

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF
CRS:	Coordenadoria Regional Oeste
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa)
OS:	Associação Saúde da Família – ASF
Local:	Rua Siqueira Campos, 176, Liberdade - São Paulo - SP - CEP: 01223-010, Sala de Reuniões, 8º andar, lado B - CPCSS / SMS.G
Data:	terça-feira, 7 de maio de 2024
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 6018.2023/0003887-2 (Assistencial) / 6018.2023/0000330-0 (Financeiro) WEBSSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 16/11/2023. (Atualizado em 22/03/2024)

INFORMES GERAIS

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

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

- Portaria nº 333/2022 – SMS.G de 31 de Maio de 2022** - Atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.
- Portaria nº 538/2022 – SMS.G de 12 de Agosto de 2022** - Introduz alterações na Portaria nº 333/2022, a qual atualiza os indicadores de qualidade e produção e institui indicadores de monitoramento para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais, bem como dispõe sobre o acompanhamento assistencial desses contratos.
- Portaria nº 739/2022 – SMS.G de 17 de Novembro de 2022** - Introduz alterações na Portaria SMS nº 223/2022, a qual estabelece diretrizes e critérios para a retomada integral do atendimento presencial de consultas, exames e procedimentos nas Redes de Atenção Básica e Especializada.
- Portaria nº 56/2023 - SMS.G de 02 de Fevereiro de 2023** - Prorroga o prazo definido no artigo 8º, § 1º, da Portaria SMS nº 333/2022, que atualizou indicadores para os contratos de gestão celebrados pela Secretaria Municipal da Saúde com organizações sociais.
- Portaria nº 143/2023 – SMS.G de 13 de Março de 2023** - Institui e torna pública a versão atualizada em fevereiro de 2023 do Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que objetiva orientar e subsidiar equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e das Organizações Sociais.
- Portaria nº 150/2023 – 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.
- Portaria nº 331/2023 - SMS.G de 14 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 138/2023 – SMS.G:** Aprovação, com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial e prestação de serviços terceirizados, visando a MANUTENÇÃO do contrato, durante o período de 01º de fevereiro a 30 de abril de 2023.
- Termo Aditivo nº 139/2023 – SMS.G:** Aprovação, com efeitos retroativos, do novo Plano de Trabalho e Orçamentário, A TÍTULO DE CUSTEIO, durante o período de 01º de fevereiro a 30 de abril de 2023, para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial, prestação de serviços terceirizados e SADT, visando a MANUTENÇÃO da unidade de atendimento hospitalar de baixa e média complexidade, com 34 (trinta e quatro) leitos de enfermaria, 10 (dez) leitos de estabilização, 01 (um) leito para hemodiálise e 10 (dez) leitos de clínica cirúrgica, totalizando 55 (cinquenta e cinco) leitos, 2 (duas) salas cirúrgicas do Centro Cirúrgico, de acordo com o cronograma estabelecido em Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo. O presente Termo Aditivo tem fundamento no Decreto nº 59.283, de 16 de março de 2020, que declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus, a Portaria SMS nº 243/2020, de 24 de março 2020, que autoriza, de forma transitória e excepcional, através de contratos de caráter temporário e durante o período de emergência, a contratação pelas organizações sociais de profissionais de saúde para apoio ao aumento da capacidade número de leitos hospitalares e de UTI e a Portaria SMS nº 431 de 21 de setembro 2021, que dispõe que as Coordenadorias Regionais de Saúde ficam autorizadas a adequar o foco assistencial dos leitos de UTI, Enfermaria e equipamentos hospitalares implementados no âmbito dos contratos de gestão durante a situação de emergência relacionada à pandemia da COVID-19 às reais necessidades da Rede Assistencial de Saúde municipal para o período pós pandemia, consoante diretrizes da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, desde que haja a devida prestação de contas.
- Termo Aditivo nº 140/2023 – SMS.G:** Aprovação, com efeitos retroativos, do novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário de custeio e investimento, com utilização de saldo financeiros do CG R007/2015, para a transferência da UBS Vila Anglo Dr. José Serra Ribeiro para novo imóvel, sito à Av. Sumaré nº 100, Bairro Perdizes, São Paulo - SP, com aquisição de materiais de consumo, prestação de serviços terceirizados e aquisição de equipamentos e mobiliários, conforme lista, parte integrante deste Termo Aditivo, durante o período de 01º a 30 de abril de 2023, respeitadas as determinações da Portaria nº 1165/2019 - SMS.G alterada pela Portaria nº 251/2020 - SMS.G, desde que haja a devida prestação de contas.
- Termo Aditivo nº 141/2023 – SMS.G:** Aprovação, com efeitos retroativos, do novo Plano de Trabalho e Orçamentário para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial e prestação de serviços terceirizados, visando a MANUTENÇÃO do contrato R007/2015 e da Unidade de Atendimento Hospitalar de baixa e média complexidade, Hospital Municipal Sorocabana, com 345 leitos de enfermaria, sendo 01 exclusivo e rotativo para hemodiálise/diálise, 10 (dez) leitos de estabilização e 10 (dez) leitos de clínica cirúrgica, totalizando 55 (cinquenta e cinco) leitos, de acordo com o cronograma estabelecido em Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo. A manutenção do Hospital Municipal Sorocabana tem fundamento na Portaria SMS nº 431 de 21 de setembro 2021, que dispõe que as Coordenadorias Regionais de Saúde ficam autorizadas a adequar o foco assistencial dos leitos de UTI, Enfermaria e equipamentos hospitalares implementados no âmbito dos contratos de gestão durante a situação de emergência relacionada à pandemia da COVID-19 às reais necessidades da Rede Assistencial de Saúde municipal para o período pós pandemia, consoante diretrizes da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, durante o período de 01º de maio a 31 de agosto de 2023, desde que haja a devida prestação de contas.
- Termo Aditivo nº 142/2023 – SMS.G:** Aprovação, com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com as ações Extras de Enfrentamento a Pandemia pelo COVID-19 para Atenção Básica, durante os períodos de 01º de abril a 30 de junho de 2023, com a prestação de serviços terceirizados, tendo como diretrizes consideradas, valores para a previsão de exames RT-PCR COVID, de acordo com a Portaria nº 203/2023 - SMS.G, conforme plano de trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo e em concordância aos Decretos de COVID-19 nº 59.283/20, nº 59.291/20 e nº 59.362/20, desde que haja a devida prestação de contas.
- Termo Aditivo nº 143/2023 – SMS.G:** Substituição do Anexo II apresentado nos Termos de Aditamento nº 132/2023, nº 133/2023, nº 138/2023 e nº 139/2023 SMS.G, por conter informação equivocada quanto ao parâmetro de cumprimento de metas de produção, sendo indicado 90% em substituição a 85% e em conformidade com as Portarias 333/2022 – SMS.G e nº 538/2022 – SMS.G.
- Termo Aditivo nº 156/2023 – SMS.G:** RETI-RATIFICAÇÃO dos Anexos V apresentados nos Termos de Aditamento nº 138/2023-SMS.G e nº 141/2023-SMS.G, por conter alguns indicadores de produção com metas imprecisas em relação às Unidades: EMAD LAPA, CAPS II III LAPA, CAPS ADULTO III LAPA, CAPS AD III LEOPOLDINA, CERI III LAPA/ APD, em conformidade com as Portarias 333/2022-SMS.G, nº 538/2022-SMS.G e Portaria SMS.G nº 9331 de 14 de junho de 2023, bem como SUBSTITUIÇÃO do Anexo V apresentado no Termo Aditivo nº 154/2023 -SMS.G para adequação da equipe dimensionada e meta por tipo de serviço conforme plano orçamentário do referido Termo Aditivo nº154/2023. (TA ASSINADO em 16/11/2023)

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.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral WEBSAASS											Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional 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 %									
ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA																					
Nº VISITAS DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	15985	15400	103,80%	15988	15400	103,82%	16000	15400	103,90%	47973	46200	103,84%	0	47973	46200	103,84%	46200	46200	100,00%		
Nº VISITAS DOMICILIAR AUX/TEC ENFERMAGEM ESF	1171	992	118,04%	1123	992	113,21%	1170	992	117,94%	3464	2976	116,40%	0	3464	2976	116,40%	2976	2976	100,00%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR MÉDICO	136	208	65,38%	158	208	75,96%	178	208	85,58%	472	624	75,64%	1	16	16	472	608	77,63%	472	608	77,63%
Nº CONSULTA MÉDICA ESF	3949	5408	73,02%	5041	5408	93,21%	4666	5408	86,28%	13656	16224	84,17%	1	416	416	13656	15808	86,39%	13656	15808	86,39%
Nº CONSULTA MÉDICA PSQUIATRA	185	320	57,81%	286	320	89,38%	225	320	70,31%	696	960	72,50%	0	696	960	72,50%	696	960	72,50%		
Nº CONSULTAS ENFERMEIRO ESF	1808	2340	77,26%	2067	2340	88,33%	1984	2340	84,79%	5859	7020	83,46%	0	5859	7020	83,46%	5859	7020	83,46%		
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF I	513	471	108,92%	601	471	127,60%	616	471	130,79%	1730	1413	122,43%	0	1730	1413	122,43%	1413	1413	100,00%		
Nº CONSULTAS/ATENDIMENTOS ODONTO ESF II	833	880	94,66%	699	880	79,43%	954	880	108,41%	2486	2640	94,17%	0	2486	2640	94,17%	2486	2640	94,17%		
Nº CONSULTAS/VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO ESF	214	208	102,88%	208	208	100,00%	266	208	127,88%	688	624	110,26%	0	688	624	110,26%	624	624	100,00%		
Nº GRUPO ASSISTENTE SOCIAL	32	45	71,11%	64	45	142,22%	68	45	151,11%	164	135	121,48%	0	164	135	121,48%	135	135	100,00%		
Nº GRUPO EDUCADOR FÍSICO	132	164	80,49%	156	164	95,12%	120	164	73,17%	408	492	82,93%	0	408	492	82,93%	408	492	82,93%		
Nº GRUPO FARMACÊUTICO	26	24	108,33%	31	24	129,17%	23	24	95,83%	80	72	111,11%	1	4	4	80	68	117,65%	68	68	100,00%
Nº GRUPO FISIOTERAPEUTA	82	70	117,14%	102	70	145,71%	92	70	131,43%	276	210	131,43%	0	276	210	131,43%	210	210	100,00%		
Nº GRUPO FONOAUDIÓLOGO	66	80	82,50%	81	80	101,25%	83	80	103,75%	230	240	95,83%	0	230	240	95,83%	230	240	95,83%		
Nº GRUPO NUTRICIONISTA	125	120	104,17%	119	120	99,17%	98	120	81,67%	342	360	95,00%	0	342	360	95,00%	342	360	95,00%		
Nº GRUPO PSICÓLOGO	91	80	113,75%	91	80	113,75%	65	80	81,25%	247	240	102,92%	0	247	240	102,92%	240	240	100,00%		
Nº GRUPO TERAPEUTA OCUPACIONAL	60	60	100,00%	69	60	115,00%	60	60	100,00%	189	180	105,00%	0	189	180	105,00%	180	180	100,00%		
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR ESF I	79	71	111,27%	62	71	87,32%	91	71	128,17%	232	213	108,92%	0	232	213	108,92%	213	213	100,00%		
Nº TRATAMENTO INICIAL TI CLINICO/RESTAURADOR ESF II	151	132	114,39%	125	132	94,70%	142	132	107,58%	418	396	105,56%	0	418	396	105,56%	396	396	100,00%		
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF I	22	20	110,00%	18	20	90,00%	15	20	75,00%	55	60	91,67%	0	55	60	91,67%	55	60	91,67%		
Nº TRATAMENTO INICIAL TI PROTESE ESF II	32	36	88,89%	20	36	55,56%	34	36	94,44%	86	108	79,63%	0	86	108	79,63%	86	108	79,63%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL	132	183	72,13%	193	183	105,46%	214	183	116,94%	539	549	98,18%	0	539	549	98,18%	539	549	98,18%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR EDUCADOR FÍSICO	47	40	117,50%	72	40	180,00%	77	40	192,50%	196	120	163,33%	0	196	120	163,33%	120	120	100,00%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FARMACÊUTICO	151	144	104,86%	137	144	95,14%	124	144	86,11%	412	432	95,37%	1	24	24	412	408	100,98%	408	408	100,00%
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA	136	110	123,64%	182	110	165,45%	148	110	134,55%	466	330	141,21%	0	466	330	141,21%	330	330	100,00%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO	102	124	82,26%	128	124	103,23%	117	124	94,35%	347	372	93,28%	0	347	372	93,28%	347	372	93,28%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NUTRICIONISTA	198	180	110,00%	239	180	132,78%	237	180	131,67%	674	540	124,81%	0	674	540	124,81%	540	540	100,00%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR PSICÓLOGO	160	124	129,03%	166	124	133,87%	126	124	101,61%	452	372	121,51%	0	452	372	121,51%	372	372	100,00%		
Nº CONSULTA E CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPEUTA OCUPACIONAL	116	96	120,83%	181	96	188,54%	199	96	207,29%	496	288	172,22%	0	496	288	172,22%	288	288	100,00%		
Nº ATIVIDADE GRUPO PICS	128	91	140,66%	150	91	164,84%	103	91	113,19%	381	273	139,56%	0	381	273	139,56%	273	273	100,00%		
Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL PICS	278	130	213,85%	280	130	215,38%	467	130	359,23%	1025	390	262,82%	0	1025	390	262,82%	390	390	100,00%		
TOTAL	27140	28351	95,73%	28837	28351	101,71%	28762	28351	101,45%	84739	85053	99,63%	4,0	460	460	84739	84593	100,17%	80552	84593	95,22%

DÉFICIT EQUIPE I	ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA			
	PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho
MÉDICO GENERALISTA / 40H	0	0	1	1
FARMACÊUTICO / 20H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	0	0	2	2
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 95,22% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

TA Nº 142/2023: A contratação de exames para o diagnóstico do COVID-19, tipo RT-PCR COVID foi realizada integralmente e entregue as unidades, seguem apresentados no Processo SEI Assistencial.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral WEBSAASS											Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas						Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional QS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	Déficit Profissional Ausências Legais	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 %													
ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP																									
Nº VISITA DOMICILIAR ASSISTENTE SOCIAL EMAP			#DIV/0!	60	80	75,00%	0	80	0,00%	60	160	37,50%		1	80	80			0	60	80	75,00%	60	80	75,00%
Nº VISITA DOMICILIAR ENFERMEIRO EMAD	51	110	46,36%	150	110	136,36%	114	110	103,64%	315	330	95,45%				0	0,2	110	22	315	308	102,27%	308	308	100,00%
Nº VISITA DOMICILIAR FISIOTERAPEUTA EMAD	47	80	58,75%	120	80	150,00%	100	80	125,00%	267	240	111,25%				0	0,05	80	4	267	236	113,14%	236	236	100,00%
Nº VISITA DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO EMAP			#DIV/0!	98	107	91,59%	105	107	98,13%	203	214	94,86%				0			0	203	214	94,86%	203	214	94,86%
Nº VISITA DOMICILIAR MEDICO EMAD	17	110	15,45%	55	110	50,00%	54	110	49,09%	126	330	38,18%				0	1,03	55	56,65	126	273,35	46,09%	126	273,35	46,09%
Nº VISITA DOMICILIAR PSICOLOGO EMAP			#DIV/0!	94	107	87,85%	67	107	62,62%	161	214	75,23%				0	0,93	107	99,51	161	114,49	140,62%	114	114,49	100,00%
Nº VISITA DOMICILIAR TEC.ENF. EMAD	181	427	42,39%	203	427	47,54%	133	427	31,15%	517	1281	40,36%				0	2,34	107	250,38	517	1030,62	50,16%	517	1030,62	50,16%
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR - EMAP			#DIV/0!	149	140	106,43%	155	140	110,71%	304	280	108,57%				0			0	304	280	108,57%	280	280	100,00%
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD	73	70	104,29%	72	70	102,86%	73	70	104,29%	218	210	103,81%				0			0	218	210	103,81%	210	210	100,00%
TOTAL	369	797	46,30%	1001	1231	81,32%	801	1231	65,07%	2171	3259	66,62%	1,0	80	80	4,55	459	433	2171	2746,46	79,05%	2054,49	2746,46	74,81%	

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS											
	Produção Trimestral											
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE		
REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS	1	8,4	11,90%	4	8,4	47,62%	9	8,4	107,14%	14	25,2	55,56%
2º Trimestre												

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	MONITORAMENTO											
	Produção Trimestral											
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE		
REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS	1	8	12,50%	4	8	50,00%	9	8	112,50%	14	24	58,33%
2º Trimestre												

MONITORAMENTO II		
R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção mensal	
	Abril	
EMAP	REAL	PREV.
Nº VISITA DOMICILIAR ASS.SOCIAL EMAP	67	
Nº VISITA DOMICILIAR FONOAUDIÓLOGO EMAP	71	
Nº VISITA DOMICILIAR PSICOLOGO EMAP	127	
Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR - EMAP	144	
2º Trimestre		

DÉFICIT EQUIPE I	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
ASSISTENTE SOCIAL / 30H	0	0	1	1
				0
				0
				0
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	1	1
TOTAL	2º Trimestre			

AUSÊNCIAS LEGAIS	ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
FISIOTERAPEUTA / 30H	0,05	0	0	0,05
ENFERMEIRO / 40H	0,2	0	0	0,2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 40H	0,75	1,12	0,47	2,34
MÉDICO GENERALISTA / 20H	0,55	0,48	0	1,03
PSICÓLOGO / 40H	0	0,43	0,5	0,93
TOTAL DO MÊS	1,55	2,03	0,97	4,55
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 74,81% da produção prevista. Há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Justificativas apresentadas para o não atingimento da meta nos relatórios P1 do trimestre: atestados médicos e férias. Devido ao não atingimento da meta pela linha, foram computadas as ausências legais no período para parametrização da meta, ainda assim, o parâmetro para a linha não foi atingido.

Quanto ao não atingimento da meta estabelecida, a gestão territorial e áreas técnicas da OSS, STS e CRS vem construindo o diagnóstico territorial a fim de compreender quais questões impactam nesse valor, alguns levantamentos compreendem a localização física das equipes dentro do território, da EMAD e EMAP estarem dentro da mesma unidade (UBS Vila Piaui), de acesso prejudicado para todo o território de abrangência das equipes. Para além disso, em 2024 foi contratado um supervisor para a equipe a fim de maior suporte no acompanhamento das execuções assistenciais. A OSS enviou o Ofício nº 44/2024 formalizando a mudança das equipes para o Hospital Sorocabana, porém a mudança efetivamente não ocorreu devido ao contexto atual de atendimento à epidemia de Dengue que a unidade encontra-se. No contexto de avaliação desta CTA, a STS, CRS e CPCS/DAMA, amparadas pelo acompanhamento das áreas técnicas de STS e CRS, compreendem que a OSS havia condições de trabalho para o atingimento da meta estabelecida. A OSS ASF não tem concordância com a aplicação da penalidade.

Ata de CTA (Comissão Técnica de Acompanhamento)

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. O TA Nº 156/2023 atualizou os indicadores de produção para essa linha de serviço, ele registrou o indicador "Nº DE PACIENTES ADMITIDOS DESOSPITALIZADOS" com a meta 8,4, que é o valor equivalente ao resultado de 12% do número total de pacientes ativos, neste caso, 70. Entretanto, o sistema WS não aceita números decimais, fixamos a meta em 8. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação dos indicadores de acordo com o estabelecido nos TAs supracitados, dessa forma, para não prejudicar a performance da linha de serviço "EMAD", esse indicador foi excluído do quadro de produção total. Com a finalidade de apresentar o cadastro do indicador que apresenta essa problemática no sistema WS, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS". Com a finalidade de apresentar como deve ser a correta avaliação destes indicadores, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO", a correção do acompanhamento desses indicadores será realizada a partir de set/23, após a publicação da NT Nº001/23, de acordo com o TA Nº 159/2023.

De acordo com o ANEXO V do TA Nº 132/2023, a meta de produção da EMAP foi registrada para o mês de janeiro de 2023 (mês de implantação da equipe) e, portanto, cadastrada no sistema WebSAASS. Como consta no ANEXO V do TA Nº138, a avaliação da EMAP pelos indicadores de produção será realizada a partir de maio de 2023, sendo assim, os valores de meta foram zerados nos meses de fevereiro, março e abril de 2023 e a produção realizadas da EMAP para o mês de abril segue apresentada no quadro "MONITORAMENTO II", apartado do quadro de produção.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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	482	480	100,42%	481	480	100,21%	484	480	100,83%	1447	1440	100,49%	1447	1440	100,49%	1440	1440	100,00%	
TOTAL	482	480	100,42%	481	480	100,21%	484	480	100,83%	1447	1440	100,49%	1447	1440	100,49%	1440	1440	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

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



**CIDADE DE
SÃO PAULO**

SAÚDE

Trimestre de Avaliação:

2º Trimestre

Ano:

2023

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

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF

DÉFICIT EQUIPE II	AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
PLANTÃO				
MÉDICO CLÍNICO / 12H	1	1		2
MÉDICO PEDIATRA / 12H			1	1
TOTAL DE PLANTÕES	1	1	1	3
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL				
Nº ATENDIMENTO ORTOPÉDICO	1368	1528	1389	4285
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA AT.ESPECIALIZADA	12822	14105	13241	40168
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/OBS ATÉ 24 HRS	392	401	441	1234
TOTAL	14582	16034	15071	45687

DÉFICIT EQUIPE I	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
AMA 24H				
				0
				0
PSM/PA				
				0
				0
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	2º Trimestre			0

DÉFICIT EQUIPE PMSP E P.S.	PSM/PA/AMA 24H			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
AMA 24H				
				0
PSM/PA				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	7	8	7	22
TÉCNICO DE FARMÁCIA / 36H	1	1	1	3
TLP (ADMINISTRATIVO)				
AUXILIAR TÉC. ADMINISTRATIVO / 36H	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	9	10	9	28
TOTAL	2º Trimestre			28

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA - PRONTO SOCORRO/ATENDIMENTO MUNICIPAL			PLANTÕES
PLANTÃO	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
AMA 24H				
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL 12H	2	0	1	3
MÉDICO CLÍNICO 12H	1	0	0	1
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA 12H	0	1	3	4
PSM/PA				
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA /12H	2	1	0	3
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA NOTURNO/12H	1	1	0	2
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL NOTURNO/12H	0	1	0	1
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL /12H	0	2		2
TOTAL DE PLANTÕES	6	6	4	16
TOTAL	2º Trimestre			16

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe da OS e PMSP e P.S.

TA Nº 142/2023: A contratação de exames para o diagnóstico do COVID-19, tipo RT-PCR COVID foi realizada integralmente e entregue as unidades, seguem apresentados no Processo SEI Assistencial.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 %						
CAPS II INFANTO JUVENIL																		
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	40	30	133,33%	39	30	130,00%	43	30	143,33%	122	90	135,56%	122	90	135,56%	90	90	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	3	1	300,00%	1	1	100,00%	1	1	100,00%	5	3	166,67%	5	3	166,67%	3	3	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	20	15	133,33%	20	15	133,33%	20	15	133,33%	60	45	133,33%	60	45	133,33%	45	45	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	309	155	199,35%	331	155	213,55%	350	155	225,81%	990	465	212,90%	990	465	212,90%	465	465	100,00%
CAPS III ADULTO																		
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	171	90	190,00%	146	90	162,22%	106	90	117,78%	423	270	156,67%	423	270	156,67%	270	270	100,00%
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	72	35	205,71%	91	35	260,00%	81	35	231,43%	244	105	232,38%	244	105	232,38%	105	105	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	3	1	300,00%	10	1	1000,00%	12	1	1200,00%	25	3	833,33%	25	3	833,33%	3	3	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	35	7	500,00%	44	7	628,57%	32	7	457,14%	111	21	528,57%	111	21	528,57%	21	21	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	444	300	148,00%	429	300	143,00%	422	300	140,67%	1295	900	143,89%	1295	900	143,89%	900	900	100,00%
CAPS III ÁLCOOL E DROGAS																		
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	192	120	160,00%	208	120	173,33%	203	120	169,17%	603	360	167,50%	603	360	167,50%	360	360	100,00%
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	35	35	100,00%	26	35	74,29%	16	35	45,71%	77	105	73,33%	77	105	73,33%	77	105	73,33%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	8	1	800,00%	7	1	700,00%	4	1	400,00%	19	3	633,33%	19	3	633,33%	3	3	100,00%
Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	16	6	266,67%	26	6	433,33%	27	6	450,00%	69	18	383,33%	69	18	383,33%	18	18	100,00%
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	345	300	115,00%	360	300	120,00%	364	300	121,33%	1069	900	118,78%	1069	900	118,78%	900	900	100,00%
TOTAL	1693	1096	154,47%	1738	1096	158,58%	1681	1096	153,38%	5112	3288	155,47%	5112	3288	155,47%	3260	3288	99,15%

DÉFICIT EQUIPE I	CAPS			
	PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho
MÉDICO PSQUIATRA / 20H	1	1	1	3
FARMÁCUTICO / 40H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	1	1	2	4
TOTAL	2º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II	CAPS			
	PLANTÃO	Abril	Maio	Junho
				0
				0
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 99,15% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

O TA Nº 156/2023 atualizou os indicadores de produção para as unidades que compõem essa linha de serviço.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 %							
SRT - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO																			
Nº MORADORES	34	34	100,00%	34	34	100,00%	34	34	100,00%	102	102	100,00%	102	102	100,00%	102	102	100,00%	
TOTAL	34	34	100,00%	34	34	100,00%	34	34	100,00%	102	102	100,00%	102	102	100,00%	102	102	100,00%	

DÉFICIT EQUIPE I	SRT - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	2º Trimestre			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

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

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 %						
HMS - SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO																		
Nº ELETRONEUROMIOGRAFIA	112	100	112,00%	141	100	141,00%	110	100	110,00%	363	300	121,00%	363	300	121,00%	300	300	100,00%
Nº DE PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR	108	120	90,00%	121	120	100,83%	128	120	106,67%	357	360	99,17%	357	360	99,17%	357	360	99,17%
Nº ELETROCARDIOGRAFIA	551	390	141,28%	432	390	110,77%	463	390	118,72%	1446	1170	123,59%	1446	1170	123,59%	1170	1170	100,00%
Nº M.A.P.A./HOLTER	421	454	92,73%	489	454	107,71%	440	454	96,92%	1350	1362	99,12%	1350	1362	99,12%	1350	1362	99,12%
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)/ECOCARDIO	801	870	92,07%	770	870	88,51%	809	870	92,99%	2380	2610	91,19%	2380	2610	91,19%	2380	2610	91,19%
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	631	700	90,14%	607	700	86,71%	584	700	83,43%	1822	2100	86,76%	1822	2100	86,76%	1822	2100	86,76%
TOTAL	2624	2634	99,62%	2560	2634	97,19%	2534	2634	96,20%	7718	7902	97,67%	7718	7902	97,67%	7379	7902	93,38%

LIVRE DEMANDA	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL
	REAL	REAL	REAL	REAL
Nº RAIOS X	1102	1495	1574	4171

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 93,38% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral WEBSAASS										Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%				
	Abril			Maio			Junho			TOTAL DO TRIMESTRE			Déficit Profissional OS	Meta Mensal por Profissional	Total de Produção	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %									
APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA																					
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELO PROGRAM. ACOMP.PESSOA DEF.	135	80	168,75%	133	80	166,25%	81	80	101,25%	349	240	145,42%			0	349	240	145,42%	240	240	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ACOMPANHANTE APD	269	324	83,02%	282	324	87,04%	245	324	75,62%	796	972	81,89%			0	796	972	81,89%	796	972	81,89%
Nº PROCEDIMENTOS EQUIPE MULTI APD	165	205	80,49%	161	205	78,54%	293	205	142,93%	619	615	100,65%			0	619	615	100,65%	615	615	100,00%
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III																					
Nº CONSULTA FISIATRA	74	36	205,56%	38	36	105,56%	57	36	158,33%	169	108	156,48%			0	169	108	156,48%	108	108	100,00%
Nº CONSULTA NEUROLOGISTA	94	72	130,56%	114	72	158,33%	83	72	115,28%	291	216	134,72%	1	38	38	291	178	163,48%	178	178	100,00%
Nº CONSULTA ORTOPEDISTA	35	36	97,22%	140	36	388,89%	177	36	491,67%	352	108	325,93%			0	352	108	325,93%	108	108	100,00%
Nº CONSULTA OTORRINO	117	72	162,50%	157	72	218,06%	123	72	170,83%	397	216	183,80%			0	397	216	183,80%	216	216	100,00%
Nº DE PACIENTES EM ACOMPANHADOS	1057	1000	105,70%	1311	1000	131,10%	1122	1000	112,20%	3490	3000	116,33%			0	3490	3000	116,33%	3000	3000	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER	29	40	72,50%	28	40	70,00%	37	40	92,50%	94	120	78,33%			0	94	120	78,33%	94	120	78,33%
Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER	80	40	200,00%	46	40	115,00%	80	40	200,00%	206	120	171,67%			0	206	120	171,67%	120	120	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB INTELECTUAL - CER	49	30	163,33%	42	30	140,00%	26	30	86,67%	117	90	130,00%			0	117	90	130,00%	90	90	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER	660	405	162,96%	797	405	196,79%	789	405	194,81%	2246	1215	184,86%			0	2246	1215	184,86%	1215	1215	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER	159	180	88,33%	266	180	147,78%	205	180	113,89%	630	540	116,67%			0	630	540	116,67%	540	540	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER	1115	675	165,19%	1204	675	178,37%	1419	675	210,22%	3738	2025	184,59%			0	3738	2025	184,59%	2025	2025	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FONODIÓLOGO - CER	1628	990	164,44%	2113	990	213,43%	2242	990	226,46%	5983	2970	201,45%			0	5983	2970	201,45%	2970	2970	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER	838	540	155,19%	1096	540	202,96%	812	540	150,37%	2746	1620	169,51%			0	2746	1620	169,51%	1620	1620	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER	879	405	217,04%	1119	405	276,30%	1188	405	293,33%	3186	1215	262,22%			0	3186	1215	262,22%	1215	1215	100,00%
TOTAL	7383	5130	143,92%	9047	5130	176,35%	8979	5130	175,03%	25409	15390	165,10%	1,0	38	38	25409	15352	165,51%	15150	15352	98,68%

QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS															
R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral														
	REAL			REAL			REAL			TOTAL DO TRIMESTRE					
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %			
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III															
Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE	5681	5000	113,62%	7224	5000	144,48%	7146	5000	142,92%	20051	15000	133,67%	0		

MONITORAMENTO															
R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Trimestral														
	REAL			REAL			REAL			TOTAL DO TRIMESTRE					
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %			
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III															
Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE	5,3746452	5	107,49%	5,5102975	5	110,21%	6,368984	5	127,38%	5,751309	5	115,03%	0		

DÉFICIT EQUIPE I				
PROFISSIONAL	Rede de Cuidados PCD			
	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE
NEUROLOGISTA / 12H	0	1	0	1
TOTAL DO MÊS	0	1	0	1
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

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

Houveram atrasos nas publicações de portarias e do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, que descrevem como os indicadores devem ser mensurados e justifica a divergência entre métricas previstas e as contratualizadas nesse período. O TA Nº 156/2023 atualizou os indicadores de produção para essa linha de serviço conforme as Notas Técnicas Nº 001 e Nº 022/2023. De acordo com esta última, publicada em 11/07/2023, o referido TA registrou o indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" com o valor correspondente ao cálculo da meta prevista do indicador "Nº DE PACIENTES EM ACOMPANHADOS" multiplicada por 5 (cinco). Contudo, a orientação para acompanhamento deste indicador foi alterada em 08/02/2024 pela NT Nº 024/2024, que retifica a NT Nº 022/23 e altera a mensuração do indicador, trazendo que a meta deve ser sempre 5 (cinco), por se tratar de uma média, independente da modalidade do CER e dos modelos de reabilitações contempladas. Mediante o exposto, não é possível realizar a avaliação do indicador de acordo com o estabelecido no TA Nº 156/2023, dessa forma, para não prejudicar ou favorecer a performance da linha de serviço "REDE DE CUIDADOS PCD", esse indicador foi excluído do quadro de produção total. Com a finalidade de apresentar o cadastro do indicador que apresenta essa problemática, segue o "QUADRO DE INDICADORES QUE NÃO FORAM AVALIADOS", como constam no sistema WS. Com a finalidade de apresentar como deve ser a correta avaliação destes indicadores, de acordo com a documentação vigente na presente data, segue o quadro "MONITORAMENTO", visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema. É válido ressaltar que, no quadro "MONITORAMENTO", o cálculo do "Total Realizado" em "Total do Trimestre" para o indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" realiza uma

soma das médias de cada mês dividida por 3 (número de meses), considerando que o resultado é uma média dos meses e não dos números de procedimentos por paciente. A correção do acompanhamento do indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" será realizada a partir de mar/24, após a publicação da NT Nº 024/2024.

R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	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 %			
HOSPITAL MUNICIPAL SOROCABANA - ATIVIDADE CIRÚRGICA															
ATIV CIRURGICA HOSPITAL - COLECISTECTOMIA	0	100	0,00%	48	100	48,00%	85	100	85,00%	133	300	44,33%	133	300	44,33%
ATIV CIRÚRGICA HOSPITALAR - Nº CIRURGIAS ELETIVAS	190	210	90,48%	319	210	151,90%	268	210	127,62%	777	630	123,33%	630	630	100,00%
TOTAL	190	310	61,29%	367	310	118,39%	353	310	113,87%	910	930	97,85%	763	930	82,04%

MONITORAMENTO I		
R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Realizada	
	Abril	
MONITORAMENTO DIÁRIO HM SOROCABANA	enfermaria	UTI
Taxa de Ocupação de Leitos	84%	97%
Média de permanência dos leitos (dias)	9	6
Taxa de mortalidade	2%	2%
Taxa de transferência: percentual de transferência sobre o total de saídas	13%	11%
2º Trimestre		

MONITORAMENTO II						
R007/2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa) - ASF	Produção Realizada					
	Maio			Junho		
	LEITOS DE ENFERMARIA CIRURGICA	LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA	UTI - LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO	LEITOS DE ENFERMARIA CIRURGICA	LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICA	UTI - LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO
MONITORAMENTO DIÁRIO HM SOROCABANA						
Nº de leitos operacionais por mês	18,5	98,5	99,4	270	962	300
Nº de pacientes internados por mês		132			173	
Taxa de Ativação Operacional	85,5%	91,4%	100%	90%	91,6%	100%
Taxa de ocupação operacional hospitalar geral		85,1%			85,4%	
Taxa de ocupação operacional hospitalar por clínicas (clínica, UTI, cirurgia)	15,8%	90%	99,4%	29%	88,1%	99%
Média de permanência por clínicas (clínica, UTI, cirurgia)	0,9	10,4	7	1	9,5	5,9
Taxa de mortalidade institucional	0%	2,1%	4,5%	0%	5,2%	12%
Intervalo de substituição por clínica (clínica, UTI, cirurgia)	4	0,2	0	2,1	0,4	0,1
Nº de pacientes com tempo de permanência hospitalar maior de 30 dias	0	16	0	0	13	2
2º Trimestre						

DÉFICIT EQUIPE I	HOSPITAL MUNICIPAL SOROCABANA - ATIVIDADE CIRÚRGICA E INTERNAÇÃO			
PROFISSIONAL	Abril	Maio	Junho	TOTAL TRIMESTRE

MÉDICO CLÍNICO / 30H	1	0	0	1
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL / 12H	1	1	1	3
MÉDICO CIRURGIÃO PROCTOLOGISTA / 12H	1	0	0	1
MÉDICO CLÍNICO / 10H	0	1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	0	1	0	1
TÉCNICO DE FARMÁCIA / 36H	0	0	1	1
TLP (ADMINISTRATIVO)				
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS / 40H	3	0	0	3
TÉCNICO DE MANUTENÇÃO HOSPITALAR / 40H	1	1	1	3
TOTAL DO MÊS	7	4	4	15
TOTAL	2º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 82,04% da produção prevista. Há indicativo de desconto de produção, porém as justificativas foram acatadas em CTA e a indicação de desconto de produção foi suspensa. Houve déficit de equipe.

O quadro Monitoramento I apresenta as informações que a contratada deve apresentar mensalmente de acordo com o TA Nº 139/2023, utilizando como fonte a Planilha de Monitoramento Diário HM Sorocabana.

O quadro Monitoramento II apresenta as informações que a contratada deve apresentar mensalmente de acordo com o TA Nº 141/2023. Para este quadro, as fontes de verificação utilizadas pela STS e CRS foram o REHM e a Planilha de Monitoramento HM Sorocabana.

As informações contidas nos quadro Monitoramento I e II foram alimentadas com relatórios disponibilizados no Processo SEI Assistencial do CG R007.

O espaço físico com 7 andares do imóvel que o hospital ocupa apresenta necessidade de reformas e adequações estruturais. O serviço atualmente utiliza apenas o térreo e primeiro andar. O imóvel ocupado pelo hospital passou do Estado de São Paulo para o município em 2023. A estrutura de ar-condicionado da sala cirúrgica de colecistectomia não está adequada para a demanda cirúrgica do CG. Por solicitação de STS/CRS houve um aumento da atividade cirúrgica da sala 2. Cabe esclarecer que a operacionalização da sala 2 para colecistectomia não é possível devido às características de equipamentos próprios para a execução desse tipo de cirurgia.

Justificativas apresentadas para o não atingimento da meta nos relatório P1:

Em abril/23: Quanto ao procedimento de colecistectomia por videolaparoscopia, informam que a sala 1 esteve com o ar condicionado quebrado durante todo o mês conforme ofício nº 21/23, informam que a unidade foi visitada por SMS e situação foi compartilhada com interlocução de CRS-O e setor de Regulação Oeste para apoio.

Em maio/23: Quanto ao procedimento de colecistectomia por videolaparoscopia, informam que a sala 1 permaneceu com o ar condicionado quebrado na primeira quinzena, sendo o serviço retomado a partir de 17/05/23.

Em junho/23: Quanto ao procedimento de colecistectomia por videolaparoscopia, informam que foram realizados 114 agendamentos, houve 29 procedimentos não realizados, sendo 23 por pacientes sem condições clínicas no dia do procedimento e 4 por falta do paciente.

Mediante a discussão em CTA acerca da problemática apresentada acima, as justificativas apresentadas pela OSS foram acatadas e a indicação de desconto de produção suspensa.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado de Produção

Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	% do Custeio Mensal		Recursos Humanos		Produção				
		TA N° 141/2023	TA N° 143/2023	Déficit de Equipe I (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	% Final após análise (trava de 100%)	Produção Final
										Resultado
Atenção Básica	EMAD/EMAP	0,67%	0,84%	1		2171	2746,46	79,05%	74,81%	Há indicação de desconto
	ESF/ESB/PAVS	8,38%	10,80%	2		84739	84593	100,17%	95,22%	Não há indicação de desconto
	PAI	2,09%	2,69%	0		1447	1440	100,49%	100,00%	Não há indicação de desconto
	UBS MISTA	4,52%	5,84%	2		47370	46415	102,06%	92,98%	Não há indicação de desconto
	UBS TRADICIONAL	8,10%	10,24%	0		44298	41030	107,96%	95,07%	Não há indicação de desconto
	AMA 12H				3	0	0	0		
Atenção Especializada	CAPS	7,42%	9,66%	4	0	5112	3288	155,47%	99,15%	Não há indicação de desconto
	SRT	1,90%	2,47%	0		102	102	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto
	SADT	1,42%	1,73%			7718	7902	97,67%	93,38%	Não há indicação de desconto
	REDE CUIDADO PCD (CER/APD)	1,93%	2,49%	1		25409	15352	165,51%	98,68%	Não há indicação de desconto
	HD	5,33%	6,85%	17		21309	20899,79	101,96%	90,34%	Não há indicação de desconto
Urgência e Emergência	PSM/AMA 24H			0	16	45687				
HM SOROCABANA AMBULATÓRIO		20,93%								
HM SOROCABANA SADT			2,09%							
HM SOROCABANA CIRURGIAS		1,54%	6,82%			910	930	97,85%	82,04%	Produção justificada, não há indicação de desconto
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		64,23%	62,52%	27	19	286272	224698,25			

INFORMAÇÕES GERAIS:

Mediante o exposto acima, há indicação de desconto de produção na linha de serviço EMAD/EMAP.

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade										
Objetivo	Indicador	Relatório	Parâmetro	STS	Resultado			Pontuação		
					Abril	Maio	Junho	Abril	Maio	Junho
Avaliação das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicização mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	= 100%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa)			100,00%			25
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa)	76,00%			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 Lapa/Pinheiros (Lapa)						
% 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 Lapa/Pinheiros (Lapa)		100,00%			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 Lapa/Pinheiros (Lapa)		61,68%		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 Lapa/Pinheiros (Lapa)						
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa)			93,66%			25
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa)			87,72%			JUSTIFICADO
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa)			34,40%			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 Lapa/Pinheiros (Lapa)	0,00%			JUSTIFICADO		
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Lapa)		88,23%			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 Lapa/Pinheiros (Lapa)		12,21%			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 Lapa/Pinheiros (Lapa)		64,93%			JUSTIFICADO	
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES								0	40	50

INFORMAÇÕES GERAIS:

O Consolidado dos Indicadores de Qualidade foi retirado da "Matriz de Indicadores de Qualidade e Quadro Explicativo 2023" presente no TA N° 132/2023, página 5, para o período de competência avaliado por esta CTA.

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

Q1: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q2: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, 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.

Q4: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q5: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição dez.22/jan.23/fev.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q7: Não há indicação de desconto de qualidade.

Q8: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, após a análise da STS Lapa/Pinheiros, o resultado do indicador foi 91,36% e a pontuação foi justificada. Além disso, devido ao 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, porém, devido o período de medição 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, porém, devido o período de medição 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 resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição mar.22 a fev.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Q13: O resultado do indicador não alcançou o parâmetro estabelecido, porém, devido o período de medição nov.22/dez.22/jan.23/fev.23, a pontuação foi justificada e não há indicação de desconto de qualidade.

Justificativas e planos de ação para o não cumprimento das metas:

Q2: Não há justificativa ou plano de ação no relatório

Q5: Não há justificativa ou plano de ação no relatório. [NT nº 06.1/2023 com início de vigência em 01/01/2024]

Q8: Apesar do não alcance do parâmetro neste indicador, o relatório apresenta a justificativa que, após análise do BI pela Área Técnica Saúde da Mulher - STS Lapa/Pinheiros, houveram 8 gestantes com intercorrências na gestação com evolução para internação prolongada ou parto prematuro, ou ainda pré-natal concomitante no PN Alto Risco, dessa forma, consideraram que o indicador alcançou a meta de 91,36% do indicador, considerando assim, o cumprimento da meta.

Q9: O relatório informa que, a Área Técnica Saúde Bucal - STS Lapa/Pinheiros, utilizou o relatório CG05 BI - Mãe Paulistana do período avaliado em complementação ao relatório 114 Atendimentos de Saúde Bucal em Gestantes e identificaram 13 gestantes com DPP no período que passaram ao menos em 1 consulta odontológica, dessa forma, consideraram que o indicador alcançou a meta de 40,36% do indicador, mantendo assim, o não cumprimento da meta. Informam também a respeito da reforma BID de out/22 à jan/23 da sala de odontologia da UBS Vila Nova Jaguaré e da dificuldade da equipe em atender a demanda reprimida do território neste período e realizar buscas ativa das gestantes.

Q10: O relatório informa que a CRS-O e STS Lapa/Pinheiros consideraram a completude dos campos das fichas encaminhadas em acórdância ao Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, segundo as portarias 143/2023 e 173/2023. No entanto, avaliam que a meta de 100% dos campos tem se mostrado um desafio que as unidades irão trabalhar para melhorar. [NT nº 009/2023 com início de vigência em 01/07/2023]

Q12: O relatório informa que o período aferido pelo indicador é anterior à publicação da portaria que estabeleceu e definiu a meta para aplicação da AMPI e também da publicação do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão. A partir da publicação dos referidos documentos, em outubro/22, as unidades de saúde tiveram reconfiguração do fluxo interno de assistência à pessoa idosa ofertando em atendimentos eventuais e em consultas agendadas a aplicação da AMPI. Como ação prioritária houve a capacitação de mais profissionais de nível superior para aplicação da AMPI.

Q13: O relatório apresenta a justificativa que, a sala de odontologia da UBS Vila Piauí passou por adequação de 13/10/22 a 13/12/22; o compressor da UBS Parque da Lapa esteve em manutenção de 24/01/23 a 06/02/23; houve reforma (BID) da sala de odontologia da UBS Vila Nova Jaguaré de out/22 a 15/01/23 e que, nesse período, os profissionais foram realocados para outras unidades ou desempenharam atividades na própria UBS; presença de férias e licenças médicas no período; tempo de retorno/devolução de trabalhos de próteses por parte do laboratório, que área técnica da ASF e as equipes de saúde bucal vem se empenhando e revendo processos de trabalho com vistas a atender as metas qualitativas.

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio

Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Abril	Maio	Junho
138/2023	Aprovação, com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial e prestação de serviços terceirizados, visando a MANUTENÇÃO do contrato, durante o período de 01º de fevereiro a 30 de abril de 2023.	R\$ 17.222.698,00	-	-
139/2023	Aprovação, com efeitos retroativos, do novo Plano de Trabalho e Orçamentário, A TÍTULO DE CUSTEIO, durante o período de 01º de fevereiro a 30 de abril de 2023, para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial, prestação de serviços terceirizados e SADT, visando a MANUTENÇÃO da unidade de atendimento hospitalar de baixa e média complexidade, com 34 (trinta e quatro) leitos de enfermaria, 10 (dez) leitos de estabilização, 01 (um) leito para hemodiálise e 10 (dez) leitos de clínica cirúrgica, totalizando 55 (cinquenta e cinco) leitos, 2 (duas) salas cirúrgicas do Centro Cirúrgico, de acordo com o cronograma estabelecido em Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo. O presente Termo Aditivo tem fundamento no Decreto nº 59.283, de 16 de março de 2020, que declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus, a Portaria SMS nº 243/2020, de 24 de março 2020, que autoriza, de forma transitória e excepcional, através de contratos de caráter temporário e durante o período de emergência, a contratação pelas organizações sociais de profissionais de saúde para apoio ao aumento da capacidade número de leitos hospitalares e de UTI e a Portaria SMS nº 431 de 21 de setembro 2021, que dispõe que as Coordenadorias Regionais de Saúde ficam autorizadas a adequar o foco assistencial dos leitos de UTI, Enfermaria e equipamentos hospitalares implementados no âmbito dos contratos de gestão durante a situação de emergência relacionada à pandemia da COVID-19 às reais necessidades da Rede Assistencial de Saúde municipal para o período pós pandemia, consoante diretrizes da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, desde que haja a devida prestação de contas.	R\$ 5.021.967,51	-	-
141/2023	Aprovação, com efeitos retroativos, do novo Plano de Trabalho e Orçamentário para cobrir as despesas com o dimensionamento de RH, aquisição de materiais de consumo, aquisição de materiais de consumo assistencial e prestação de serviços terceirizados, visando a MANUTENÇÃO do contrato R007/2015 e da Unidade de Atendimento Hospitalar de baixa e média complexidade, Hospital Municipal Sorocabana, com 345 leitos de enfermaria, sendo 01 exclusivo e rotativo para hemodiálise/diálise, 10 (dez) leitos de estabilização e 10 (dez) leitos de clínica cirúrgica, totalizando 55 (cinquenta e cinco) leitos, de acordo com o cronograma estabelecido em Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo. A manutenção do Hospital Municipal Sorocabana tem fundamento na Portaria SMS nº 431 de 21 de setembro 2021, que dispõe que as Coordenadorias Regionais de Saúde ficam autorizadas a adequar o foco assistencial dos leitos de UTI, Enfermaria e equipamentos hospitalares implementados no âmbito dos contratos de gestão durante a situação de emergência relacionada à pandemia da COVID-19 às reais necessidades da Rede Assistencial de Saúde municipal para o período pós pandemia, consoante diretrizes da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, durante o período de 01º de maio a 31 de agosto de 2023, desde que haja a devida prestação de contas.	-	R\$ 22.278.715,29	R\$ 22.278.716,29
142/2023	Aprovação, com efeitos retroativos, de novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário para cobrir as despesas com as ações Extras de Enfrentamento a Pandemia pelo COVID-19 para Atenção Básica, durante os períodos de 01º de abril a 30 de junho de 2023, com a prestação de serviços terceirizados, tendo como diretrizes consideradas, valores para a previsão de exames RT-PCR COVID, de acordo com a Portaria nº 203/2023 - SMS.G, conforme plano de trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo e em concordância aos Decretos de COVID-19 nº 59.283/20, nº 59.291/20 e nº 59.362/20, desde que haja a devida prestação de contas.	R\$ 16.021,80	R\$ 24.725,00	R\$ 24.725,00
TOTAL			R\$ 66.867.568,89	
UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO				
140/2023	Aprovação, com efeitos retroativos, do novo Plano de Trabalho e Plano Orçamentário de custeio e investimento, com utilização de saldo financeiros do CG R007/2015, para a transferência da UBS Vila Anglo Dr. José Serra Ribeiro para novo imóvel, sito à Av. Sumaré nº 100, Bairro Perdizes, São Paulo - SP, com aquisição de materiais de consumo, prestação de serviços terceirizados e aquisição de equipamentos e mobiliários, conforme lista, parte integrante deste Termo Aditivo, durante o período de 01º a 30 de abril de 2023, respeitadas as determinações da Portaria nº 1165/2019 - SMS.G alterada pela Portaria nº 251/2020 - SMS.G, desde que haja a devida prestação de contas.	R\$ 81.916,05		
TOTAL DO TRIMESTRE - UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO			R\$ 81.916,05	

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe Dimensionada

Mês de Referência	Valor do Desconto
Abril	R\$ 131.969,56
Maio	R\$ 118.919,38
Junho	R\$ 178.090,92
Total	R\$ 428.979,86

Assinaturas

Validado,

OSS: Antonio Ferreira Seoane
OSS: Fernando Lino
OSS: Gláucia Percin
OSS: Bruno Bartu Gallo

CRS: Valéria Cristina Silva Franzese
CRS: Leandro Mulford Pedroso

STS: Marilena Oliveira Lessa Moreno
STS: Ana Patrícia Carneiro Gonçalves Bezerra

CPCSS (coordenadora CTA): Tamires Wedekim de Toledo
CPCSS: Lily Low
CPCSS - DAFIN: Fabiana de Jesus França Villoti

INFORMAÇÕES GERAIS:

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

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

Os cálculos oficiais de desconto financeiro são elaborados pelos departamentos financeiros, em integração entre DAFIN com DPC e CFO. Os valores de desconto de Equipe Dimensionada apresentados acima foram extraídos do processo SEI CG R007/2023: 6018.2023/0000330-0, cuja elaboração é de exclusiva competência do DAFIN (Divisão de Acompanhamento Financeiro) e em caso de quaisquer averiguações quanto a estes valores, estas devem ser direcionadas ao referido setor.

Informamos que a assinatura deste documento ocorreu digitalmente e consta na mídia anexa segundo o este arquivo, no processo de assinatura de referência. Assim, esta deve ser entendida como parte integrante da ata de CTA.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial

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

Telefone: 2027-2020

PROCESSO 6018.2023/0003887-2

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 104040328

São Paulo, 24 de maio de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ATA da CTA DO 2º TRIMESTRE DE 2023 DO CG R007/2015 DA REDE ASSISTENCIAL DA STS Lapa/Pinheiros (Lapa) - ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE Associação Saúde da Família realizada no dia 07/05/2024 conforme doc. SEI 104040076, estando assim validada e, acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Tamires Wedekim de Toledo
Assessor(a) III

Em 24/05/2024, às 14:12.



Lily Low
Assessor(a) III

Em 24/05/2024, às 14:29.



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

Em 25/05/2024, às 15:19.



Valéria Cristina Silva Silva Franzese
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 27/05/2024, às 13:54.



Leandro Mulford Pedroso
Assessor(a) Técnico(a) II

Em 27/05/2024, às 13:57.



BRUNO BARTU GALLO
usuário externo - Cidadão

Em 28/05/2024, às 08:44.



GLAUCIA ELISA CRUZ PERECIN
usuário externo - Cidadão

Em 28/05/2024, às 21:36.



ANTONIO FERREIRA SEOANE
usuário externo - Cidadão

Em 04/06/2024, às 10:57.



FERNANDO FREIRE LINO
usuário externo - Cidadão

Em 04/06/2024, às 17:08.



Ana Patricia Carneiro Gonçalves Bezerra
Supervisor(a)

Em 06/06/2024, às 12:24.



MARILENA OLIVEIRA LESSA MORENO
Assessor(a)

Em 06/06/2024, às 12:25.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **104040328** e o código CRC **347DC223**.
