

**REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO
ASSISTENCIAL DO CONTRATO DE GESTÃO Nº002/2014 RASTS CAPELA DO SOCORRO
RELATIVA AO 3º TRIMESTRE DE 2016.**

PAUTA: Avaliação dos Indicadores de Produção e de Qualidade do CONTRATO DE GESTÃO Nº002/2014 RASTS CAPELA DO SOCORRO do 3º trimestre de 2016.

LOCAL: Reunião realizada na Coordenadoria Regional de Saúde Sul.

PARTICIPANTES:

Organização Social: Paulo Capucci, Arnaldo Goldbaum, Ana Paula Peralta

Moyses, Adriano Marolini, Ana Honorato, Priscila Galati

CRS SUL: Marcia Regina da Degolação

STS: Amely I Fauser, Maria Regina Rossi, Maricene Ceravolo de Melo Ferreira, Debora do Carmo.

Autarquia Hospitalar Municipal: sem representante

Áreas Técnicas de Políticas de Saúde / SMS -:

Atenção Básica: Não respondeu

Atenção Especializada. Não respondeu

Urgência e Emergência (COMURGE): Jose Antônio M. Canteras
(justificou ausência)

NTCSS: Roseli Giudici

INFORMES:

- Nova supervisora do território Capela do Socorro: Maricene Ceravolo de Melo Ferreira
- TERMOS ADITIVOS ASSINADOS:
 - TA 03/16: assinado em 02 de junho de 2016 e publicado em 14 de junho de 2016: Adição de valores, a título de custeio, para implantação das unidades Hospital Dia – Rede Hora Certa Hospital Escola Wladimir Arruda (HEWA) e URSI HEWA – só RH (com **produção a partir de setembro 2016**).
 - TA 04/16 – assinado em 26 de julho de 2016 e publicado em 01 de setembro de 2016: Adição de valores, a título de investimento, para implantação da unidade Hospital Dia – Rede Hora Certa Capela do Socorro e da unidade URSI HEWA
 - TA 05/16 – assinado em 30 de julho de 2016 publicado em 01 de setembro de 2016 Alteração do conteúdo do Contrato de Gestão e seus anexos com a finalidade de alterar o Plano de Trabalho dos meses 23 e 24 e apresentar o novo Plano de Trabalho para o 3º ano de execução (25º ao 36º mês) e o Plano Orçamentário para o 23º mês de execução do contrato. Obs. A matriz de qualidade não aponta o mês nominalmente.
 - SERVIÇOS NOVOS INCLUIDOS: NASF UBS PQ RESIDENCIAL COCAIA INDEPENDENTE E VILA NATAL, EMAD JD NOVO HORIZONTE, SADT RHC CAPELA DO SOCORRO

Conforme CG nº002/2014, o quadro de indicadores de qualidade se referia ao período do mês 01 ao mês 12. Como houve prorrogação do período de transição, foi considerado que o mês 01 do quadro de Indicadores de Qualidade corresponderia ao mês de janeiro de 2015, já que o primeiro mês onde haveria desconto por não alcance de metas seria o mês de março de 2015. Em 01 de setembro de 2016 é assinado o TA06/16 que esclarece que o mês 13 é outubro de 2016 e altera o quadro de indicadores conforme transcrito a seguir:



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE													
Contrato de Gestão: 002/2014 – RASTS CAPELA DO SOCORRO													
DESCRIÇÃO	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	
	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16	Ago/16	Set/16	
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	20	20	20	60	20	60	20	20	20	20	40	20	
Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.	40						40			40			
Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS					60								60
Proporção de crianças com até 12 (doze) meses de idade com calendário vacinal completo nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão			60						60				
Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão		60			20			60			40		
Proporção de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal realizadas nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão	40			40			40			40			
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes auditorias e SAU, e das providências adotadas			20			40			20				20
Funcionamento Conselho Gestor		20						20			20		
Soma	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Os indicadores apontados como “julho, agosto e setembro de 2016” são os seguintes:

Objetivo	Indicador	Evidência	jul	ago	set	trim
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.	20	40	20	
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTE ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E/OU AHM E ENCAMINHADO PARA O NTCSS.	40	0	0	
Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS	Nº de atividade realizada / nº atividade prevista para o período	RELATÓRIOS DE ATIVIDADES COM LISTA DE PRESENÇA E AVALIAÇÃO COM "A CONTEITO" DA CRS OU AHM.	0	0	60	
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.	0	40	0	
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.	40	0	0	
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO.			20	
ATIVIDADE CONSELHO GESTOR	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEITO" EMITIDO PELA CRS.		20		
Soma			100	100	100	

Segue avaliação dos itens propostos:

INDICADORES DE QUALIDADE – III TRIMESTRE DE 2016

Objetivo	Indicador	Evidência	jul	ago	set	trim
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.	20	40	20	OK
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTE ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E/OU AHM E ENCAMINHADO PARA O NTCSS.	40	0	0	OK
Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS	Nº de atividade realizada / nº atividade prevista para o período	RELATÓRIOS DE ATIVIDADES COM LISTA DE PRESENÇA E AVALIAÇÃO COM "A CONTEÚTO" DA CRS OU AHM.	0	0	60	OK
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.	0	40	0	OK
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.	40	0	0	OK
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO.			20	OK
ATIVIDADE CONSELHO GESTOR	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEÚTO" EMITIDO PELA CRS.		20		OK
Soma			100	100	100	100% executado

De acordo

Data:

Membros da CTA:

NTCSS: _____

OSS: _____

CRS: _____

STS: _____

Area Técnica SMS: _____

**REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO
ASSISTENCIAL DO CONTRATO DE GESTÃO Nº002/2014 RASTS CAPELA DO SOCORRO
RELATIVA AO 4º TRIMESTRE DE 2016.**

PAUTA: Avaliação dos Indicadores de Produção e de Qualidade do CONTRATO DE GESTÃO Nº002/2014 RASTS CAPELA DO SOCORRO do 4º trimestre de 2016.

LOCAL: Reunião realizada na sala de reuniões do 6º andar de SMS/SP.

PARTICIPANTES:

Organização Social: Paulo Capucci, Arnaldo Goldbaum, Ana Paula Peralta Moyses, Adriano Marolini, Priscila Galati, Mirian Martho de Moura, Debora do Carmo, Henrique Lobello.

CRS SUL: Marcia Regina da Degolação

STS: Amely I Fauser, Maria Regina Rossi, Tania M Mekhalian.

Autarquia Hospitalar Municipal: sem representante

Áreas Técnicas de Políticas de Saúde / SMS -:

Atenção Básica: Não respondeu

Atenção Especializada. Não respondeu

Urgência e Emergência (COMURGE): justificou ausência

NTCSS: Julia R Balo, Roseli Giudici

INFORMES:

• **TERMOS ADITIVOS ASSINADOS:**

- TA 08/16 – assinado em 11 de novembro de 2016 e publicado em 08 de dezembro de 2016. Consignação do valor do Contrato de Gestão para o período de 01/11/2016 à 30/11/2016 com a adição de recurso de custeio para transformação do CAPS II Adulto Capela do Socorro em CAPS III, inclusão do Serviço de Residência Terapêutica; revisão do plano de trabalho das unidades AE Jd. Cliper, AMA/UBS Integrada Jardim Mirna, CEO II Socorro – Dr. Milton Aldred, EMAD Jd. Novo Horizonte; e alteração da matriz de indicadores.
 - Na UBS integrada Jd Mirna, aumenta o nº de atendimentos odontológicos de 192 para 216 e de procedimentos de 672 para 756, sem alterar equipe
 - Na unidade Jd Cliper retira da equipe o hematologista, cirurgião geral, infectologista, Pneumologista adulto, proctologista, ortopedista infantil e ORL, com suas respectivas CH e metas. Além disso, diminui o numero de Clínico Geral de 4 para 3, passando a meta de 1012 para 789
 - Na unidade CEO dobra a equipe de dentista especialidade Cirurgia Oral (passa de 1,5 para 3) e mantém a mesma meta de produção (120 proced)

INDICADORES DE QUALIDADE – IV TRIMESTRE DE 2016

Objetivo	Indicador	Evidência	out	nov	dez	trim
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.	60	20	20	OK
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTE ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E/OU AHM E ENCAMINHADO PARA O NTCSS.	0	60	0	não
EFICACIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.	0	40	0	OK
EFICACIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.	40	0	0	OK
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO.			20	OK
ATIVIDADE CONSELHO GESTOR	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEITO" EMITIDO PELA CRS.		20		OK
Soma			100	40	100	80% executado

De acordo

Data:

Membros da CTA:

NTCSS: _____

OSS: _____

CRS: _____

STS: _____

Area Técnica SMS: _____

INDICADORES DE QUALIDADE – IV TRIMESTRE DE 2016

Objetivo	Indicador	Evidência	out	nov	dez	trim
PONTUALIDADE NA ENTREGA	PONTUALIDADE NA ENTREGA DE RELATÓRIOS MENSIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAIS E FINANCEIRAS	PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PREENCHIDO.	60	20	20	OK
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS, NOS SEGUINTE ASPECTOS: LEGIBILIDADE, ASSINATURAS, CID E EXAME FÍSICO	RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO EMITIDO RESPECTIVAMENTE PELA CRS E/OU AHM E ENCAMINHADO PARA O NTCSS.	0	60	0	não
EFICACIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.	0	40	0	OK
EFICACIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA.	40	0	0	OK
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS E PROVIDÊNCIAS RELACIONADAS	RELATÓRIO COMENTADO APRESENTADO.			20	OK
ATIVIDADE CONSELHO GESTOR	FUNCIONAMENTO DO CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO E "A CONTEITO" EMITIDO PELA CRS.		20		OK
Soma			100	40	100	80% executado

De acordo

Data:

Membros da CTA:

NTCSS: _____

OSS: _____

CRS: _____

STS: _____

Area Técnica SMS: _____