

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO R016/2015 - REDE ASSISTENCIAL DA COORDENADORIA REGIONAL OESTE – STSLAPA/PINHEIROS COM A ORGANIZAÇÃO SOCIAL-ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA- ASF

LOCAL: SALA DE REUNIÕES - DAMA/CPCS/SMS.G

DATA: 21/10/2019

PAUTA: Avaliação dos Indicadores de Produção de Qualidade da Execução Contratual -Rede Assistencial da STSLapa/Pinheiros da Coordenadoria Regional de Saúde Oeste- CG R016- Parceiro ASF - PERÍODO: 2º trimestre de 2019.

CTA: Compostos pelos meses de ABRIL, MAIO e JUNHO de 2019.

INFORMES GERAIS:

Termos aditivos publicados no período de avaliação:

TA Nº: 017/2019

Objeto de alteração: Aprovação de novo Plano de Trabalho para o mês de março de 2019, bem como aprovação de Plano de Trabalho e Orçamentário para o período de 01/04 a 30/06/2019. Assinado em 18/03/2019

[Handwritten signatures in blue ink]

INTRODUÇÃO

Trata-se de relatório que consiste em apresentar os resultados de qualidade, produtividade e da manutenção das equipes mínimas previstas na execução das ações de saúde das unidades da **REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE LAPA / PINHEIROS**, referente aos meses de Abril a junho de 2019 – 2º TRIMESTRE DE EXECUÇÃO CONTRATUAL 2019.

A apresentação dos resultados de produção foi organizada como previsto no anexo II (Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho por Linha de Serviço) eV (Quadro de Equipe Mínima com respectiva meta de produção por unidade) e considerada alterações promovidas por termo(s) aditivo(s) do período. A avaliação da produção e desvios foi extraída dos registros apresentados nos relatórios de produção do Sistema WEBSAASS – ABAS: **Painel de Controle - Painel de Controle Técnico - Painel de produção, atualizados em 03/08/2019**, os quais foram conferidos e pareados aos demais bancos de dados da SMS pela equipe das Supervisões Técnicas de Saúde LAPA / PINHEIROS.

Os quadros apresentados do déficit de Equipe Mínima tiveram como base os relatórios de Equipe Mínima I e II; a análise dos resultados de produção levou em conta os registros de ocorrências documentadas em relatório Produção 1 (PI). Os relatórios de EM I, de EM II e de PI são instrumentos previstos na metodologia de acompanhamento dos Contratos de Gestão, conforme modelos apresentados no Manual de Acompanhamento Supervisão e Avaliações dos Contratos de Gestão (portarias 2341/16 e 853/16) cumprindo com o previsto no capítulo contratual “**Das Obrigações da Contratante**”, a saber, “**Elaborar os Instrumentos para o Monitoramento e Avaliação Contratual**”.

Para análise do cumprimento de metas de produção o relatório foi elaborado por linha de serviço, contendo os meses do trimestre a serem avaliados com suas respectivas proporções de alcance de meta. Nas linhas onde ocorreu desconto de equipe mínima as metas previstas foram reajustadas, tal ajuste foi norteado pelo Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão. O desconto de equipe mínima foi considerado na produção prevista não incidindo neste caso duplo desconto.



I – ATENÇÃO BÁSICA:

ESF - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

QUADRO 1 - PRODUÇÃO ESF

| R016 | Produção Trimestral WEBSAASS | | | | | | | | | | | | Calculo Déficit de Equipe (Equipe) | | | Ajuste Meta Prevista (Desc. Déficit Eq. Mínima) | | | Trava 100% |
|--|------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|---------------|-----------------|--------------|----------------|------------------------------------|---|--------------------------------|---|--------------|----------------|---------------|
| | ABRIL 2019 | | | MAIO 2019 | | | JUNHO 2019 | | | TOTAL TRIMESTRE | | | Déficit Profissional OSS Trimestre | Média de Produção Mensal/por profissional | Total de Produção do Trimestre | Total REAL | Total PREV | Total % | 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 | 4668 | 4800 | 97,25% | 4646 | 4800 | 96,79% | 3955 | 4800 | 82,40% | 13269 | 14400 | 92,15% | 1 | 200 | 200 | 13269 | 14200 | 93,44% | 93,44% |
| Nº ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS ODONTO CLINICA BASICA | 313 | 276 | 113,41% | 314 | 276 | 113,77% | 288 | 276 | 104,35% | 915 | 828 | 110,51% | | | 0 | 915 | 828 | 110,51% | 100,00% |
| Nº ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS ODONTO ESF | 111 | 192 | 57,81% | 222 | 192 | 115,63% | 193 | 192 | 100,52% | 526 | 576 | 91,32% | | | 0 | 526 | 576 | 91,32% | 91,32% |
| Nº CONSULTA MÉDICA ESF | 1411 | 1664 | 84,80% | 1292 | 1664 | 77,64% | 1214 | 1664 | 72,96% | 3917 | 4992 | 78,47% | | | 0 | 3917 | 4992 | 78,47% | 78,47% |
| Nº CONSULTAS ENFERMEIRO ESF | 549 | 624 | 87,98% | 819 | 624 | 131,25% | 766 | 624 | 122,76% | 2134 | 1872 | 114,00% | | | 0 | 2134 | 1872 | 114,00% | 100,00% |
| Nº PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS DA EQUIPE ODONTO CLINICA BASICA | 1727 | 786 | 219,72% | 1430 | 786 | 181,93% | 971 | 786 | 123,54% | 4128 | 2358 | 175,06% | | | 0 | 4128 | 2358 | 175,06% | 100,00% |
| Nº PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS DA EQUIPE ODONTO ESF | 953 | 672 | 141,82% | 1263 | 672 | 187,95% | 870 | 672 | 129,46% | 3086 | 2016 | 153,08% | | | 0 | 3086 | 2016 | 153,08% | 100,00% |
| TOTAL | 9732 | 9014 | 107,97% | 9986 | 9014 | 110,78% | 8257 | 9014 | 91,60% | 27975 | 27042 | 103,45% | 1,0 | 200 | 200 | 27975 | 26842 | 104,22% | 92,34% |

Fonte: Relatórios Produção WEBSAASS, Assistenciais e Atestes da Supervisão Técnica de Saúde.

Handwritten signatures and notes in blue ink, including the name 'Deonir P. A.' and other illegible signatures.

Déficit de Equipe Mínima

| Unidade | Tipo Unidade | Categoria | C Hor | 2º TRIMESTRE | | |
|---------------------------|-----------------|-----------------------|-------|--------------------|---------|----------|
| | | | | abril, maio, junho | | |
| | | | | Abril/19 | maio/19 | junho/19 |
| UbsDr Manoel Joaquim Pera | ESF | Agente Comunitario | 40h | 1 | - | - |

COMENTÁRIOS: Nas consultas médicas a produção ficou prejudicada pelos eventos festivos no período e feriados. No período avaliado, houve déficit de equipe mínima (1 ACS em abril, conforme demonstrativo anexado) e as justificativas das linhas que não houve alcance da meta de 85% constam nos relatórios PI anexadas a Ata. A linha ESF apresentou produção dentro dos limites previstos para o período atingindo a meta em 92,34 %. Não há indicação de descontos por produção.

le. A. el
Quina
stard. Joana

UBS TRADICIONAL + 3 EQUIPES DE AGENTES COMUNITÁRIOS:

QUADRO 2 - UBS TRAD + 3 EACs:

| R016 | Produção Trimestral WEBSAASS | | | | | | | | | | | | Ajuste Meta Prevista (Desc. Déficit Eq. Mínima) | | | Trava 100% | |
|--|------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|---------------|-----------------|---------------|---------------|--|---------------|---------------|---------------|--|
| | ABRIL 2019 | | | MAIO 2019 | | | JUNHO 2019 | | | TOTAL TRIMESTRE | | | Total REAL | Total PREV | Total % | Total % | |
| | REAL | PREV | % | REAL | PREV | % | REAL | PREV | % | Total REAL | Total PREV | Total % | | | | | |
| UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLÍNICA BÁSICA | 197 | 288 | 68,40% | 320 | 288 | 111,11% | 233 | 288 | 80,90% | 750 | 864 | 86,81% | 750 | 864 | 86,81% | 86,81% | |
| Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO ESF | 159 | 216 | 73,61% | | 216 | 0,00% | 91 | 216 | 42,13% | 250 | 648 | 38,58% | 250 | 648 | 38,58% | 38,58% | |
| Nº CONSULTA ACUPUNTURA | 103 | 128 | 80,47% | 135 | 128 | 105,47% | 114 | 128 | 89,06% | 352 | 384 | 91,67% | 352 | 384 | 91,67% | 91,67% | |
| Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL | 1066 | 1332 | 80,03% | 1392 | 1332 | 104,50% | 1148 | 1332 | 86,19% | 3606 | 3996 | 90,24% | 3606 | 3996 | 90,24% | 90,24% | |
| Nº CONSULTA GENERALISTA | 548 | 444 | 123,42% | 403 | 444 | 90,77% | 382 | 444 | 86,04% | 1333 | 1332 | 100,08% | 1333 | 1332 | 100,08% | 100,00% | |
| Nº CONSULTA GO | 396 | 444 | 89,19% | 408 | 444 | 91,89% | 401 | 444 | 90,32% | 1205 | 1332 | 90,47% | 1205 | 1332 | 90,47% | 90,47% | |
| Nº CONSULTA PEDIATRA | 253 | 222 | 113,96% | 120 | 222 | 54,05% | | 222 | 0,00% | 373 | 666 | 56,01% | 373 | 666 | 56,01% | 56,01% | |
| Nº CONSULTA PSIQUIATRA | 134 | 125 | 107,20% | 111 | 125 | 88,80% | 29 | 125 | 23,20% | 274 | 375 | 73,07% | 274 | 375 | 73,07% | 73,07% | |
| Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLÍNICA BÁSICA | 1015 | 1008 | 100,69% | 1638 | 1008 | 162,50% | 934 | 1008 | 92,66% | 3587 | 3024 | 118,62% | 3587 | 3024 | 118,62% | 100,00% | |
| Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO ESF | 1274 | 756 | 168,52% | 247 | 756 | 32,67% | 82 | 756 | 10,85% | 1603 | 2268 | 70,68% | 1603 | 2268 | 70,68% | 70,68% | |
| Nº VD AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE | 2407 | 2400 | 100,29% | 2139 | 2400 | 89,13% | 2532 | 2400 | 105,50% | 7078 | 7200 | 98,31% | 7078 | 7200 | 98,31% | 98,31% | |
| TOTAL | 7552 | 7363 | 102,57% | 6913 | 7363 | 93,89% | 5946 | 7363 | 80,76% | 20411 | 22089 | 92,40% | 20411 | 22089 | 92,40% | 89,85% | |

Déficit de Equipe Mínima

Não Houve déficit de equipe mínima no período.

COMENTÁRIOS: A linha UBS Tradicional apresentou produção dentro dos limites previstos para o período atingindo a meta em 89,85 %. No período avaliado, não houve déficit de equipe mínima e as justificativas das linhas que não houve alcance da meta de 85% constam nos relatórios PI anexadas a Ata. Não há indicação de descontos.



CTA CG R016 REDE ASSISTENCIAL COORDENADORIA OESTE- OS ASF- (2º trimestre de 2019).

EMAD

QUADRO 3 - PRODUÇÃO EMAD JARDIM EDITE:

| R016 | Produção Trimestral WEBSAASS | | | | | | | | | | | | Trava 100% |
|--|------------------------------|-----------|----------------|-----------|-----------|----------------|------------|-----------|---------------|-----------------|---------------|----------------|----------------|
| | ABRIL 2019 | | | MAIO 2019 | | | JUNHO 2019 | | | TOTAL TRIMESTRE | | | Total % |
| | REAL | PREV | % | REAL | PREV | % | REAL | PREV | % | Total REAL | Total PREV | Total % | |
| ATENÇÃO DOMICILIAR - EMAD/EMAP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº PACIENTES ATIVOS EM ATENDIMENTO DOMICILIAR EMAD | 73 | 70 | 104,29% | 73 | 70 | 104,29% | 65 | 70 | 92,86% | 211 | 210 | 100,48% | 100,00% |
| TOTAL | 73 | 70 | 104,29% | 73 | 70 | 104,29% | 65 | 70 | 92,86% | 211 | 210 | 100,48% | 100,00% |

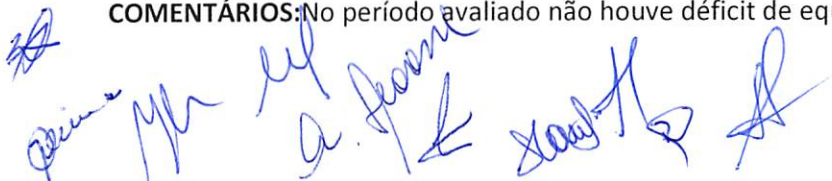
COMENTÁRIOS: No período avaliado, não houve nenhum déficit de equipe mínima. A linha EMAD apresentou produção dentro dos limites previstos para o período atingindo a meta em 100%. Não há indicação de descontos por produção.

PAI

QUADRO 4- PRODUÇÃO PAI:

| R016 | Produção Trimestral WEBSAASS | | | | | | | | | | | | Trava 100% |
|--|------------------------------|------------|----------------|------------|------------|----------------|------------|------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|----------------|
| | ABRIL 2019 | | | MAIO 2019 | | | JUNHO 2019 | | | TOTAL TRIMESTRE | | | Total % |
| | REAL | PREV | % | REAL | PREV | % | REAL | PREV | % | Total REAL | Total PREV | Total % | |
| PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO | | | | | | | | | | | | | |
| Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO | 225 | 220 | 102,27% | 225 | 220 | 102,27% | 221 | 220 | 100,45% | 671 | 660 | 101,67% | 100,00% |
| TOTAL | 225 | 220 | 102,27% | 225 | 220 | 102,27% | 221 | 220 | 100,45% | 671 | 660 | 101,67% | 100,00% |

COMENTÁRIOS: No período avaliado não houve déficit de equipe mínima. Não há indicação de desconto de produção.



II – ATENÇÃO ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS – MANUTENÇÃO DE EQUIPES E PRODUÇÃO

RAPS

QUADRO 5 - PRODUÇÃO CAPS ADULTO III – ITAIM BIBI + SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO:

| R016 | Produção Trimestral WEBSAASS | | | | | | | | | | | | Trava 100% |
|--|------------------------------|------------|----------------|------------|------------|----------------|------------|------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|----------------|
| | ABRIL 2019 | | | MAIO 2019 | | | JUNHO 2019 | | | TOTAL TRIMESTRE | | | Total % |
| | REAL | PREV | % | REAL | PREV | % | REAL | PREV | % | Total REAL | Total PREV | Total % | |
| CAPS III ADULTO | | | | | | | | | | | | | |
| Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RASS) | 349 | 300 | 116,33% | 396 | 300 | 132,00% | 413 | 300 | 137,67% | 1158 | 900 | 128,67% | 100,00% |
| SRT I - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO I | | | | | | | | | | | | | |
| Nº MORADORES | 17 | 17 | 100,00% | 17 | 17 | 100,00% | 17 | 17 | 100,00% | 51 | 51 | 100,00% | 100,00% |
| TOTAL | 366 | 317 | 115,46% | 413 | 317 | 130,28% | 430 | 317 | 135,65% | 1209 | 951 | 127,13% | 100,00% |

COMENTÁRIOS: No período avaliado, não houve nenhum déficit de equipe mínima. A linha CAPS apresentou produção dentro dos limites previstos para o período atingindo a meta em 100%. Não há indicação de descontos por produção.

Handwritten signatures and initials in blue ink:
 - A large signature on the left.
 - A signature in the middle that says "pina".
 - A signature on the right that says "Aciane".
 - Other initials and marks scattered around.

Matriz de Indicadores

Microrregião / CTA - Indicadores da Parte Variável / Extrato (1.2.07)

Contrato de Gestão: REDE ASSISTENCIAL DOS D.A. JPA, PINHEIROS, API, IBI DA STS LAPA/PINHEIROS

Ano: 2019

Contratada: ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA - ASF

Trimestre: 2

| Objetivo | Indicador | Evidência | Abril | | Maio | | Junho | |
|---|--|--|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
| | | | % Exec. | Pontos | % Exec. | Pontos | % Exec. | Pontos |
| SATISFAÇÃO DO USUÁRIO | ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROMDÊNCIAS RELACIONADAS | RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO. | | | | | 100 | 40 |
| QUALIDADE DA INFORMAÇÃO | PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTE ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO | RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E/OU AHME ENCAMINHADO PARA O CPCS. | | | 100 | 40 | | |
| CONTROLE VACINAL DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO | PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE INSCRITAS NAS UNIDADES COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO | RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DAS FICHAS EMITIDO PELAS CRS. | 100 | 80 | | | | |
| PONTUALIDADE NA ENTREGA | PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS | PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO. | 100 | 20 | 100 | 20 | 100 | 20 |
| EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA | PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO | RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA. | | | | | 100 | 40 |
| ATIVIDADE DE CONSELHO GESTOR | FUNCIIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES | RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO "A CONTEÚTO" EMITIDO PELA CRS. | | | 100 | 40 | | |
| Soma | | | | 100 | | 100 | | 100 |

Participantes

SMS/ DCGC/CPCSS

Ana Paula Coelho Amaral

Marisa Toledo Riguetti

Shirley Sampe



SMS/CRS/STS

Maria Aparecida Lucarelli

Valéria Franzese

Leandro Pedroso

Leonardo José Costa de Lima



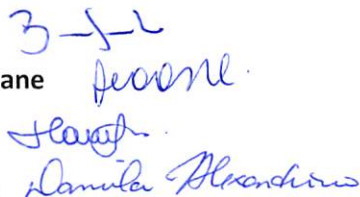
PARCEIRA

Bruno Bartu Gallo

Antonio Ferreira Seoane

Glaucia Percin

Daniela Alexandrino



Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato

| Modalidades de Atenção | Linhas de Serviço | % do Custeio Mensal | Recursos Humanos | | Produção | | | | | |
|--|----------------------------|---------------------|--|---------------------------------------|---------------|---------------|-------------|---|---------------------------------------|-----------------|
| | | | Déficit de Equipe Mínima MI (Profissional) | Déficit de Equipe Mínima MI (Plantão) | Realizada | Prevista | % Realizado | Produção Final | | Valor Desconto |
| | | | | | | | | % Final após análise (Trava de 100% quando aplicável) | Resultado | |
| Atenção Básica | EMAD/EMAP | 4,54% | 0 | | 211 | 210 | 100,48% | 100,00% | Não há indicação de desconto | R\$ 0,00 |
| | ESF/ESB/PAVS | 21,21% | 1 | | 27.975 | 26.842 | 104,22% | 92,34% | Não há indicação de desconto | R\$ 0,00 |
| | PAI | 8,13% | 0 | | 671 | 660 | 101,67% | 100,00% | Não há indicação de desconto | R\$ 0,00 |
| | UBS MISTA | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | UBS TRADICIONAL | 28,30% | 0 | | 20.411 | 22.089 | 92,40% | 89,85% | Não há indicação de desconto | R\$ 0,00 |
| | UBS INTEGRAL | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | URSI | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | AMA 12h | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | NASF | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | SAUDE INDÍGENA | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | CUIDADOS ESPECIAIS | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | UO | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | EMAAB | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | EMAB | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| Atenção Ambulatorial Especializada Redes Temáticas | RAPS/CAPS | 31,43% | 0 | | 1.209 | 951 | 127,13% | 100,00% | Não há indicação de desconto | R\$ 0,00 |
| | SADT | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | CEO | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | CER | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | APD | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | HORA CERTA | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | HORA CERTA CIRURGIAS | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | AMA E | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | AMBULATORIO ESPECIALIDADES | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | UAA | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | NIR | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | NISA | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | HOTEL SOCIAL | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | CENTRO OLÍMPICO | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | TCM | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | SRT | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | CASA DE PARTO | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| | HIDRO | - | | | | | #DIV/0! | | | |
| DBA | - | | | | | #DIV/0! | | | | |
| SIAT | - | | | | | #DIV/0! | | | | |
| HOSPITAL CANTAREIRA | - | | | | | #DIV/0! | | | | |
| Urgência e Emergência | PA/PS/UPA/AMA | - | | | | | | | | |
| Total | | 93,61% | 1,0 | 0,0 | 50.477 | 50.752 | | | Total de desconto do trimestre | R\$ 0,00 |

Custeio do Trimestre

| | Valor do Plano de Trabalho | Valor do TA |
|--------------|----------------------------|-------------------------|
| Abril | R\$ 1.889.144,57 | R\$ 1.889.144,57 |
| Maio | R\$ 1.889.144,57 | R\$ 1.889.144,57 |
| Junho | R\$ 1.889.144,57 | R\$ 1.889.144,57 |
| Total | R\$ 5.667.433,71 | R\$ 5.667.433,71 |

Desconto Equipe Mínima do Trimestre

| | Valor do desconto | Mês de Referência do Desconto | Desconto Aplicado |
|--------------|---------------------|-------------------------------|-------------------|
| Abril | R\$ 2.727,05 | Julho | SIM |
| Maio | R\$ 0,00 | Agosto | |
| Junho | R\$ 0,00 | Setembro | |
| Total | R\$ 2.727,05 | | |

*De acordo com as diretrizes da SMS os descontos relacionados à Equipe Mínima estão sendo aplicados nos valores dos Planos de Trabalho aprovados para o período. O desconto somente será aplicado se o valor for maior que o saldo utilizado; Aplica-se a diferença do valor.

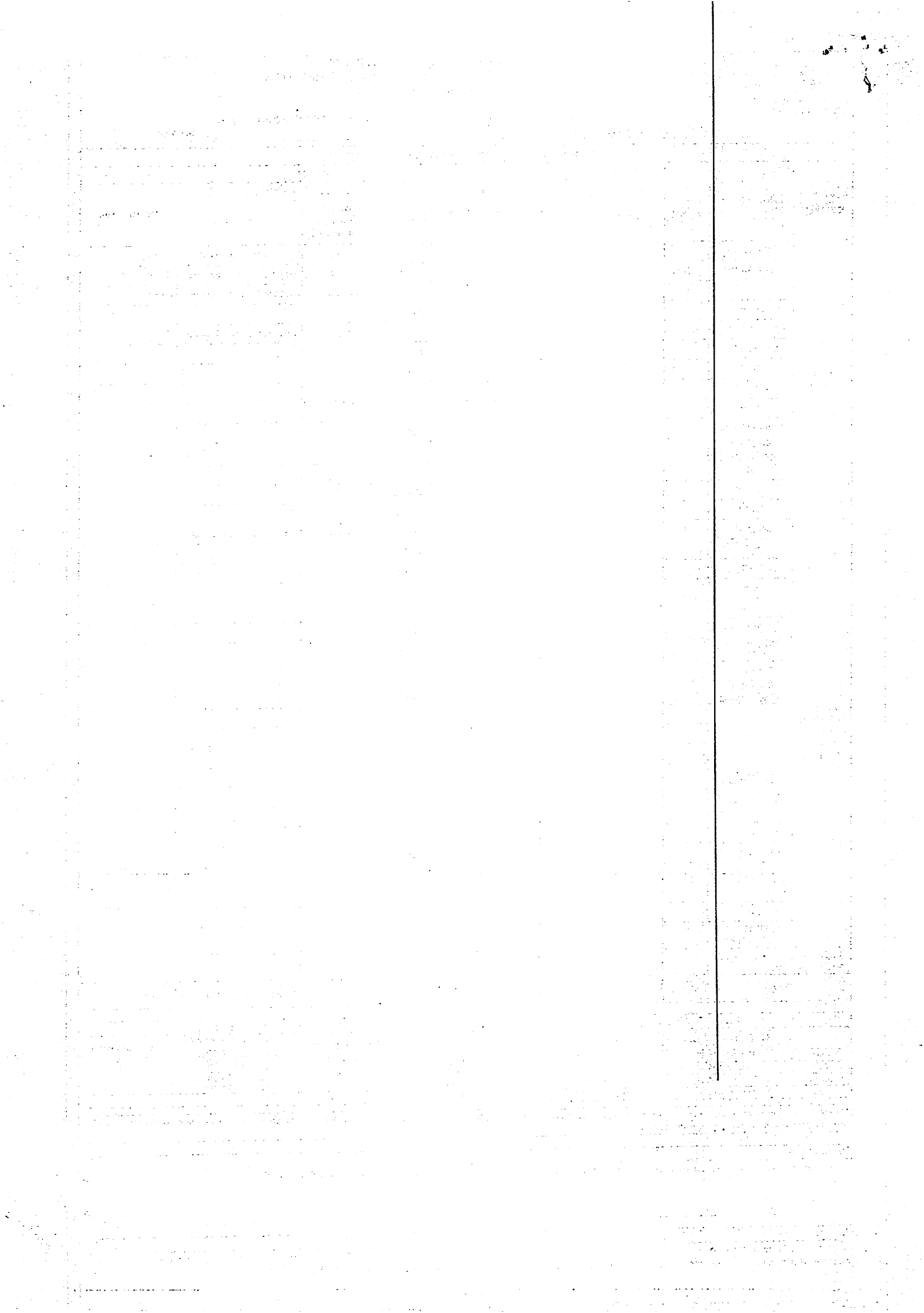
Equipe Mínima:

O desconto de Equipe mínima foi calculado com base nos relatórios enviados pela CRS/STS e ocorreu/ou não conforme mês de referência.

Produção:

Soma-se a produção do trimestre na linha da RAPS (CAPS + SRT), a produção do CAPS 1.158 pacientes ativos e no SRT 51 moradores. As duas residências possuem 17 moradores/mês no total, ou seja 100% da ocupação no período. Não há indicação de desconto de produção no período avaliado.

Adone Pinheiro





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

R016 - 2015 - Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros (Pinheiros)- ASF
 Relatório Consolidado de Avaliação 2º Trimestre

Ano 2019

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato

| Qualidade | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------|------------------------------|----------------|-----------|--------|------------|-----------|------|-------|
| Objetivo | Indicador | Relatório | Parâmetro | STS | Resultado | | | Pontuação | | |
| | | | | | Abril | Maio | Junho | Abril | Maio | Junho |
| Pontualidade na Entrega | Pontualidade na entrega de relatórios mensais de prestação de Contas Assistenciais e financeiras | | Envio de documentos no prazo | | SIM | SIM | SIM | 20 | 20 | 20 |
| Qualidade da Informação | Preenchimento de prontuários nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico | Q2 | ≥ 90% | Lapa/Pinheiros | | 100,0% | | | | |
| Educação Continuada | Execução do plano de educação permanente aprovados pela CRS | Q3 | 100% | Lapa/Pinheiros | | | | | | |
| Controle Vacinal | Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritas nas unidades com calendário vacinal completo | Q4A/Q4B | ≥ 90% | Lapa/Pinheiros | 100,0% | | | 80 | | |
| Eficácia do Atendimento da Rede Cegonha | Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré natal e puerpério | Q5 | ≥ 75% | Lapa/Pinheiros | | | 75,9% | | | 40 |
| Eficácia do Atendimento da Rede Cegonha | Proporção de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal | Q6 | ≥ 75% | Lapa/Pinheiros | | | | | | |
| Satisfação do Usuário | Análise das reclamações recebidas e providências relacionadas | Q7 | "a contento" | Lapa/Pinheiros | | | a contento | | | 40 |
| Atividade do Conselho Gestor | Funcionamento do Conselho Gestor | Q8 | ≥ 80% | Lapa/Pinheiros | | 100% | | | 40 | |
| Pontuação Final da Matriz de Indicadores | | | | | | | | 100 | 60 | 100 |

Qualidade:

O relatório Q4B informa o percentual inferior a 0% de crianças com vacinas atrasadas, ou seja, 100% da auditoria realizada esta conforme. Não há indicação de desconto de qualidade.

São Paulo, 21 de Outubro de 2019

Ciente e Aprovado,



 OSS



 STS



 STS



 CPCSS



 CRS

