

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP
CRS:	Coordenadoria Regional Sudeste
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Penha
OS:	Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo – SECONCI-SP
Local:	Rua General Jardim, 36, Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP: 01223-010. Sala de Reuniões II, 6º andar - CPCSS / SMS.G
Data:	terça-feira, 23 de janeiro de 2024
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe I e II, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 1º Trimestre de 2023.
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2023/0003725-6 (Assistencial) / 6018.2023/0000355-6 (Financeiro) WEBSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 16/06/2023. (Atualizado em 22/01/2024)

INFORMES GERAIS

A avaliação do 1º trimestre de 2023 ocorreu fora do cronograma estabelecido. O subsequente atraso se deve considerando que em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo Coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional; em 11 de março de 2020 a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia; e que o encerramento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional foi declarado pelo Ministério da Saúde em 22 de abril de 2022; considerando a necessidade de ordenação interna dos processos e procedimentos administrativos postos pela Portaria nº 333/2022 (31/05/2022) alterada pela Portaria nº 538/2022 (12/08/2022) que atualiza os indicadores de monitoramento de qualidade e produção com início de adequação para 01/10/2022; e, considerando o atraso da publicação da 3ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão realizado em 17 de novembro de 2022.

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

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

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

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

PORTARIA Nº 719/2022-SMS.G de 17 de Novembro de 2022 - Institui e torna Público a versão atualizada em novembro de 2022 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que objetiva orientar e subsidiar equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e das Organizações Sociais

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

Portaria Nº 585/2022-SMS.G de 01 de Setembro de 2022 - Prorroga a vigência da Portaria 492/2020 que tem por objeto a autorização, excepcional, da contratação de testes PCR RT Covid nos Contratos de Gestão.

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

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

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

TERMOS ADITIVOS PUBLICADOS NO PERÍODO DE AVALIAÇÃO

Termo Aditivo Nº 079/2023-SMS.G: Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o mês de JANEIRO de 2023, conforme Portaria nº 822/2022-SMS.G, de 27 de dezembro de 2022.

Termo Aditivo Nº 080/2023-SMS.G: Contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR-RT, envolvendo insumos de coleta, acondicionamento, logística das amostras e emissão de laudo, conforme Portarias nº 492/2020, 493/2020, 523/2020, 54/2021, 140/2021, 295/2021, 353/2021, 403/2021, 594/2021, 639/2021, 190/2022, 336/2022, 585/2022 e 05/2023-SMS.G, com utilização de saldo financeiro do Contrato de Gestão.

Termo Aditivo Nº 081/2023-SMS.G: Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o mês de FEVEREIRO de 2023.

Termo Aditivo Nº 082/2023-SMS.G: Contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR-RT, envolvendo insumos de coleta, acondicionamento, logística das amostras e emissão de laudo, conforme Portarias nº 492/2020, 493/2020, 523/2020, 54/2021, 140/2021, 295/2021, 353/2021, 403/2021, 594/2021, 639/2021, 190/2022, 336/2022, 585/2022 e 05/2023-SMS.G, com utilização de saldo financeiro do Contrato de Gestão.

Termo Aditivo Nº 083/2023-SMS.G: Contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR-RT, envolvendo insumos de coleta, acondicionamento, logística das amostras e emissão de laudo, conforme Portarias nº 492/2020, 493/2020, 523/2020, 54/2021, 140/2021, 295/2021, 353/2021, 403/2021, 594/2021, 639/2021, 190/2022, 336/2022, 585/2022 e 05/2023-SMS.G, com utilização de saldo financeiro do Contrato de Gestão.

Termo Aditivo Nº 084/2023-SMS.G: Adição de recursos no valor de R\$284.998,36 (Duzentos e oitenta e quatro mil, novecentos e noventa e oito reais e trinta e seis centavos) a título de investimento para adequações no telhado do Hospital Dia Penha, conforme Portaria 1165/2019-SMS.G. O recurso provém de Emenda Parlamentar.

Termo Aditivo Nº 085/2023-SMS.G: Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o mês de MARÇO de 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



Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCs
Coordenadoria Regional Sudeste

R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP

Trimestre de Avaliação:

1º Trimestre

Ano:

2023

Main performance table showing production by month (January, February, March) and total quarterly results for various health services. Columns include REAL, PREV., and % for each month, and totals for REAL, PREV., and % quarterly. It also includes deficit and meta indicators.

MONITORAMENTO table showing monthly production for January and February, including REALIZADO and PREVISTO values and percentages.

DÉFICIT EQUIPE I table for ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, detailing professional deficits by category (e.g., AGENTE COMUNITÁRIO, TÉCNICO) for January, February, and March.

DÉFICIT EQUIPE I PMSP/ PROG. SAÚDE/ TLP table for ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, detailing professional deficits by category (e.g., AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) for January, February, and March.

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 91,83% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.
Os indicadores "Nº ATIVIDADE GRUPO PICS" e "Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL PICS" foram inseridos na planilha manualmente considerando que na extração de dados do relatório 7.02 do sistema WebSAASS tais apontamentos foram cadastrados a parte dos procedimentos da ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.
Os indicadores "Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO ESF" e "Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF" referentes ao 1º trimestre de 2023 foram registrados nos TAs Nº 79 e Nº 81/2023 e, portanto, cadastrados no sistema WebSAASS com meta prevista no texto "Total de casos".
TAs Nº 80, 82 e 83/2023: A contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR RT foi realizada mediante a necessidade da população atendida nos serviços de saúde conforme o protocolo vigente na época.
Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP	Produção Trimestral WEBSAASS									Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametração da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%							
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	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 %											
UBS TRADICIONAL																							
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM	761	1346	56,54%	1023	1346	76,00%	1587	1346	117,90%	3371	4038	83,48%	9,74	13	126,62	3371	3911,38	86,18%	3371	3911,38	86,18%		
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	8232	8844	93,08%	6612	8844	74,76%	9008	8844	101,85%	23852	26532	89,90%	2/4,50	396/264	1980	23852	24552	97,15%	23852	24552	97,15%		
Nº CONSULTA ENFERMEIRO	4448	5066	87,80%	3880	5066	76,59%	5241	5066	103,45%	13569	15198	89,28%	4	144	576	13569	14622	92,80%	13569	14622	92,80%		
Nº CONSULTA GO	3686	4422	83,36%	3063	4422	69,27%	4220	4422	95,43%	10969	13266	82,69%	5/1,5	264/132	1518	10969	11748	93,37%	10969	11748	93,37%		
Nº CONSULTA PEDIATRA	2876	3353	85,77%	2717	3353	81,03%	3316	3353	98,90%	8909	10059	88,57%	1	264	264	8909	9795	90,95%	8909	9795	90,95%		
Nº CONSULTA PSQUIATRA	1041	1120	92,95%	837	1120	74,73%	1179	1120	105,27%	3057	3360	90,98%	1,5	160	240	3057	3120	97,98%	3057	3120	97,98%		
Nº CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ENFERMEIRO	371	357	103,92%	195	357	54,62%	398	357	111,48%	964	1071	90,01%	4	10	40	964	1031	93,50%	964	1031	93,50%		
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	2189	2262	96,77%	1817	2262	80,33%	2785	2262	123,12%	6791	6786	100,07%	0,26	87	22,62	6791	6763,38	100,41%	6763	6763,38	100,00%		
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	158	180	87,78%	140	180	77,78%	137	180	76,11%	435	540	80,56%			0	435	540	80,56%	435	540	80,56%		
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	68	80	85,00%	70	80	87,50%	106	80	132,50%	244	240	101,67%			0	244	240	101,67%	240	240	100,00%		
Nº GRUPO FARMACÊUTICO	110	93	118,28%	99	93	106,45%	99	93	106,45%	308	279	110,39%			0	308	279	110,39%	279	279	100,00%		
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	103	130	79,23%	107	130	82,31%	124	130	95,38%	334	390	85,64%	01/02	30/20	70	334	320	104,38%	320	320	100,00%		
Nº GRUPO FONOAUDIÓLOGO	0	160	0,00%	41	160	25,63%	26	160	16,25%	67	480	13,96%	9	40	360	67	120	55,83%	67	120	55,83%		
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	59	160	36,88%	123	160	76,88%	106	160	66,25%	288	480	60,00%			0	288	480	60,00%	288	480	60,00%		
Nº GRUPO PSICÓLOGO	232	280	82,86%	229	280	81,79%	132	280	47,14%	593	840	70,60%			0	593	840	70,60%	593	840	70,60%		
Nº GRUPO TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	30	0,00%	0	30	0,00%	0	30	0,00%	0	90	0,00%			0	0	90	0,00%	0	90	0,00%		
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR CB	543	338	160,65%	492	338	145,56%	586	338	173,37%	1621	1014	159,86%	0,26	13	3,38	1621	1010,62	160,40%	1011	1010,62	100,00%		
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CB	94	104	90,38%	106	104	101,92%	123	104	118,27%	323	312	103,53%	0,26	4	1,04	323	310,96	103,87%	311	310,96	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	831	732	113,52%	818	732	111,75%	975	732	133,20%	2624	2196	119,49%			0	2624	2196	119,49%	2196	2196	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	29	20	145,00%	43	20	215,00%	40	20	200,00%	112	60	186,67%			0	112	60	186,67%	60	60	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO	529	559	94,63%	502	559	89,80%	537	559	96,06%	1568	1677	93,50%			0	1568	1677	93,50%	1568	1677	93,50%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	191	202	94,55%	133	202	65,84%	301	202	149,01%	625	606	103,14%	01/02	46/32	110	625	496	126,01%	496	496	100,00%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	0	240	0,00%	69	240	28,75%	88	240	36,67%	157	720	21,81%	9	60	540	157	180	87,22%	157	180	87,22%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	148	240	61,67%	245	240	102,08%	316	240	131,67%	709	720	98,47%			0	709	720	98,47%	709	720	98,47%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	433	420	103,10%	342	420	81,43%	371	420	88,33%	1146	1260	90,95%			0	1146	1260	90,95%	1146	1260	90,95%		
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	46	0,00%	5	46	10,87%	11	46	23,91%	16	138	11,59%			0	16	138	11,59%	16	138	11,59%		
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	145	77	188,31%	38	77	49,35%	172	77	223,38%	355	231	153,68%			0	355	231	153,68%	231	231	100,00%		
Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL PICS	281	110	255,45%	441	110	400,91%	634	110	576,36%	1356	330	410,91%			0	1356	330	410,91%	330	330	100,00%		
TOTAL	27558	30971	88,98%	24187	30971	78,10%	32618	30971	105,32%	84363	92913	90,80%	39	795	5852	84363	87061,3	96,90%	81907	87061	94,08%		

DÉFICIT EQUIPE I PROFISSIONAL	UBS TRADICIONAL			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H	5	2	2,74	9,74
FISIOTERAPEUTA/20H	1	1	0	2
FISIOTERAPEUTA/30H	0	1	0	1
FONOAUDIÓLOGO/40H	3	3	3	9
GINECOLOGISTA/20H	1	2	2	5
GINECOLOGISTA/10H	0,5	0,5	0,5	1,5
MÉDICO CLÍNICO/20H	1,5	2	1	4,5
MÉDICO CLÍNICO/30H	1	1	0	2
PSQUIATRA/20H	0,5	0,5	0,5	1,5
ENFERMEIRO/40H	1	1	2	4
CIRURGIÃO DENTISTA/20H	0	0	0,26	0,26
MÉDICO PEDIATRA/20H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	14,5	14	13	41,5
TOTAL	1º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE I PMSP/ PROG. SAÚDE/TLP PROFISSIONAL	UBS TRADICIONAL			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS PMSP/30H	0	0	1	1
AGENTE DE APOIO PMSP/40H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	0	0	2	2
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 94,08% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os indicadores "Nº ATIVIDADE GRUPO PICS" e "Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL PICS" foram inseridos na planilha manualmente considerando que na extração de dados do relatório 7.02 do sistema WebSAASS tais apontamentos foram cadastrados a parte dos procedimentos da UBS TRADICIONAL. O cadastro correto foi normalizado a partir do exercício de abril de 2023.

TAs Nº 80, 82 e 83/2023: A contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR RT foi realizada mediante a necessidade da população atendida nos serviços de saúde conforme o protocolo vigente na época.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP	Produção Trimestral WEBSAASS											Déficit de Equipe x Metas Prev			Parametração da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional QS	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 %										
UBS MISTA																						
Nº VISITA DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	5246	6000	87,43%	5070	6000	84,50%	5326	6000	88,77%	15642	18000	86,90%	4	200	800	15642	17200	90,94%	15642	17200	90,94%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	269	140	192,14%	268	140	191,43%	370	140	264,29%	907	420	215,95%			0	907	420	215,95%	420	420	100,00%	
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM CB	11	60	18,33%	12	60	20,00%	10	60	16,67%	33	180	18,33%	1	10	10	33	170	19,41%	33	170	19,41%	
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	553	660	83,79%	530	660	80,30%	645	660	97,73%	1728	1980	87,27%			0	1728	1980	87,27%	1728	1980	87,27%	
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO ESF			#DIV/0!			#DIV/0!	53	80	66,25%	53	80	66,25%			0	53	80	66,25%	53	80	66,25%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO CB	198	382	51,83%	362	382	94,76%	447	382	117,02%	1007	1146	87,87%			0	1007	1146	87,87%	1007	1146	87,87%	
Nº CONSULTA ENFERMEIRO ESF	926	900	102,89%	617	900	68,56%	926	900	102,89%	2469	2700	91,44%			0	2469	2700	91,44%	2469	2700	91,44%	
Nº CONSULTA GO	82	264	31,06%	172	264	65,15%	250	264	94,70%	504	792	63,64%			0	504	792	63,64%	504	792	63,64%	
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	1684	2080	80,96%	1437	2080	69,09%	1666	2080	80,10%	4787	6240	76,71%	0	416	0	4787	6240	76,71%	4787	6240	76,71%	
Nº CONSULTA PEDIATRA	131	132	99,24%	80	132	60,61%	97	132	73,48%	308	396	77,78%			0	308	396	77,78%	308	396	77,78%	
Nº CONSULTA PSIQUIATRA	146	160	91,25%	111	160	69,38%	146	160	91,25%	403	480	83,96%			0	403	480	83,96%	403	480	83,96%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO CB	177	174	101,72%	174	174	100,00%	234	174	134,48%	585	522	112,07%			0	585	522	112,07%	522	522	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF	200	192	104,17%	177	192	92,19%	224	192	116,67%	601	576	104,34%			0	601	576	104,34%	576	576	100,00%	
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF II	154	220	70,00%	234	220	106,36%	150	220	68,18%	538	660	81,52%			0	538	660	81,52%	538	660	81,52%	
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO CB	44	27	162,96%	19	27	70,37%	14	27	51,85%	77	81	95,06%			0	77	81	95,06%	77	81	95,06%	
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF			#DIV/0!			#DIV/0!	92	80	115,00%	92	80	115,00%			0	92	80	115,00%	80	80	100,00%	
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	8	15	53,33%	0	15	0,00%	18	15	120,00%	26	45	57,78%	2	15	30	26	15	173,33%	15	15	100,00%	
Nº GRUPO FARMACÉUTICO	5	8	62,50%	8	8	100,00%	1	8	12,50%	14	24	58,33%			0	14	24	58,33%	14	24	58,33%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR CB	49	26	188,46%	41	26	157,69%	53	26	203,85%	143	78	183,33%			0	143	78	183,33%	78	78	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR ESF	31	29	106,90%	25	29	86,21%	36	29	124,14%	92	87	105,75%			0	92	87	105,75%	87	87	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLÍNICO/RESTAURADOR ESF II	46	33	139,39%	32	33	96,97%	37	33	112,12%	115	99	116,16%			0	115	99	116,16%	99	99	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE CB	6	8	75,00%	9	8	112,50%	8	8	100,00%	23	24	95,83%			0	23	24	95,83%	23	24	95,83%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF	4	8	50,00%	12	8	150,00%	8	8	100,00%	24	24	100,00%			0	24	24	100,00%	24	24	100,00%	
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF II	2	9	22,22%	16	9	177,78%	9	9	100,00%	27	27	100,00%			0	27	27	100,00%	27	27	100,00%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	43	61	70,49%	0	61	0,00%	43	61	70,49%	43	183	23,50%	2	61	122	43	61	70,49%	43	61	70,49%	
NºCONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÉUTICO	53	48	110,42%	48	48	100,00%	5	48	10,42%	106	144	73,61%			0	106	144	73,61%	106	144	73,61%	
Nº ATIVIDADE COLETIVA PICS	0	40	0,00%	0	40	0,00%	18	40	45,00%	18	120	15,00%			0	18	120	15,00%	18	120	15,00%	
Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL PICS	41	60	68,33%	11	60	18,33%	80	60	133,33%	132	180	73,33%			0	132	180	73,33%	132	180	73,33%	
TOTAL	10109	11736	86,14%	9465	11736	80,65%	10923	11896	91,82%	30497	35368	86,23%	9,0	702,0	962,0	30497	34406	0,9	29813	34406	86,65%	

MONITORAMENTO						
R020	Produção mensal					
	UBS MISTA					
	Realizado JAN	Previsto JAN	%	Realizado FEV	Previsto FEV	%
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO ESF	95		#DIV/0!	53		#DIV/0!
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	81		#DIV/0!	47		#DIV/0!
1º TRIMESTRE						

DÉFICIT EQUIPE I		UBS MISTA			
PROFISSIONAL		Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/40H		2	2	0	4
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H		1	0	0	1
ASSISTENTE SOCIAL/30H		0	1	1	2
MÉDICO GENERALISTA/40H		0	0	0	0
TOTAL DO MÊS		3	3	1	7
TOTAL		1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS	
A linha de serviço atingiu 86,65% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.	
A OS Seconci informa que o desempenho da linha de serviços foi impactado além dos déficits de equipe apresentados no quadro acima, também por férias e ausências legais, que estão apresentadas no EI - ausências legais de cada mês.	
A OS Seconci informa que no trimestre houve necessidade de reorganização das equipes multiprofissionais nas Unidades STS Penha, além do impacto de férias e ausências legais, na produção PICS coletivas. A STS Penha valida a informação.	
Os indicadores "Nº ATIVIDADE GRUPO PICS" e "Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL PICS" foram inseridos na planilha manualmente considerando que na extração de dados do relatório 7.02 do sistema WebSAASS tais apontamentos foram cadastrados a parte dos procedimentos da UBS MISTA. O cadastro correto foi normalizado a partir do exercício de abril de 2023.	
Os indicadores "Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO ESF" e "Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF" referentes ao 1º trimestre de 2023 foram registrados nos TAs Nº 79 e Nº 81/2023 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 próximos 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 será realizada a partir de março/23.	
TAs Nº 80, 82 e 83/2023: A contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR RT foi realizada mediante a necessidade da população atendida nos serviços de saúde conforme o protocolo vigente na época.	
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).	



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS
Coordenadoria Regional Sudeste

R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP

Trimestre de Avaliação:

1º Trimestre

Ano:

2023

R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP	Produção Trimestral WEBSAASS											Trava 100%	
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO													
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	240	240	100,00%	236	240	98,33%	239	240	99,58%	715	720	99,31%	99,31%
TOTAL	240	240	100,00%	236	240	98,33%	239	240	99,58%	715	720	99,31%	99,31%

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

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 99,31% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Para a linha PAI, não houve cadastro em WS de equipe. Uma vez que o entendimento de cadastro era somente referente ao Quadro de Metas e não ao quadro de Dimensionamento de RH.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS n° 333 e n° 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP	Produção Trimestral WEBSAASS												Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%	
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional QS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %								
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																				
% PACIENTES DESOSPITALIZADOS EM EMAD			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	
Nº VISITA DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL EMAD	75	80	93,75%	86	80	107,50%	90	80	112,50%	251	240	104,58%			0	251	240	104,58%	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO EMAD	194	440	44,09%	194	440	44,09%	338	440	76,82%	726	1320	55,00%	1,52	110	167,2	726	1152,8	62,98%	62,98%	
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAD	286	320	89,38%	297	320	92,81%	302	320	94,38%	885	960	92,19%			0	885	960	92,19%	92,19%	
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAP	68	80	85,00%	52	80	65,00%	63	80	78,75%	183	240	76,25%			0	183	240	76,25%	76,25%	
Nº VISITA DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO EMAP	98	107	91,59%	61	107	57,01%	103	107	96,26%	262	321	81,62%			0	262	321	81,62%	81,62%	
Nº VISITA DOMICILIAR MEDICO EMAD	444	440	100,91%	382	440	86,82%	422	440	95,91%	1248	1320	94,55%	0,5	110	55	1248	1265	98,66%	98,66%	
Nº VISITA DOMICILIAR NUTRICIONISTA EMAP	86	80	107,50%	90	80	112,50%	92	80	115,00%	268	240	111,67%			0	268	240	111,67%	100,00%	
Nº VISITA DOMICILIAR PSICOLOGO EMAP	107	107	100,00%	25	107	23,36%	115	107	107,48%	247	321	76,95%			0	247	321	76,95%	76,95%	
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR - EMAP	323	300	107,67%	326	300	108,67%	341	300	113,67%	990	900	110,00%			0	990	900	110,00%	100,00%	
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	323	400	80,75%	326	400	81,50%	341	400	85,25%	990	1200	82,50%				990	1200	82,50%	82,50%	
Nº VISITA DOMICILIAR AUXILIAR DE ENFERMAGEM EMAD	1101	1280	86,02%	1135	1280	88,67%	1477	1280	115,39%	3713	3840	96,69%	1,13	80	90,4	3713	3749,6	99,02%	99,02%	
TOTAL	3105	3634	85,44%	2974	3634	81,84%	3684	3634	101,38%	9763	10902	89,55%	3,2	300	313	9763	10589,4	92,20%	90,98%	

MONITORAMENTO									
R020	Produção Trimestral								
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP	Janeiro			Fevereiro			Março		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%
Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS	22		#DIV/0!	20		#DIV/0!	18		#DIV/0!
4º TRIMESTRE									

DÉFICIT EQUIPE I	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
	PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março
AUXILIAR DE ENFERMAGEM/30H	0	1	0,13	1,13
ENFERMEIRO/40H	0	1	0,52	1,52
MÉDICO CLÍNICO/40H	0	0	0,5	0,5
TOTAL DO MÊS	0	2	1,15	3,15
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
A linha de serviço atingiu 90,98% 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. Essa correção será realizada a partir de julho/23, após a publicação da NT Nº001/23. Os TAs Nº 79, Nº 81 e Nº 85/2023, conforme a portaria Nº333/2022, registraram o procedimento "Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS" com a meta "12% de admitidos no mês" o que acarretou no cadastro no sistema WeBSAASS a meta "12" para cada unidade, devido a impossibilidade de cadastrar como percentual, como são 4 unidades EMAD o valor da meta final ficou de 48. Entretanto, a meta para tal procedimento deveria ser registrada com o resultado equivalente a 12% do número total de pacientes em acompanhamento, nesse caso, de 32 pacientes. Então, para possibilitar o correto acompanhamento, a avaliação deste indicador está demonstrada no quadro "MONITORAMENTO" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema.
Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL			
PLANTÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Para a linha AMA 12HS, não houve cadastro em WS de equipe. Uma vez que o entendimento de cadastro era somente referente ao Quadro de Metas e não ao quadro de Dimensionamento de RH.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).



Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
 Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde - CPCS
 Coordenadoria Regional Sudeste

RO20/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP

Trimestre de Avaliação:

1º Trimestre

Ano:

2023

RO20/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP	Produção Trimestral WEBSAASS												Parametização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %							
CAPS II ÁLCOOL E DROGAS																			
% ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS																			
	54	30	180,00%	33	30	110,00%	44	30	146,67%	131	90	145,56%	131	90	145,56%	90	90	100,00%	
#DIV/0!																			
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)																			
	207	190	108,95%	196	190	103,16%	200	190	105,26%	603	570	105,79%	603	570	105,79%	570	570	100,00%	
CAPS III ADULTO																			
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS																			
	73	35	208,57%	43	35	122,86%	55	35	157,14%	171	105	162,86%	171	105	162,86%	105	105	100,00%	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	5	0	#DIV/0!	5	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA																			
	20	0	#DIV/0!	20	0	#DIV/0!	20	0	#DIV/0!	60	0	#DIV/0!	60	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)																			
	342	300	114,00%	292	300	97,33%	339	300	113,00%	973	900	108,11%	973	900	108,11%	900	900	100,00%	
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS																			
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS																			
	0	35	0,00%	0	35	0,00%	31	35	88,57%	31	105	29,52%	31	105	29,52%	31	105	29,52%	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)																			
	300	300	100,00%	305	300	101,67%	274	300	91,33%	879	900	97,67%	879	900	97,67%	879	900	97,67%	
CAPS III INFANTO JUVENIL																			
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS																			
	24	35	68,57%	54	35	154,29%	49	35	140,00%	127	105	120,95%	127	105	120,95%	105	105	100,00%	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)																			
	311	240	129,58%	358	240	149,17%	417	240	173,75%	1086	720	150,83%	1086	720	150,83%	720	720	100,00%	
UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO																			
Nº TOTAL ACOLHIDO DIA / Nº TOTAL LEITO OPERACIONAL DIA																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
SRT - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO																			
Nº MORADORES																			
			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
TOTAL	1339	1165	114,94%	1305	1165	112,02%	1434	1165	123,09%	4078	3495	116,68%	4078	3495	116,68%	3400	3495	97,28%	

RO20	MONITORAMENTO											
	Produção Trimestral											
	Realizado JAN	Previsto JAN	%	Realizado FEV	Previsto FEV	%	Realizado MAR	Previsto MAR	%			
CAPS II ÁLCOOL E DROGAS												
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)												
	4		#DIV/0!	4		#DIV/0!	6		#DIV/0!			#DIV/0!
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA												
	7		#DIV/0!	5		#DIV/0!	7		#DIV/0!			#DIV/0!
CAPS III ADULTO												
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)												
	8		#DIV/0!	4		#DIV/0!	5		#DIV/0!			#DIV/0!
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA												
	20		#DIV/0!	20		#DIV/0!	20		#DIV/0!			#DIV/0!
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS												
	86		#DIV/0!	187		#DIV/0!	195		#DIV/0!			#DIV/0!
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS												
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)												
	1		#DIV/0!	5		#DIV/0!	5		#DIV/0!			#DIV/0!
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA												
	10		#DIV/0!	13		#DIV/0!	14		#DIV/0!			#DIV/0!
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS												
	0		#DIV/0!	152		#DIV/0!	177		#DIV/0!			#DIV/0!
CAPS III INFANTO JUVENIL												
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)												
	0		#DIV/0!	1		#DIV/0!	2		#DIV/0!			#DIV/0!
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA												
	16		#DIV/0!	13		#DIV/0!	18		#DIV/0!			#DIV/0!
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS												
	67		#DIV/0!	67		#DIV/0!	131		#DIV/0!			#DIV/0!
UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO												
Nº TOTAL ACOLHIDO DIA / Nº TOTAL LEITO OPERACIONAL DIA												
	13		#DIV/0!	32		#DIV/0!	14		#DIV/0!			#DIV/0!
SRT - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO												
Nº MORADORES												
	8		#DIV/0!	8		#DIV/0!	8		#DIV/0!			#DIV/0!

DÉFICIT EQUIPE I	CAPS II ÁLCOOL E DROGAS			
	Profissional	Profissional	Profissional	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 97,28% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Para a linha RAPS, não houve cadastro em WS de equipe. Uma vez que o entendimento de cadastro era somente referente ao Quadro de Metas e não ao quadro de Dimensionamento de RH.

A OS Seconci informa que no CAPS AD III Penha, foram realizados um total de atendimentos domiciliares, no mês de Janeiro 38 atendimentos e no mês de fevereiro 29 atendimentos e foram realizados 131 acolhimentos noturnos em janeiro. Estes dados estão registrados no Sistema RAAS.

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 79, Nº 81 e Nº 85/2023, conforme a portaria Nº333/2022, registraram os indicadores "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" para os CAPS II ÁLCOOL E DROGAS, CAPS III ADULTO, CAPS III INFANTO JUVENIL com metas, respectivamente, "1 x mês em cada UBS de referência" e "1 x mês em cada equipamento da RHE/hospital de referência". O sistema WEBSAASS não reconhece células com valor em texto, dessa forma, não há meta quantitativa contratualizada para esses procedimentos durante este período. O mesmo ocorreu com o indicador "% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS" para os CAPS III ADULTO, CAPS III ÁLCOOL E DROGAS e CAPS III INFANTO JUVENIL, que foram registrados com meta "50% da capacidade total do CAPS III". O referido também ocorreu com os indicadores "Nº TOTAL ACOLHIDO DIA / Nº TOTAL LEITO OPERACIONAL DIA" e "Nº MORADORES" para, respectivamente, a UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO e o SRT - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO, que foram ambos registrados no TA, como "Taxa de ocupação de leitos de 85% à 100% (total de acolhidos-dia no período / total de leitos-dia do período * 100)" cadastrados sistema WEBSAASS como, respectivamente, 12 e 8. Sendo assim, todos os casos descritos seguem apresentados no quadro "MONITORAMENTO" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema.

Os TAs Nº 79, Nº 81 e Nº 85/2023 apresentam no Anexo II "Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço" custeio único para a linha RAPS, composta pelas unidades do tipo CAPS, SRT e UAA. Nos TAs anteriores constavam em diferentes linhas, sendo CAPS, UAA e SRT, com custeio discriminado para cada linha. Dessa forma, para o 1º trimestre de 2023, apresentamos a linha RAPS contendo os dados de produção de todas as unidades que a compõem.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS-G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP	Produção Trimestral WEBSAASS											Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%		
	Janeiro			Fevereiro			Março			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.		TOTAL %	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %					
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO																	
Nº BIOPSIA DE PRÓSTATA / TIRÉOIDE	24	24	100,00%	22	24	91,67%	24	24	100,00%	70	72	97,22%	70	72	97,22%	97,22%	97,22%
Nº DENSITOMETRIA	290	300	96,67%	300	300	100,00%	300	300	100,00%	890	900	98,89%	890	900	98,89%	98,89%	98,89%
Nº COLONO/ENDO/RETOSIGMOIDOSCOPIA	365	378	96,56%	373	378	98,68%	373	378	98,68%	1111	1134	97,97%	1111	1134	97,97%	97,97%	97,97%
Nº COLPOSCOPIA	72	80	90,00%	70	80	87,50%	54	80	67,50%	196	240	81,67%	196	240	81,67%	81,67%	81,67%
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	375	377	99,47%	362	377	96,02%	358	377	94,96%	1095	1131	96,82%	1095	1131	96,82%	96,82%	96,82%
Nº ELETROCARDIOGRAFIA COM LAUDO	100	100	100,00%	100	100	100,00%	100	100	100,00%	300	300	100,00%	300	300	100,00%	100,00%	100,00%
Nº ELETOENCEFALOGRAFIA	74	80	92,50%	79	80	98,75%	80	80	100,00%	233	240	97,08%	233	240	97,08%	97,08%	97,08%
Nº ESPIROMETRIA	115	120	95,83%	118	120	98,33%	110	120	91,67%	343	360	95,28%	343	360	95,28%	95,28%	95,28%
Nº HOLTER	133	150	88,67%	139	150	92,67%	146	150	97,33%	418	450	92,89%	418	450	92,89%	92,89%	92,89%
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%	99,58%	99,58%
Nº MAMOGRAFIA	873	900	97,00%	882	900	98,00%	1090	900	121,11%	2845	2700	105,37%	2845	2700	105,37%	105,37%	100,00%
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	183	200	91,50%	184	200	92,00%	179	200	89,50%	546	600	91,00%	546	600	91,00%	91,00%	91,00%
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	123	130	94,62%	130	130	100,00%	130	130	100,00%	383	390	98,21%	383	390	98,21%	98,21%	98,21%
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	3571	3918	91,14%	3386	3918	86,42%	4398	3918	112,25%	11355	11754	96,61%	11355	11754	96,61%	96,61%	96,61%
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	114	121	94,21%	101	121	83,47%	109	121	90,08%	324	363	89,26%	324	363	89,26%	89,26%	89,26%
Nº ULTRASSONOGRAMA TIRÉOIDE COM DOPPLER	17	20	85,00%	20	20	100,00%	20	20	100,00%	57	60	95,00%	57	60	95,00%	95,00%	95,00%
TOTAL	6508	6978	93,26%	6346	6978	90,94%	7551	6978	108,21%	20405	20934	97,47%	20405	20934	97,47%	97,47%	97,30%

MONITORAMENTO I				
R020	Produção Trimestral WEBSAASS LIVRE DEMANDA			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL DO TRIMESTRE
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO				
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
Nº ELETROCARDIOGRAFIA	284	277	249	810
Nº RAIOS X	1439	1167	1481	4087
TOTAL	1723	1444	1730	4897

MONITORAMENTO II				
R020	Produção Trimestral WEBSAASS SEM META CONTRATUALIZADA			
	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL DO TRIMESTRE
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO				
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
Nº NASOFIBROSCOPIA	28	24	28	80
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM ESTRESSE	17	12	7	36
Nº MAPEAMENTO RETINA	0	0	0	0
Nº PUNÇÃO MAMÁRIA GUIADA POR ULTRASSOM	21	53	54	128
TOTAL	66	89	89	244

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS
A linha de serviço atingiu 97,30% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção.
A OS Seconci informa que neste período o exame de mapeamento de retina era considerado como um exame realizado dentro da consulta do Oftalmologista, como parte da linha de cuidado.
Apresentamos no quadro "MONITORAMENTO I" e "MONITORAMENTO II" os exames que constam no TAs nº 79, nº 81 e nº 85/2023, respectivamente, de livre demanda e sem meta contratualizada.
Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Main data table showing production by trimester (January, February, March) and total for R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - SECONCI-SP. Includes columns for Real, Prev, %, Total Real, Total Prev, Total %, and deficit metrics.

MONITORAMENTO I table showing production monitoring for CER I - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO I by month (Jan, Feb, Mar) with Realizado, Previsto, and % columns.

MONITORAMENTO II table showing production monitoring for CER III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III by month (Jan, Feb, Mar) with Realizado, Previsto, and % columns.

DEFICIT EQUIPE I and DEFICIT EQUIPE III tables showing team deficit for months (Jan, Feb, Mar) and total trimester for various professional categories like Terapeuta Ocupacional/30h.

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS section containing multiple paragraphs of text explaining production metrics, team deficits, and administrative updates.

DÉFICIT EQUIPE I	AMA 24H			
PROFISSIONAL	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	1º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 24H			PLANTÕES
PLANTÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL	1º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Para a linha AMA 24H, não houve cadastro em WS de equipe. Uma vez que o entendimento de cadastro era somente referente ao Quadro de Metas e não ao quadro de Dimensionamento de RH.

TAs Nº 80, 82 e 83/2023: A contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR RT foi realizada mediante a necessidade da população atendida nos serviços de saúde conforme o protocolo vigente na época.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Condolidado de Produção											
Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal TA 079/2023	% do Custeio Mensal TA 081/2023	% do Custeio Mensal TA 085/2023	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	ESF/ESB/PAVS	17,60%	17,64%	17,60%	28,28		156927	169582	92,54%	91,83%	Não há indicação de desconto
	UBS TRADICIONAL	17,65%	17,77%	17,85%	41,5		84363	87061,34	96,90%	94,08%	Não há indicação de desconto
	UBS MISTA	3,88%	3,90%	3,90%	7		30497	34406	88,64%	86,65%	Não há indicação de desconto*
	EMAD/EMAP	1,58%	1,58%	1,78%	3,15		9763	10589,4	92,20%	90,98%	Não há indicação de desconto
	PAI	1,18%	1,17%	1,16%	0		715	720	99,31%	99,31%	Não há indicação de desconto
Atenção Especializada	AMA 12H	11,12%	11,07%	11,01%		0					
	SADT	2,82%	2,80%	2,79%			20405	20934	97,47%	97,30%	Não há indicação de desconto
	REDE CUIDADO PCD	1,71%	1,72%	1,72%	7		13583,56	13740	98,86%	85,66%	Não há indicação de desconto*
	HD	10,16%	10,15%	10,18%	17,64		23689	28465,328	83,22%	83,22%	Não há indicação de desconto*
Urgência e Emergência	RAPS	9,53%	9,57%	9,59%			4078	3495	116,68%	97,28%	Não há indicação de desconto
	AMA 24H	22,77%	22,63%	22,43%	0	0					
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		100,00%	100,00%	100,01%	104,57	0	348060,56	372548,508			

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 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										
Objetivo	Indicador	Relatório	Parâmetro	STS	Resultado			Pontuação		
					Janeiro	Fevereiro	Março	Janeiro	Fevereiro	Março
Avaliação das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicação mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Penha		98,00%			0	
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	Supervisão Técnica de Saúde Penha	12,00%			JUSTIFICADO		
% 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 Penha			100,00%			25
% 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 Penha						
% 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 Penha		154,23%			33	
% 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 Penha	128,00%			JUSTIFICADO		
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Penha			91,18%			25
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Penha			80,23%			0
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Penha			0,00%			JUSTIFICADO
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Penha						
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Penha		85,00%			34	
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Saúde do Idoso	Q12	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Penha	2,12%			0		
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Penha	69,56%			JUSTIFICADO		
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES								0	67	50

INFORMAÇÕES GERAIS:

O período avaliado nesta CTA é retroativo à publicação do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão. Quando os dados foram produzidos, o acompanhamento dos Contratos de Gestão não possuía esses indicadores ou parâmetros contratualizados.

Observações e justificativas:

- Q1: No relatório da STS Penha consta que o indicador atingiu 98% da meta estabelecida e que ela foi considerada cumprida, apesar do parâmetro desse indicador ser de 100%. Isso deveu-se a compreensão de que a meta seria considerada cumprida, devido não haver incidência de desconto nesse período, de acordo com a Portaria 56/2023. Contudo, apesar da não incidência de desconto, indicamos o não cumprimento da meta.
- Q2: No relatório da STS Penha consta que o indicador atingiu 12% da meta estabelecida e que ela foi considerada cumprida, apesar do parâmetro desse indicador ser de 80%. Isso deveu-se a compreensão de que a meta seria considerada cumprida, devido não haver incidência de desconto nesse período, de acordo com a Portaria 56/2023. Somado a esse fator, a CRS-SE informa que para o período que compreende o 1º Trimestre de 2023 as STS ainda não contavam com a disponibilização por SMS dos relatórios padronizados. Após reunião organizada por SMS em 26/05/2023 tiveram as dúvidas esclarecidas e os relatórios regularizados. Sendo assim, consideraremos o resultado e a pontuação justificados para esse indicador.
- Q5: No relatório da STS Penha consta que o indicador atingiu 154,23% da meta estabelecida. STS Penha informa que essa foi a porcentagem em que o Ceinfo conseguiu extrair das fontes que constavam no Manual, que era o único instrumento orientador a época. Contudo, houve dificuldade da extração dos dados e não podemos confirmar se os valores estão condizentes a realidade. Até hoje, esse relatório está com divergência na extração dos dados, e até no mês de agosto justificamos o mesmo, porém deixamos sem dados e permanecemos no aguardo de orientações. A CRS-SE: informa que até o presente momento ainda há dificuldades referentes à fonte Relatório RLRN110 - Acompanhamento pós-parto (numerador). Por este motivo foi realizada uma reunião com presença de SMS/CAB, DTIC, CEINFO e CRS-SE para esclarecimentos e aguardam retorno. Sendo assim, consideraremos o resultado e a pontuação justificados para esse indicador.
- Q6: O relatório da STS Penha informa que a meta atingida pelo indicador é superior a 90%, sendo considerada cumprida, porém não constam os campos "Nº de Atividades Realizadas", "Nº Total de Atividades Previstas para o Período" e "Percentual". STS Penha informa que para esse indicador ainda não tinha o modelo no novo manual, então encaminharam os dados no modelo do formato em que era realizado anteriormente ao 4º Manual. A fim de aferição do indicador, a STS Penha informou que, para o período, o "Nº de Atividades Realizadas" foi 18 e o "Nº Total de Atividades Previstas para o Período" foi 14, atingindo portanto, um percentual de 128%.
- Q8: A OS Seconci informa que houve mobilização junto às Unidades e refinamento da análise individualizada dos resultados dos exames por gestante, apresentando melhora do indicador Q8 para os próximos trimestres.
- Q9: O relatório da STS Penha informa que a fonte informada para a construção do relatório não considera o procedimento "PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA À GESTANTE", que no período de medição ainda foi utilizado pelas unidades (desativado em 10/03/2023) e que, por conta disso, não é possível apresentar a porcentagem para avaliação de Gestantes com ao menos 1 consulta odontológica, não sendo então, possível avaliar o cumprimento ou não da meta prevista e que estão aguardando publicação de Nota Técnica. Além disso, no período de medição do indicador, ainda estava vigente a portaria 223/22, que considerava a redução de agenda para os profissionais de odontologia, redução essa, que impacta no resultado do indicador. Sendo assim, consideramos o resultado e a pontuação justificados para esse indicador.
- Q13: O relatório da STS Penha atribui a meta do indicador a 75%, considerando que no período de medição do indicador, ainda estava vigente a portaria 223/22, que considerava a redução de agenda para os profissionais de odontologia, redução essa, que impacta no resultado do indicador. Contudo, apesar de válida a justificativa, a meta do indicador não deve ser reduzida. Considerando-se o exposto, o resultado e a pontuação foram justificados para esse indicador.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio

Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Janeiro	Fevereiro	Março
079/2023	Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o mês de JANEIRO de 2023, conforme Portaria nº 822/2022-SMS.G, de 27 de dezembro de 2022.	R\$ 23.061.483,63		
081/2023	Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o mês de FEVEREIRO de 2023.		R\$ 22.963.922,42	
085/2023	Aprovação de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para o mês de MARÇO de 2023.			R\$ 22.963.922,42
Total			R\$ 68.989.328,47	

UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO

080/2023	Contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR-RT, envolvendo insumos de coleta, acondicionamento, logística das amostras e emissão de laudo, conforme Portarias nº 492/2020, 493/2020, 523/2020, 54/2021, 140/2021, 295/2021, 353/2021, 403/2021, 594/2021, 639/2021, 190/2022, 336/2022, 585/2022 e 05/2023 – SMS.G, com utilização de saldo financeiro do Contrato de Gestão.	R\$ 24.000,00		
082/2023	Contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR-RT, envolvendo insumos de coleta, acondicionamento, logística das amostras e emissão de laudo, conforme Portarias nº 492/2020, 493/2020, 523/2020, 54/2021, 140/2021, 295/2021, 353/2021, 403/2021, 594/2021, 639/2021, 190/2022, 336/2022, 585/2022 e 05/2023 – SMS.G, com utilização de saldo financeiro do Contrato de Gestão.		R\$ 24.000,00	
083/2023	Contratação de exames para o diagnóstico do coronavírus 2019 (SARS-COV-2), tipo PCR-RT, envolvendo insumos de coleta, acondicionamento, logística das amostras e emissão de laudo, conforme Portarias nº 492/2020, 493/2020, 523/2020, 54/2021, 140/2021, 295/2021, 353/2021, 403/2021, 594/2021, 639/2021, 190/2022, 336/2022, 585/2022 e 05/2023 – SMS.G, com utilização de saldo financeiro do Contrato de Gestão.			R\$ 26.700,00
Total Mensal		R\$ 24.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 26.700,00
TOTAL DO TRIMESTRE - UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO		R\$ 74.700,00		

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe Mínima

Mês de Referência	Valor do Desconto
Janeiro	R\$ 278.952,08
Fevereiro	R\$ 337.840,54
Março	R\$ 328.501,94
Total	R\$ 945.294,56

Assinaturas

Validado,

OSS: Elaine Cristina Inocentini
OSS: Sabrina Sacai Mizutani
OSS: Aurea Bianchi Leonardo Piero
OSS: Sílvia Janice Gomes Sassi
OSS: Roberta Scarpel Callegari

CRS: Cenise de Lourdes Maion Foz
CRS: Rosemary de Oliveira Andrade Coutinho
CRS: Claudia Leal De Roberto

STS: Mariana Delega de Souza Gonçalves
STS: Juliana Rosa D'Albuquerque

CPCSS (coordenadora CTA): Tamires Wedekim de Toledo
CPCSS: Vanessa Dias dos Santos
CPCSS - DAFIN: Fabiana de Jesus França Vilioti

INFORMAÇÕES GERAIS:

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

Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe Mínima apresentados acima foram extraídos do processo SEI CGR020/2023: 6018.2023/0000355-6, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN (Divisão de Acompanhamento Financeiro) e em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.

A OSS Seconci informa que há um relatório de mar/23 - DESCONSIDERAR no SEI (doc. SEI 084027308) com desconto no valor de R\$365.506,05 e um novo relatório de mar/23, ajustado em ago/23 (doc. SEI 087150301), com desconto no valor de R\$ 328501,94, porém que o debitado na conta da OSS foi o valor do relatório de mar/23 - DESCONSIDERAR no SEI (doc. SEI 084027308). A CPCS/DAMA orienta a levar a questão para o DAFIN.

CPCS/DAMA: A manifestação da OSS Seconci foi avaliada por CPCS/DAFIN. Houve o esclarecimento que os valores referentes aos descontos de déficit de equipe debitados da conta da OSS estão de acordo com o apresentado acima e com o doc. SEI 087150301.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo 8º posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).



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 6018.2023/0003725-6

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 104053096

São Paulo, 24 de maio de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ATA da CTA DO 1º Trimestre de 2023 do CG R020/2016 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Penha - Organização Social de Saúde SECONCI-SP realizada no dia 23/01/2024 conforme doc. SEI 104052983, estando assim validada e, acordada por todos os representantes que assinam este documento.

Justifica-se a ausência da assinatura desta ata pela representante da CPCSS Vanessa Dias dos Santos, devido à sua exoneração, conforme registrado no Processo SEI 6010.2024/0001912-4, documento SEI 102524813.



Tamires Wedekim de Toledo
Assessor(a) III

Em 24/05/2024, às 15:57.



MARIANA DELEGA SOUZA
Supervisor(a) Técnico(a)

Em 24/05/2024, às 16:24.



Cenise De Lourdes Maion Fóz
Assessor(a) Técnico(a)

Em 24/05/2024, às 16:34.



Juliana Rosa D'Albuquerque
Assistente de Gestão de Políticas Públicas

Em 24/05/2024, às 17:15.



Fabiana de Jesus França Vilioti
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 25/05/2024, às 10:39.



SABRINA SACAI MIZUTANI
usuário externo - Cidadão

Em 27/05/2024, às 09:48.



SILVIA JANICE GOMES SASSI
usuário externo - Cidadão

Em 27/05/2024, às 10:59.



Rosemary de Oliveira Andrade Coutinho
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 27/05/2024, às 11:32.



Claudia Leal de Roberto

Analista de Saúde

Em 27/05/2024, às 11:34.



AUREA BIANCHI LEONARDO PIERO

usuário externo - Cidadão

Em 27/05/2024, às 15:55.



ROBERTA SCARPEL CALLEGARI

usuário externo - Cidadão

Em 29/05/2024, às 15:17.



ELAINE CRISTINA INOCENTINI

usuário externo - Cidadão

Em 06/06/2024, às 19:55.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **104053096** e o código CRC **5F95ED76**.
