

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 SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE LAPA/PINHEIROS.
INSTITUIÇÃO PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA – ASF

DATA: 26/07/2017

LOCAL: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

PAUTA: Avaliação dos Indicadores de produção, qualidade e equipe mínima.

PERÍODO AVALIADO: 4º trimestre de avaliação (julho, agosto e setembro de 2016).

PARTICIPANTES:

- NTCSS-SMS-GAB: Ieda Maria Cabral da Costa
- CRS Oeste: Maria Esther Ramos de Freitas Trench, Maria Aparecida Lucarelli
- STS LAPA/PINHEIROS: Valéria Cristina Silva Franzese e Isabel Visani
- Associação Saúde da Família (ASF): Antonio Ferreira Seoane

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.
4. A demora em realizar a CTA deste trimestre se deveu a não publicação dos nomes dos participantes de acordo com a portaria nº , de dezembro de 2016.

ANÁLISE DA PRODUÇÃO

A) MODALIDADE ATENÇÃO BÁSICA

1. LINHA ESF + ESB + PAVS – 13,55% de representatividade no custeio mensal (TA 003/2016, de 01/07/16).

A linha de serviço está presente nas seguintes unidades básicas de saúde: Parque da Lapa, Vila Anglo, Vila Jaguara e Vila Piauí.

As produções referentes à linha de serviço atingiram ^{9,08%}~~91,45%~~ da realização da meta trimestral consolidada, com limite máximo de 100% de realização nas atividades, não cabendo dessa forma desconto na produção.

Quadro 1 – Produção ESF (ajustada para o limite de 100%).

PRODUÇÃO	GRAU DE ALCANCE DA META NO TRIMESTRE
CONSULTAS MÉDICAS ESF	87,56%
CONSULTAS ENFERMEIRO ESF	100,00%
VISITA DOMICILIAR ACS ESF	95,00%
ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS ODONTO ESF	91,18%

PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EQUIPE ODONTO ESF	84,47%
ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS ODONTO CLINICA BÁSICA	86,36%
PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS EQUIPE ODONTO CLINICA BASICA,	77,25%
Total Geral	91,08%

Considerações feitas pela STS/CRS acerca da produção:

No TA 05 foi publicado na composição da equipe mínima da ESB da UBS Vila Piauí, dois técnicos em saúde bucal, entretanto, foi pactuado com a STS Lapa/Pinheiros a transferência de um profissional para a UBS/AMA Vila Nova Jaguaré para melhor assistir à população do território. Portanto, os dados de produção foram readequados na avaliação. Esta transferência consta no Anexo VII da publicação do TA 05.

Outubro:

1. Na avaliação do mês de outubro, ainda alguns dados de produção se mantêm divergentes entre Websaass e SIGA.

Novembro:

1. UBS Vila Anglo: a produção de consultas de enfermagem foi zero porque a profissional estava de férias.

1. LINHA UBS MISTA - 6,07,55% de representatividade no custeio mensal (TA 003/2016, de 01/07/16).

As produções da UBS Mista atingiram 84,58 % de meta trimestral, com limite máximo de 100% de realização nas atividades. Cabe desconto de produção por não ter atingido a meta mínima de 85%.

Quadro 2 - Produção UBS Mista (ajustada para o limite de 100%).

PRODUÇÃO	GRAU DE ALCANCE DA META NO TRIMESTRE
CONSULTA MÉDICA ESF	68,49%
CONSULTA ENFERMEIRO ESF	95,67%
VISITA DOMICILIAR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE ESF	90,10%
ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO ESF	93,26%
PROCEDIMENTO INDIVIDUAL EQUIPE ODONTO ESF	90,63%
CONSULTA CLÍNICA GERAL	85,04%
CONSULTA GO	54,41%
CONSULTA PEDIATRA	75,79%
CONSULTA PSIQUIATRA	-
ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLÍNICA BÁSICA	100,00%
PROCEDIMENTO INDIVIDUAL EQUIPE ODONTO CL. BÁSICA	93,21%
Total Geral	84,58%

2. LINHA PAI – 2,86 % de representatividade no custeio mensal (TA 003/2016, de 01/07/16).

As produções da linha PAI atingiram 83,67 % da meta trimestral consolidada, com limite máximo de 100% de realização nas atividades. Cabe desconto de produção por não ter atingido a meta mínima de 85%.

Quadro 3 - PAI

Produção	Unidade	GRAU DE ALCANCE DA META			
		JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	Trimestre
IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO	UBS JARDIM VERA CRUZ - PERDIZES	85,00%	87,00%	90,00%	87,33%
IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO	UBS VILA ROMANA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO	UBS V NOVA JAGUARÉ	39,00%	65,00%	87,00%	63,67%
Total Geral		74,67%	84,00%	92,33%	83,67%

2. LINHA NASF

Conforme previsto em Anexo Técnico V, o monitoramento desta atividade é *acompanhamento das atividades da equipe*. Só há previsão de descontos para a não contratação da equipe mínima.

Verificar se contratou equipe mínima nos relatórios da STS.

3. LINHA AMA 12 HORAS

Conforme previsto em Anexo Técnico V, o monitoramento desta atividade é *acompanhamento das atividades da equipe*. Só há previsão de descontos para a não contratação da equipe mínima.

Verificar no contrato se tem AMA ou se foi substituído pela Hora Certa.

1. LINHA AMA 24 HORAS, PSM E PA

Conforme previsto em Anexo Técnico V, o monitoramento desta atividade é *acompanhamento das atividades da equipe*. Só há previsão de descontos para a não contratação da equipe mínima.

Verificar se existe esta linha.

Verificar se a equipe mínima foi contratada.

Quadro - Produção do PSM Lapa

UNIDADE PSM LAPA - PROF. JOÃO CATARIN MEZOMO	JULHO	AGO	SET	TRIMESTRE
	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA C/OBS ATÉ 24 HRS	236,0	236,0	205,0	677,0
Nº ATENDIMENTO URGÊNCIA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	9.608,0	9.462,0	9.436,0	28.506,0
Nº ATENDIMENTO ORTOPÉDICO	1.855,0	1.899,0	1.968,0	5.722,0
TOTAL	11.699,0	11.597,0	11.609,0	34.905,0

Considerações feitas pela STS/CRS:

No serviço de saúde bucal todos profissionais são da Administração Direta e não houve cobertura de plantões por faltas e aposentadorias.

B) MODALIDADE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA / REDES TEMÁTICAS

LINHA REDE HORA CERTA = 13,63 % de representatividade no custeio mensal (TA 003/2016, de 01/07/16).

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

Conforme pode ser observado no quadro abaixo, as produções do 4º trimestre de avaliação do contrato atingiram 94,84 % da meta trimestral consolidada, com limite máximo de 100% de realização nas atividades. A produção trimestral esteve abaixo de 85% da meta apenas em procedimentos dermatológicos e cirurgias urológicas.

Quadro 4 – Produção HOSP DIA REDE HORA CERTA (ajustada para o limite de 100%).

UNIDADE: HOSP DIA REDE HORA CERTA	GRAU DE ALCANCE DA META			
	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TRIMESTRE
Nº CONSULTA ANGIOLOGISTA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Nº CONSULTA CARDIOLOGIA	95,36%	100,00%	100,00%	98,45%
Nº CONSULTA CIRURGIA GERAL	100,00%	100,00%		
Nº CONSULTA CIRURGIA PEDIÁTRICA	88,82%	100,00%		
Nº CONSULTA CIRURGIA VASCULAR	84,91%	73,58%		
Nº CONSULTA DERMATO	100,00%	93,91%	100,00%	97,97%
Nº CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA				
Nº CONSULTA ENDÓCRINOLOGISTA				
Nº CONSULTA GASTRO	87,50%	81,46%	96,52%	88,38%
Nº CONSULTA INFECTOLOGISTA	100,00%	97,37%	100,00%	99,12%
Nº CONSULTA NEUROLOGISTA	100,00%	100,00%	84,57%	94,86%
Nº CONSULTA NEUROLOGISTA INFANTIL				
Nº CONSULTA OFTALMOLOGISTA	89,86%	84,20%	100,00%	91,35%
Nº CONSULTA ORTOPEDISTA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Nº CONSULTA OTORRINO	93,91%	90,61%	100,00%	94,84%
Nº CONSULTA PNEUMO	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Nº CONSULTA PROCTOLOGISTA				
Nº CONSULTA REUMATOLOGISTA	100,00%	87,61%	100,00%	95,87%
Nº CONSULTA UROLOGISTA				
Nº CONSULTA CIRURGIA ORTO	41,36%	44,09%		
Nº CONSULTA CIRURGIA PROCTO	100,00%			
Nº CONSULTA CIRURGIA URO	25,38%	13,46%		
Nº PROCEDIMENTO DERMATO	100,00%	45,22%	100,00%	81,74%
TOTAL BLOCO CLÍNICO	90,94%	84,16%	98,29%	95,12%
Nº CIRURGIA GERAL	100,00%	100,00%	60,00%	86,67%
Nº CIRURGIA PEDIATRA	100,00%	100,00%	57,14%	85,71%
Nº CIRURGIA VASCULAR	100,00%	65,00%	100,00%	88,33%
Nº CIRURGIA ORTOPEDISTA	180,00%	100,00%	100,00%	126,67%
Nº CIRURGIA PROCTOLOGISTA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Nº CIRURGIA UROLOGISTA	56,67%	53,33%	53,33%	54,44%
TOTAL BLOCO CIRÚRGICO	96,15%	83,85%	71,54%	83,85%
TOTAL GERAL	91,05%	84,16%	97,63%	94,84%

Justificativas apresentadas pela Supervisão Técnica de Saúde:

Outubro:

- Cirurgias de urologia: não há fila de espera para a realização de vasectomia.
- Cirurgia vascular: férias do profissional.

- Cirurgia de proctologia: nos dias 20 e 22/10 foram cancelados 08 procedimentos porque faltou energia elétrica devido a uma tempestade.

LINHA SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO (SADT) = 3,44 % de representatividade no custeio mensal (TA 003/2016, de 01/07/16).

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 abaixo 85% da meta para os exames de endoscopia, colonoscopia e eletroencefalografia.

Quadro 5 – Produção SADT (ajustada para o limite de 100%).

UNIDADE - HOSP DIA REDE HORA CERTA LAPA	GRAU DE ALCANCE DA META			
	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TRIMESTRE
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	88,19%	96,18%	87,15%	90,51%
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	100,00%	73,86%	89,77%	87,88%
Nº HOLTER	99,17%	100,00%	100,00%	99,72%
Nº RAIOS X				
Nº M.A.P.A	98,33%	100,00%	100,00%	99,44%
Nº ENDOSCOPIA	34,29%	97,14%	100,00%	77,14%
Nº COLONOSCOPIA	29,00%	97,00%	95,00%	73,67%
Nº ELETROENCEFALOGRAFIA	66,67%	70,00%	56,67%	64,44%
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	81,48%	98,73%	88,43%	89,54%
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	95,83%	91,67%	96,18%	94,56%
Nº ELETROCARDIOGRAFIA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

LINHA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) - 1,47% % de representatividade no custeio mensal (TA 003/2016, de 01/07/16).

Serviço Residencial Terapêutico – SRT: O acompanhamento mensal do SRT é feito através da relação moradores/capacidade.

As produções da linha RAPS atingiram 91,04 % da meta trimestral consolidada, com limite máximo de 100% de realização nas atividades.

Quadro 6 – Produção SRT

Serviço		GRAU DE ALCANCE DA META			
		JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TRIMESTRE
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA LAPA I	Nº MORADORES/ CAPACIDADE	100,0%	100,0%	100,0%	81,25%
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA PERDIZES I		88,9%	88,9%	88,9%	100,0%
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA PERDIZES II		0,0	75,0%	87,5%	100,0%
Total		94,12%	88,00%	92,00%	91,04%

LINHA REDE DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA – 2,63 % de representatividade no custeio mensal (TA 003/2016, de 01/07/16).

As produções da linha Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência atingiram 97,62 % e 80,50 % da meta trimestral consolidada.

Cabe desconto de produção? Ou se soma o APD com a produção do CER? Ver no contrato.

Quadro 8 – Produção APD (ajustado a 100%)

Produção	GRAU DE ALCANCE DA META			
	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TRIMESTRE
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELO PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PESSOA COM DEFICIÊNCIA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Quadro 9 – Produção CER

Produção	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TRIMESTRE
Nº CONSULTA NEUROLOGISTA	26,85%	34,26%	37,96%	33,02%
Nº CONSULTA ORTOPEDISTA	100,00%	88,89%	100,00%	96,30%
Nº PACIENTE EM TERAPIA - CER	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Nº PACIENTE NOVO - CER	100,00%	100,00%	95,00%	98,33%
Total Geral	87,34%	87,98%	88,62%	87,98%

ANÁLISE DOS INDICADORES DE QUALIDADE

COLOCAR AQUI O QUADRO DO WEBSAAS

Os Indicadores de Qualidade só foram pontuados integralmente nos meses de abril e junho. Em maio, o indicador “Proporção de gestantes que realizam procedimentos básicos no pré-natal de puerpério” ficou abaixo da meta, com 57,14 % de grau de alcance, sendo que as unidades de saúde que contribuíram para este resultado foram a AMA UBS Integrada Vila Nova Jaguaré e UBS Vila Jaguara, com 52,57 % e 31,57 %, respectivamente (Figura 1). A meta deste indicador é considerada cumprida quando o grau de alcance é de pelo menos 75%.

Ressalte-se o excelente resultado obtido no indicador “Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritas nas unidades com calendário vacinal completo para a idade”. Das 567 crianças cadastradas nas unidades de saúde avaliadas, nenhuma estava com as vacinas atrasadas.

O indicador “Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal” também merece ser destacado por sua evolução – atual grau de alcance da meta, 76,7 % - quando comparado com o último trimestre avaliado. Na reunião da CTA que avaliou o 1º trimestre de 2016, os indicadores de qualidade referentes à Saúde da Mulher foram objeto de muita discussão em razão dos resultados apresentados.

Figura 1 - Proporção de gestantes que realizam procedimentos básicos no pré-natal de puerpério. Apontamentos da CRS/STS.

INDICADORES DE QUALIDADE DE OUTUBRO:

INDICADOR: Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritos com calendário vacinal completo para a idade.

A meta foi cumprida tendo em vista que a percentagem de crianças com vacinas em atraso foi inferior a 10% conforme mostra o quadro abaixo.

Unidade de Saúde Avaliada	Nº de crianças de até 12 meses cadastradas na sala de vacina	Nº de crianças com vacina(s) em atraso	Porcentagem de crianças com vacinação em atraso
AMA UBS Integrada Vila Nova Jaguaré	226	2	0,9%
AMA UBS Integrada Vila Piauí	80	0	0%
UBS Parque da Lapa	197	19	9,64
UBS Vila Jaguará	136	3	2,2%
UBS Vila Anglo	158	30	18,98%
Total	797	54	6,77%

Print do relatório Q4 B, encaminhado pela CRS/STS.

INDICADORES DE QUALIDADE DE NOVEMBRO:

INDICADOR: Avaliação do preenchimento de prontuários e fichas de atendimento.

Meta cumprida tendo em vista que o percentual de prontuários e/ou fichas que atendem aos critérios é superior a 90%.

Unidade de Saúde avaliada	Nº total de prontuários e/ou fichas avaliadas	Nº de prontuários e/ou fichas com os critérios (4 quesitos) atendido	Porcentagem de atendimento dos critérios
UBS PARQUE DA LAPA	15	15	100%
UBS V JAGUARA	12	12	100%
UBS/ESF V ANGLO	3	3	100%
UBS/ESF V NOVA JAGUARÉ	12	11	91,66%
UBS V NOVA JAGUARÉ	10	9	90%
UBS/ESF VILA PIAUÍ	12	12	100%
AMA VILA PIAUÍ	30	29	96,66%
PAI UBS JD VERA CRUZ PERDIZES	3	3	100%
PAI UBS VILA ROMANA	3	3	100%
PAI UBS V NOVA JAGUARÉ	3	3	100%
AMA SOROCABANA	30	29	96,7%
HORA CERTA LAPA	57	55	96,5%
PRONTO SOCORRO LAPA	30	27	90%
CER LAPA	6	6	100%
TOTAL	256	246	96%

Fonte: Relatório Q2

INDICADORES DE QUALIDADE DE DEZEMBRO:

INDICADOR: Execução do Plano de Educação Continuada.

Meta cumprida.

Todas as atividades previstas no Plano para o período foram realizadas. A STS informou que houve algumas alterações, mas que não causaram prejuízo aos objetivos gerais das ações de educação permanente pactuadas.

Nada mais havendo para discutir, a Ata foi lida e assinada pelos membros da Comissão Técnica de Avaliação – CTA.

Após zerar a produção das linhas referentes aos meses nos quais a falta da equipe mínima impactou negativamente na produção, conforme as instruções do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, o grau de alcance da meta passou para **86,8 %**, não cabendo dessa forma, desconto de produção.

Mesmo após 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 passou a ser **84,1 %**, abaixo do mínimo permitido, 85%. O entendimento é que cabe desconto de produção.

DESCONTOS DE EQUIPE MÍNIMA

EQUIPE MÍNIMA NÃO CONTRATADA

			No profissionais	Horas por profissional	No profissionais	Horas por profissional	No profissionais	Horas por profissional	Horas por profissional
UBS Vila Nova Jaguaré	UBS Mista	Médico Clínico							20
UBS Vila Anglo	ESF	ACS			6	40		40	40
	ESF	Enfermeiro			1	40		40	40
	ESF	Médico generalista			1	40		40	40
UBS Vila Piauí	NASF	Psiquiatra	1	20					
	Hora Certa	Angiologista	0,5	12					
H.D. Hora Certa Lapa	Hora Certa	Infectologista	1	12					
	Hora Certa	Neurologista	1	12					
	Hora Certa	Pneumologista	1	12					
	Hora Certa	Urologista	1	12					
	Hora Certa	Oftalmologista	1	12	1	12			
	Hora Certa	Terapeuta ocupacional	1	30	1	30			
CER Lapa	CER	Ortopedista			0 *	4			
	PAI	ACS			10	40			
PAI Jaguaré	PAI	Enfermeiro			1	40			
		Médico generalista	1		1	20		20	
	PAI	Supervisor de equipe			1	40			
		Técnico de enfermagem			2	40			

- Lucarelli mandará justificativa, pois não havia linha para inserir ortopedista no sistema.

Plantões Não Dados

SERVIÇO	CATEGORIA PROFISSIONAL	ABRIL	MAIO	JUNHO
AMA Vila Nova Jaguaré	Médico clínico		1	1
AMA Vila Nova Jaguaré	Médico pediatra			
AMA Vila Piauí	Médico clínico	1	2	1
AMA Vila Piauí	Médico pediatra	1		11
AMA Sorocabana	Médico clínico (diurno)		1	
AMA Sorocabana	Médico clínico (noturno)			
AMA Sorocabana	Médico pediatra (diurno)		2	4
AMA Sorocabana	Médico pediatra (noturno)			2
AMA Sorocabana	Médico cirurgião (diurno)		3	2
AMA Sorocabana	Médico cirurgião (noturno)		2	2
AMA Sorocabana	Médico ortopedista (diurno)	2	2	
AMA Sorocabana	Médico ortopedista (noturno)			1

SERVIÇO	CATEGORIA PROFISSIONAL	ABRIL	MAIO	JUNHO
Pronto Socorro Lapa	Clínica Médica (diurno)			
	Clínica Médica (noturno)			
	Pediatria (diurno)			
	Pediatria (noturno)			
	Cirurgia (diurno)			
	Cirurgia (noturno)			
	Ortopedia (diurno)			
	Ortopedia (noturno)			
	Psiquiatria (diurno)			
	Psiquiatria (noturno)			

ANEXOS

4.1. PRODUÇÃO HORA CERTA PÓS-ZERAGEM

Produção	ABRIL		MAIO		JUNHO		Total					
	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado	Meta mensal	% Meta atingida
Nº CIRURGIA GERAL					32	20	20	100,0%	51	20	20	100,0%
Nº CIR ORTOPEDISTA					15	10	10	100,0%	19	10	10	100,0%
Nº CIRURGIA PEDIATRA					0	0	35	0,0%	3	3	70	4,3%
Nº CIR PROCTOLOGISTA					20	15	15	100,0%	26	15	30	100,0%
Nº CIRURGIA URO					33	30	30	100,0%	18	18	60	80,0%
Nº CIRURGIA VASCULAR					0	0	20	0,0%	10	10	40	25,0%
Nº CONSULTA ANGIOLOGISTA	533	533	575	92,7%	516	504	504	100,0%	563	504	1583	97,3%
Nº CONSULTA CARDIOLOGIA	618	618	690	89,6%	671	671	864	77,7%	707	707	2418	82,5%
Nº CONSULTA CIR GERAL	163	163	230	70,9%	157	120	120	100,0%	170	120	470	85,7%
Nº CONSULTA CIR ORTO					69	69	220	31,4%	96	96	440	37,5%
Nº CONSULTA CIR PEDIÁTRICO	149	149	230	64,8%	0	0	170	0,0%	120	120	570	47,2%
Nº CONSULTA CIR PROCTO					460	130	130	100,0%	356	130	260	100,0%
Nº CONSULTA CIR URO					254	254	260	97,7%	44	44	520	57,3%
Nº CONSULTA CIR VASCULAR	0	0	575	0,0%	116	106	106	100,0%	132	106	787	26,9%
Nº CONSULTA DERMATO	693	693	805	86,1%	666	666	720	92,5%	582	582	2245	86,5%
Nº CONSULTA ENDOCRINO	494	460	460	100,0%	390	390	432	90,3%	484	432	1324	96,8%
Nº CONSULTA GASTRO	440	440	460	95,7%	501	501	576	87,0%	471	471	1612	87,6%
Nº CONSULTA INFECTO	61	61	230	26,5%	56	56	96	58,3%	81	81	422	46,9%
Nº CONSULTA NEURO	458	458	460	99,6%	0	0	576	0,0%	532	532	1612	61,4%
Nº CONSULTA OFTALMO	548	0	0	0,0%	546	546	864	63,2%	602	602	1728	66,4%
Nº CONSULTA ORTOPEDISTA	732	690	690	100,0%	677	677	816	83,0%	556	556	2322	82,8%
Nº CONSULTA OTORRINO	594	594	690	86,1%	401	401	720	55,7%	582	582	2130	74,0%
Nº CONSULTA PNEUMO	120	0	0	0,0%	135	135	144	93,8%	124	124	288	89,9%
Nº CONSULTA PROCTO	357	345	345	100,0%				-			345	100,0%
Nº CONSULTA REUMATO	357	357	460	77,6%	446	446	576	77,4%	544	544	1612	83,6%
Nº CONSULTA URO	339	339	690	49,1%				-			690	49,1%

ANEXO 5. PRODUÇÃO SADT

Produção	ABRIL		MAIO		JUNHO		Trimestral					
	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta trimestral	% Meta atingida
COLONOSCOPIA	123	100	100	100,0%	30	30	100	30,0%	0	0	300	43,3%
ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	285	285	288	99,0%	245	245	288	85,1%	270	270	864	92,6%
ELETROCARDIOGRAFIA	390	390	390	100,0%	441	390	390	100,0%	350	1181	1170	96,6%
ELETROENCEFALOGRAFIA	87	87	144	60,4%	53	53	60	88,3%	77	217	264	75,8%
ENDOSCOPIA	136	136	140	97,1%	40	40	140	28,6%	0	176	420	41,9%
HOLTER	114	114	120	95,0%	105	105	120	87,5%	105	324	360	90,0%
M.A.P.A	48	48	60	80,0%	56	56	60	93,3%	72	176	180	91,1%
TESTE ERGOMÉTRICO	271	271	384	70,6%	178	178	260	68,5%	195	644	904	71,2%
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	273	273	288	94,8%	275	275	288	95,5%	292	840	864	96,8%
ULTRASSONOGRAFIA GERAL	865	864	864	100,0%	1084	864	864	100,0%	830	2779	2592	98,7%

ANEXO 6. PRODUÇÃO APD

Produção	ABRIL		MAIO		JUNHO		Trimestral					
	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta trimestral	% Meta atingida
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELO PROGRAM. ACOMP PESSOA DEF.	50	50	70	71,4%	61	61	70	87,1%	73	184	210	86,2%

ANEXO 7. PRODUÇÃO CER

Produção	ABRIL		MAIO		JUNHO		Trimestral					
	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta trimestral	% Meta atingida
Nº CONSULTA NEUROLOGISTA					43	43	108	12,0%	56	56	216	26%
Nº CONSULTA ORTOPEDISTA					0	0	36	100,0%	43	36	72	50%
Nº PACIENTE EM TERAPIA - CER	502	490	490	100,0%	469	469	490	96%	1459	1449	1470	99%
Nº PACIENTE NOVO - CER	121	120	120	100,0%	111	111	120	93%	354	351	360	98%
Total Geral	623	610	610	100,0%	623	623	754	87,4%	1922	1892	2118	89%

ANEXO 8. PRODUÇÃO SRT I

Produção	ABRIL		MAIO		JUNHO		Trimestral					
	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta trimestral	% Meta atingida
Nº MORADORES	8	8	8	100,0%	8	8	8	100%	24	24	24	100%
Total Geral	8	8	8	100,0%	8	8	8	100%	24	24	24	100%

ANEXO 9. PRODUÇÃO SRT II

Produção	ABRIL		MAIO		JUNHO		Trimestral					
	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta mensal	% Meta atingida	Realizado	Realizado ajustado a 100%	Meta trimestral	% Meta atingida
Nº MORADORES	8	8	9	88,9%	8	8	9	88,9%	24	24	27	89%
Total Geral	8	8	9	88,9%	8	8	9	88,9%	24	24	27	89%

EM 01/11 - ACRESCENTADA A JUSTIFICATIVA DO PAI ENCAMINHADA PELA CRS.

