

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO R007/2015 DA REDE ASSISTENCIAL DOS DISTRITOS ADMINISTRATIVOS PERDIZES, LAPA, VILA LEOPOLDINA, JAGUARÉ, JAGUARÁ DA STS LAPA/PINHEIROS.

INSTITUIÇÃO PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA – ASF

DATA: 30/08/2016

LOCAL: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

PAUTA: Avaliação dos Indicadores de produção, qualidade e equipe mínima do Contrato de Gestão R007 – REDE ASSISTENCIAL DOS DISTRITOS ADMINISTRATIVOS PERDIZES, LAPA, VILA LEOPOLDINA, JAGUARÉ, JAGUARÁ DA STS LAPA/PINHEIROS referente aos meses de janeiro, fevereiro e março de 2016 (2º trimestre de avaliação do Contrato).

PARTICIPANTES:

- NTCSS-SMS-GAB: Ieda Maria Cabral da Costa, Rosa Marina
- CRS Oeste: Denise Carreira, Maria Aparecida Lucarelli
- STS Lapa/Pinheiros: Ajax P. Salvador, Isabel Brandão
- ASF: Valdete Laudino, Antonio Seoane, Priscila Saverio, Henrique Lobello

Inicialmente, o NTCSS fez os seguintes esclarecimentos:

1. A pontuação dos indicadores tomou por base os quadros apresentados no **ANEXO II - Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho por Linha de Serviço - e ANEXO V - Quadro de Equipe Mínima com respectiva produção esperada.**
2. De acordo com o contrato e com o Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, os quadros com dados de produção foram ajustados para a avaliação do atingimento da meta mensal não ultrapassar 100%. A ponderação do atingimento da meta de produção consolidada do trimestre foi realizada com esse ajuste incorporado.
3. A avaliação da produção e desvios foi extraída dos registros apresentados nos relatórios de produção do Sistema Websaass (<http://websaass.saude.prefeitura.sp.gov.br/>) que foram conferidos e pareados aos demais bancos de dados da SMS pela equipe da STS.

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DO TRIMESTRE

A) ATENÇÃO BÁSICA

1. LINHA ESF + ESB = 13,28% de representatividade no custeio mensal

As produções referentes às três linhas de serviço atingiram 87,96% da realização da meta trimestral consolidada, com limite máximo de 100% de realização nas atividades. Entre as produções, apenas a média trimestral do número de consultas médicas foi inferior a 85% meta, e todas as unidades apresentaram a produção de consultas médicas abaixo de 85% em pelo menos um dos meses do trimestre. A CRS/STS apresentou algumas situações que explicam o não alcance da meta em algumas UBS. Por exemplo, em março, a AMA/UBS Vila Piauí atingiu somente 76,20% da meta de consultas médicas, porém esta situação é justificada pelo encerramento do vínculo da médica do PROVAB no final do mês de fevereiro.

A linha serviço ESF + ESB está presente nas UBS Parque da Lapa, Vila Jaguará e Vila Piauí. O entendimento é que não cabe desconto sobre a produção.

12 de 12
1
Assessor

UBS	PRODUÇÃO	META	Janeiro		Fevereiro		Março		Trimestre	
			Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%
PARQUE DA LAPA	CONSULTAS MÉDICAS ESF	2080	1600	76,92%	1391	66,88%	2004	96,3%	4995	80,0%
	CONS ENFERMEIRO ESF	780	882	100,00%	1017	100,00%	1277	100,0%	2340	100,0%
	VISITAS DOMICILIAR ACS	6000	7221	100,00%	5865	97,75%	6339	100,0%	17865	99,3%
	ATEND IND ODONTO ESF	208	74	35,58%	258	100,00%	321	100,0%	490	78,5%
	PROCED IND ODONTO ESF	1248	256	20,51%	869	69,63%	1187	95,1%	2312	61,8%
	ATEND INDIVID ODONTO C BASICA	333	86	25,83%	241	72,37%	362	100,0%	660	66,1%
	PROCED IND ODONTO CB	1332	222	16,67%	860	64,56%	1423	100,0%	2414	60,4%
VILA JAGUARA	CONSULTAS MÉDICAS ESF	1664	1196	71,88%	1076	64,66%	1484	89,2%	3756	75,2%
	CONS ENFERMEIRO ESF	624	1014	100,00%	834	100,00%	1230	100,0%	1872	100,0%
	VISITA DOMICILIAR ACS ESF	4800	4112	85,67%	4420	92,08%	4941	100,0%	13332	92,6%
	ATEND IND ODONTO ESF	208	205	98,56%	217	100,00%	268	100,0%	621	99,5%
	PROCED IND ODONTO ESF	1248	941	75,40%	1453	100,00%	1440	100,0%	3437	91,8%
	ATEND INDIVID ODONTO CB	222	151	68,02%	205	92,34%	262	100,0%	578	86,8%
	PROCED INDI ODONTO CB	888	663	74,66%	1039	100,00%	1102	100,0%	2439	91,6%
VILA PIAUI	CONSULTAS MÉDICAS ESF	1664	804	48,32%	971	58,35%	1271	76,4%	3046	61,0%
	CONS ENFERMEIRO ESF	624	763	100,00%	755	100,00%	872	100,0%	1872	100,0%
	VISITAS DOMICIL ACS ESF	4800	4209	87,69%	4381	91,27%	4727	98,5%	13317	92,5%
	ATEND INDIV ODONTO ESF	416	530	100,00%	514	100,00%	572	100,0%	1248	100,0%
	PROCED IND ODONTO ESF	2496	2710	100,00%	2597	100,00%	2747	100,0%	7488	100,0%
	ATEND IND ODONTO CB	111	21	18,92%	71	63,96%	106	95,5%	198	59,5%
	PROCED IND ODONTO CB	444	46	10,36%	173	38,96%	471	100,0%	663	49,8%
		32190						84943	87,96%	

(1) Ajustada para o limite de 100%

2. LINHA UBS MISTA = 6,09% de representatividade no custeio mensal

As produções da UBS mista atingiram 89,11% de meta trimestral, com limite máximo de 100% de realização nas atividades. Entre as produções, as consultas médicas da ESF, as consultas de pediatra e as consultas de ginecologista obstetra estiveram abaixo da meta. O entendimento é de que não cabe desconto sobre a produção.

10 de Apr
2
leoni

PRODUÇÃO	Meta Mensal	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		TRIMESTRE (1)	
		Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%
Nº CONS MÉDICA ESF	1664	1463	88%	1162	70%	1196	72%	3821	77%
Nº CONS ENFERMEIRO	624	813	100%	936	100%	838	100%	1872	100%
Nº VISITA DOMICILIAR ACS ESF	4800	4393	92%	4370	91%	4568	95%	13331	93%
Nº ATEND INDIVIDUAL ODONTO ESF	208	341	100%	340	100%	260	100%	624	100%
Nº PROCED INDIV ODONTO ESF	832	1004	100%	795	96%	1028	100%	2459	99%
Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	789	951	100%	777	98%	794	100%	2355	99%
Nº CONSULTA GO	789	548	69%	562	71%	488	62%	1598	68%
Nº CONSULTA PEDIATRA	789	506	64%	441	56%	505	64%	1452	61%
Nº ATEND INDIV ODONTO C BÁSICA	333	631	100%	525	100%	474	100%	999	100%
Nº PROCED INDIV ODONTO C BÁSICA	1332	1407	100%	1398	100%	1482	100%	3996	100%
								35507	89,1%

(1) Ajustada limite 100%

3. LINHA PAI = 2,11% de representatividade no custeio mensal

As produções da linha PAI atingiram 100% da meta trimestral consolidada, com limite máximo de 100% de realização nas atividades. O entendimento é de que não cabe o desconto de produção.

Quadro 3 - PAI

PRODUÇÃO	Meta Mensal	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		TRIMESTRE
		Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%	% consolidada trimestral
Nº DE IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO	200	206	100%	208	100%	210	100%	100%

4. AMBULATORIAL ESPECIALIZADA / REDES TEMÁTICAS

1. LINHA REDE HORA CERTA = 18,36% de representatividade no custeio mensal

A linha Rede Hora Certa está presente apenas no Hospital Dia Lapa.

Conforme quadro abaixo, as produções do primeiro trimestre de 2016 atingiram somente 64,56% da meta trimestral consolidada, com limite máximo de 100% de realização nas atividades. A produção trimestral esteve acima de 85% da meta apenas para as consultas de proctologia e reumatologia.

Rede Hora Certa
3
proctologia

Hora Certa	Meta mensal	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		TRIMESTRE		
		Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%	Realizado	Realizado ajust (1)	%
CONS ANGIOLOGISTA	575	341	59%	340	59%	655	100%	1336	1256	72,81%
CONS CARDIOLOGIA	690	324	47%	525	76%	653	95%	1502	1502	72,56%
CONS CIRURG GERAL	230	104	45%	144	63%	167	73%	415	415	60,14%
CONS CIRURG PEDIÁTRICO	230	70	30%	89	39%	74	32%	233	233	33,77%
CONS CIRURG VASCULAR	575	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0,00%
CONS DERMATO	805	239	30%	482	60%	799	99%	1520	1520	62,94%
CONS ENDOCRINO	460	338	73%	302	66%	374	81%	1014	1014	73,48%
CONS GASTRO	460	198	43%	333	72%	336	73%	867	867	62,83%
CONS INFECTO	230	0	0%	55	24%	93	40%	148	148	21,45%
CONS NEURO	460	350	76%	368	80%	484	100%	1202	1178	85,36%
CONS NEURO INFANTIL	115	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0,00%
CONS OFTALMO	690	463	67%	385	56%	532	77%	1380	1380	66,67%
CONS ORTOPEDISTA	690	457	66%	492	71%	842	100%	1791	1639	79,18%
CONS OTORRINO	690	440	64%	614	89%	760	100%	1814	1744	84,25%
CONS PNEUMO	230	4	2%	94	41%	103	45%	201	201	29,13%
CONS PROCTO	345	283	82%	304	88%	386	100%	973	932	90,05%
CONS REUMATO	460	440	96%	440	96%	559	100%	1439	1340	97,10%
CONS UROLOGISTA	690	395	57%	431	62%	511	74%	1337	1337	64,59%
TOTAL	8625								16706	64,56%

(1) Ajuste para limite de 100%

O quadro da página seguinte mostra que mesmo após o zerar a produção das linhas referentes aos meses nos quais a falta da equipe mínima impactou negativamente na produção, o grau de alcance da meta ficou em **68,4%**. Portanto, cabe o desconto de produção.

O representante da OS colocou que no período de janeiro a maio de 2016 a linha Hora Certa deixou de realizar 5000 consultas devido ao absenteísmo e à perda primária, sendo que a maior parte é decorrência do primeiro. A STS informou que a sua equipe está desenvolvendo ações para reduzir o absenteísmo e particularmente a perda primária, e que essas ações, desenvolvidas localmente, incluem: a criação de núcleos de regulação nas unidades básicas de saúde; e o acompanhamento contínuo das unidades com maior dificuldade. Também houve ajuste na programação com a redução de profissionais e oferta de serviços em algumas especialidades para os meses subsequentes (TA- 002).

Handwritten signatures and initials:
 Iedo
 JG
 Jean

	Meta Mensal	JANEIRO						FEVEREIRO						MARÇO						TRIMESTRE		
		Meta	Realizado	%	% Equipe mínima contratada	EM justificou desconto produção?	Meta	Realizado	%	% Equipe mínima contratada	EM justificou desconto produção?	Meta	Realizado	%	% Equipe mínima contratada	EM justificou desconto produção?	Realizado pós zeragem	Meta após ajuste (1)	%			
CONS ANGIOLOGISTA	575	341	59,30	90,00		575	340	59,10	70,00		575	655	100,00	70,00		1256	1725	73				
CONS CARDIOLOGIA	690	324	46,96	100,00		0	0	0,00	83,33	X	690	653	94,64	83,33		977	1380	71				
CONS CIRURGIA GERAL	230	104	45,22	100,00		230	144	62,60	100,00		230	167	72,61	100,00		415	690	60				
CONS CIR PEDIÁTRICO	230	70	30,43	100,00		230	89	38,70	100,00		230	74	32,17	100,00		233	690	34				
CONS CIR VASCULAR	575	0	0,00	0,00	X	0	0	0,00	20,00	X	0	0	0,00	20,00	X	0	0	0				
CONS DERMATO	805	239	29,69	85,71		805	482	59,90	100,00		805	799	99,25	100,00		1520	2415	63				
CONS ENDOCRINO	460	338	73,48	100,00		460	302	65,70	100,00		460	374	81,30	100,00		1014	1380	73				
CONS GASTRO	460	198	43,04	75,00		460	333	72,40	100,00		460	336	73,04	100,00		867	1380	63				
CONS INFECTO	230	0	0,00	50,00		230	55	23,90	50,00		230	93	40,43	50,00		148	690	21				
CONS NEURO	460	0	0,00	80,00	X	460	368	80,00	80,00		0	484	0,00	80,00		368	460	80				
CONS NEURO INFANTIL	115	0	0,00	-		115	0	0,00			115	484	100,00	-		115	345	33				
CONS OFTALMO	690	463	67,10	100,00		690	385	0,00	100,00		0	0	0,00	83,33	X	848	1380	61				
CONS ORTOPEDISTA	690	457	66,23	100,00		0	0	0,00	83,33	X	690	842	100,00	100,00		1147	1380	83				
CONS OTORRINO	690	440	63,77	100,00		690	614	89,00	100,00		690	760	100,00	100,00		1744	2070	84				
CONS PNEUMO	230	4	1,74	50,00		230	94	40,90	50,00		0	0	44,78	50,00	X	98	460	21				
CONS PROCTO	345	0	0,00	66,67	X	345	304	88,10	100,00		345	386	100,00	100,00		649	690	94				
CONS REUMATO	460	440	95,65	100,00		460	440	95,70	100,00		460	559	100,00	100,00		1340	1380	97				
CONS UROLOGISTA	690	0	0,00	66,67	X	690	431	62,50	83,33		0	0	0,00	83,33	X	431	690	62				
	6900					5980										13170	19205	68,58%				
																		68,58%				



 redal

2. LINHA SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO (SADT) = 2,76% de representatividade no custeio mensal

A linha SADT está presente apenas no Hospital Dia – Rede Hora Certa Lapa. Não há meta de equipe mínima associada à linha; portanto, cabe o desconto para todas as produções que não atingiram os 85% da meta no consolidado trimestral.

A produção consolidada trimestral esteve acima de 85% da meta apenas para os exames de doppler e colonoscopia. Mensalmente, houve uma melhora na quantidade das produções de janeiro a março; neste último mês a produção ficou abaixo de 85% da meta mensal apenas para os exames de Holter e eletroencefalografia. Entretanto, essa melhora em março não foi suficiente para compensar as baixas produções de janeiro e fevereiro.

Produção	Meta Mensal	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		TRIMESTRE (1)	
		Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%
ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	288	161	55,90	132	45,83	578	100	581	67,25
TESTE ERGOMÉTRICO	384	157	40,89	157	40,89	233	60,68	547	47,48
HOLTER	120	88	73,33	78	65,00	115	95,83	281	78,06
M.A.P.A	60	32	53,33	33	55,00	69	100,00	125	69,44
ENDOSCOPIA	140	4	2,86	92	65,71	152	100,00	236	56,19
COLONOSCOPIA	100	97	97,00	105	100,00	98	98,00	295	98,33
ELETRORRENOLOGRAFIA	144	57	39,58	70	48,61	62	43,06	189	43,75
ULTRASSOM GERAL	864	467	54,05	503	58,22	2013	100,00	1834	70,76
ULTRASSOM C/ DOPPLER (DOPPLER VASCULAR)	288	266	92,36	259	89,93	443	100,00	813	94,10
ELETRORRENOLOGRAFIA	390	123	31,54	149	38,21	444	100,00	662	56,58

(1) Com limite de 100% das atividades.

3. LINHA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) = 1,15% de representatividade no custeio mensal

As produções da linha RAPS atingiram 94,1% da meta trimestral consolidada, com limite máximo de 100% de realização nas atividades. Portanto, não cabe o desconto de produção.

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO – SRT

O acompanhamento mensal do SRT é feito através da relação moradores/capacidade.

PRODUÇÃO	Meta Mensal	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		TRIMESTRAL
		Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%	%
Nº MORADORES	17	16	94,12%	16	94,12%	16	94,12%	94,12%

4. LINHA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA = 2,74% de representatividade no custeio mensal

As produções da linha Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência atingiram 47,6% da meta trimestral consolidada, de representatividade do custeio mensal. Portanto, caberia desconto de produção.

Assome
6
rede

Entretanto, no período de Outubro, Novembro e Dezembro de 2015, não foi possível iniciar as atividades do CER II Lapa, pois houve necessidade de investimento para a instalação de rede lógica e equipamentos por SMS. Dessa forma, consideramos como período de implantação os meses de Janeiro, Fevereiro e Março de 2016, uma vez que em janeiro todas as instalações foram concluídas. Diante disso, a reunião da CTA deliberou pela não realização de desconto nesta linha.

No mês de março de 2016 foi realizado um mutirão para análise das filas de espera de diversas unidades da STS Lapa/Pinheiros em fisioterapia, o que justifica o realizado de 420 pacientes novos neste mês.

	PRODUÇÃO	Meta Mensal	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		TRIMESTRE
			Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%	
CER II	Nº PACIENTE NOVO - CER	120	45	37,5	62	51,7	420	100	63,1
CER II	Nº PACIENTE EM TERAPIA - CER	490	104	21,2	145	29,6	422	86	45,6
APD	Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELO PROGRAM. ACOMP. PESSOA DEF.	70	11	15,7	21	30,0	42	60	35,2
		680							47,6

ANÁLISE DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Microrregião / CTA - Indicadores da Parte Variável / Execução (1.2.06)

Contrato de Gestão: REDE ASSISTENCIAL DOS D.A. PER/LAPA/LEOJAEJAA DA STS LAPA/PINHEIROS 1

Ano: 2016

Contratada: ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA - ASF

Trimestre: 1

Objetivo	Indicador	Evidência	Janeiro		Fevereiro		Março	
			% Exec.	Pontos	% Exec.	Pontos	% Exec.	Pontos
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO					100	20
EDUCAÇÃO CONTINUADA	EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE APROVADO PELA CRB	RELATÓRIOS DE ATIVIDADES COM LISTA DE PRESENÇA E AVALIAÇÃO COM "A CONTEÚDO" DA CRB OU AHM.					100	60
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE FICIONÁRIOS, SOB SEGUINTES ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRB E/OU AHM E ENCAMINHADO PARA O INCCB.	100	40				
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.	100	20	100	40	100	20
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUÉRPERO	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.			0	60		
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.	0	40				
Soma				60		40		100

Os Indicadores de Qualidade só foram pontuados integralmente no mês de março. Chama atenção o fato de que os indicadores que não pontuaram nos meses de janeiro e fevereiro são os referentes à Saúde da

Assome
7
rede

Mulher: Proporção de gestantes que realizam procedimentos básicos no pré-natal de puerpério e Proporção de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal.

Em ambos indicadores acima mencionados a meta é considerada cumprida quando o grau de alcance é de pelo menos 75%.

O quadro abaixo mostra que em quase todas as unidades de saúde o percentual de gestantes com exames básicos realizados é muito baixo, exceto na UBS Vila Jaguará, que embora também tenha ficado abaixo da meta, apresentou melhor resultado, 70% (após refeita a proporção da UBS Jaguará). Também, o cálculo do percentual apresentado na tabela, referente à UBS Piauí, foi revisado de 25,57% para 30,76%. Mesmo assim, a meta não foi cumprida e cabe desconto.

Unidade de Saúde	Nº total de gestantes com DPP no período	Nº de gestantes com todos os exames registrados	Porcentagem de gestantes com todos os exames registrados
AMA/UBS Vila Nova Jaguaré	106	30	28,30%
AMA/UBS Vila Piauí	13	04	30,76*
UBS Parque da Lapa	28	08	28,57%
UBS Jaguará	20	14	70,00%*
Total	167	56	33,53%

Durante a CTA, a STS informou que o CEINFO, da STS, fez uma correção e a proporção de gestantes com mais de 7 consultas de pré-natal foi de 79,87%, portanto, a meta foi alcançada, conforme apontamentos da CRS/STS encaminhados ao NTCS por e-mail na data de hoje, não cabendo desconto.

Unidade de Saúde Avaliada	Nº de gestantes com DPP no período de medição	Nº de gestantes com 7 ou mais consultas de PN	% de gestantes com 7+ consultas de PN
UBS V Jaguará	19	17	89,47%
UBS Pq da Lapa	28	24	85,71%
UBS/AMA V Piauí	16	8	50,00%
UBS/AMA V N Jaguaré	101	82	81,18%
Total	164	131	79,87%

Fonte: BI-Mãe Paulistana_Contrato de Gestão (em 08/08/2016)

Quanto ao indicador "Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS", a CRS/STS informou que o Treinamento de Suporte Básico de Vida – BLS – foi adiado e nova data combinada com a responsável pela enfermagem da CRS e que os cursos de Qualificação dos Gestores do SUS e Construindo

Assinatura
8
ieda

Boas Relações com os Usuários: todos fazemos o SUS, apesar de não terem sido realizados nas datas aprazadas, se efetivaram ainda dentro do trimestre.

Ainda com relação ao Plano, a CRS/STS encaminhou documento ao NTCSS, atestando que 80% das atividades previstas foram realizadas, considerou a **META CUMPRIDA** e fez as seguintes observações:

- a) Este foi o primeiro PLANEP elaborado no Contrato de Gestão;
- b) As reorganizações no Plano ocorreram em curto período de tempo e não causaram prejuízo aos objetivos das Ações de Educação Permanente;
- c) A periodicidade para avaliação do Plano é anual e a análise atual corresponde a um período de apenas três meses.

Segue abaixo quadro com as atividades propostas no PLANEP para o primeiro trimestre de 2016.

ATIVIDADE / CURSO	DATA PREVISTA	DATA DE REALIZAÇÃO
MOMENTO 1 – Treinamento Introdutório Estratégia Saúde da Família - 1ª Turma	18/01 a 22/01/16	18/01 a 22/01/16
MOMENTO 1 - Treinamento Introdutório Estratégia Saúde da Família - 2ª Turma	22/02 a 26/02/16	22/02 a 26/02/16
Treinamento em Suporte Básico de Vida - BLS	17/02/16	25/02/16*
Qualificação do Trabalho dos Acompanhantes Comunitários: da prática a teoria	16/02; 23/02; 01/03; 08/03	23/03; 29/03; 17/04; 19/04**
Qualificação dos Gestores do SUS	02/02/16	11/12/15; 16/02/16
Construindo Boas Relações com os usuários: todos fazemos o SUS	Encontros quinzenais	08/03 e 09/03; 23/03/16***

O quadro abaixo mostra os resultados da avaliação do Indicador **“Preenchimento de prontuários nos seguintes aspectos: legibilidade, assinatura, CID e exame físico.”** Conforme pode ser observado, 96% dos prontuários atendem aos critérios estabelecidos e apenas os serviços de saúde Hora Certa e PS Lapa ficaram um pouco abaixo da meta, 84% e 83%, respectivamente. Assim sendo, a META de 90% foi CUMPRIDA.

Assone
9
reda

Unidade de Saúde avaliada	Nº total de prontuários e/ou fichas avaliados	Nº de prontuários e/ou fichas com os critérios (4 quesitos) atendidos	Porcentagem de atendimento dos critérios
UBS Parque da Lapa	15	15	100%
UBS Vila Jaguara	12	11	91%
UBS/ESF Vila Nova Jaguaré	12	11	91%
UBS Vila Nova Jaguaré	10	10	100%
AMA Vila Nova Jaguaré	30	30	100%
UBS/ESF Vila Piauí	12	12	100%
AMA Vila Piauí	30	30	100%
PAI UBS Jardim Vera Cruz Perdizes	03	03	100%
PAI UBS Vila Romana	03	03	100%
PS LAPA	30	25	83%
AMA SOROCABANA	30	30	100%
HORA CERTA	57	48	84%
TOTAL	244		96%

Assone
10
reda

EQUIPE MÍNIMA												
Unidade de Saúde	Categoria Profissional	Carga horária semanal prevista	JANEIRO			FEVEREIRO			MARÇO			
			Equipe não contratada	Horas Não contratadas	Horas Realizadas	Equipe não contratada	Horas Não contratadas	Horas Realizadas	Equipe não contratada	Horas Não contratadas	Horas Realizadas	
CER II LAPA	Terapeuta Ocupacional	30	1	30	0	1	30	0	1	30	0	
	Médico anesthesiologista	72	1	12	60	1	12	60	1	12	60	
	Médico angiologista	60	1	6	54	0,5	6	54	1,5	18	54	
	Médico cirurgião vascular	60	5	60	0	0	0	60	4	48	12	
	Médico coloproctologista	36	1	12	24	0	0	36	0	0	36	
	Médico infectologista	24	1	12	12	1	12	12	1	12	12	
	Médico dermatologista	84	1	12	72	0	0	84	0	0	84	
	Médico gastroenterologista	48	1	12	36	0	0	48	0	0	48	
	Médico neurologista	60	1	12	48	1	12	48	1	12	48	
	Médico pneumologista	24	1	12	12	1	12	12	1	12	12	
Hospital Dia da Rede Hora Certa Lapa	Médico urologista	72	2	24	48	1	12	60	1	12	60	

Assone
rede
Assone

EQUIPE MÍNIMA						
Apontamentos de equipe mínima AMA e PSM		No de plantões não realizados/não contratados			Total de plantões previstos	Total de plantões realizados
Unidade	Especialidade	Janeiro	Fevereiro	Março		
AMA VILA PIAUÍ	Médico clínico	4	0	0	78	74
	Médico pediatra	6	2	4	52	42
AMA SOROCABANA	Médico clínico diurno	0	0	1	124	123
	Médico clínico noturno	0	0	0	62	62
	Médico pediatra diurno	8	0	3	62	51
	Médico pediatra noturno	9	3	0	62	50
	Cirurgia diurno	2	2	4	31	25
	Cirurgia noturno	4	0	0	31	27
	Ortopedia	16	3	1	62	42
	Ortopedia	9	1	3	62	50
AMA VILA NOVA JAGUARÉ	Médico clínico	1	0	0	52	51
	Médico pediatra	10	7	1	26	8
PSM LAPA	Médico clínico diurno	16	0	0	114	98
	Médico clínico noturno	15	0	1	93	77
	Médico pediatra diurno	4	0	0	62	58
	Médico pediatra noturno	2	0	0	62	60
	Cirurgia diurno	0	0	0,50	31	30,5
	Cirurgia noturno	1	0	0	31	30
	Ortopedia diurno	4	0	0	62	58
	Ortopedia noturno	5	0	0	31	26
	Psiquiatria diurno	3	0	0	31	28
	Psiquiatria noturno	6	0	1	31	24

OBS: Não houve falta de profissionais nas Unidades Básicas de Saúde.

Não havendo nada mais para discutir, foi encerrada a reunião.

NTCSS: *Kedo Dahan Rosa MS Dênia*

CRS OESTE: *Maria G. Lucull.*

STS LAPA/PINHEIROS: *ATAIXA R. SALVADOR*

ASF: *Antônio Casame.*

Justificativa EMAD Jd. Edite implantação

A Emad Jardim Edite iniciou suas atividades no quarto mês de vigência do Contrato de Gestão nº R016/2015, conforme cronograma do mesmo, sendo referência pra três Unidades Básicas de Saúde: Jd. Edite (Integral), UBS Magaldi e UBS Meninópolis (Unidades Tradicionais).

Por se tratar de serviço novo para a área de abrangência das Unidades citadas, foi pactuado na unidade com a presença da assessoria da Coordenadoria Regional de Saúde Oeste (Reginaldo), que a realização de processo de busca ativa de demanda privilegiaria os critérios de elegibilidade do Programa Melhor em Casa (pacientes mais complexos e desospitalizações). O cuidado seria não preencher as vagas com pacientes que não fossem o foco principal da atenção da Emad (AD2 e AD3). Foram utilizadas várias formas de captação, além dos cadastrados da única equipe de Saúde da Família na área das três UBS da área de abrangência, como: IPD, ODP, PAI, AMG e Vacina. Disto resultou que, de novembro de 2015 a janeiro de 2016 foram realizadas 239 avaliações de pacientes, com inclusão bem qualificada de 34 elegíveis ao programa. No período foram realizadas 466 visitas domiciliares, entre avaliação e acompanhamento. Este trabalho tem resultado no aumento crescente de casos em acompanhamento de forma bastante criteriosa chegando à meta em março de 2016.

Principais atividades realizadas nos três primeiros meses de implantação pela equipe da Emad, formada pelos seguintes profissionais: 1 médico, 1 enfermeira, 1 assistente social, 1 fisioterapeuta e 3 Técnicas de Enfermagem.

Novembro de 2015:

Atividades: Realização de 14 encontros: reuniões internas, entrosamento interno da equipe Emad e com os demais profissionais da UBS Jd. Edite, com Emad Butantã, UBS/Emad Cidade Ademar, UBS Meninópolis, UBS Magaldi, PAI Magaldi, Discussão Fluxo da Farmácia para Emad, CEINFO STS LaPI, entre outros.

Também ocorreram participações da equipe no Curso Unasus EAD, Congresso CIAD e Seminários.

Realização de busca ativa para pacientes com elegibilidade para o Programa de Atenção Domiciliar.

Dezembro de 2015:

Além da equipe composta por 1 médico, 1 enfermeira, 1 assistente social, 1 fisioterapeuta e 3 Técnicas de Enfermagem, foram admitidos mais 1 Técnica de Enfermagem, 1 Auxiliar Administrativo e ocorreu a chegada dos carros e 3 motoristas.

Atividades: Realização de Reuniões com UBS Meninópolis, UBS e PAI Magaldi para planejamento e organização de fluxos e rotinas, Reuniões semanais da equipe e Encontro com coordenadores da UBS Jd. Edite, Supervisão Técnica de Saúde Lapa Pinheiros, Associação Saúde da Família, UBS Magaldi e Meninópolis, CRISO com o objetivo de aprimorar a estratégia de captação de pacientes, formação de equipe responsável pela gestão de casos da unidade, definição de fluxo de contra referência, divulgação do programa para os hospitais da região, além da participação da equipe Emad nas reuniões gerais da UBS Jd. Edite.

Ocorreram participações em treinamentos como: SOAP, no Curso UNASUS EAD e sobre Curativo em SMS.

Intensificação da busca ativa de pacientes.

Janeiro de 2016:

Constituição da Equipe mantida.

Atividades: Reuniões Semanais para planejamento, organização de fluxos e rotinas e participação das reuniões gerais com a UBS Jd. Edite. Continuidade na participação do Curso Unasus.

Busca ativa através de contatos telefônicos entre pacientes cadastrados nas UBS Meninópolis, Magaldi e Jd Edite e pertencentes aos programas IPD, Oxigênio e AMG, visitas domiciliares na área de abrangência, preenchimento dos relatórios e inclusão dos pacientes elegíveis.

Fevereiro de 2016:

Acompanhamento de 33 pacientes e realização de 136 visitas domiciliares. Ocorrência de 1 óbito e 1 alta a pedido da família.

Das 12 solicitações de atendimento, 7 foram da UBS Jd Edite e 5 da UBS Magaldi, das quais 9 foram elegíveis e admitidos para acompanhamento da Emad.

Avanços: Maior organização das atividades, gerenciamento dos casos, maior divulgação do programa.

Área de abrangência diferenciada, pacientes de classe média alta sendo assistidos por Home Care.

Desafio de atingir a meta do programa de atender 60 a 70 pacientes mês. Avançar no desenvolvimento de plano de cuidados, integrar serviços que darão suporte as necessidades da Emad, manter produção organizada mensalmente através do ESUS.

Março de 2016:

Acompanhamento de 51 pacientes e realização de 442 visitas domiciliares. Foram realizadas 36 visitas de avaliação, sendo 24 pacientes elegíveis e incluídos no programa, 12 estavam fora dos critérios de elegibilidade. Foram recebidas 7 solicitações de atendimento, sendo 2 da UBS Jd Edite e 5 da UBS Magaldi, além de realização de 29 visitas de busca ativa. Ocorreu 1 óbito e 1 alta por mudança de domicílio para fora da área de abrangência.

A coordenação do Programa permitiu o atendimento de pacientes classificados como AD1 com dificuldades para deslocamentos até a UBS Jd. Edite.

Avanços: Maior entrosamento e divulgação do programa, junto as UBS, melhoria de fluxos organizacionais, meta estipulada em reunião com coordenação atingida (50 pacientes). Aguardar divulgação do programa aos hospitais pela coordenação.

Desafios: Envolver a equipe das UBS e o gestor de casos na busca aos pacientes de forma a atender a necessidade da região junto ao programa. Atingir meta de 60 – 70 pacientes/mês. Manter a gestão de todos os processos da Emad.

Numero de visitas domiciliares por profissional: Enfermeira – 94, Médico – 95, Fisioterapeuta – 55, Assistente Social – 55 e Técnicos de Enfermagem – 143.

Abril 2016:

Acompanhamento de 59pacientes e realização de 393sitas domiciliares. Foram realizadas 14isitas de avaliação, sendo 10 pacientes elegíveis e incluídos no programa, 4

estavam fora dos critérios de elegibilidade. Foram recebidas 14 solicitações de atendimento, sendo 12 da UBS Jd Edite e 2 da UBS Magaldi. Ocorreu 1 óbito.

Por questões administrativas, falta de médico na Equipe, houve queda do número de visitas mensais, tendo ocorrido retaguarda de médicos residentes. Houve participação na Campanha de Vacinação 2016.

Reunião com ABRELA – Associação Brasileira de Esclerose Lateral Amiotrófica, para divulgação e esclarecimentos do trabalho da Emad.

Avanços: Aumento do número de pacientes acompanhados – 59 pacientes/meta estabelecida 60. Maior entrosamento e divulgação do programa, junto as UBS, melhoria de fluxos organizacionais. Aguardar divulgação do programa aos hospitais pela coordenação.

Desafios: Envolver a equipe das UBS e o gestor de casos na busca aos pacientes de forma a atender a necessidade da região junto ao programa. Atuar junto aos hospitais na desospitalização de pacientes da região de cobertura do programa, receber relatórios das UBS referencia após o reconhecimento da equipe com provável elegibilidade, Suporte as famílias, elaborar programação para curso do Cuidador.

Numero de visitas domiciliares por profissional: Enfermeira – 89, Médico – 27 (residente), Fisioterapeuta – 56, Assistente Social – 52 e Técnicos de Enfermagem – 169.


Ajax Pérez Salvador

Supervisor Técnico da Saúde da STS Lapa/Pinheiros

27/07/16

Rosa Marina Soares Doria

De: Sts Lapa Pinheiros <stslapi@gmail.com>
Enviado em: terça-feira, 30 de agosto de 2016 16:41
Para: Rosa Marina Soares Doria; Denise Carreira; Ajax Perez Salvador
Assunto: Fwd: Relatórios Q5 e Q6 Lapa e Pinheiros revisados
Anexos: Q6_LAPA_JAN 2016 revisado 08 08 2016.docx; Q5_LAPA_FEV2016 revisado 08 08 2016.docx; Q6_PINHEIROS_NOV 2015 revisado 08 08 2016.docx; Q6_PINHEIROS_FEV2016 revisado 08 08 2016.docx

----- Mensagem encaminhada -----

De: Sts Lapa Pinheiros <stslapi@gmail.com>
Data: quarta-feira, 24 de agosto de 2016
Assunto: Relatórios Q5 e Q6 Lapa e Pinheiros revisados
Para: Denise Carreira <dcarreira@prefeitura.sp.gov.br>, Ajax Perez Salvador <apersal@uol.com.br>, Fernanda Hernandez <fernandahlapi@gmail.com>, Isabel Visani <isabelwvisani@hotmail.com>, Sts Lapa Pinheiros <stslapi@gmail.com>

Denise, boa tarde!

Saimos do CTA de Pinheiros com a tarefa de rever os relatórios de gestante e avaliar as justificativas das gestantes que não tiveram as 7 consultas e exames realizados durante o pré natal. Ao confrontar nossos dados com os da ASF alguns dados não batiam o que nos levou a revisar todos relatórios Q6 e Q5 do segundo trimestre da Lapa e primeiro e segundo trimestre de Pinheiros.

Em relação a Lapa:

Q6 período de avaliação Janeiro 2016 (referente a agosto setembro e outubro) – Na avaliação de janeiro anterior foi incluído o mês de novembro por engano, geramos novamente os dados incluindo apenas os meses de agosto, setembro e outubro. A tabela foi refeita com os dados corretos.

Q5 período de avaliação Fevereiro 2016 (referente a setembro outubro e novembro) - Os números brutos não mudaram, apenas foi corrigido as duas porcentagens com o símbolo*.

Pinheiros:

Q6 período de avaliação novembro de 2015 (referente a junho julho e agosto 2015) - corrigido número de gestantes com 7 consultas ou mais da UBS Pera mudou de 10 para 11

Q5 período de avaliação dezembro de 2015 (referente a julho e agosto e setembro 2015) -

Relatório correto, nada a retificar.

Q6 período de avaliação fevereiro de 2016 (referente a setembro outubro e novembro 2015) - corrigido número de gestantes com 7 consultas ou mais da UBS Pera mudou de 7 para 6.

Q5 período de avaliação março de 2016 (referente a outubro novembro e dezembro 2015) -

Relatório correto, nada a retificar.

Portanto segue anexo novas versões dos relatórios :

LAPA – Q6 janeiro 2016 e Q5 fevereiro 2016

PINHEIROS – Q6 novembro 2015 e Q6 fevereiro 2016

A avaliação das justificativas das gestantes que não tiveram as 7 consultas e exames realizados durante o pré natal está em andamento; pretendemos finalizar na próxima semana.

Atenciosamente,

Isabel e Fernanda

Supervisão Técnica de Saúde Lapa-Pinheiros
Tel.: 3078-7926 / 3078-7504 (fax) / 3078-8531

--
Atenciosamente

Supervisão Técnica de Saúde Lapa-Pinheiros
Tel.: 3078-7926 / 3078-7504 (fax) / 3078-8531

