS das linhas de serviço UBS ESF e UBS Mista, dessa forma, o quadro "Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Condolidado de Produção" segue sem apresentação de dados para esta linha quanto a Recursos Humanos e Produção. CPCS/DAMA orienta que nos próximos TAs a linha de serviço "Equipe Multiprofissional" seja suprimida do Anexo II e seu custeio aglutinado em UBS ESF e UBS Mista conforme orientação de acompanhamento de SMS/SEABEVs/CAB.

Nos Termos Aditivos vigentes no período, houve a indicação no Anexo II - Parâmetros para pagamento e avaliação de Desempenho por Linha de Serviço, do valor de 85% no Parâmetro de cumprimento das metas. O valor, no entanto, não está em conformidade com a Portaria nº 333/2022, que estabelece o parâmetro de 90%. A CRS-C publicou o Termo de Apostilamento nº 007/2024 para correção dos valores e adequação à Portaria citada.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade												
Objetivo	Indicador	Relatório	Meta	Matriz TAs nº 33 e 34			Resultado			Pontuação		
				Abril	Maio	Junho	Abril	Maio	Junho	Abril	Maio	Junho
Avaliação das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicização mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 100%									
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	50			95,36%			50		
% de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço	Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento	Q3	≥ 90%	50			96,88%			50		
% de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas com calendário vacinal completo para a idade	Calendário Vacinal	Q4	≥ 90%									
% de nascidos vivos de baixo risco atendidos em até 10 dias de vida, em relação aos encaminhados	Consulta do RN de Baixo Risco	Q5	≥ 90%		33			43,45%			JUSTIFICADO	
% de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS	Q6	≥ 90%									
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%			20			92,99%			20
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%			20			93,11%			20
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%			20			54,38%			JUSTIFICADO
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%		33			84,61%			JUSTIFICADO	
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%		34			81,01%			34	
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Saúde do Idoso	Q12	≥ 70%			20			8,98%			JUSTIFICADO
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%			20			85,73%			JUSTIFICADO
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES										100	34	40

INFORMAÇÕES GERAIS:

O Consolidado dos Indicadores de Qualidade foi retirado do "Anexo III - Matriz de Indicadores de Qualidade" presentes no TA nº 33, p. 6, mês de referência: 7, TA nº 34, p. 7, meses de referência: 8 e 9, para o período de competência avaliado por esta CTA.

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

Q2: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q3: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q5: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição de Dezembro/2022 a Fevereiro/2023, a pontuação foi justificada pela Portaria supracitada e não há indicação de desconto de qualidade. Observação Sé: A OSS AFNE aponta que a base de cálculo desse indicador apresenta os seguintes problemas: 1. As consultas realizadas no domicílio através do código de Consulta/Atendimento domiciliar não estão incluídas no relatório; 2. O relatório não identifica o risco do RN, impactando no conceito de apuração: "RN de baixo risco"; 3. A Maternidade agenda consultas de RN na vaga de puerpério (gerando código de consulta puerperal - código não mensurado); 4. O relatório GPP01 utilizado como denominador considera todas as gestações, inclusive prematuridade, óbito fetal, abortamentos, natimorto, impactando no denominador, ou seja, nº de DPP não corresponde ao nº de RN com baixo risco. OBS STS SANTA CECÍLIA: A mesma observação foi pontuada à STS Santa Cecília.

Q7: Não há indicação de desconto de qualidade.

No que tange a STS Sé, o CG R026 não atingiu a meta no indicador. Observação Sé: o território STS Sé possui um número elevado de imigrantes que inicia o pré natal tardiamente, e também moradoras em situação de rua. Estamos intensificando a captação das gestantes imigrantes para um melhor acompanhamento no pré-natal.

Q8: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q9: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição de Janeiro a Março/2023, a pontuação foi justificada pela Portaria supracitada e não há indicação de desconto de qualidade.

Observação Sé: Dados extraídos do SIGA Saúde e SIGA Saúde - Mãe Paulistana. Relatório 114 atendimentos de Saúde Bucal em Gestantes.

Observação STS SANTA CECÍLIA: O denominador número total de gestantes que consta no relatório CG001 considera gestantes com DPP. Neste caso, acaba incluindo os abortos e prematuridades, que impactam negativamente no desempenho; O relatório 114 não inclui o procedimento "primeira consulta programática da gestante" (presente nas primeiras versões do Manual de Acompanhamento), que esteve em vigência até fim de março de 2023. Gestantes que iniciaram Pré-Natal em 2022 passaram em avaliação com esse código, e tem DPP para o período de medição deste CTA; Cálculo não inclui as consultas de urgência da gestante; Sabendo-se da importância em acompanhar a saúde bucal das gestantes a Interlocução de Saúde Bucal da CRS-C, Supervisões Técnicas e OS vêm desenvolvendo ações de sensibilização para melhorar a adesão às consultas odontológicas. Na STS Santa Cecília os gestores foram orientados a realizar o agendamento da gestante já na 1ª Consulta de pré-natal.

Q10: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição de Janeiro a Abril/2023, a pontuação foi justificada pela Portaria supracitada e não há indicação de desconto de qualidade.

Observação STS Santa Cecília. O Campo 59 da Ficha de Notificação: Violência Interpessoal/Autoprovocada (campo obrigatório de preenchimento) é correta a alternativa NÃO SE APLICA, porque se refere ao campo 58, que versa sobre o tipo de violência ocorrida, contudo a metodologia de cálculo invalida a resposta NÃO SE APLICA, como a meta é de 100%, há impacto direto na pontuação do indicador. Discutimos com a UVIS Santa Cecília e solicitamos orientação à Interlocução da Pessoa em Situação de Violência que informou-nos que direcionaria à COVISA, mas não recebemos nenhuma orientação oficial. Na Portaria 532/2024 passou a ser indicador de monitoramento.

Q11: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q12: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição de Abril/2022 a Março/2023, a pontuação foi justificada pela Portaria supracitada e não há indicação de desconto de qualidade. Observação STS SANTA CECÍLIA: A OS refere ser um indicador inexecutável: o alto número de idosos que frequenta as unidades e o tempo médio de execução de cada AMPI é incompatível com as agendas profissionais, que já são parametrizadas no limite da capacidade instalada visando o cumprimento das metas contratuais de produção. STS Santa Cecília: Sabendo-se que a CRS-C tem o segundo maior contingente de idosos do município de São Paulo, as Supervisões Técnicas e a CRS-C têm trabalhado na sensibilização da RASPI em reuniões periódicas, reforçando a importância da AMPI para uma melhor vinculação à Unidade Básica de Saúde e ao acesso qualificado da Pessoa Idosa às Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI). Na portaria 532/2024 passou a ser indicador de Monitoramento.

Q13: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição de Dezembro/2022 a Março/2023, a pontuação foi justificada pela Portaria supracitada e não há indicação de desconto de qualidade. No que tange a STS Santa Cecília, o CG R026 não atingiu a meta no indicador. Observação STS SANTA CECÍLIA: A OSS informa que o indicador é impactado negativamente pelo Tratamento Concluído em prótese (código municipal de apuração), já as próteses são confeccionadas através de contrato terceirizado pela SMS.

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).

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade Hospitalar (Hospital Municipal Santa Dulce dos Pobres - Bela Vista)											
Indicador	Objetivo	Meta	Matriz TAs nº 33 e 34			Resultado			Pontuação		
			Abril	Maio	Junho	Abril	Maio	Junho	Abril	Maio	Junho
Nº de paciente-dia internados: nº de leitos / dia da internação x 100	Índice de Aceitação Hospitalar	100%	10	10	10	10,95%	8,66%	10,73%	0	0	0
Nº de paciente-dia em determinado período / nº de pacientes saídos no mesmo período (leito clínico)	Tempo Médio de Permanência por Leito Clínico	9,9 dias de média de permanência	20	20	20	16,85	15,47	15,16	0	0	0
Nº de paciente-dia em determinado período / nº de pacientes saídos no mesmo período (leito cirúrgico)	Tempo Médio de Permanência por Leito Cirúrgico (pequeno e medio porte)	4,4 dias de média de permanência	20	20	20	JUSTIFICADO	JUSTIFICADO	JUSTIFICADO	JUSTIFICADO	JUSTIFICADO	JUSTIFICADO
Nº de paciente-dia em determinado período / nº de pacientes saídos no mesmo período (leito UTI)	Tempo Médio de Permanência por Leito UTI	10 dias de média de permanência	20	20	20	9,56	8,90	9,03	20	20	20
Nº de AIH de mês ≥ ao número de saídas registradas	AIH para a Totalidade de Saídas Hospitalares	100%	20	20	20	105,30%	107,43%	104,27%	20	20	20
Total de respostas dadas aos usuários no prazo / total de manifestações ocorridas no mês x 100	Devolutiva às Ouvidorias	80%	10	10	10	100,00%	100,00%	100,00%	10	10	10
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES									50	50	50

INFORMAÇÕES GERAIS:

O Consolidado dos Indicadores de Qualidade foi retirado do "Anexo III - Matriz de Indicadores de Qualidade - HMBV" presentes no TA nº 33/2023, p. 10, mês de referência: 7, e no TA nº 34/2023, p. 9, meses de referência: 8 e 9, para o período de competência avaliado por esta CTA.

Observação que consta em relatório do indicador "Índice de Aceitação Hospitalar": A AFNE aponta em Ofício 051/2024 enviado à STS Sé, que o cálculo do indicador está em desacordo com o CG 026/2021.

A AFNE pede atenção ao ofício AFNE 128 /2023 que solicita a revisão dos indicadores do HMBV do CG 026/2021, justificando a inexistência dos indicadores e apresentando propostas de novos indicadores, se aproximando da Portaria 539/2022.

Justificativa para o indicador "Tempo Médio de Permanência por Leito Cirúrgico": O hospital não possui centro cirúrgico, portanto o cálculo para o ano de 2023 não pôde ser aferido.

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio				
Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Abril	Maio	Junho
TA nº 23/2022	Ajuste no dimensionamento do RH do SIAT II Armênia com redução no custeio regular a partir de julho/2022, mediante portaria conjunta SGM/SMADS/SMS/SMDDET Nº 4 de 25 de junho de 2019, bem como do documento norteador "Protocolo de Saúde Mental do Município de São Paulo" (Janeiro de 2021) - e alteração dos anexos técnicos IV, V e VI do Contrato R026/2021.	-R\$ 224.349,69	-R\$ 224.349,69	
TA nº 033/2024	Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de abril/2023. Alteração dos Anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão.	R\$ 36.155.267,71		
TA nº 034/2023	Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de maio a agosto de 2023. Alteração dos Anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão.		R\$ 36.379.617,40	R\$ 36.155.267,71
TA nº 035/2023	Aquisição de 02 (dois) aparelhos de eletrocardiograma para UBS Humaitá e UBS Cambuci, pertencentes à CRS-C, como recursos oriundos de Emenda Parlamentar Municipal.		R\$ 13.800,00	
TA nº 036/2023	Acréscimo de equipe especializada para o enfrentamento junto as pessoas em situação de violência, sediada na UBS Sé, atendendo aos pacientes da STS Sé e STS Santa Cecília, no custeio regular.			R\$ 27.458,60
Total Mensal		R\$ 35.930.918,02	R\$ 36.169.067,71	R\$ 36.182.726,31
TOTAL DO TRIMESTRE - UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO		R\$ 108.282.712,04		

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe Mínima	
Mês de Referência	Valor do Desconto
Abril	R\$ 1.756.230,94
Maio	R\$ 1.677.323,29
Junho	R\$ 1.855.940,05
Total	R\$ 5.289.494,28

Assinaturas
Validado,
OSS: Bruno Sérgio Mendes Resende OSS: Ferla Maria Simas Bastos Cirino
CRS Centro: Ana Maria Lima Vieira CRS Centro: Jessica Anunciação Araujo da Silva
STS Santa Cecília: Aline Barone Toledo STS Santa Cecília: Cristiane Lopes Cavalcante STS Santa Cecília: ângela Mendes Gimenez
STS Sé: Wagner Gonçalves STS Sé: Rafael Correia Lopes Santos STS Sé: Ricardo Tadeu Sá Teles
CPCSS (coordenadora CTA): Mariana Pereira Dermindo CPCSS: Lily Löw CPCSS - DAFIN: Fabiana de Jesus França Villoti

INFORMAÇÕES GERAIS:
A Representatividade no Custeio Mensal (Anexo II) do trimestre utiliza como base os TA's vigentes no período. Para as Redes onde há mais de um Anexo II no trimestre, os cálculos serão realizados para cada um dos Anexos II/Meses de referência.
Esta folha configura-se como um Anexo da ATA de CTA, de maneira complementar e não intrínseca ao acompanhamento assistencial. Em caso de ausências e/ou divergências de informações financeiras referentes ao período, a mesma será ajustada e inserida à parte no Processo de referência.
Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe Mínima apresentados acima foram extraídos do processo SEI CGR026 2023: 6018.2023/0000363-7, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN (Divisão de Acompanhamento Financeiro) e em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.

Informamos que a assinatura deste documento ocorre digitalmente, dentro da plataforma SEI.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial

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

Telefone: (11) 5465-9561

PROCESSO 6018.2023/0003878-3

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 116590278

São Paulo, 18 de dezembro de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ata da CTA do 2º Trimestre de 2023 do CG R026/2021 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - Organização Social de Saúde AFNE, realizada no dia 21/11/2024 conforme doc. 115546357 estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Mariana Pereira Dermindo

Assessor(a) III

Em 18/12/2024, às 14:59.



Lily Low

Assessor(a) III

Em 18/12/2024, às 15:02.



Jessica Anunciação Araújo da Silva

Assessor(a) Técnico(a) II

Em 18/12/2024, às 16:25.



FERLA MARIA SIMAS BASTOS CIRINO

usuário externo - Cidadão

Em 19/12/2024, às 08:11.



Fabiana de Jesus França Vilioti

Diretor(a) I

Em 20/12/2024, às 19:55.



Angela Mendes Gimenes

Assessor(a) Técnico(a)

Em 26/12/2024, às 06:43.



Ana Maria Lima Vieira

Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 30/12/2024, às 10:15.



Cristiane Lopes Cavalcante

Assessor(a) Técnico(a)

Em 30/12/2024, às 13:59.



Rafael Correia Lopes Santos

Assessor(a) Técnico(a) II

Em 10/01/2025, às 10:17.



Ricardo Tadeu Sá Teles
Assessor(a) Técnico(a) I
Em 10/01/2025, às 12:01.



BRUNO SERGIO MENDES RESENDE
usuário externo - Cidadão
Em 17/01/2025, às 16:10.



Aline Baroni Toledo Pedace
Supervisor(a) Técnico(a)
Em 27/01/2025, às 15:08.



Wagner Gonçalves
Supervisor(a) Técnico(a)
Em 27/01/2025, às 16:19.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **116590278** e o código CRC **F7D24C5C**.

REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE
CRS:	Coordenadoria Regional Centro
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília
OS:	Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE
Local:	Rua Siqueira Campos, 172, Liberdade - São Paulo - SP - CEP: 01509-020. Sala de Reuniões 29, 8º andar - SMS.G/CPCSS /DAMA
Data:	27/01/2025 às 10h
Pauta:	Análise da solicitação de revisão encaminhada pelo Ofício AFNE nº 123/2024, concernente à deliberação da CTA sobre a avaliação dos indicadores de Produção do Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais - Janaína Lima - CR POP TT e da Unidade de Acolhimento Infante Juvenil Cambuci I na Execução Contratual do 2º Trimestre de 2023.
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2023/0003878-3 (Assistencial) WEBSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 27/05/2024. Atualizado em 24/07/24.

INFORMES GERAIS

Informa-se que esta reunião extraordinária foi convocada nos termos dos Artigos 15 e 16 da Portaria SMS.G Nº 2342/2016, para apreciar as razões apresentadas pela OSS Associação Filantrópica Nova Esperança no Ofício AFNE nº 123/2024, recebido em 27/11/2024 (disponível no Processo SEI nº 6018.2023/0003878-3, doc SEI nº 116747855).

No referido ofício, a OSS AFNE contesta a deliberação da CTA, concluída em 21/11/2024, que indicou desconto de produção na Linha de Serviço Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais - Janaína Lima - CR POP TT e Unidade de Acolhimento Infante Juvenil Cambuci I, referentes à avaliação dos indicadores do 2º Trimestre de 2023.

Diante do exposto e considerando as divergências suscitadas, damos início a esta reunião extraordinária para a apreciação das razões apresentadas pela OSS AFNE.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %						
UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO -TIPO I																		
Nº LEITOS_UAA_UAI	9,6	10	96,00%	9,7	10	97,00%	9,9	10	99,00%	29,2	30	97,33%	29,2	30	97,33%	29	30	97,33%
UAI - UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO-JUVENIL																		
Nº LEITOS_UAA_UAI	5	10	50,00%	5,32	10	53,20%	4,17	10	41,70%	14,49	30	48,30%	14,49	30	48,30%	14	30	48,30%
TOTAL	14,6	20	73,00%	15,02	20	75,10%	14,07	20	70,35%	43,69	60	72,82%	43,69	60	72,82%	44	60	72,82%

MONITORAMENTO				
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL DO TRIMESTRE
UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO CAMBUCI III	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
Nº LEITOS_UAA_UAI	8,5	9	9	26,5
TOTAL	8,5	9	9	26,5

DÉFICIT EQUIPE I	UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO -TIPO I			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO / 36H	0	1,07	0	1,07
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SÉ				
				0
TOTAL DO MÊS	0	1,07	0	1,07
TOTAL	2º Trimestre			

Comentários CTA Ordinária:

A linha de serviço atingiu **72,82%** da produção prevista. Há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

A UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO CAMBUCI III não tem meta pactuada nos TAs N° 33 e N° 34/2023. Para fins de acompanhamento, a produção está apresentada no quadro "MONITORAMENTO".

O UAIJ é uma unidade de referência para todo município e de difícil adesão das crianças e adolescentes às propostas terapêuticas. As dificuldades do serviço vêm sendo discutida entre OSS, STS e SMS e um plano de ação vem sendo planejado, porém não foi autorizada a redução do número de leitos. A AFNE entende que, diante das dificuldades apresentadas e da não governabilidade sob os fatores que interferem na adesão ao serviço, não pode ser penalizada pelo baixo desempenho do mesmo.

Comentários CTA Extraordinária:

Ofício nº 123/2024: A UAIJ é um equipamento técnico no município de São Paulo, referência para todos os CAPS IJ da cidade, que enfrenta desafios significativos na adesão de crianças e adolescentes ao projeto terapêutico proposto. A OSS, em parceria com o Supervisor Técnico de Saúde da Sé e interlocuções de Saúde Mental da SMS e CRS Centro, vem participando de discussões para reestruturação do equipamento, incluindo a possível mudança de endereço para facilitar a articulação com o CAPS IJ.

A unidade lida com um público menor que o de adultos, mas com casos mais graves, marcados por comorbidades, agitação, violência, ameaças do poder paralelo no território e uso abusivo de substâncias. A proximidade com áreas de tráfego e o distanciamento do CAPS IJ prejudicam a articulação das equipes e a condução do PTS, impactando na permanência dos adolescentes e na taxa de ocupação. Além disso, adolescentes em situação de rua apresentam resistência ao tratamento, com dificuldades em aderir às regras e compreender a UAIJ e o CAPS como espaços de cuidado, demandando anos de sensibilização.

As limitações da portaria da UAIJ, similar à UA adulto, não atendem às necessidades específicas do público IJ, caracterizado por maior vulnerabilidade, resistência ao tratamento e agressividade. Poucos incentivos públicos são oferecidos a esses adolescentes, que, em sua maioria, são analfabetos, não frequentam a escola, vivem em situações de exploração e só acessam programas como POT ou Transcidadania após os 18 anos.

A OSS destaca a necessidade de diferenciação nos critérios clínicos e operacionais e reforça que a solução para a baixa adesão e ocupação do equipamento depende de ações coordenadas pela RAPS, além do escopo de governabilidade da AFNE.

E-mail encaminhado pela STS Sé com informações sobre o acompanhamento do unidade (disponível no Processo SEI nº 6018.2023/0003878-3, doc SEI nº 118577498): A UAIJ tem enfrentado uma redução progressiva em sua taxa de ocupação desde 2023, que se intensificou em 2024. Esse decréscimo está diretamente relacionado às dificuldades das abordagens de rua realizadas pelo CAPS IJ Sé e outros serviços, agravadas por movimentos migratórios dos moradores de rua no centro de São Paulo, que deslocaram adolescentes para outros territórios, como Itaquera, Artur Alvim, Armênia e Luz. A expansão do uso das "Drogas K" também alterou o perfil dos territórios e dos atendidos, desafiando os serviços da rede e impactando a sensibilização e adesão dos adolescentes aos projetos terapêuticos.

A localização da UAIJ, próxima a cenas de uso no Brás e distante do CAPS IJ Sé, contribuiu para conflitos entre moradores e baixa adesão às atividades do CAPS. Foram realizadas assembleias semanais, reuniões de caso e articulações com CAPS de origem para mitigar os impactos. Mesmo assim, em 2023, a taxa de ocupação chegou a 41,7% em junho, com dois adolescentes retornando às suas famílias.

A UAIJ e a OSS AFNE vêm buscando um imóvel próximo ao CAPS IJ Sé para melhorar a adesão dos adolescentes, mas enfrentam dificuldades devido a problemas com imóveis disponíveis. Além disso, a gestão identificou a necessidade de abertura de outro CAPS IJ na região de Santa Cecília para suprir a crescente demanda pós-pandemia.

Como única Unidade de Acolhimento Infantojuvenil da cidade, a UAIJ também recebe solicitações de CAPS de outras regiões. Entretanto, a retirada de adolescentes de seus territórios de origem pode prejudicar seus Projetos Terapêuticos Singulares. A UAIJ mantém-se ativa em fóruns, reuniões e buscas ativas para fortalecer sua atuação e ampliar inserções, apesar dos desafios contínuos.

Em atenção ao Ofício AFNE nº 123/2024 e ao e-mail da STS Sé, a SMS, após discussão entre as áreas técnicas e interlocutores do território, identificou desafios na UAIJ que impactam a continuidade do atendimento. Apesar de pertencerem à mesma OSS, UAIJ e CAPS IJ não possuem fluxos estruturados, o que compromete a integração dos PTS, enquanto a distância entre os serviços dificulta a articulação das equipes. Além disso, o serviço não atende integralmente às diretrizes de SMS, especialmente quanto à composição da equipe mínima, exigindo ajustes para qualificação do atendimento e, conseqüentemente, atingimento da meta estabelecida em contrato.

A OSS AFNE informa que, no período avaliado, desenvolveu estratégias para aproximação das ações e dos profissionais do CAPS IJ e da UAIJ como, por exemplo, atividades semanais dos profissionais do CAPS na Unidade de Acolhimento, além da realização de matriciamento e educação permanente com os profissionais da UAIJ e utilização de transporte de outros equipamentos para mitigar as demandas apresentadas. Em relação à adequação da TLP, a OSS informa que foi realizado um Plano de Trabalho pela Área Técnica com os ajustes propostos pelas diretrizes de SMS, no entanto, a CRS-C informa que a solicitação de adequação que foi entregue à CRS solicitava apenas a contratação de profissionais para os finais de semana no CAPS IJ e não para a UAIJ.

Diante da análise dos resultados apresentados, a CTA extraordinária deliberou sobre manter a indicação de desconto de produção da Linha de Serviço UAA-UAIJ. A OSS manifesta discordância com a manutenção do desconto.

Com base no Art. 7º, inciso IV, da Portaria SMS nº 2.342/2016, no Art. 3º, §1º, da Portaria SMS nº 333/2022, e nas discussões realizadas anteriormente entre OSS, STS Sé, CRS-C e SMS, propõe-se a implementação de um Plano de Ação com o objetivo de mitigar desafios operacionais e clínicos, aprimorar a articulação da rede e garantir maior vinculação e permanência das crianças e dos adolescentes na UAIJ. As ações propostas são:

1. Aprimoramento da comunicação e da articulação entre a UAIJ e o CAPS IJ Sé, garantindo que os serviços atuem de forma integrada e corresponsável, seguindo as diretrizes técnicas de Saúde Mental da SMS;
2. Identificação e formalização da mudança da UAIJ para um novo endereço em até 60 dias, priorizando uma localização mais acessível ao CAPS IJ Sé;
3. Adequação imediata da TLP, em conformidade com a Portaria nº 121/2012-MS e o Protocolo de SMS "Saúde Mental Unidade de Acolhimento (UA)", assegurando a presença mínima de um profissional de nível superior na saúde todos os dias da semana, das 7h às 19h;
4. Monitoramento das Admissões e Recusas na UAIJ através da implementação de um sistema de acompanhamento, com envio semanal de relatório às interlocutoras de Saúde Mental da CRS-C e STS Sé, contendo: Lista de solicitações de acolhimento; Unidade solicitante; Motivo do aceite ou recusa; Estratégias adotadas para facilitar a vinculação e permanência das crianças e dos adolescentes no serviço.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas						Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	Déficit Profissional Programas de Saúde	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %												
CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSSEXUAIS - CRSI POP TRANS																								
Nº CONSULTA ASSISTENTE SOCIAL	11	160	6,88%	30	160	18,75%	72	160	45,00%	113	480	23,54%			0	0,13	80	10,4	113	469,6	24,06%	113	469,6	24,06%
Nº CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA	6	240	2,50%	17	240	7,08%	36	240	15,00%	59	720	8,19%	1	96	96			0	59	624	9,46%	59	624	9,46%
Nº CONSULTA ENFERMEIRO	45	348	12,93%	40	348	11,49%	86	348	24,71%	171	1044	16,38%			0	0,36	116	41,76	171	1002,24	17,06%	171	1002,24	17,06%
Nº CONSULTA FONOAUDIÓLOGO	35	116	30,17%	8	116	6,90%	53	116	45,69%	96	348	27,59%			0			0	96	348	27,59%	96	348	27,59%
Nº CONSULTA GERIATRA	0	35	0,00%	0	0	#DIV/0!			#DIV/0!	0	35	0,00%	1	35	35			0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
Nº CONSULTA GINECOLOGISTA E OBSTETRA	28	480	5,83%	7	480	1,46%	31	480	6,46%	66	1440	4,58%	1	240	240			0	66	1200	5,50%	66	1200	5,50%
Nº CONSULTA MÉDICA HEBIATRA	0	240	0,00%	0	240	0,00%	0	240	0,00%	0	720	0,00%	3	240	720			0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
Nº CONSULTA PSQUIATRA	25	160	15,63%	0	160	0,00%	0	160	0,00%	25	480	5,21%	1	160	160			0	25	320	7,81%	25	320	7,81%
Nº CONSULTA UROLOGISTA	1	240	0,42%	3	240	1,25%	10	240	4,17%	14	720	1,94%	2	240	480			0	14	240	5,83%	14	240	5,83%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO			#DIV/0!	0	96	0,00%	10	96	10,42%	10	192	5,21%			0			0	10	192	5,21%	10	192	5,21%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA			#DIV/0!	23	60	38,33%	31	60	51,67%	54	120	45,00%			0			0	54	120	45,00%	54	120	45,00%
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO			#DIV/0!	66	120	55,00%	66	120	55,00%	132	240	55,00%			0			0	132	240	55,00%	132	240	55,00%
Nº GRUPO FARMACÊUTICO			#DIV/0!	0	16	0,00%	0	16	0,00%	0	32	0,00%			0			0	0	32	0,00%	0	32	0,00%
Nº GRUPO NUTRICIONISTA			#DIV/0!	0	40	0,00%	0	40	0,00%	0	80	0,00%			0	0,23	40	9,2	0	70,8	0,00%	0	70,8	0,00%
Nº GRUPO PSICÓLOGO			#DIV/0!	0	80	0,00%	0	80	0,00%	0	160	0,00%			0	0,03	40	1,2	0	158,8	0,00%	0	158,8	0,00%
TOTAL	151	2019	7,48%	194	2396	8,10%	395	2396	16,49%	740	6811	10,86%	9,0	1011	1731	0,8	276	63	740	5017,44	14,75%	740	5017	14,75%

DÉFICIT EQUIPE I	CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSSEXUAIS - CRSI POP TRANS			
	PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA/8H	1	0	0	1
MÉDICO GERIATRA/12H	1	0	0	1
MÉDICO GINECOLOGISTA/20H	0	0	1	1
MÉDICO HEBIATRA/20H	1	1	1	3
MÉDICO PSQUIATRA/20H	0	0	1	1
MÉDICO UROLOGISTA/10H	0	1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	1	0	1	2
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	1	0	0	1
LÍDER ADMINISTRATIVO/40H	0	1	0	1
TOTAL DO MÊS	5	3	5	13
TOTAL	2º Trimestre			

AUSÊNCIAS LEGAIS	CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSSEXUAIS - CRSI POP TRANS			
	PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho
ASSISTENTE SOCIAL/30H	0,13	0	0	0,13
AUXILIAR DE FARMACIA/40H	0	0,06	0	0,06
ENFERMEIRO/40H	0	0,36	0	0,36
NUTRICIONISTA/40H	0,23	0	0	0,23
PSICÓLOGO/40H	0,03	0	0	0,03
TÉCNICO DE ENFERMAGEM/40H	0	1,29	0	1,29
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	0,39	1,71	1	3,1
TOTAL	2º Trimestre			

Comentários CTA Ordinária:

A linha de serviço atingiu **14,75%** da produção prevista. Há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

TA nº34/2023: não há mais indicação de meta de produção de Médico Geriatra e indicação de meta de consulta e grupo para Farmacêutico, Nutricionista e Psicólogo.

O CRPopTT é uma unidade nova no município de São Paulo em adaptação de atividades, protocolos de atendimentos e metas contratuais.

OBS STS SANTA CECÍLIA: Apesar das metas não estarem sendo atingidas as mesmas estão sendo acompanhadas pela SMS e STS.

A AFNE entende que, diante das dificuldades apresentadas e da não governabilidade sob os fatores que interferem no desempenho, não pode ser penalizada.

Comentários CTA Extraordinária:

Ofício AFNE nº 123/2024: O CRPOP TT, inaugurado em janeiro de 2023, teve suas metas publicadas a partir do TA 30/2023. Como serviço pioneiro, passou por redesenhos contínuos durante 2023 e 2024, inicialmente idealizado como modelo ambulatorial. Desde o início, apresentou uma equipe robusta, mas com metas de produção inadequadas às necessidades da população-alvo. Discussões entre SMS, CRS, STS e OSS redefiniram o papel estratégico do equipamento, destacando sua atuação na capacitação e matriciamento da Rede SAMPA Trans e na ampliação das ações de hormonização.

Nos primeiros seis meses, foram realizadas ações extras, como reuniões de matriciamento, construção de protocolos (ginecologia/HPV, atendimento de ISTs, intersexo e população trans) e capacitações (ISTs, PrEP/PEP, SICLON). Também foram criados grupos terapêuticos para homens trans, adolescentes trans e pais, além de ações como o Julho Amarelo. Apesar de perdas de 80% nas agendas reguladas, a demanda espontânea cresceu 20%. Novas rotinas de hormonização têm impulsionado a procura pelo serviço.

Ofício STS Santa Cecília nº 03/2024 (disponível no Processo SEI nº 6018.2023/0003878-3, doc SEI nº 118577394): O CRPOP TT foi inaugurado em 10/01/2023 como o primeiro serviço de referência para a população de travestis e transexuais no município de São Paulo. Na época, não havia instrutivo específico para orientar a Supervisão Técnica de Saúde sobre as metas de produção dos profissionais. Em discussão com a DPCSS, as metas foram inicialmente definidas com base nas diretrizes da Atenção Especializada (3 consultas médicas por hora) e nos parâmetros da Atenção Básica para demais profissionais.

Um levantamento da produção de abril a junho/2023, considerando o instrutivo vigente, indicou que, com a meta ajustada, deveriam ser realizados 3.115 procedimentos, mas apenas 835 foram executados (26,81%). Esse cálculo já inclui 30% da carga horária destinada a reuniões, matriciamento, grupos e educação continuada. O serviço passou por alterações nos critérios de inclusão, que podem ser detalhadas pelas áreas técnicas da CRS-C e SMS, pois o atual interlocutor de STS não participou das discussões originais.

Em atenção ao Ofício AFNE nº 123/2024 e ao Ofício STS Santa Cecília nº 03/2024, informa-se que a SMS, ao reavaliar a proposta de indicadores de produção elencados nos Termos Aditivos, constatou que, devido às especificidades do CRPOP TT, os valores inicialmente estabelecidos não refletiam plenamente a realidade do serviço e as necessidades da população atendida. O CRPOP TT constitui um trabalho inédito no país e, ao longo de 2023, identificou-se a necessidade de ampliar o rol de procedimentos, tais como hormonização, acompanhamento de pessoas intersexo e cuidados em eventuais complicações decorrentes de implantes de silicone, assegurando que as pessoas usuárias obtivessem a linha de cuidados mais adequada à afirmação de gênero.

Cumprido salientar que, durante o período avaliado pela CTA, o serviço ainda se encontrava em fase de adaptação e adequação dos parâmetros e metas de produção, considerando as particularidades do atendimento e fortalecendo ações de acolhimento, assistência especializada e articulação em rede, sobretudo na divulgação do Centro a outros equipamentos da Rede SampaTRANS. Por fim, com a publicação do novo Instrutivo, no início de 2024, procedeu-se à revisão e correção das metas a partir daquela data, alinhando-as definitivamente às demandas do CRPOP TT.

CRS-C informa que as metas iniciais foram propostas após discussões com a interlocução de saúde da pop trans da Coordenadoria, além disso, ao longo de 2023, foram realizadas diversas reuniões com todas as instâncias para adequação das metas à realidade do território.

A Área Técnica de SMS aponta que a carga horária dos médicos precisa ser ajustada para que haja um profissional médico durante todo o período de funcionamento do serviço.

STS Santa Cecília pontua que é preciso que SMS ajuste os códigos dos procedimentos utilizados pelo CRPOP TT e por outros equipamentos da Rede Sampa Trans para contabilização adequada dos atendimentos de acolhimento aos usuários.

CRS-C irá elaborar Termo de Apostilamento para ajuste das metas a partir de janeiro de 2024 seguindo as orientações do instrutivo de SMS.

A CTA extraordinária deliberou sobre retirar a indicação de desconto de produção da Linha de Serviço CRSI POP TT.

Assinaturas

Validado,

OSS: Ferla Maria Simas Bastos Cirino

CRS Centro: Ana Maria Lima Vieira

CRS Centro: Jessica Anunciação Araujo da Silva

STS Santa Cecília: Cristiane Lopes Cavalcante

STS Santa Cecília: Ângela Mendes Gimenez

STS Sé: Wagner Gonçalves

STS Sé: Rafael Correia Lopes Santos

CPCSS (coordenadora CTA): Mariana Pereira Dermindo

CPCSS: Tamires Wedekim de Toledo

INFORMAÇÕES GERAIS:

Participaram como convidados desta CTA:

Maria de Fátima de Sousa Santos - Assessora Técnica de Enfermagem em Urgência e Emergência - OSS AFNE

Evelyn Fabiana Costa - Coordenadora de Atenção Básica e Especializada - OSS AFNE

Mariane Moyses de Queiroz Alves - Interlocutora de Saúde Mental - CRS-C

Harete Vianna Moreno - Interlocutora de Saúde Mental - STS Sé

Tânia Regina Correa de Souza - Área Técnica Pop Trans - SMS

A Área Técnica de Saúde Mental de SMS foi convidada, mas, devido a conflito de agenda, não conseguiu participar.

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial

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

Telefone: (11) 5465-9561

PROCESSO 6018.2023/0003878-3

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 118579129

São Paulo, 27 de janeiro de 2025.

Trata-se de informativo para validar a ata da CTA Extraordinária do 2º Trimestre de 2023 do CG R026/2021 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - Organização Social de Saúde AFNE, realizada no dia 27/01/2025 conforme doc. 118578794 estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Mariana Pereira Dermindo
Assessor(a) III

Em 27/01/2025, às 14:36.



Angela Mendes Gimenes
Assessor(a) Técnico(a)

Em 27/01/2025, às 14:46.



Jessica Anunciação Araújo da Silva
Assessor(a) Técnico(a) II

Em 27/01/2025, às 16:34.



Ana Maria Lima Vieira
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 27/01/2025, às 16:35.



Cristiane Lopes Cavalcante
Assessor(a) Técnico(a)

Em 28/01/2025, às 07:51.



FERLA MARIA SIMAS BASTOS CIRINO
usuário externo - Cidadão

Em 28/01/2025, às 07:58.



Tamires Wedekim de Toledo
Diretor(a) I

Em 10/02/2025, às 08:37.



Rafael Correia Lopes Santos
Assessor(a) Técnico(a) II

Em 17/02/2025, às 17:42.



Wagner Gonçalves
Supervisor(a) Técnico(a)
Em 17/02/2025, às 17:44.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **118579129** e o código CRC **3CCD0CD8**.

Outros Pedidos Administrativos >>> [Impugnação da Decisão que Indeferiu o PEDIDO DE ISENÇÃO](#) (1ª Instância).

5. Decisão exarada nos termos da delegação de competência estabelecida pelo art. 9º da Portaria SF nº 271 de 10 de outubro de 2016;

6. Anote-se, publique-se e encaminhe-se a DIMIS para aprovação de FAC.

São Paulo, 13 de fevereiro de 2025.

Documento: [119761585](#) | Decisão

São Paulo, 13 de fevereiro de 2025.

Ref.:	6017.2023/0065634-1
Requerente:	MERCIA LAURINDA RAGA
CPF/CNPJ nº:	XXX.584.758-XX
SQL nº:	028.009.0031-8
Assunto:	Isenção IPTU
Exercício:	2023
Pedido:	16/11/2023

DESPACHO:

1. À vista dos elementos e informações constantes dos autos que acolho como razão de decidir e que passam a integrar a presente decisão:

1.1. **DEFIRO em 50% de isenção** o pedido de concessão de isenção do IPTU, para o SQL 028.009.0031-8 e exercício de 2023, tendo em vista que a requerente é proprietária de metade do imóvel e atende aos demais requisitos apresentados na manifestação. Benefício será mantido para exercícios posteriores.

2. Base Legal: Lei 11.614/94, Decreto 52.884/11, Lei 15.889/13, Parecer Normativo SF nº 02/2023, Portaria Intersecretarial PGM/SF/SNJ nº 05/15

3. Intime-se o contribuinte da presente decisão mediante a publicação no Diário Oficial da Cidade, conforme dispõe o art. 28, inciso I, da Lei Municipal nº 14.107, de 12/12/2005 e art. 1º do Decreto 54.464/13;

4. Da presente decisão cabe **impugnação** no prazo de 30 dias da data de notificação desta decisão, a ser protocolada por meio do aplicativo Solução de Atendimento Virtual - SAV, disponibilizada no endereço eletrônico <https://sav.prefeitura.sp.gov.br/>, e acessível por meio de Senha Web ou certificado digital. Para a protocolização da impugnação, deverão ser acessados os seguintes menus: IPTU >>> Outros Pedidos Administrativos >>> [Impugnação da Decisão que Indeferiu o PEDIDO DE ISENÇÃO](#) (1ª Instância).

5. Decisão exarada nos termos da delegação de competência estabelecida pelo art. 9º da Portaria SF nº 271 de 10 de outubro de 2016;

6. Anote-se, publique-se e encaminhe-se a DIMIS para aprovação de FAC.

Documento: [119764192](#) | Decisão

Ref.:	6021.2023/0069879-8
Requerente:	JOAQUIM BORGES DE CARVALHO
CPF/CNPJ nº:	XXX.147.028-XX
SQL nº:	108.099.0015-6
Assunto:	Isenção IPTU
Exercício:	2017 a 2022
Pedido:	28/11/2023

DECISÃO:

1. À vista dos elementos e informações constantes dos autos que acolho como razão de decidir e que passam a integrar a presente decisão:

1.1. **INDEFIRO** o pedido de concessão de isenção do IPTU, para o SQL 108.099.0015-6 e exercícios de 2017 a 2022, tendo em vista que o pedido é **INTEMPESTIVO** para os exercícios analisados.

2. Base Legal: Lei 11.614/94, Decreto 52.884/11, Lei 15.889/13, Parecer Normativo SF nº 02/2023, Portaria Intersecretarial PGM/SF/SNJ nº 05/15

3. Intime-se o contribuinte da presente decisão mediante a publicação no Diário Oficial da Cidade, conforme dispõe o art. 28, inciso I, da Lei Municipal nº 14.107, de 12/12/2005 e art. 1º do Decreto 54.464/13;

4. Da presente decisão cabe **impugnação** no prazo de 30 dias da data de notificação desta decisão, a ser protocolada por meio do aplicativo Solução de Atendimento Virtual - SAV, disponibilizada no endereço eletrônico <https://sav.prefeitura.sp.gov.br/>, e acessível por meio de Senha Web ou certificado digital. Para a protocolização da impugnação, deverão ser acessados os seguintes menus: IPTU >>> Outros Pedidos Administrativos >>> [Impugnação da Decisão que Indeferiu o PEDIDO DE ISENÇÃO](#) (1ª Instância).

5. Decisão exarada nos termos da delegação de competência estabelecida pelo art. 9º da Portaria SF nº 271 de 10 de outubro de 2016;

6. Anote-se, publique-se e encaminhe-se para FISC para demais providências.

São Paulo, 13 de fevereiro de 2025.

Documento: [120071547](#) | Decisão

Ref.:	SEI Nº 6017.2023/0070350-1
Requerente:	IRACI MAGUIROSKI
CPF/CNPJ nº:	xxx.677.118-xx
SQL nº:	034.085.0005-3
Assunto:	Isenção de IPTU
Exercício:	2023
Pedido:	14/12/2023

DESPACHO:

1. À vista dos elementos e informações constantes dos autos que acolho como razão de decidir e que passam a integrar a presente decisão:

1.1. **INDEFIRO** o pedido de concessão de isenção do IPTU, para o SQL 034.085.0005-3 para o exercício de 2023, pois a requerente não comprovou ser proprietária do imóvel, não apresentando o formal de partilha regularmente solicitado em 19/01/2024 (documento 099474314), bem como não apresentou comprovante de endereço referente ao mês de janeiro de 2023.

2. Base Legal: Lei 11.614/94, Decreto 52.884/11, Lei 15.889/13, Parecer Normativo SF nº 02/2023, Portaria Intersecretarial PGM/SF/SNJ nº 05/15

3. Intime-se o contribuinte da presente decisão mediante a publicação no Diário Oficial da Cidade, conforme dispõe o art. 28, inciso I, da Lei Municipal nº 14.107, de 12/12/2005 e art. 1º do Decreto 54.464/13;

4. Da presente decisão cabe **impugnação** no prazo de 30 dias da data de notificação desta decisão, a ser protocolada por meio do aplicativo Solução de Atendimento Virtual - SAV, disponibilizada no endereço eletrônico <https://sav.prefeitura.sp.gov.br/>, e acessível por meio de Senha Web ou certificado digital. Para a protocolização da impugnação, deverão ser acessados os seguintes menus: IPTU >>> Outros Pedidos Administrativos >>> [Impugnação da Decisão que Indeferiu o PEDIDO DE ISENÇÃO](#) (1ª Instância).

5. Decisão exarada nos termos da delegação de competência estabelecida pelo art. 9º da Portaria SF nº 271 de 10 de outubro de 2016;

6. Anote-se, publique-se e conclua-se.

DIVISÃO DE PAGAMENTOS ESPECIAIS, DEVOLUÇÕES E CUSTÓDIA DE CAUÇÕES - EQUIPE DA AVERBAÇÃO

Documento: [121363261](#) | Despacho Autorizatório

Interessado: SECRET DE EST DOS NEGÓCIOS DA FAZENDA

CNPJ: 46.377.222/0003-90

Referência Processo nº: 6017.2025/0007488-5

Competência: 02/2025

I - Tendo em vista o convênio celebrado com o Estado de São Paulo ([119385933](#)), por sua Secretaria da Fazenda e o Município de São Paulo por sua Secretaria Municipal da Fazenda, **AUTORIZO** o repasse do valor recolhido a título de custas judiciais arrecadadas

por meio de documento único de arrecadações devidas ao Estado de São Paulo - GARE no valor total de **R\$ 7.598.456,36 (Sete milhões, quinhentos e noventa e oito mil, quatrocentos e cinquenta e seis reais e trinta e seis centavos)**, referente ao mês de **Fevereiro/2025**, sendo R\$ 737.188,23 referente a arrecadação a Título de Custas Judiciais - GARE do SDA e **R\$ 6.861.268,13** de Custas Judiciais - GARE de PPI e TDM, confirmado pelo Razão da Arrecadação encaminhado por DECON/DIGIR (121309183) e relatórios enviados pela PRODAM (121212125 e 121212271).

II - À DIPED, para as providências necessárias.

São Paulo, 17 de março de 2025

Secretaria Municipal de Saúde

ASSESSORIA JURÍDICA

Documento: [121487805](#) | Despacho

I - À vista dos elementos constantes deste processo, em especial a manifestação da Assessoria Jurídica desta Secretaria Municipal de Saúde em [121483800](#), que acolho como razão de decidir, com fundamento no parágrafo único do art. 17 da Portaria SMS nº 2.342 de 26 de dezembro de 2016, **CONHEÇO** do recurso apresentado pela **ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA- AFNE**, inscrita no CNPJ sob o nº 06.058.863/0001-04 e no mérito **NEGO-LHE PROVIMENTO**, tendo em vista que o recurso apresentado não nos trouxe elementos de modo a modificar a r. decisão recorrida.

II - PUBLIQUE-SE

III. A seguir, a **SMS/CPCS-DAMA** para adoção das providências cabíveis e seu regular prosseguimento.

Documento: [119602513](#) | Despacho

I - À vista do constante no presente administrativo, em especial a manifestação da Assessoria Jurídica desta Pasta, que acolho, com fundamento no art. 2º da Lei nº 13.246/2001, e pela competência conferida a mim conferida por Lei, **AUTORIZO** a emissão das notas de empenho em nome Secretaria Municipal de Mobilidade e Trânsito - SMT, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.155/0001-11, totalizando R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), para fins de custear o pagamento de eventuais multas de trânsito aos órgãos atuadores, em decorrência de infrações cometidas, nos termos da [Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997](#) - Código de Trânsito Brasileiro, por condutores de veículos municipais.

II - As despesas autorizadas onerarão a Dotação Orçamentária nº **84.10.10.122.3024.2.100.3.3.90.39.00.00.1.500.9001.0**, conforme Nota de Reserva nº 16.002/2025 ([119215039](#)).

III - Publique-se.

A seguir, à CFO para empenhamento, com posterior remessa à SMS/DASA SANTANA para prosseguimento.

DIVISÃO DE GESTÃO DE CARGOS

Documento: [121541794](#) | Despacho

PROCESSO: 6018.2025/0022731-8

Nº do despacho de substituição - 0121541794

O Secretário Municipal da Saúde, no uso de suas atribuições legais, resolve:

DESIGNAR

1. ALEXANDRE TADEU LIMA E SILVA, RF. 8289298/2, ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DE GESTAO NIVEL I, EFETIVO, para exercer o cargo em comissão de Assessor III, CDA-3, da Coordenadoria de Finanças e Orçamento, da Secretaria Executiva de Gestão Administrativa, da Secretaria Municipal da Saúde, em substituição a JESSICA BARBOSA SOUZA, RF. 8186561/4, ASSESSOR III, EM COMISSAO, durante o impedimento legal de férias no período de 18/03/2025 a 01/04/2025.

2. CRISTIANE UEDA DE MOURA, RF. 9190376/1, ASSESSOR I, EM COMISSAO, para exercer o cargo em comissão de Assessor II, CDA-2, da Coordenadoria de Finanças e Orçamento, da Secretaria Executiva de Gestão Administrativa, da Secretaria Municipal da Saúde, em substituição a ANDRE BARBOSA DA SILVA, RF. 8229431/3, ASSESSOR II, EM COMISSAO, durante o impedimento legal de férias no período de 17/03/2025 a 31/03/2025.

3. GABRIEL COSTA YAMAI, RF. 9235507/1, ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DE GESTAO NIVEL I, EFETIVO, para exercer o cargo em comissão de Assessor III, CDA-3, da Coordenadoria de Finanças e Orçamento, da Secretaria Executiva de Gestão Administrativa, da Secretaria Municipal da Saúde, em substituição a RODRIGO DE OLIVEIRA PEREIRA, RF. 8340609/2, ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DE GESTAO NIVEL I, EFETIVO, durante o impedimento legal de férias no período de 05/03/2025 a 14/03/2025.