

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

| | |
|-----------------|---|
| CG: | R019/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo - SECONCI-SP |
| CRS: | Coordenadoria Regional Leste |
| STS: | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo |
| OS: | Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo – SECONCI-SP |
| Local: | Reunião híbrida: Sala de Reuniões: Rua Dr. Siqueira Campos, 176 - SMS/CPCS/8º andar - Liberdade - São Paulo - SP - Cep: 01509-020 e Microsoft Teams |
| Data: | 17 de Junho de 2024 09:12. |
| 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 6018.2023/0003875-9 (assistencial) / 6018.2023/0000352-1 (financeiro - desconto por déficits de Equipe) WEBSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 20/05/2024. |

INFORMES GERAIS

A avaliação do 2º trimestre de 2023 ocorreu fora do cronograma estabelecido. O subseqüente 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 081/2023 - Aprovação do Plano de Trabalho referente a aquisição de equipamentos para ampliação e adequação do espaço físico do CER III Ermelino Matarazzo.

Termo Aditivo nº 082/2023 - Acréscimo de recursos de Investimento por Emenda Parlamentar para a obra de ampliação e adequação do espaço físico do CER III Ermelino Matarazzo.

Termo Aditivo nº 083/2023 - Aprovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para a implantação da Equipe Especializada em Violência - EEV na UBS Vila Cisper - Atenção Especializada, com a contratação de Recursos Humanos durante o período de 01/06/2023 a 30/06/2023, com a devida prestação de contas.

Termo de Apostilamento nº 047/2023 - Utilização de saldo para aquisição de Salbutamol Sulfato de 100mcg/dose.

Termo Aditivo nº 085/2023 VÁLIDO (094177456) Aprovação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/04/2023 a 30/04/2023.

Termo Aditivo nº 086/2023 - Aprovação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/05/2023 a 30/06/2023.

Termo Aditivo nº 089/2023 - Aprovação do Plano de Trabalho referente a obrigações trabalhistas das categorias Aprendiz, Médicos, Agentes Comunitários de saúde e ajuste de insalubridade de todas as categorias baseado com o aumento do salário mínimo - base maio/2023 e junho 2023.

Termo Aditivo nº 102/2023 - Aprovação do Plano de Trabalho referente a obrigações trabalhistas conforme Convenção Coletiva de Trabalho 2023/2024 das categorias de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional e Auxiliares Técnicos de Enfermagem e Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de São Paulo retroativo a maio/2023. (Publicado em novembro/2023)

Passou-se à 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.

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 92,90% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

TERMO DE APOSTILAMENTO Nº 036/2022 - Adequação predial com colocação de manta vinílica nas salas de vacina e sala de coleta da unidade AMA/UBS Integrada Dr. Humberto Cerrutti. **OSS informa:** que, desde 2022, houve declínio das empresas nos atos convocatórios para a execução desta obra e, atualmente, está em nova tratativa como compra de serviço para este objeto.

Termo de Apostilamento nº 047/2023 - Aquisição de Salbutamol Sulfato 100mcg/dose. OSS informou: Adquirido e distribuído para utilização em todas as Unidades Básicas e AMAs do território de Ermelino Matarazzo, contempladas no Contrato de Gestão (vide lista no TA vigente).

correção do acompanhamento desses indicadores será realizada a partir de julho/23 no TA nº88/2023, após a publicação da NT N°001/23.

| | | | | |
|--------------|--------------|---|---|----|
| TOTAL DO MÊS | 2 | 6 | 6 | 14 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 91,09% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Termo de Apostilamento nº 047/2023 - Aquisição de Salbutamol Sulfato 100mcg/dose. **OSS informou:** Adquirido e distribuído para utilização em todas as Unidades Básicas e AMAs do território de Ermelino Matarazzo, contempladas no Contrato de Gestão (vide lista no TA vigente).

| DÉFICIT EQUIPE I | EEV - EQUIPE ESPECIALIZADA EM VIOLÊNCIA | | | |
|-------------------------|---|----------|----------|----------|
| | PROFISSIONAL | Abril | Maio | Junho |
| ASSISTENTE SOCIAL / 30H | | | 1 | 1 |
| PSICÓLOGO / 40H | | | 1 | 1 |
| TOTAL DO MÊS | 0 | 0 | 2 | 2 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

Serviço implantado a partir do TA nº 083/2023 de junho de 2023.

| R019/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo - SECONCI-SP | 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 | 117 | 120 | 97,50% | 120 | 120 | 100,00% | 120 | 120 | 100,00% | 357 | 360 | 99,17% | 357 | 360 | 99,17% | 357 | 360 | 99,17% | |
| TOTAL | 117 | 120 | 97,50% | 120 | 120 | 100,00% | 120 | 120 | 100,00% | 357 | 360 | 99,17% | 357 | 360 | 99,17% | 357 | 360 | 99,17% | |

| DÉFICIT EQUIPE I | PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO | | | |
|-----------------------------|---|----------|----------|-----------------|
| PROFISSIONAL | Abril | Maio | Junho | TOTAL TRIMESTRE |
| ACOMPANHANTE DE IDOSO / 40H | 1 | 1 | 1 | 3 |
| COORDENADOR DE EQUIPE / 40H | 1 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL DO MÊS | 2 | 1 | 1 | 4 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 99,17% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

| DÉFICIT EQUIPE I | AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL | | | |
|------------------------------------|---|----------|----------|-----------------|
| PROFISSIONAL | Abril | Maio | Junho | TOTAL TRIMESTRE |
| EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO | | | | |
| TÉCNICO DE FARMÁCIA / 36H | 1 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL DO MÊS | 1 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

| DÉFICIT EQUIPE II | AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL | | | |
|--------------------------|---|----------|----------|-----------------|
| PLANTÃO | Abril | Maio | Junho | TOTAL TRIMESTRE |
| MÉDICO CLÍNICO / 12H | 0 | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL DE PLANTÕES | 0 | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

| PMSP | AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL | | | |
|-----------------------------------|---|----------|----------|-----------------|
| PROFISSIONAL | Abril | Maio | Junho | TOTAL TRIMESTRE |
| AUXILIAR DE ENFERMAGEM PMSP / 30H | 1 | 1 | 1 | 3 |
| TOTAL DO MÊS | 1 | 1 | 1 | 3 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

| R019/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo - SECONCI-SP | 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 ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER | 196 | 200 | 98,00% | 191 | 200 | 95,50% | 198 | 200 | 99,00% | 585 | 600 | 97,50% | 585 | 600 | 97,50% | 585 | 600 | 97,50% | |
| Nº ELETROENCEFALOGRAFIA | 45 | 50 | 90,00% | 46 | 50 | 92,00% | 44 | 50 | 88,00% | 135 | 150 | 90,00% | 135 | 150 | 90,00% | 135 | 150 | 90,00% | |
| Nº HOLTER | 100 | 100 | 100,00% | 100 | 100 | 100,00% | 100 | 100 | 100,00% | 300 | 300 | 100,00% | 300 | 300 | 100,00% | 300 | 300 | 100,00% | |
| Nº M.A.P.A | 79 | 80 | 98,75% | 80 | 80 | 100,00% | 80 | 80 | 100,00% | 239 | 240 | 99,58% | 239 | 240 | 99,58% | 239 | 240 | 99,58% | |
| Nº MAMOGRAFIA | 375 | 400 | 93,75% | 400 | 400 | 100,00% | 400 | 400 | 100,00% | 1175 | 1200 | 97,92% | 1175 | 1200 | 97,92% | 1175 | 1200 | 97,92% | |
| Nº TESTE ERGOMÉTRICO | 109 | 125 | 87,20% | 111 | 125 | 88,80% | 123 | 125 | 98,40% | 343 | 375 | 91,47% | 343 | 375 | 91,47% | 343 | 375 | 91,47% | |
| Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER (DOPPLER VASCULAR) | 355 | 390 | 91,03% | 382 | 390 | 97,95% | 378 | 390 | 96,92% | 1115 | 1170 | 95,30% | 1115 | 1170 | 95,30% | 1115 | 1170 | 95,30% | |
| Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL | 1630 | 1761 | 92,56% | 1900 | 1761 | 107,89% | 1582 | 1761 | 89,84% | 5112 | 5283 | 96,76% | 5112 | 5283 | 96,76% | 5112 | 5283 | 96,76% | |
| Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO COM DOPPLER | 66 | 70 | 94,29% | 69 | 70 | 98,57% | 63 | 70 | 90,00% | 198 | 210 | 94,29% | 198 | 210 | 94,29% | 198 | 210 | 94,29% | |
| TOTAL | 2955 | 3176 | 93,04% | 3279 | 3176 | 103,24% | 2968 | 3176 | 93,45% | 9202 | 9528 | 96,58% | 9202 | 9528 | 96,58% | 9202 | 9528 | 96,58% | |

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 96,58% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção.

| R019/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo - SECONCI-SP | Produção Trimestral WEBSAASS | | | | | | | | | | | Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas | | | Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas | | | Parametração da Produção x Déficit de Equipe | | | Trava 100% | | | | |
|--|------------------------------|-------------|---------------|---------------|-------------|---------------|---------------|-------------|---------------|--------------------|--------------|---|-------------------------|------------------------------|---|---|--------------|--|----------------|--------------|----------------|--------------|--------------|---------------|---------|
| | Abril | | | Maio | | | Junho | | | TOTAL DO TRIMESTRE | | | Déficit Profissional OS | Meta Mensal por Profissional | Total de Produção | Parametração da Produção x Ausências legais | | | TOTAL REAL | TOTAL PREV. | TOTAL % | TOTAL REAL | TOTAL PREV. | TOTAL % | |
| | REAL | PREV. | % | REAL | PREV. | % | REAL | PREV. | % | TOTAL REAL | TOTAL PREV. | TOTAL % | | | | Déficit | Meta Mensal | Total Prod. | | | | | | | |
| | REDE CUIDADOS PCD - CER/APD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CER - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº CONSULTA FISIATRA | 65 | 60 | 108,33% | 107 | 60 | 178,33% | 85 | 60 | 141,67% | 257 | 180 | 142,78% | | | 0 | | | | 0 | 257 | 180 | 142,78% | 180 | 180 | 100,00% |
| Nº CONSULTA NEUROLOGISTA | 70 | 60 | 116,67% | 98 | 60 | 163,33% | 74 | 60 | 123,33% | 242 | 180 | 134,44% | | | 0 | | | | 0 | 242 | 180 | 134,44% | 180 | 180 | 100,00% |
| Nº CONSULTA ORTOPEDISTA | 33 | 60 | 55,00% | 68 | 60 | 113,33% | 68 | 60 | 113,33% | 169 | 180 | 93,89% | | | 0 | 0,33 | 60 | 19,8 | 169 | 180 | 93,89% | 169 | 180 | 93,89% | |
| Nº CONSULTA OTORRINO | 55 | 60 | 91,67% | 67 | 60 | 111,67% | 86 | 60 | 143,33% | 208 | 180 | 115,56% | | | 0 | 0,4 | 60 | 24 | 208 | 180 | 115,56% | 180 | 180 | 100,00% | |
| Nº PACIENTE EM ACOMPANHAMENTO/TERAPIA | 744 | 1000 | 74,40% | 873 | 1000 | 87,30% | 876 | 1000 | 87,60% | 2493 | 3000 | 83,10% | | | 0 | | | | 0 | 2493 | 3000 | 83,10% | 2493 | 3000 | 83,10% |
| Nº PROCEDIMENTO POR PACIENTE | 4,5 | 5 | 90,00% | 4,2 | 5 | 84,00% | 4,2 | 5 | 84,00% | 12,9 | 15 | 86,00% | | | 0 | | | | 0 | 12,9 | 15 | 86,00% | 13 | 15 | 86,00% |
| Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER | 48 | 40 | 120,00% | 52 | 40 | 130,00% | 36 | 40 | 90,00% | 136 | 120 | 113,33% | | | 0 | | | | 0 | 136 | 120 | 113,33% | 120 | 120 | 100,00% |
| Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER | 35 | 40 | 87,50% | 47 | 40 | 117,50% | 47 | 40 | 117,50% | 129 | 120 | 107,50% | | | 0 | | | | 0 | 129 | 120 | 107,50% | 120 | 120 | 100,00% |
| Nº PACIENTE NOVO REAB INTELCTUAL - CER | 40 | 30 | 133,33% | 43 | 30 | 143,33% | 41 | 30 | 136,67% | 124 | 90 | 137,78% | | | 0 | | | | 0 | 124 | 90 | 137,78% | 90 | 90 | 100,00% |
| Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER | 212 | 270 | 78,52% | 182 | 270 | 67,41% | 138 | 270 | 51,11% | 532 | 810 | 65,68% | 1 | 135 | 135 | 0,44 | 135 | 59,4 | 532 | 675 | 78,81% | 532 | 675 | 78,81% | |
| Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER | 204 | 180 | 113,33% | 179 | 180 | 99,44% | 309 | 180 | 171,67% | 692 | 540 | 128,15% | | | 0 | 0,68 | 180 | 122,4 | 692 | 540 | 128,15% | 540 | 540 | 100,00% | |
| Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER | 739 | 675 | 109,48% | 866 | 675 | 128,30% | 774 | 675 | 114,67% | 2379 | 2025 | 117,48% | | | 0 | 0,1 | 135 | 13,5 | 2379 | 2025 | 117,48% | 2025 | 2025 | 100,00% | |
| Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER | 624 | 900 | 69,33% | 946 | 900 | 105,11% | 789 | 900 | 87,67% | 2359 | 2700 | 87,37% | 2 | 180 | 360 | 1,09 | 180 | 196,2 | 2359 | 2340 | 100,81% | 2340 | 2340 | 100,00% | |
| Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER | 517 | 540 | 95,74% | 642 | 540 | 118,89% | 694 | 540 | 128,52% | 1853 | 1620 | 114,38% | | | 0 | 0,68 | 180 | 122,4 | 1853 | 1620 | 114,38% | 1620 | 1620 | 100,00% | |
| Nº PROCEDIMENTOS PSICOPEDAGOGO - CER | 203 | 180 | 112,78% | 195 | 180 | 108,33% | 198 | 180 | 110,00% | 596 | 540 | 110,37% | | | 0 | | | | 0 | 596 | 540 | 110,37% | 540 | 540 | 100,00% |
| Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER | 141 | 360 | 39,17% | 0 | 360 | 0,00% | 104 | 360 | 28,89% | 245 | 1080 | 22,69% | 7 | 90 e 135 | 855 | | | | 0 | 245 | 225 | 108,89% | 225 | 225 | 100,00% |
| APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCEDIMENTOS EQUIPE TÉCNICA APD | 142 | 205 | 69,27% | 111 | 205 | 54,15% | 142 | 205 | 69,27% | 395 | 615 | 64,23% | | | 0 | | | | 0 | 395 | 615 | 64,23% | 395 | 615 | 64,23% |
| PROCEDIMENTOS ACOMPANHANTE APD | 349 | 324 | 107,72% | 297 | 324 | 91,67% | 377 | 324 | 116,36% | 1023 | 972 | 105,25% | | | 0 | | | | 0 | 1023 | 972 | 105,25% | 972 | 972 | 100,00% |
| Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELA EQUIPE APD | 82 | 80 | 102,50% | 92 | 80 | 115,00% | 56 | 80 | 70,00% | 230 | 240 | 95,83% | | | 0 | | | | 0 | 230 | 240 | 95,83% | 230 | 240 | 95,83% |
| TOTAL | 3876,5 | 4665 | 83,10% | 4480,2 | 4665 | 96,04% | 4465,2 | 4665 | 95,72% | 12821,9 | 13995 | 91,62% | 10,0 | 315,0 | 1350 | 3,7 | 930,0 | 558 | 12821,9 | 12645 | 101,40% | 11762 | 12645 | 93,02% | |

| DÉFICIT EQUIPE I | REDE CUIDADOS PCD - CER/APD | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|----------|----------|-----------------|
| PROFISSIONAL | Abril | Maio | Junho | TOTAL TRIMESTRE |
| CER | | | | |
| ASSISTENTE SOCIAL / 30H | 0 | 0 | 1 | 1 |
| FONOAUDIÓLOGO / 40H | 1 | 0 | 1 | 2 |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL / 20H | 1 | 1 | 0 | 2 |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H | 1 | 2 | 2 | 5 |
| APD | | | | |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL / 20H | 0 | 1 | 1 | 2 |
| EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO | | | | |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO / 40H | 1 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL DO MÊS | 4 | 4 | 5 | 13 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

| AUSÊNCIAS LEGAIS | REDE CUIDADOS PCD - CER/APD | | | |
|--|-----------------------------|------|-------|-----------------|
| PROFISSIONAL | Abril | Maio | Junho | TOTAL TRIMESTRE |
| ENFERMEIRO/ 40H | 0 | 0,68 | 0 | 0,68 |
| FISIOTERAPEUTA/ 30H | 0 | 0,10 | 0 | 0,1 |
| MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA/ 20H | 0 | 0,40 | 0 | 0,4 |
| MÉDICO PSICÓLOGO/ 40H | 0 | 0,68 | 0 | 0,68 |
| MÉDICO ORTOPEDISTA/ 20H | 0,13 | 0,20 | 0 | 0,33 |
| FONOAUDIÓLOGO/ 40H | 0,90 | 0,19 | 0 | 1,09 |
| ASSISTENTE SOCIAL/ 30H | 0,44 | 0 | 0 | 0,44 |
| APD | | | | |
| ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA | 0 | 0 | 0,21 | 0,21 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | 3,93 |

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 93,02% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Termo Aditivo nº 081/2023 - Ampliação e adequação do espaço físico do CER III Ermelino Matarazzo. **OSS: Concluído (Termo de Recebimento em 11/04/2024)**
Termo Aditivo nº 082/2023 - Ampliação e adequação do espaço físico do CER III Ermelino Matarazzo. **OSS: Concluído (Termo de Recebimento em 11/04/2024)**

| R019/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo - SECONCI-SP | Produção Trimestral WEBSAASS | | | | | | | | | | | Trava 100% | | | |
|--|------------------------------|------------|----------------|-------------|------------|----------------|-------------|------------|----------------|--------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|---------------|
| | Abril | | | Maio | | | Junho | | | TOTAL DO TRIMESTRE | | | TOTAL REAL | TOTAL PREV. | TOTAL % |
| | REAL | PREV. | % | REAL | PREV. | % | REAL | PREV. | % | TOTAL REAL | TOTAL PREV. | TOTAL % | | | |
| RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / SRT / UAA) | | | | | | | | | | | | | | | |
| CAPS II ADULTO | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E/OU FAMILIARES EM CAPS | 36 | 30 | 120,00% | 37 | 30 | 123,33% | 38 | 30 | 126,67% | 111 | 90 | 123,33% | 90 | 90 | 100,00% |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE) | 5 | 2 | 250,00% | 5 | 2 | 250,00% | 3 | 2 | 150,00% | 13 | 6 | 216,67% | 6 | 6 | 100,00% |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA | 23 | 10 | 230,00% | 18 | 10 | 180,00% | 19 | 10 | 190,00% | 60 | 30 | 200,00% | 30 | 30 | 100,00% |
| Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS) | 257 | 220 | 116,82% | 310 | 220 | 140,91% | 305 | 220 | 138,64% | 872 | 660 | 132,12% | 660 | 660 | 100,00% |
| CAPS II ÁLCOOL E DROGAS | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E/OU FAMILIARES EM CAPS | 31 | 30 | 103,33% | 44 | 30 | 146,67% | 31 | 30 | 103,33% | 106 | 90 | 117,78% | 90 | 90 | 100,00% |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE) | 2 | 2 | 100,00% | 2 | 2 | 100,00% | 3 | 2 | 150,00% | 7 | 6 | 116,67% | 6 | 6 | 100,00% |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA | 15 | 10 | 150,00% | 13 | 10 | 130,00% | 15 | 10 | 150,00% | 43 | 30 | 143,33% | 30 | 30 | 100,00% |
| Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS) | 362 | 190 | 190,53% | 334 | 190 | 175,79% | 343 | 190 | 180,53% | 1039 | 570 | 182,28% | 570 | 570 | 100,00% |
| CAPS II INFANTOJUVENIL | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E/OU FAMILIARES EM CAPS | 40 | 30 | 133,33% | 64 | 30 | 213,33% | 47 | 30 | 156,67% | 151 | 90 | 167,78% | 90 | 90 | 100,00% |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (RUE) | 1 | 2 | 50,00% | 2 | 2 | 100,00% | 1 | 2 | 50,00% | 4 | 6 | 66,67% | 4 | 6 | 66,67% |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA | 22 | 10 | 220,00% | 34 | 10 | 340,00% | 25 | 10 | 250,00% | 81 | 30 | 270,00% | 30 | 30 | 100,00% |
| Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS) | 244 | 155 | 157,42% | 293 | 155 | 189,03% | 288 | 155 | 185,81% | 825 | 465 | 177,42% | 465 | 465 | 100,00% |
| SRT I - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO I | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº MORADORES / Nº DE LEITOS RT | 8 | 8 | 100,00% | 8 | 8 | 100,00% | 8 | 8 | 100,00% | 24 | 24 | 100,00% | 24 | 24 | 100,00% |
| SRT II - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO II | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº MORADORES / Nº DE LEITOS RT | 10 | 10 | 100,00% | 10 | 10 | 100,00% | 10 | 10 | 100,00% | 30 | 30 | 100,00% | 30 | 30 | 100,00% |
| UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº TOTAL ACOLHIDO DIA / Nº LEITOS UAA | 10 | 10 | 100,00% | 10 | 10 | 100,00% | 10 | 10 | 100,00% | 30 | 30 | 100,00% | 30 | 30 | 100,00% |
| TOTAL | 1066 | 719 | 148,26% | 1184 | 719 | 164,67% | 1146 | 719 | 159,39% | 3396 | 2157 | 157,44% | 2155 | 2157 | 99,91% |

| MONITORAMENTO | Produção Trimestral WEBSAASS | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------------|-------|---------|------|-------|---------|-------|-------|---------|--------------------|-------------|---------|
| | Abril | | | Maio | | | Junho | | | TOTAL DO TRIMESTRE | | |
| | REAL | PREV. | % | REAL | PREV. | % | REAL | PREV. | % | TOTAL REAL | TOTAL PREV. | TOTAL % |
| CAPS II ADULTO | | | | | | | | | | | | |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA | 23 | 12 | 191,67% | 18 | 12 | 150,00% | 19 | 12 | 158,33% | 60 | 36 | 166,67% |
| CAPS II ÁLCOOL E DROGAS | | | | | | | | | | | | |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA | 15 | 12 | 125,00% | 13 | 12 | 108,33% | 15 | 12 | 125,00% | 43 | 36 | 119,44% |
| CAPS II INFANTOJUVENIL | | | | | | | | | | | | |
| Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA | 22 | 12 | 183,33% | 34 | 12 | 283,33% | 25 | 12 | 208,33% | 81 | 36 | 225,00% |

| DÉFICIT EQUIPE I | RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / SRT / | | | |
|--------------------------------|---|------|-------|-----------------|
| PROFISSIONAL | Abril | Maio | Junho | TOTAL TRIMESTRE |
| ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO / 36H | 0 | 1 | 0 | 1 |
| AGENTE REDUTOR DE DANOS / 20H | 0 | 0 | 2 | 2 |
| ENFERMEIRO / 40H | 1 | 1 | 0 | 2 |
| FONOAUDIÓLOGO / 30H | 0 | 1 | 2 | 3 |
| MÉDICO NEUROLOGISTA / 10H | 1 | 1 | 1 | 3 |
| MÉDICO PSQUIATRA / 10H | 1 | 1 | 1 | 3 |
| MÉDICO PSQUIATRA / 30H | 1 | 1 | 0,33 | 2,33 |
| OFICINEIRO / 20H | 1 | 1 | 1 | 3 |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H | 1 | 1 | 1 | 3 |

| | | | | |
|---------------------------|---------------------|----------|-------------|--------------|
| TÉCNICO DE FARMÁCIA / 30H | 2 | 0 | 0 | 2 |
| TOTAL DO MÊS | 8 | 8 | 8,33 | 24,33 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 99,91% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Houveram atrasos na publicação do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, e os TA's nº 85 e nº 86 registraram no CAPS II ADULTO, CAPS II ALCÓOL E DROGAS E CAPS II INFANTO JUVENIL com número de matriciamento de equipe da Atenção Básica em 10. Sendo ajustado no TA nº 88 para 12 que são as quantidades de UBS's no território. Demonstrado no quadro 'MONITORAMENTO'.

| DÉFICIT EQUIPE I PROFISSIONAL | UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO | | | TOTAL TRIMESTRE |
|--|-------------------------------------|----------|----------|-----------------|
| | Abril | Maio | Junho | |
| EQUIPE ADMINISTRATIVA/APOIO | | | | |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO / 36H | 1 | 0 | 1 | 2 |
| ENFERMEIRO / 36H | 2 | 0 | 0 | 2 |
| TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H | 0 | 1 | 0 | 1 |
| TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO / 40H | | | | 0 |
| TOTAL DO MÊS | 3 | 1 | 1 | 5 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

| DÉFICIT EQUIPE II PLANTÃO | UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO | | | PLANTÕES TOTAL TRIMESTRE |
|------------------------------|-------------------------------------|-----------|----------|-----------------------------|
| | Abril | Maio | Junho | |
| MÉDICO CIRURGIÃO GERAL / 12H | 0 | 62 | 0 | 62 |
| MÉDICO CLÍNICO / 12H | 2 | 4 | 1 | 7 |
| MÉDICO ORTOPEDISTA / 12H | 0 | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL DE PLANTÕES | 2 | 67 | 1 | 70 |
| TOTAL | 2º Trimestre | | | |

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Condolidado de Produção

| Modalidades de Atenção | Linhas de Serviço | % do Custeio Mensal TA nº 85 | % do Custeio Mensal TA nº 86 | 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 | 1,42% | 1,42% | 3,84 | | 4598 | 4263,8 | 107,84% | 99,89% | Não há indicação de desconto |
| | ESF/ESB/PAVS | 27,28% | 27,29% | 29 | | 178483 | 189758 | 94,06% | 92,90% | Não há indicação de desconto |
| | PAI | 0,69% | 0,69% | 4 | | 357 | 360 | 99,17% | 99,17% | Não há indicação de desconto |
| | UBS TRADICIONAL | 11,90% | 11,89% | 35,2 | | 40949 | 43132,2 | 94,94% | 91,09% | Não há indicação de desconto |
| | AMA 12H | 6,59% | 6,51% | | 1 | | | | | |
| Atenção Especializada | RAPS (CAPS/SRT/UAA) | 7,73% | 7,89% | 24,33 | 0 | 3396 | 2157 | 157,44% | 99,91% | Não há indicação de desconto |
| | SADT | 1,38% | 1,38% | | | 9202 | 9528 | 96,58% | 96,58% | Não há indicação de desconto |
| | CEO | 0,95% | 0,95% | 3 | | 1797 | 1584 | 113,45% | 94,82% | Não há indicação de desconto |
| | REDE CUIDADOS PCD (CER/APD) | 2,49% | 2,49% | 13 | | 12821,9 | 12645 | 101,40% | 93,02% | Não há indicação de desconto |
| | AMA-E | 3,80% | 3,79% | 20 | | 10713 | 11169 | 95,92% | 91,17% | Não há indicação de desconto |
| Urgência e Emergência | UPA | 28,97% | 28,82% | 5 | 70 | 0 | | | | |
| PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE | | 93,20% | 93,12% | 137,37 | 71 | 262316,9 | 274597 | | | |

INFORMAÇÕES GERAIS:

Não indicativo de desconto de produção.

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

| Objetivo | Indicador | Relatório | Parâmetro | STS | Resultado | | | Pontuação | | |
|---|--|-----------|-----------|--|-----------|----------------------|--------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | | Abril | Mai | Junho | Abril | Mai | 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% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | | 15,56% | | | Justificado |
| % de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias | Solicitações da Ouvidoria | Q2 | ≥ 80% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | 88,55% | | | 50 | | |
| % de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço | Avaliação de Prontuário e Fichas de Atendimento | Q3 | ≥ 90% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | | | | | |
| % de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas com calendário vacinal completo para a idade | Calendário Vacinal | Q4 | ≥ 90% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | 99,01% | | | 20 | |
| % de nascidos vivos de baixo risco atendidos em até 10 dias de vida, em relação aos encaminhados | Consulta do RN de Baixo Risco | Q5 | ≥ 90% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | xx | | | Justificado | |
| % de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas | Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS | Q6 | ≥ 90% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | | | | | |
| % de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal | Número de Consultas de Pré-Natal | Q7 | ≥ 90% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | | 89,22% | | | Justificado |
| % de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal | Exames da Gestante | Q8 | ≥ 90% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | | 87,99% | | | Justificado |
| % de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica | Consulta Odontológica da Gestante | Q9 | ≥ 90% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | | 83,67% | | | Justificado |
| % de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente | Pessoa em Situação de Violência | Q10 | ≥ 100% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | 29,53% | | | Justificado | | |
| % de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose | Tuberculose | Q11 | ≥ 70% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | 80,65% | | | 20 | |
| % de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas | Saúde do Idoso | Q12 | ≥ 70% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | Em fase de adequação | | | Justificado | |

| | | | | | | | | | | |
|---|-------------|-----|-------|--|--|--------|--|-------------|-----------|----------|
| % de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS | Saúde Bucal | Q13 | ≥ 90% | Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo | | 84,00% | | Justificado | | |
| PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES | | | | | | | | 50 | 40 | 0 |

INFORMAÇÕES GERAIS:

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.

Q1: Justifica-se que as unidades estavam em processo de adaptação ao novo indicador. O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição ser dez.22/jan.23/fev.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q2: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q4: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q5: O indicador não foi avaliado, devido impossibilidade de apuração do dado para cálculo do indicador Q5, CRS Leste orientou justificar no relatório, pois ainda não há devolutiva por parte da DTIC e CPCSS sobre a disponibilização de novo arquivo adequado para extração dos dados desse indicador. Além disso, o período de medição seria dez.22/jan.23/fev.23, sendo assim, a pontuação seria justificada e não haveria indicação de desconto de qualidade.

Q7 e Q8: O resultado dos indicadores não alcançou o parâmetro estabelecido, devido ao acolhimento de gestantes em estágios avançados da gestação (com mais de 28 semanas), à ocorrência de partos prematuros e a uma usuária que mudou de município. Porém, devido o período de medição ser jan/fev/mar.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q9: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, relatou-se que a UBS Jardim Popular não foi incluída no cálculo porque não possui sala de atendimento odontológico, e que a sala de odontologia da UBS Jardim Penha estava em reforma nos meses de janeiro e fevereiro, e que a assunção da UBS Vila Paranaguá foi em 12/09/2022, portanto o período avaliado corresponde às pacientes que realizaram pré-natal em 2022. Porém, devido o período de medição ser jan/fev/mar.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q10: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, considerando a publicação da primeira versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão somente em novembro de 2022 e a necessidade de realinhamento com as unidades de saúde, não foi possível a realização da meta. Porém, devido o período de medição ser out.22/nov.22/dez.22/jan.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q11: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q12: O indicador não foi calculado devido à necessidade de adequação na metodologia de cálculo. Porém, devido o período de medição ser nov.22 a jan.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q13: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, relatou-se o impacto de déficits de profissionais e de ausências legais para o cumprimento da meta, além de uma sala de odontologia em reforma. Porém, devido o período de medição ser nov.22/dez.22/jan.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

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

| Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio | | | | |
|---|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| Nº TA | Descrição TA | Valor | | |
| | | Abril | Maio | Junho |
| INCLUSÃO DE RECURSO | | | | |
| 083/2023 | Aprovação do Plano de Trabalho e Orçamentário para a implantação da Equipe Especializada em Violência - EEV na UBS Vila Cisper - Atenção Especializada, com a contratação de Recursos Humanos durante o período de 01/06/2023 a 30/06/2023, com a devida prestação de contas. | - | - | R\$ 37.109,00 |
| 085/2023 | Aprovação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/04/2023 a 30/04/2023. | R\$ 16.680.000,65 | - | - |
| 086/2023 | Aprovação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o período de 01/05/2023 a 30/06/2023. | - | R\$ 16.680.000,65 | R\$ 16.680.000,65 |
| Total mensal | | R\$ 16.680.000,65 | R\$ 16.680.000,65 | R\$ 16.717.109,65 |
| Total trimestral - Inclusão de recurso | | R\$ 50.077.110,95 | | |
| UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO | | | | |
| Termo de Apostilamento nº 047/2023 | Utilização do saldo para aquisição de Salbutamol Sulfato 100mcg/dose. | - | R\$ 11.880,00 | - |
| 089/2023 | Aprovação do Plano de Trabalho referente a obrigações trabalhistas das categorias Aprendiz, Médicos, Agentes Comunitários de saúde e ajuste de insalubridade de todas as categorias baseado com o aumento do salário mínimo - base maio/2023 - maio/2023 e junho 2023. | - | R\$ 495.378,85 | R\$ 495.378,85 |
| Total mensal | | R\$ 0,00 | R\$ 507.258,85 | R\$ 495.378,85 |
| Total trimestral - Utilização de recurso de saldo financeiro | | R\$ 1.002.637,70 | | |
| CUSTEIO - TOTAL GERAL | | R\$ 51.079.748,65 | | |

| Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe | |
|---|-------------------------|
| Mês de Referência | Valor do Desconto |
| Abril | R\$ 431.373,08 |
| Maio | R\$ 532.559,67 |
| Junho | R\$ 350.675,51 |
| Total | R\$ 1.314.608,26 |

Participantes

Validado,
São Paulo, 17 de Junho de 2024.

OSS: Áurea Bianchi Leonardo Piero
OSS: Silvia Janice Gomes Sassi
OSS: Sabrina Sacai Mizutani
OSS: Edily Andrade Cruz

CRS: Fabia Regina Aprelini
CRS: Leticia dos Santos Marin

STS: Eliete Cristina Bergamo Alves
STS: Carolina Beltramini de Carvalho Donola

CPCS/DAMA (Coordenadora de CTA): Bárbara Herglotz Regis Chaves
CPCS/DAMA: Karina Silva de Oliveira
CPCS/DAFIN: Fabiana de Jesus França Vilioti

INFORMAÇÕES GERAIS:

A Representatividade no Custeio Mensal (Anexo II) do trimestre utiliza como base os TA vigentes no período. Para as Redes onde há mais de um Anexo II no trimestre, os cálculos serão realizados para cada um dos Anexos II/meses de referência.

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

Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe Mínima apresentados acima foram extraídos do processo SEI CG R019 2023: **6018.2023/0000352-1**, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN e, em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.

A assinatura deste documento ocorreu digitalmente e constará na informação seguinte a este arquivo, no processo SEI assistencial de referência.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial

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

Telefone: 2027-2020

PROCESSO 6018.2023/0003875-9

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 105413951

São Paulo, 19 de junho de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ata da CTA do 2º Trimestre de 2023 do CG R019/2016 - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Ermelino Matarazzo - Organização Social de Saúde SECONCI-SP, realizada no dia 17/06/2024 conforme doc. (105413790) estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Barbara Herglotz Regis Chaves

Assessor(a) III

Em 19/06/2024, às 16:12.



Fabia Regina Apreli

Assessor(a) Técnico(a)

Em 20/06/2024, às 10:06.



Carolina Beltramine de Carvalho Donola

Assessor(a) Técnico(a) II

Em 20/06/2024, às 13:38.



Leticia dos Santos Marin

Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 20/06/2024, às 13:43.



Fabiana de Jesus França Vilioti

Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 20/06/2024, às 18:40.



SABRINA SACAI MIZUTANI

usuário externo - Cidadão

Em 21/06/2024, às 16:05.



Eliete Cristina Bergamo Alves

Supervisor(a) Técnico(a)

Em 23/06/2024, às 17:11.



AUREA BIANCHI LEONARDO PIERO

usuário externo - Cidadão

Em 24/06/2024, às 08:39.



EDILY ANDRADE CRUZ
usuário externo - Cidadão
Em 24/06/2024, às 08:47.



SILVIA JANICE GOMES SASSI
usuário externo - Cidadão
Em 27/06/2024, às 18:45.



Karina Silva de Oliveira
Assessor(a) III
Em 11/07/2024, às 09:57.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **105413951** e o código CRC **CC66F07A**.
