

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

CG:	R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE
CRS:	Coordenadoria Regional Centro
STS:	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília
OS:	Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE
Local:	Rua General Jardim, 36, Vila Buarque - São Paulo - SP - CEP: 01223-010. Sala de Reuniões II, 6º andar - CPCSS / SMS.G
Data:	09/02/2024 09H15
Pauta:	Avaliação dos Indicadores: Equipe I e II, Produção e Qualidade da Execução Contratual do 4º Trimestre de 2022
Fonte de Dados:	Nº Processo SEI 6018.2022/0000132-2 (Assistencial) / 6018.2023/0000363-7 (Financeiro - descontos por déficit de equipe) WEBSSASS - Demonstrativos de Apontamentos Técnicos (7.02) - Extraído em 20/06/2023. Atualizado em 02/02/2024

INFORMES GERAIS

A avaliação do 4º trimestre de 2022 ocorreu fora do cronograma estabelecido. O subseqüente atraso se deve considerando que em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo Coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional; que em 11 de março de 2020 a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia; e que o encerramento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional foi declarado pelo Ministério da Saúde em 22 de abril de 2022; 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 3ª versão do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão, realizada em 17 de novembro de 2022. O subseqüente atraso também se deve a delonga nas publicações dos Termos Aditivos que contratualizam e renovam o Plano de Trabalho do 4º trimestre de 2022, período de vigência desta CTA, publicados em 27/02/2023 e 06/03/2023; e na morosidade para disponibilização dos Relatórios de Medição de Equipe da STS Santa Cecília (16/10/2023) e STS Sé (11/10/2023).

A confecção desta ata considera as legislações, vigentes no período, conforme segue:

PORTARIA Nº 223 - SMS.G de 05 de Abril de 2022 - Estabelece diretrizes e critérios para a retomada integral do atendimento presencial de consultas, exames e procedimentos nas Redes de Atenção Básica e Especializada, bem como revoga a Portaria SMS nº 462 de 01 de outubro de 2021.

PORTARIA Nº 333 - 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 - 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 719 - SMS.G de 17 de Novembro de 2022 - Institui e torna Público a versão atualizada em novembro de 2022 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 739 - 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 585 - SMS.G de 01 de Setembro de 2022 - Prorroga a vigência da Portaria 492/2020 que tem por objeto a autorização, excepcional, da contratação de testes PCR RT Covid nos Contratos de Gestão.

PORTARIA Nº 56 - 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 288 - 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 - SMS.G de 15 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 11/2022 - Autorizar o uso de Saldo de Custeio para pagamento de EXAMES PCR-RT referente ao período de 01/09/2022 à 31/12/2022.

TERMO ADITIVO Nº 12/2022 - Contratação de serviço de locação de 4 containers, para implantação do ACOLHER HELVÉTIA - REDENÇÃO, para o período de 6 meses.

TERMO ADITIVO Nº 13/2022 - Aquisição de 03 (três) aparelhos de eletrocardiograma para UBS N. Sra. do Brasil, UBS Sé e UBS Bom Retiro, pertencentes à CRS-C, com recursos oriundos de Emenda Parlamentar Municipal.

TERMO ADITIVO Nº 14/2022 - Serviços de engenharia necessários para a preparação do terreno, visando instalação de containers, para a implantação do Acolher Helvetia - Redenção.

TERMO ADITIVO Nº 15/2022 - Contratação de serviço de engenharia para adequação da área física disponível visando a implantação do Serviço de Cuidados Prolongados em Álcool e Drogas (SCP-AD) do CAPS Boraceia.

TERMO ADITIVO Nº 16/2022 - Inclusão do Serviço de Cuidados Prolongados em Álcool e Drogas (SCP-AD) e inclusão no custeio regular.

TERMO ADITIVO Nº 17/2022 - Recomposição de saldo financeiro de custeio referente ao período de janeiro a junho/2022.

TERMO ADITIVO Nº 18/2022 - Implantação do serviço Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transsexuais e inclusão no custeio regular do Contrato R026/2021.

TERMO ADITIVO Nº 19/2022 - Implantação do Centro de Cuidados Odontológicos (CCO) e inclusão no custeio regular do contrato R026/2021.

TERMO ADITIVO Nº 20/2022 - Aquisição de equipamentos para a implantação do Centro de Referência de Saúde Integral para a população de Travestis e Transsexuais (ambulatório Trans).

TERMO ADITIVO Nº 21/2022 - Ajuste no dimensionamento de RH do SIAT II Glicério com redução no custeio regular do contrato R026/2021, mediante portaria conjunta. SGM/SMADS/SMS/SMDET nº 4 de 25 de junho de 2019, bem como do documento norteador "Protocolo de Saúde Mental do Município de São Paulo"

TERMO ADITIVO Nº 23/2023 - Ajuste no dimensionamento do RH do SIAT II Armênia com redução no custeio regular a partir de julho/2022, mediante portaria conjunta SGM/SMADS/SMS/SMDET nº 4 de 25 de junho de 2019, bem como do documento norteador "Protocolo de Saúde Mental do Município de São Paulo" (Janeiro de 2021) - e alteração dos anexos técnicos IV, V e VI do Contrato R026/2021. (TA assinado em 17 de janeiro de 2023).

TERMO ADITIVO Nº 26/2023 - Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de outubro/2022 para atualização dos indicadores de qualidade e produção e instituição de indicadores de monitoramento, conforme Portaria SMS nº 333/2022. Alteração dos anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão. (TA assinado em 27 de fevereiro de 2023).

TERMO ADITIVO Nº 27/2023 - Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de novembro/2022 - alteração dos anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão. (TA assinado em 27 de fevereiro de 2023).

TERMO ADITIVO Nº 29/2023 - Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de dezembro/2022 - alteração dos anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão. (TA assinado em 06 de março de 2023).

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Outubro			Novembro			Dezembro			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 %									
CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSSEXUAIS - CRSI POP TRANS			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!			0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

DÉFICIT EQUIPE I	CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DE TRAVESTIS E TRANSSEXUAIS - CRSI POP TRANS			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

O Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transexuais foi implementado e incorporado ao CG R026 através do TA N°18/2022 em 12 de dezembro de 2022, no que tange o território da STS Santa Cecília. Foram estabelecidas metas pela CRS-C, cobradas a partir de 60 dias da implementação do serviço. O repasse de recurso do TA N°18/2022 foi realizado em 14 de dezembro e a inauguração foi dia 11 de janeiro de 2023.

TA N° 20/2022 - Foi realizado repasse financeiro e os equipamentos adquiridos para a implantação do Centro de Referência de Saúde Integral para a população de Travestis e Transexuais (ambulatório Trans).

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS n° 333 e n° 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS n° 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS n° 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS												Trava 100%
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO													
Nº DE IDOSO EM ACOMPANHAMENTO	717	720	99,58%	715	720	99,31%	711	720	98,75%	2143	2160	99,21%	99,21%
TOTAL	717	720	99,58%	715	720	99,31%	711	720	98,75%	2143	2160	99,21%	99,21%

DÉFICIT EQUIPE I	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
ACOMPANHANTE DE IDOSO / 40H	1	1	0	2
MÉDICO GERIATRA / 20H	1	0	0	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				0
STS Santa Cecília				
ACOMPANHANTE DE IDOSO / 40H	0	0	2,52	2,52
ENFERMEIRO / 40H	0	0,03	0,06	0,09
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 40H	0	0,12	0	0,12
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
ACOMPANHANTE DE IDOSO / 40H	0	1,2	0	1,2
COORDENADOR DE EQUIPE / 40H	0	0,03	0,23	0,26
TOTAL DO MÊS	2	2,38	2,81	7,19
TOTAL	4º Trimestre			

DÉFICIT POR NÃO SUBSTITUIÇÃO	PAI - PROGRAMA DE ACOMPANHANTE DE IDOSO			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
ACOMPANHANTE DE IDOSO / 40H	1	4,35	1,57	6,92
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				0
COORDENADOR DE EQUIPE / 40H	0	0,23	0	0,23
STS Santa Cecília				
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
COORDENADOR DE UNIDADES E SERVIÇOS / 40H	0,5	0	0	0,5
TOTAL DO MÊS	1,5	4,58	1,57	7,65
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu 99,21% da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS n° 333 e n° 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS n° 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS n° 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

DÉFICIT EQUIPE I EQUIPE MÍNIMA	AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
				0
STS Santa Cecília				
ENFERMEIRO / 36H	0	1,31	1	2,31
ENFERMEIRO / 40H	0	0,03	0	0,03
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	0	0,97	3,32	4,29
AUXILIAR DE FARMÁCIA / 36H	0	0,2	0,16	0,36
AUXILIAR DE FARMÁCIA / 40H	0	0	0,86	0,86
ASSISTENTE SOCIAL / 30H	0	0	0,96	0,96
FARMACÊUTICO / 40H	0	0	1	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 36H	0	1,35	1,95	3,3
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 40H	0	1,13	0,03	1,16
TOTAL DO MÊS	0	4,99	9,28	14,27
TOTAL	4º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II PLANTÃO	AMA 12H - ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
				0
STS Santa Cecília				
				0
				0
				0
				0
				0
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
				0
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											Trava 100%	
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %	
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO													
Nº ELETRONEUROMIOGRAFIA	0	120	0,00%	114	120	95,00%	84	120	70,00%	198	360	55,00%	55,00%
Nº BIÓPSIA DE MAMA	35	10	350,00%	31	10	310,00%	29	10	290,00%	95	30	316,67%	100,00%
Nº ECOCARDIOGRAFIA COM E SEM DOPPLER	149	140	106,43%	109	140	77,86%	179	140	127,86%	437	420	104,05%	100,00%
Nº ELETROENCEFALOGRAFIA	104	116	89,66%	113	116	97,41%	133	116	114,66%	350	348	100,57%	100,00%
Nº HOLTER	65	80	81,25%	71	80	88,75%	69	80	86,25%	205	240	85,42%	85,42%
Nº M.A.P.A	46	70	65,71%	42	70	60,00%	58	70	82,86%	146	210	69,52%	69,52%
Nº TESTE ERGOMÉTRICO	230	300	76,67%	249	300	83,00%	244	300	81,33%	723	900	80,33%	80,33%
Nº ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER(DOPPLER VASCULAR)	174	180	96,67%	182	180	101,11%	245	180	136,11%	601	540	111,30%	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAMA GERAL	479	300	159,67%	437	300	145,67%	518	300	172,67%	1434	900	159,33%	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO COM DOPPLER	12	10	120,00%	16	10	160,00%	14	10	140,00%	42	30	140,00%	100,00%
Nº ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICO MORFOLÓGICA	8	10	80,00%	12	10	120,00%	9	10	90,00%	29	30	96,67%	96,67%
TOTAL	2828	1336	211,68%	2834	1336	212,13%	3323	1336	248,73%	8985	4008	224,18%	89,05%

MONITORAMENTO				
R020	Produção Trimestral WEBSAASS LIVRE DEMANDA			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL DO TRIMESTRE
SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO	REAL	REAL	REAL	TOTAL REAL
Nº ELETROCARDIOGRAFIA	59	127	73	259
Nº RAIOS X	1467	1331	1668	4466
TOTAL	1526	1458	1741	4725

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **89,05%** da produção prevista. Há indicativo de desconto de produção.

Apresentamos no quadro "MONITORAMENTO" os exames que constam no TAs Nº 26, Nº27 e Nº 29/2023 como livre demanda.

A OS AFNE informa que os Exames de Eletroencefalografia no mês de outubro de 2022 estavam zerados por dificuldade na captação de profissionais.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											Cálculo Déficit de Equipe x Metas Previstas			Parametrização da Produção x Déficit de Equipe			Trava 100%			
	Outubro			Novembro			Dezembro			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 %									
REDE CUIDADOS PCD (CER/APD)																					
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III																					
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB AUDITIVA - CER	242	300	80,67%	224	300	74,67%	242	300	80,67%	708	900	78,67%			0	708	900	78,67%	708	900	78,67%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB FISICA - CER	456	400	114,00%	670	400	167,50%	456	400	114,00%	1582	1200	131,83%			0	1582	1200	131,83%	1200	1200	100,00%
Nº PACIENTE EM ACOMP REAB INTELECTUAL - CER	348	300	116,00%	535	300	178,33%	348	300	116,00%	1231	900	136,78%			0	1231	900	136,78%	900	900	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB AUDITIVA - CER	48	40	120,00%	56	40	140,00%	48	40	120,00%	152	120	126,67%			0	152	120	126,67%	120	120	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB FISICA - CER	80	40	200,00%	84	40	210,00%	80	40	200,00%	244	120	203,33%			0	244	120	203,33%	120	120	100,00%
Nº PACIENTE NOVO REAB INTELECTUAL - CER	28	30	93,33%	17	30	56,67%	28	30	93,33%	73	90	81,11%			0	73	90	81,11%	73	90	81,11%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB AUDITIVA - CER	12	5	240,00%	7	5	140,00%	7	5	140,00%	26	15	173,33%			0	26	15	173,33%	15	15	100,00%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB FISICA - CER	9	5	180,00%	6	5	120,00%	6	5	120,00%	21	15	140,00%			0	21	15	140,00%	15	15	100,00%
Nº PROC. POR PACIENTE REAB INTELECTUAL - CER	11	5	220,00%	6	5	120,00%	6	5	120,00%	23	15	153,33%			0	23	15	153,33%	15	15	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS ASSISTENTE SOCIAL - CER	43	135	31,85%	110	135	81,48%	110	135	81,48%	263	405	64,94%			0	263	405	64,94%	263	405	64,94%
Nº PROCEDIMENTOS ENFERMEIRO - CER	140	360	38,89%	267	360	74,17%	193	360	53,61%	600	1080	55,56%	0,03	180	5,4	600	1074,6	55,83%	600	1074,6	55,83%
Nº PROCEDIMENTOS FISIOTERAPEUTA - CER	701	675	103,85%	1108	675	164,15%	964	675	142,81%	2773	2025	136,94%	1	135	135	2773	1890	146,72%	1890	1890	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS FONOAUDIÓLOGO - CER	1042	1080	96,48%	1680	1080	155,56%	1640	1080	151,85%	4362	3240	134,63%	2,34	180	421,2	4362	2818,8	154,75%	2819	2818,8	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS NEUROLOGISTA - CER	17	120	14,17%	35	120	29,17%	49	120	40,83%	101	360	28,06%	3	60	180	101	180	56,11%	101	180	56,11%
Nº PROCEDIMENTOS ORTOPEDISTA - CER	73	60	121,67%	96	60	160,00%	92	60	153,33%	261	180	145,00%			0	261	180	145,00%	180	180	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS OTORRINO - CER	110	60	183,33%	20	60	33,33%	98	60	163,33%	228	180	126,67%	1	60	60	228	120	190,00%	120	120	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS PSICÓLOGO - CER	466	540	86,30%	598	540	110,74%	505	540	93,52%	1569	1620	96,85%	3	180	540	1569	1080	145,28%	1080	1080	100,00%
Nº PROCEDIMENTOS TERAPEUTA OCUPACIONAL - CER	398	540	73,70%	449	540	83,15%	459	540	85,00%	1306	1620	80,62%	2,13	135	287,55	1306	1332,45	98,01%	1306	1332,45	98,01%
APD - ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA																					
Nº PACIENTE ACOMPANHADO PELO PROGRAM. ACOMP. PESSOA DEF.	138	160	86,25%	139	160	86,88%	147	160	91,88%	424	480	88,33%			0	424	480	88,33%	424	480	88,33%
Nº PROCEDIMENTOS ACOMPANHANTE APD	398	648	61,42%	531	648	81,94%	626	648	96,60%	1555	1944	79,99%	4,7	54	253,8	1555	1690,2	92,00%	1555	1690,2	92,00%
Nº PROCEDIMENTOS EQUIPE MULTI APD	410	410	100,00%	425	410	103,66%	498	410	121,46%	1333	1230	108,37%			0	1333	1230	108,37%	1230	1230	100,00%
TOTAL	5170	5913	87,43%	7063	5913	119,45%	6602	5913	111,65%	18835	17739	106,18%	17,2	984	1883	18835	15856,1	118,79%	14734	15856	92,92%

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	MONITORAMENTO											
	Produção Trimestral											
CER III - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III	Realizado JAN	Previsto JAN	%	Realizado FEV	Previsto FEV	%	Realizado MAR	Previsto MAR	%	Total Realizado	Total Previsto	Total %
Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS	1046	1000	104,60%	1429	1000	142,90%	1046	1000	104,60%	3521	3000	117,37%
Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE	32	5	640,00%	19	5	380,00%	19	5	380,00%	23,33333	5	466,67%
4º TRIMESTRE												

DÉFICIT EQUIPE I	REDE CUIDADOS PCD (CER/APD)			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
STS SÉ				
CER				
MÉDICO NEUROLOGISTA / 20H	1	1	1	3
PSICÓLOGO / 40H	1	1	0	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H	1	0	1	2
				0
				0
APD				
TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H	0	1	1	2
ACOMPANHANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA / 40H	0,96	0	0,16	1,12
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO APD / 40H	1	1	1	3
AUXILIAR TÉCNICO / ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 40H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	4,96	4	5,16	14,12
TOTAL	4º Trimestre			

DÉFICIT POR NÃO SUBSTITUIÇÃO	REDE CUIDADOS PCD (CER/APD)			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
PROFISSIONAL				
STS SÉ				
CER				
FISIOTERAPEUTA / 30H	1	0	0	1
FONOAUDIÓLOGO / 40H	2	0,27	0,07	2,34
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA / 20H	0	1	0	1
PSICÓLOGO / 40H	0	1	0	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H	0	0,13	0	0,13
ENFERMEIRO / 40H	0	0,03	0	0,03
APD				
ACOMPANHANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA / 40H	1,96	1,45	0,17	3,58
PSICÓLOGO / 40H	0	0	1	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
COORDENADOR DE EQUIPE APD / 40H	0,5	0	0	0,5
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/40H	0	0	0,03	0,03
TOTAL DO MÊS	5,46	3,88	1,27	10,61
TOTAL	4º Trimestre			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **92,92%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

Os TAs nº 26, 27 e 29/2023 registraram os indicadores "Nº DE PACIENTES ACOMPANHADOS" e "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE" com metas individuais para cada modalidade de atenção. Contudo, na fonte de verificação deste indicador, não é possível coletar os dados separadamente por categoria de reabilitação. É válido ressaltar que 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 nesse período. Essa correção foi realizada a partir de julho/23, após publicação da NT Nº001 e Nº 022/23, que define o cálculo do indicador como correspondente a somatória das metas indicadas para cada reabilitação contemplada na unidade e ao total do número de pacientes acompanhados previstos multiplicado por 5, respectivamente. Em 08/02/2024 houve a publicação da NT Nº 024/2024 que retifica a NT Nº022/23, que altera a mensuração do indicador "Nº DE PROCEDIMENTO POR PACIENTE", trazendo que a meta deve ser sempre 5 (cinco) independente da modalidade do CER e dos modelos de reabilitações contempladas. Então, para possibilitar o correto acompanhamento, a avaliação deste indicador está demonstrada no quadro "MONITORAMENTO" apartado do quadro da produção total, para fins de acompanhamento, visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS n° 333 e n° 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											Trava 100%					
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %					
RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS / CONSULTÓRIO NA RUA / HOTEL SOCIAL / REDENÇÃO NA RUA)																	
CAPS III ADULTO																	
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	82	77	106,49%	80	77	103,90%	124	77	161,04%	286	231	123,81%	231	231	100,00%		
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	50	35	142,86%	46	35	131,43%	60	35	171,43%	156	105	148,57%	105	105	100,00%		
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	7	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	22	0	#DIV/0!	29	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	44	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	28	0	#DIV/0!	72	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	313	300	104,33%	312	300	104,00%	318	300	106,00%	943	900	104,78%	900	900	100,00%		
CAPS III ALCÓOL E DROGAS																	
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	779	605	128,76%	899	605	148,60%	676	605	111,74%	2354	1815	129,70%	1815	1815	100,00%		
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	206	140	147,14%	300	140	214,29%	184	140	131,43%	690	420	164,29%	420	420	100,00%		
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	8	0	#DIV/0!	5	0	#DIV/0!	10	0	#DIV/0!	23	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	12	0	#DIV/0!	4	0	#DIV/0!	14	0	#DIV/0!	30	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	1297	900	144,11%	1447	900	160,78%	1438	900	159,78%	4182	2700	154,89%	2700	2700	100,00%		
CAPS III INFANTO JUVENIL																	
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	38	77	49,35%	62	77	80,52%	92	77	119,48%	192	231	83,12%	192	231	83,12%		
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	24	35	68,57%	34	35	97,14%	42	35	120,00%	100	105	95,24%	100	105	95,24%		
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	1	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	0	#DIV/0!	2	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	25	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	15	0	#DIV/0!	40	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	306	240	127,50%	289	240	120,42%	247	240	102,92%	842	720	116,94%	720	720	100,00%		
CAPS IV ALCÓOL E DROGAS																	
% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS	484	150	322,67%	197	150	131,33%	365	150	243,33%	1046	450	232,44%	450	450	100,00%		
Nº ATENDIMENTO DOMICILIAR PACIENTE E /OU FAMILIARES EM CAPS	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	5	0	#DIV/0!	10	0	#DIV/0!	32	0	#DIV/0!	47	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		
Nº PACIENTE COM CADASTRO ATIVO CAPS (RAAS)	680	300	226,67%	497	300	165,67%	456	300	152,00%	1633	900	181,44%	900	900	100,00%		
REDENÇÃO NA RUA																	
CONSULTA ENFERMAGEM	55	600	9,17%	13	600	2,17%	22	600	3,67%	90	1800	5,00%	90	1800	5,00%		
CONSULTA MÉDICA	105	600	17,50%	55	600	9,17%	35	600	5,83%	195	1800	10,83%	195	1800	10,83%		
Nº PACIENTES CADASTRO ATIVO	1139	1080	105,46%	1243	1080	115,09%	1262	1080	116,85%	3644	3240	112,47%	3240	3240	100,00%		
TOTAL	5660	5139	110,14%	5493	5139	106,89%	5443	5139	105,92%	16596	15417	107,65%	12058	15417	78,21%		

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	MONITORAMENTO											
	Produção Trimestral											
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE		
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	Total Realizado	Total Previsto	Total %
CAPS III ADULTO												
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	7		#DIV/0!	0		#DIV/0!	22		#DIV/0!	29	0	#DIV/0!
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	44		#DIV/0!	0		#DIV/0!	28		#DIV/0!	72	0	#DIV/0!
CAPS III ALCÓOL E DROGAS												
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	8		#DIV/0!	5		#DIV/0!	10		#DIV/0!	23	0	#DIV/0!
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	12		#DIV/0!	4		#DIV/0!	14		#DIV/0!	30	0	#DIV/0!
CAPS III INFANTO JUVENIL												
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	1		#DIV/0!	0		#DIV/0!	1		#DIV/0!	2	0	#DIV/0!
CAPS IV ALCÓOL E DROGAS												
Nº MATRIACIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)	5		#DIV/0!	10		#DIV/0!	32		#DIV/0!	47	0	#DIV/0!
4º TRIMESTRE												

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
HOTEL SOCIAL - Hotel New Luz (Morada Nova Luz)				
Nº VAGAS	50	50	50	150
TOTAL	50	50	50	150

Os TAs Nº 26, 27 e 29/2023 registraram o indicador "% ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTES EM CAPS" para o CAPS ADULTO III SÉ com a meta, de 77,5, entretanto o sistema WS não processa valores decimais, de modo que a meta foi cadastrada com valor de 77 no que tange o trimestre.

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. Essa correção será realizada a partir de julho/23, após a publicação da NT Nº001/23. Os TAs Nº 26, 27 e 29/2023 registraram os indicadores "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA" e "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)" para os CAPS ÁLCOOL E DROGAS III ARMÊNIA, CAPS ÁLCOOL E DROGAS III BORACEIA, CAPS ÁLCOOL E DROGAS III PRATES, CAPS ÁLCOOL E DROGAS III CENTRO, CAPS ADULTO III SÉ e CAPS INFANTO JUVENIL III SE AMORZEIRA com metas, respectivamente, "1 x mês em cada UBS de referência" e "1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência". O mesmo ocorreu com o CAPS ÁLCOOL E DROGA IV REDENÇÃO para o procedimento "Nº MATRICIAMENTO DE EQUIPES (CAPS)". O sistema WebSAASS não reconhece células com valor textual, dessa forma, não há meta quantitativa contratualizada para esses procedimentos durante esse período. Sendo assim, seguem apresentados no quadro "MONITORAMENTO" apartado do quadro da produção total, visto que é preciso adequação da meta nos próximos Termos Aditivos para ajuste no sistema.

De acordo com o TA Nº 16/2022, o Serviço de Cuidados Prolongados em Álcool e Drogas (SCP-AD), inserido no CG R026 em 04 de outubro de 2022, no que tange o território da STS Santa Cecília, não tem previsão de metas contratualizadas.

De acordo com os TAs Nº 12 e 14/2022 foi repassado o recurso e realizada a contratação de serviço de locação de 4 containers e a contratação de serviços de engenharia necessários para a preparação do terreno, visando instalação de container, para implantação do ACOLHER HELVÉTIA - REDENÇÃO.

De acordo com o TA Nº 15/2022 foi repassado o recurso e realizada a contratação de serviço de engenharia para adequação da área física disponível visando a implantação do Serviço de Cuidados Prolongados em Álcool e Drogas (SCP-AD).

De acordo com o TA Nº 16/2022 o Serviço de Cuidados Prolongados em Álcool e Drogas (SCP-AD) foi implantado e inserido no custeio regular.

A OS AFNE informa que os CAPS não tinham em sua rotina fazer a digitação do matriciamento no SIGA Saúde. Esse procedimento tem faturamento via BPA, não sendo digitado na RAAS. Não havíamos como contabilizar esse procedimento. Estão zerados devido à mudança apontada no TA 26 (medição outubro/2022) publicada apenas em 27/02/2023.

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											Trava 100%			
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %			
SERVIÇO INTEGRADO DE ACOLHIDA TERAPEUTICA (SIAT / SRT)															
SRT II - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO II															
Nº MORADORES / Nº DE LEITOS	10	10	100,00%	10	10	100,00%	10	10	100,00%	30	30	100,00%	30	30	100,00%
TOTAL	10	10	100,00%	10	10	100,00%	10	10	100,00%	30	30	100,00%	30	30	100,00%

DÉFICIT EQUIPE I	SERVIÇO INTEGRADO DE ACOLHIDA TERAPEUTICA (SIAT / SRT)			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
SIAT II Glicério				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SÉ				
				0
STS Santa Cecília				
SIAT Armênia				
MÉDICO CLÍNICO / 40H	0	0,06	0,03	0,09
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
TOTAL DO MÊS	0	0,06	0,03	0,09
TOTAL	4º Trimestre			0,09

DÉFICIT EQUIPE II	SERVIÇO INTEGRADO DE ACOLHIDA TERAPEUTICA (SIAT / SRT)			
PLANTÃO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
SIAT II Glicério				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SÉ				
				0
STS Santa Cecília				
SIAT Armênia				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			0

DÉFICIT POR NÃO SUBSTITUIÇÃO	SERVIÇO INTEGRADO DE ACOLHIDA TERAPEUTICA (SIAT / SRT)			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
SRT II - SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO II				
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO / 36H	1	1,03	1,07	3,1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 40H	0	0	0,07	0,07
SIAT II				
ENFERMEIRO / 36H	0	0,07	0	0,07
MÉDICO PSQUIATRA / 20H	0	0,27	0	0,27
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	0	0	1	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
GERENTE DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA / 40H	0,5	0	0	0,5
GERENTE DE UNIDADE / 40H	0	0,5	0	0,5
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/36H	0	0	0,03	0,03
TOTAL DO MÊS	1,5	1,87	2,17	5,54
TOTAL	4º Trimestre			5,54

DÉFICIT POR NÃO SUBSTITUIÇÃO	SERVIÇO INTEGRADO DE ACOLHIDA TERAPEUTICA (SIAT / SRT)			
PLANTÃO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Santa Cecília				
				0
				0
				0
				0
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
				0
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

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

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											Trava 100%			
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE			TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %
	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	REAL	PREV.	%	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	TOTAL %			
UNIDADE DE ACOLHIDA ADULTO E JUVENIL (UAA / UAIJ)															
UAA CAMBUCI II - ADULTO MISTA															
Nº TOTAL ACOLHIDOS DIA / Nº LEITOS UAA	9,9	10	99,00%	9,93	10	99,30%	10	10	100,00%	29,83	30	99,43%	30	30	99,43%
UAIJ CAMBUCI I - ADOLESCENTE MISTA															
Nº TOTAL ACOLHIDOS DIA / Nº LEITOS UAA	7	10	70,00%	5	10	50,00%	10	10	100,00%	22	30	73,33%	22	30	73,33%
TOTAL	16,9	20	84,50%	14,93	20	74,65%	20	20	100,00%	51,83	60	86,38%	52	60	86,38%

MONITORAMENTO				
R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS			
	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
UAA CAMBUCI III - ADULTO MISTA				
Nº TOTAL ACOLHIDOS DIA	9,6	7,2	10	26,8
TOTAL	9,6	7,2	10	26,8

DÉFICIT EQUIPE I	UNIDADE DE ACOLHIDA ADULTO E JUVENIL (UAA / UAIJ)			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO - TIPO I				
				0
UAIJ - UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO JUVENIL - TIPO II				
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO / 36H	0	1	0	1
TOTAL DO MÊS	0	1	0	1
TOTAL	4º Trimestre			1

DÉFICIT EQUIPE I	UNIDADE DE ACOLHIDA ADULTO E JUVENIL (UAA / UAIJ)			
PLANTÃO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Santa Cecília				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			0

DÉFICIT POR NÃO SUBSTITUIÇÃO	UNIDADE DE ACOLHIDA ADULTO E JUVENIL (UAA / UAIJ)			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO - TIPO I				
TÉCNICO DE ÁLCOOL E DROGAS / 40H	1	0	0	1
UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO - TIPO II				
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO / 36H	0	1	0	1
UAIJ - UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO JUVENIL - TIPO II				
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO / 36H	0	1	1	2
TÉCNICO DE ÁLCOOL E DROGAS / 40H	0	0,13	0	0,13
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Sé				
COORDENADOR DE EQUIPE UAIJ / 40H	1	0	0	0
TOTAL DO MÊS	2	2,13	1	4,13
TOTAL	4º Trimestre			4,13

DÉFICIT POR NÃO SUBSTITUIÇÃO	UNIDADE DE ACOLHIDA ADULTO E JUVENIL (UAA / UAIJ)			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Santa Cecília				
				0
				0
				0
				0
				0
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
				0
TOTAL DO MÊS	0	0	0	0
TOTAL	4º Trimestre			0

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

A linha de serviço atingiu **86,38%** da produção prevista. Não há indicativo de desconto de produção. Houve déficit de equipe.

De acordo com os TAs nº 26, 27 e 29/2023, para a UAA CAMBUCI III - ADULTO MISTA não houve cadastro de meta, sendo assim, o número de vagas ocupadas segue apresentado no quadro MONITORAMENTO. Para a UAA CAMBUCI II - ADULTO MISTA e UAIJ CAMBUCI I - ADOLESCENTE MISTA houve o cadastro da meta com valor previsto de 10, sendo o procedimento do cálculo descrito nos TAs como "Taxa de ocupação de leitos de 85% a 100% ((Total de acolhidos dia no período/Total de leitos dia do período)*100). Dessa forma, para esta linha de serviço, consideraremos o atingimento da meta com 85%.

A OS AFNE não tem governabilidade integral sobre as vagas da UAIJ CAMBUCI I, visto que são disponibilizadas para todo o município de São Paulo.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

DÉFICIT EQUIPE I	PSM/PA/UPA/AMA 24H			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
AMA 24				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	2	0	2	4
UPA				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	6	7	6	19
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL / 36H	1	0	0	1
ENFERMEIRO NOTURNO / 36H	1	0	0	1
ENFERMEIRO / 40H	1	1	0	2
FARMACÊUTICO / 36H	1	0	0	1
ENFERMEIRO / 36H	0	0	1	1
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SÉ				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 36H	0	0	1	1
STS Santa Cecília				
PSM				
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	3,85	11	0	14,85
ENFERMEIRO / 36H	0,96	2,48	0	3,44
TÉCNICO DE FARMÁCIA / 36H	0	1,19	0	1,19
ASSISTENTE SOCIAL / 30H	0	0,16	0	0,16
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL / 36H	0	0,32	0	0,32
FARMACÊUTICO / 36H	0	0,12	0	0,12
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS Santa Cecília				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 36H	0	1,61	1,23	2,84
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO / 36H	0	0,96	0	0,96
TÉCNICO DE GASOTERAPIA / 36H	0	0,93	0	0,93
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO / 40H	0	0	0,53	0,53
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 40H	0	0,38	0	0,38
GERENTE DE UNIDADE / 40H	0	0,06	0	0,06
TOTAL DO MÊS	16,81	27,21	11,76	55,78
TOTAL	4º Trimestre			

DÉFICIT EQUIPE II	PSM/PA/UPA/AMA 24H			PLANTÕES
PLANTÃO	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
AMA 24H				
MÉDICO PEDIATRA / 12H	1	2	0	3
MÉDICO CLÍNICO DIURNO / 12H	1	0	0	1
MÉDICO CLÍNICO NOTURNO / 12H	1	2	2	5
MÉDICO PEDIATRA NOTURNO / 12H	0	0	3	3
UPA				
DENTISTA / 12H	0	2	2	4
STS Santa Cecília				
PSM				
MÉDICO CIRURGIÃO DIURNO / 12H	1	0	0	1
MÉDICO CIRURGIÃO NOTURNO / 12H	3	0	0	3
MÉDICO ORTOPEDISTA DIURNO / 12H	1	1	0	2
MÉDICO ORTOPEDISTA NOTURNO / 12H	1	0	0	1
MÉDICO PEDIATRA NOTURNO / 12H	0	0	4	4
TOTAL DE PLANTÕES	9	7	11	27
TOTAL	4º Trimestre			

DÉFICIT POR NÃO SUBSTITUIÇÃO	PSM/PA/UPA/AMA 24H			
PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL TRIMESTRE
STS Sé				
AMA 24				
ASSISTENTE SOCIAL / 30H	1	0,1	0,13	1,23
AUXILIAR DE FARMÁCIA / 36H	1	0,28	0,1	1,38
ENFERMEIRO / 36H	2	1	0	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	0	4,3	4,93	9,23
UPA				
ENFERMEIRO / 36H	0	1,85	1,81	3,66
FARMACÊUTICO / 36H	0	0,03	0	0,03
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	0	4,83	4,36	9,19
TÉCNICO DE GASOTERAPIA / 36H	0	0,03	0,1	0,13
ASSISTENTE SOCIAL / 30H	0	0,53	0	0,53

ENFERMEIRO / 40H	0	0	0,17	0,17
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL / 36H	0	0	0,43	0,43
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SÉ				
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 36H	1	4,1	2,43	7,53
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 40H	0	1,33	0,26	1,59
GERENTE DE UNIDADE / 40H	0,67	0	0	0,67
OFICIAL DE MANUTENÇÃO / 36H	0	0	0,1	0,1
OFICIAL DE MANUTENÇÃO / 40H	0	0,03	0,07	0,1
AUXILIAR OPERACIONAL / 40H	0	0,03	0,57	0,6
LIDER ADMINISTRATIVO / 40H	0	0,17	0,07	0,24
STS Santa Cecília				
PSM				
				0
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA) - STS SANTA CECÍLIA				
DIRETOR TÉCNICO/40H	0,5	0	0	0,5
TOTAL DO MÊS	6,17	18,61	15,53	40,31
TOTAL	0			

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

Houve déficit de equipe.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - AFNE	Produção Trimestral WEBSAASS											
	Outubro			Novembro			Dezembro			TOTAL DO TRIMESTRE		
	REAL	PREV.	DESEMPE NHO	REAL	PREV.	DESEMPE NHO	REAL	PREV.	DESEMPE NHO	TOTAL REAL	TOTAL PREV.	DESEMP. TOTAL
HOSPITAL MUNICIPAL BELA VISTA												

DÉFICIT EQUIPE I	HOSPITAL MUNICIPAL BELA VISTA			
	PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro
ENFERMEIRO / 40H	11	14	9	34
ENFERMEIRO DIURNO / 36H	10	0	0	10
ENFERMEIRO NOTURNO / 36H	4	0	0	4
FISIOTERAPEUTA DIURNO / 30H	3	0	0	3
FISIOTERAPEUTA NOTURNO / 30H	3	0	0	3
MÉDICO DO TRABALHO / 30H	1	1	0	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO / 36H	34	0	0	34
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO / 36H	13	0	0	13
ENFERMEIRO / 36H	1	15	14	30
FISIOTERAPEUTA / 30H	1	9	8	18
TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H	0	1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 30H	1	0	0	1
ENFERMEIRO NOTURNO / 40H	3	0	0	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	0	45	50	95
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
AUXILIAR DE ROUPARIA DIURNO / 36H	2	0	0	2
ESCRITURÁRIO / 40H	3	3	3	9
ESCRITURÁRIO DIURNO / 36H	7	0	0	7
ESCRITURÁRIO NOTURNO / 36H	4	0	0	4
OFICIAL DE MANUTENÇÃO / 36H	2	2	3	7
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM / 40H	1	0	0	1
AUXILIAR DE ROUPARIA / 36H	0	3	3	6
ESCRITURÁRIO / 36H	0	10	10	20
RECEPCIONISTA / 36H	0	1	1	2
ESCRITURÁRIO DA FARMÁCIA / 36H	0	1	1	2
ALMOXARIFE / 40H	0	0	1	1
SUPERVISOR DE ENGENHARIA / 40H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	104	105	105	314
TOTAL		4º Trimestre		

DÉFICIT EQUIPE II	HOSPITAL MUNICIPAL BELA VISTA			PLANTÕES
	PLANTÃO	Outubro	Novembro	Dezembro
TOTAL DE PLANTÕES	0	0	0	0
TOTAL		4º Trimestre		

DÉFICIT POR NÃO SUBSTITUIÇÃO	HOSPITAL MUNICIPAL BELA VISTA			
	PROFISSIONAL	Outubro	Novembro	Dezembro
ENFERMEIRO / 36H	9	10	9,56	28,56
FISIOTERAPEUTA / 30H	7	3	7,63	17,63
NUTRICIONISTA / 40H	1	0	0,03	1,03
TÉCNICO DE ENFERMAGEM / 36H	19	16	27,43	62,43
TÉCNICO DE GASOTERAPIA / 36H	1	0	0,07	1,07
TERAPEUTA OCUPACIONAL / 30H	1	0	0	1
ENFERMEIRO / 40H	4,65	0	0	4,65
ENFERMEIRO DIURNO / 40H	0,55	0	0	0,55
ENFERMEIRO NOTURNO / 40H	1	0	0	1
FISIOTERAPEUTA DIURNO / 30H	3,35	0	0	3,35
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO / 36H	3,67	0	0	3,67
FARMACÊUTICO / 36H	0	1	1	2
ENFERMEIRO NOTURNO / 36H	0	0,07	0	0,07
ENFERMEIRO EDUCAÇÃO PERMANENTE / 40H	0	0	1	1
FONOAUDIÓLOGO / 30H	0	0	1,37	1,37
PSICÓLOGO / 36H	0	0	1	1
ASSISTENTE SOCIAL / 30H	0	0	0,27	0,27
ENFERMEIRO DO TRABALHO / 40H	0	0	0,17	0,17
FARMACÊUTICO / 40H	0	0	0,03	0,03
NUTRICIONISTA / 36H	0	0	0,27	0,27
EQUIPE TLP (ADMINISTRATIVA)				
AUXILIAR ADMINISTRATIVO / 40H	1	0	0	1
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM / 40H	1	1	1,07	3,07
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM / 36H	1	0	0	1
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO / 40H	1	0	0	1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO / 40H	0	1	1,03	2,03
AUXILIAR DE ALMOXARIFADO / 36H	0	1	0,1	1,1
AUXILIAR DE ROUPARIA / 36H	0	1	2,2	3,2
ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO / 40H	0	1	0	1
ESCRITURÁRIO DA FARMÁCIA / 36H	4	6	5,43	15,43
SUPERVISOR SAME / 40H	0	1	0	1
ANALISTA DE T.I. / 40H	0	0	1,03	1,03
COORDENADOR DE QUALIDADE / 40H	0	0	1	1
RECEPCIONISTA / 36H	0	0	1,37	1,37
SECRETARIO ADMINISTRATIVO / 40H	0	0	1	1
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO / 36H	0	1	0	1
ESCRITURÁRIO ASSISTENCIAL / 36H	0	0	0,07	0,07
ESCRITURÁRIO ASSISTENCIAL / 40H	0	0	0,03	0,03
GERENTE DE ENFERMAGEM / 40H	0	0	0,03	0,03
JOVEM APRENDIZ / 30H	0	0	0,03	0,03
EDUCADOR(A) EM SAÚDE / 40H	0	0	0,17	0,17
SUPERVISOR DE EQUIPE / 40H	0	0	1	1
TOTAL DO MÊS	59,22	43,07	65,39	167,68
TOTAL		4º Trimestre		

COMENTÁRIOS E JUSTIFICATIVAS

O Hospital Municipal da Bela Vista não possui indicadores quantitativos de produção. Houve déficit de equipe.

A OS AFNE informa que neste trimestre, a pedido da SMS, iniciaram discussões acerca do perfil assistencial do hospital, entendendo que muitas categorias existiam ainda com quantitativos referentes ao perfil COVID (caso dos fisioterapeutas por exemplo) e que o hospital precisava se posicionar na RUE com maior clareza, sendo até então proposta de ser eminentemente clínico/cirúrgico e apoiando a rede também com exames diagnósticos de imagem, desta forma a partir deste trimestre, foram trocadas propostas junto a STS/CRSC/SMS e publicados TA com alterações de categorias direcionando a essa realidade discutida.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS n° 333 e n° 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Condolidado de Produção											
Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	TA Nº 26 % do Custeio Mensal	TA Nº 28 % do Custeio Mensal	TA Nº 29 % do Custeio Mensal	Recursos Humanos		Produção				
					Déficit de Equipe I e Déficit por não Substituição (Profissionais)	Déficit de Equipe II (Plantões)	Realizada	Prevista	% Realizado	Produção Final	
										% Final após análise (trava de 100%)	Resultado
Atenção Básica	ATENÇÃO DOMICILIAR	0,69%	0,69%	0,69%	2		386	105	367,62%	100,00%	Não há indicação de desconto
	UBS ESF	8,51%	8,51%	8,51%	92,6		134263	121295,36	110,69%	98,34%	Não há indicação de desconto
	PAI	1,74%	1,74%	1,74%	14,84		2143	2160	99,21%	99,21%	Não há indicação de desconto
	UBS MISTA	8,48%	8,48%	8,48%	143,49		123720	116636,44	106,07%	94,23%	Não há indicação de desconto
	AMA 12H	2,76%	2,76%	2,76%	14,27	0					
	Equipe Multiprofissional	1,44%	1,44%	1,44%							
Atenção Ambulatorial Especializada / Redes Temáticas	RAPS (CAPS / CONSULTÓRIO NA RUA / HOTEL SOCIAL / SCP-AD)	15,54%	15,54%	15,54%	148,48	3	16596	15417	107,65%	78,21%	Não há indicação de desconto*
	SIAT/SRT	1,98%	1,98%	1,98%	5,63	0	30	30	100,00%	100,00%	Não há indicação de desconto*
	UAA/UAIJ	0,86%	0,86%	0,86%	5,13		51,83	60	86,38%	86,38%	Não há indicação de desconto
	CRSI POP TT	-	-	-	0		0	0			
	SADT	2,30%	2,30%	2,30%			8985	4008	224,18%	89,05%	Não há indicação de desconto*
	CCO	-	-	-	0,39		0	0			
	REDE CUIDADO PCD (CER/APD)	1,59%	1,59%	1,59%	24,73		18835	15856,05	118,79%	92,92%	Não há indicação de desconto
AMA-E	2,86%	2,86%	2,86%	46,74		15704	18344,72	85,61%	85,28%	Não há indicação de desconto*	
Urgência e Emergência	AMA 24H/PA/PSM/UPA	21,99%	21,99%	21,99%	96,09	27					
HOSPITAL BELA VISTA		25,47%	25,47%	25,47%	481,68	0					
PERFORMANCE TOTAL DO CG NO TRIMESTRE		96,21%	96,21%	96,21%	1076,07	30	320713,83	293912,57			

INFORMAÇÕES GERAIS:

O Anexo II - Parâmetro para pagamento e avaliação de Desempenho por Linha de Serviço presente nos TAs Nº 26, 27 e 29/2023 preve a linha de serviço "Equipe Multiprofissional", porém dentro do plano de trabalho apresentado, os trabalhadores das EMABs foram alocados dentro das UBS das linhas de serviço UBS ESF e UBS Mista, dessa forma, o quadro "Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Condolidado de Produção" segue sem apresentação de dados para esta linha quanto a Recursos Humanos e Produção. CPCS/DAMA orienta que nos próximos TAs a linha de serviço "Equipe Multiprofissional" seja suprimida do Anexo II e seu custeio aglutinado em UBS ESF e UBS Mista conforme orientação de acompanhamento de SMS/SEABEVS/CAB.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade										
Objetivo	Indicador	Relatório	Parâmetro	STS	Resultado			Pontuação		
					Outubro	Novembro	Dezembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Atualização das atas e reunião dos conselhos gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicação mensal	Funcionamento do Conselho Gestor	Q1	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília		98,08%			0	
% de solicitações/reclamações atendidas em até 20 dias	Solicitações da Ouvidoria	Q2	≥ 80%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília	72,88%			0		
% 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 Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília			95,00%			25
% 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 Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília						
% 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 Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília		47,95%			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 Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília	91,80%			25		
% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de Consultas de Pré-Natal	Q7	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília			90,25%			25
% de gestantes que apresentam resultados de exames laboratoriais selecionados no pré-natal	Exames da Gestante	Q8	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília			65,50%			0
% de gestantes com no mínimo uma consulta odontológica	Consulta Odontológica da Gestante	Q9	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília			23,92%			0
% de fichas de notificação de violência (SINAN) com todos os campos preenchidos corretamente	Pessoa em Situação de Violência	Q10	≥ 100%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília						
% de pacientes em tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose	Tuberculose	Q11	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília		80,72%			34	
% de idosos com Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) completas realizadas	Saúde do Idoso	Q12	≥ 70%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília	2,40%			0		
% de tratamentos odontológicos concluídos (TC) em relação ao número de tratamentos odontológicos iniciados (TI) nas UBS	Saúde Bucal	Q13	≥ 90%	Supervisão Técnica de Saúde Sé e Supervisão Técnica de Saúde Santa Cecília	45,42%			0		
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES								25	34	50

INFORMAÇÕES GERAIS:

O período avaliado nesta CTA é retroativo à publicação do Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão. Quando os dados foram produzidos, o acompanhamento dos Contratos de Gestão não possuía esses indicadores ou parâmetros contratualizados.

Justificativas apresentadas em relatórios SEI pela OS:

Q1: No que tange a STS Santa Cecília, o CG R026, atingiu percentual de 100% no indicador. No que tange a STS Sé, o CG R026, atingiu 96,42% no indicador e apresenta a informação que há registro de não realização da reunião do Conselho Gestor da UBS Cambuci no mês de agosto, porém o registro não é em ATA.

Q2: No que tange as duas STS, o CG R026 não atingiu a meta no indicador. Não há justificativa presente em ambos os relatórios. Em pré-CTA foi justificado que a apuração do indicador era realizado de outra maneira e que as unidades em adaptação.

Q5: A STS Sé apresenta que as unidades disponibilizam vagas para agendamento pelas maternidades via SIGA. Informam que há RN que nascem em maternidades do SUS, mas realizam acompanhamento na atenção suplementar, que é realizado busca ativa, porém nem sempre localizam no período de 10 dias. Informam que as equipes responsáveis pelo Mãe Paulistana realizam busca ativa, porém muitas gestantes realizam pré-natal nas unidades, mas realizam o parto próximo a residência, há imigrantes e pessoas em situação de rua que não se vinculam. Em pré-CTA foi justificado que as unidades de ambas STS estão em adaptação ao novo indicador.

Q8: No que tange as duas STS, o CG R026 não atingiu a meta no indicador. Não há justificativa presente em ambos os relatórios. Em pré-CTA foi justificado que as unidades de ambas STS estão em adaptação ao novo indicador.

Q9: No que tange as duas STS, o CG R026 não atingiu a meta no indicador. Não há justificativa presente em ambos os relatórios. Em pré-CTA foi justificado que as unidades de ambas STS estão em adaptação ao novo indicador.

Q12: No que tange as duas STS, o CG R026 não atingiu a meta no indicador. Não há justificativa presente em ambos os relatórios. Em pré-CTA foi justificado que as unidades de ambas STS estão em adaptação ao novo indicador.

Q13: No que tange as duas STS, o CG R026 não atingiu a meta no indicador. Não há justificativa presente em ambos os relatórios. Em pré-CTA foi justificado que as unidades de ambas STS estão em adaptação ao novo indicador.

Observações:

Q3: A unidade UBS Sé tem 6 equipes de ESF, de acordo com o Manual de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão, unidades com ESF devem ter avaliados 3 prontuários por equipe, no caso da UBS Sé, deveriam ser 18 prontuários avaliados, porém foram avaliados somente 10.

Q5: O relatório da STS Santa Cecília encontra-se com a somatória de valores de "Nº de RN com consulta realizada até o 10º dia de vida" e "Nº Total de RN de baixo risco encaminhados pelas maternidades" invertidas entre os procedimentos. A correta somatória dos valores para "Nº de RN com consulta realizada até o 10º dia de vida" e "Nº Total de RN de baixo risco encaminhados pelas maternidades" é, respectivamente, 64 e 105, sendo o percentual atingido de 60,95% demonstrado corretamente no relatório. O relatório da STS Sé categoriza as UBS República e UBS Sé dentro da linha de Serviço UBS mista, porém as unidades pertencem a linha UBS ESF.

Q6: O relatório do plano de Educação Permanente do CG R026 apresenta dados de medição de janeiro a dezembro de 2022, porém os TAs Nº 26, 27 e 29/2023, que respaldam o período, definem o período de medição como sendo outubro/2022, dessa forma o relatório não deveria apresentar informações posteriores a esse período. Dessa forma, iremos justificar o período de medição, manter o percentil da meta atingida e da pontuação recebida.

A OS AFNE pede atenção ao Ofício nº 002/2024 - FISP/SP Coordenação PAIS, encaminhado ao Sr Secretário de Saúde, Dr. Luiz Carlos Zamarco, a partir do Fórum das Instituições Parceiras da Saúde do Município de São Paulo - Comissão de Indicadores e Metas dos Contratos de Gestão.

Esta ata foi confeccionada considerando que as Portarias SMS nº 333 e nº 538/2022 de SMS.G atualizam os indicadores de qualidade e produção. Conforme Art. 8º, § 1º da Portaria SMS nº 333/2022, neste período não haverá indicação de desconto para o não atingimento da meta dos indicadores de produção e qualidade ou na hipótese do artigo 4º, § 1º da referida Portaria (artigo posteriormente alterado pela Portaria SMS nº 56/2023 para resolver prorrogação do período para não indicação de desconto).

Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato - Consolidado dos Indicadores de Qualidade Hospitalar (Hospital Municipal Santa Dulce dos Pobres - Bela Vista)

Método de Cálculo do Indicador	Indicador	Parâmetro	STS	Resultado			Pontuação		
				Outubro	Novembr	Dezembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Nº de paciente-dia internados: nº de leitos / dia da internação x 100	Índice de Aceitação Hospitalar	100%	Supervisão Técnica de Saúde Sé	14,61%	15,60%	20,41%	0	0	0
Nº de paciente-dia em determinado período / nº de pacientes saídos no mesmo período (leito clínico)	Tempo Médio de Permanência por Leito Clínico	9,9 dias de média de permanência	Supervisão Técnica de Saúde Sé	14,63	12,97	13,91	0	0	0
Nº de paciente-dia em determinado período / nº de pacientes saídos no mesmo período (leito cirúrgico)	Tempo Médio de Permanência por Leito Cirúrgico (pequeno e médio porte)	4,4 dias de média de permanência	Supervisão Técnica de Saúde Sé	JUSTIFICADO	JUSTIFICADO	JUSTIFICADO	20	20	20
Nº de paciente-dia em determinado período / nº de pacientes saídos no mesmo período (leito UTI)	Tempo Médio de Permanência por Leito UTI	10 dias de média de permanência	Supervisão Técnica de Saúde Sé	9,92	10,00	10,72	20	20	0
Nº de AIH de mês ≥ ao número de saídas registradas	AIH para a Totalidade de Saídas Hospitalares	100%	Supervisão Técnica de Saúde Sé	102,76%	103,16%	103,42%	20	20	20
Total de respostas dadas aos usuários no prazo / total de manifestações ocorridas no mês x 100	Devolutiva às Ouvidorias	80%	Supervisão Técnica de Saúde Sé	100,00%	100,00%	100,00%	10	10	10
PONTUAÇÃO FINAL DA MATRIZ DE INDICADORES							70	70	50

INFORMAÇÕES GERAIS:

O indicador "Tempo Médio de Permanência por Leito Cirúrgico" não foi aferido neste período devido ao hospital não possuir Centro Cirúrgico. Neste sentido o indicador foi justificado e pontuação concedida, a fim de não prejudicar a performance do serviço em detrimento dos outros não alcançados.

O contrato não cumpriu com todos os indicadores de qualidade propostos pela SMS no período, fez 70 pontos nos meses de outubro e novembro e 50 pontos em dezembro. Portanto, há indicação para desconto financeiro devido ao desempenho do contrato nos indicadores "Índice de Aceitação Hospitalar" e "Tempo Médio de Permanência por Leito Clínico" em todos os meses do trimestre, assim como o "Tempo Médio de Permanência por Leito UTI" em dezembro.

A AFNE pede atenção ao ofício AFNE Nº 128/2023 que solicita a revisão dos indicadores do HMBV presentes no CG R026/2021, justificando a inexecutabilidade dos indicadores e apresentando propostas de novos indicadores, se aproximando da Portaria 539/2022.

Dimensões da Avaliação de Orçamento - Custeio				
Nº TA	Descrição TA	Valor		
		Outubro	Novembro	Dezembro
TA nº 16/2022	Inclusão do Serviço de Cuidados Prolongados em Álcool e Drogas (SCP-AD) e inclusão no custeio regular.	R\$ 585.625,25	-	-
TA nº 18/2022	Implantação do serviço Centro de Referência de Saúde Integral para a População de Travestis e Transsexuais e inclusão no custeio regular do Contrato R026/2021.	-	-	R\$ 586.126,44
TA nº 19/2022	Implantação do Centro de Cuidados Odontológicos (CCO) e inclusão no custeio regular do contrato R026/2021.	-	-	R\$ 1.455.822,69
TA nº 20/2022	Aquisição de equipamentos para a implantação do Centro de Referência de Saúde Integral para a população de Travestis e Transsexuais (ambulatório Trans).	-	-	R\$ 75.475,00
TA nº 21/2022	Ajuste no dimensionamento de RH do SIAT II Glicério com redução no custeio regular do contrato R026/2021, mediante portaria conjunta.	-R\$ 34.211,88	-R\$ 34.211,88	-R\$ 34.211,88
TA nº 23/2022	Ajuste no dimensionamento do RH do SIAT II Armênia com redução no custeio regular a partir de julho/2022, mediante portaria conjunta SGM/SMADS/SMS/SMDT Nº 4 de 25 de junho de 2019, bem como do documento norteador "Protocolo de Saúde Mental do Município de São Paulo" (Janeiro de 2021) - e alteração dos anexos técnicos IV, V e VI do Contrato R026/2021.	-R\$ 128.199,82	-R\$ 128.199,82	-R\$ 128.199,82
TA nº 26/2022	Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de outubro/2022 para atualização dos indicadores de qualidade e produção e instituição de indicadores de monitoramento, conforme Portaria SMS nº 333/2022, alteração. Alteração dos anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão.	R\$ 33.631.790,00	-	-
TA nº 27/2022	Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de novembro/2022 - alteração dos anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão.	-	R\$ 33.631.790,00	-
TA nº 29/2022	Apresentação do Plano de Trabalho e Plano Orçamentário referente ao custeio de dezembro/2022 - alteração dos anexos II, III, IV, V e VI do Contrato de Gestão.	-	-	R\$ 33.631.790,00
Total			R\$ 103.111.184,28	
UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO				
TA nº 11/2022	Autorizar o uso de Saldo de Custeio para pagamento de EXAMES PCR-RT referente ao período de 01/09/2022 à 31/12/2022.	R\$ 102.555,00	R\$ 102.555,00	R\$ 102.555,00
TA nº 17/2023	Recomposição de saldo financeiro de custeio referente ao período de janeiro a junho/2022.	-	-	R\$ 11.443.551,59
Total Mensal		R\$ 102.555,00	R\$ 102.555,00	R\$ 11.546.106,59
TOTAL DO TRIMESTRE - UTILIZAÇÃO DE RECURSO DE SALDO FINANCEIRO			R\$ 11.751.216,59	

Dimensões da Avaliação de Desconto - Equipe	
Mês de Referência	Valor do Desconto
Outubro	R\$ 1.384.888,65
Novembro	R\$ 1.468.230,93
Dezembro	R\$ 1.345.332,47
Total	R\$ 4.198.452,05

Assinaturas

Validado,

OSS: Bruno Sergio Mendes Resende
OSS: Ferla Maria Simas Bastos Cirino

CRS Centro: Ana Maria Lima Vieira

STS Santa Cecília: Jose Carlos Alves
STS Santa Cecília: Angela Mendes Gimenes
STS Santa Cecília: Cristiane Lopes Cavalcante

STS Sé: Wagner Gonçalves
STS Sé: Rafael Correia Lopes Santos
STS Sé: Ricardo Tadeu Sá Teles

CPCSS (coordenadora CTA): Tamires Wedekim de Toledo
CPCSS: Luana Pereira Silva
CPCSS: Nayara Lopes Gonçalves
CPCSS - DAFIN: Fabiana de Jesus França Vilioti

INFORMAÇÕES GERAIS:

A OS AFNE discorda dos descontos relacionados as ausências legais e reposições antes de 15 dias, conforme consta no ofício AFNE 164/2023. A CPCS/DAMA, CRS-C, STS Sé e STS Santa Cecília salientam que esses descontos estão previstos no Contrato Gestão R026/2021 de acordo com a cláusula 5.1.

A OS AFNE informa que não tem acesso às planilhas e bases de cálculos dos descontos para validação dos valores presentes em ATA. Esse é um pleito da OS desde o primeiro CTA. CPCS/DAMA informa que o processo SEI financeiro segue apresentado abaixo dentre as informações gerais e também consta na capa da ATA em fonte de dados e que também irá solicitar ao DAFIN para repassar os números de processo SEI financeiro para a OS AFNE de todo o período do CG R026.

O TA Nº 21/2022 que trata do "Ajuste no dimensionamento de RH do SIAT II Glicério com redução no custeio regular do contrato R026/2021, mediante portaria conjunta", autoriza o desconto no valor total de R\$ 305.271,28, sendo o valor de R\$ 34.211,88 descontado mensalmente de julho à dezembro de 2022, porém os meses anteriores a outubro já haviam sido avaliados em CTA anterior.

O TA Nº 23/2023 que trata do "Ajuste no dimensionamento do RH do SIAT II Armênia com redução no custeio regular a partir de julho/2022, mediante portaria conjunta SGM/SMADS/SMS/SMDT Nº 4 de 25 de junho de 2019, bem como do documento norteador "Protocolo de Saúde Mental do Município de São Paulo" (Janeiro de 2021) - e alteração dos anexos técnicos IV, V e VI do Contrato R026/2021" autoriza o desconto no valor total de R\$ 897.398,74, sendo o valor de R\$ 128.199,82 descontado mensalmente de julho de 2022 à janeiro de 2023, porém os meses anteriores a outubro/2022 já haviam sido avaliados em CTA anterior e janeiro/2023 constará na ATA de CTA subsequente a esta.

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 Mínima apresentados acima foram extraídos do processo SEI **CGR026/2023**: 6018.2023/0000363-7, 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 constará na informação seguinte a este arquivo, no processo SEI assistencial de referência. Assim, esta deve ser entendida como parte



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 6018.2022/0000132-2

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 099490900

São Paulo, 07 de março de 2024.

Trata-se de informativo para validar a ATA da CTA do 4º TRIMESTRE de 2022 do CG R026/2021 da Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília - ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE Associação Filantrópica Nova Esperança – AFNE realizada no dia 09/02/2024 conforme doc.099490111, estando assim validada e, acordada por todos os representantes que assinam este documento.



Tamires Wedekim de Toledo
Assessor(a) III

Em 07/03/2024, às 11:36.



Luana Pereira Silva
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 07/03/2024, às 11:44.



FERLA MARIA SIMAS BASTOS CIRINO
usuário externo - Cidadão

Em 08/03/2024, às 16:37.



Angela Mendes Gimenes
Assessor(a) Técnico(a)

Em 12/03/2024, às 07:03.



Cristiane Lopes Cavalcante
Assessor(a) Técnico(a)

Em 12/03/2024, às 07:40.



Ana Maria Lima Vieira
Diretor(a) de Divisão Técnica

Em 12/03/2024, às 08:50.



Rafael Correia Lopes Santos
Assessor(a) Técnico(a) II

Em 12/03/2024, às 16:33.



Wagner Gonçalves
Supervisor(a) Técnico(a)

Em 13/03/2024, às 10:33.



Nayara Lopes Gonçalves
Assessor(a) III
Em 14/03/2024, às 11:52.



José Carlos Alves
Supervisor(a) Técnico(a)
Em 19/03/2024, às 11:42.



Ricardo Tadeu Sá Teles
Assessor(a) Técnico(a) I
Em 02/04/2024, às 12:00.



BRUNO SERGIO MENDES RESENDE
usuário externo - Cidadão
Em 11/04/2024, às 10:17.



Fabiana de Jesus França Vilioti
Diretor(a) I
Em 04/10/2024, às 15:39.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **099490900** e o código CRC **04611B6A**.



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial

Rua Dr. Siqueira Campos, 172, 8.º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5465-9561

PROCESSO 6018.2022/0000132-2

Informação SMS/CPCS-DAMA Nº 128094460

São Paulo, 24 de junho de 2025.

Trata-se de informativo para validação de informação complementar à ata da CTA do 4º trimestre de 2022, referente ao Contrato de Gestão R026/2021 – Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Sé e Santa Cecília – AFNE, estando assim validada e acordada por todos os representantes que assinam o presente documento. Ressalta-se que a inclusão desta informação possui caráter estritamente complementar, não implicando em reestruturação da ata previamente registrada (doc. SEI nº 099490111), e tem por objetivo garantir a aderência à normatização vigente e a transparência do processo avaliativo.

No dia 24 de junho de 2025, foi realizada reunião com a participação de representantes da CPCS/DAMA, CRS-Centro, STS Santa Cecília, STS Sé e OSS AFNE, com a finalidade de apresentação dos indicadores de monitoramento do referido CG.

Conforme disposto no Artigo 2º, inciso III, da Portaria SMS nº 333/2022, os indicadores de monitoramento têm por finalidade caracterizar a execução dos serviços em série histórica, subsidiando eventuais prorrogações, renovações, alterações ou rescisões contratuais, não sendo aplicável, para tais indicadores, desconto no repasse à organização.

Com base no objetivo de subsidiar as disposições da Portaria, foram formalizados no Contrato de Gestão R026/2021 através do "Anexo V - Quadro de Indicadores de Monitoramento Urgência e Emergência e Rede Hospitalar" presente nos TAs nº 26/2023, p. 46, nº 27/2023, p. 46, e nº 29/2023, p. 46, os indicadores de monitoramento do HMBV. Os dados consolidados desses indicadores estão disponíveis no Processo SEI nº 6018.2022/0000132-2, doc. SEI nº 128063053.

Em relação aos indicadores do Painel de Monitoramento da SMS-SP, a análise dos indicadores exige uma série histórica para identificar tendências e variações ao longo do tempo. No entanto, para garantir a confiabilidade dos resultados, é necessário um período mínimo de 36 meses de registros. Para este período, o CG possui vigência inferior a um ano, não havendo registros suficientes para a construção de uma série histórica consistente. Dessa forma, a emissão de relatórios analíticos e a categorização do desempenho dos indicadores previstos no "Anexo V - Quadro de Indicadores de Monitoramento", presente nos TAs nº 26/2023, p. 45, nº 27/2023, p. 45, e nº 29/2023, p. 45, não foi possível para o período de competência analisado.



Mariana Pereira Dermindo

Assessor(a) III

Em 24/06/2025, às 08:49.



Cristiane Lopes Cavalcante

Assessor(a) Técnico(a)

Em 26/06/2025, às 07:33.



Angela Mendes Gimenes
Assessor(a) Técnico(a)
Em 26/06/2025, às 07:41.



Ana Maria Lima Vieira
Diretor(a) de Divisão Técnica
Em 26/06/2025, às 09:02.



Aline Baroni Toledo Pedace
Supervisor(a) Técnico(a)
Em 01/07/2025, às 12:49.



Jessica Anunciação Araújo da Silva
Assessor(a) Técnico(a) II
Em 01/07/2025, às 12:53.



Ricardo Tadeu Sá Teles
Assessor(a) Técnico(a) I
Em 02/07/2025, às 12:49.



Wagner Gonçalves
Supervisor(a) Técnico(a)
Em 02/07/2025, às 12:49.



Mateus Bonfim de Paula Braga
Assistente Administrativo de Gestão
Em 03/07/2025, às 16:15.



Julia Kimie Muto Soares
Assistente Administrativo de Gestão
Em 03/07/2025, às 16:15.



FERLA MARIA SIMAS BASTOS CIRINO
usuário externo - Cidadão
Em 10/07/2025, às 12:47.



BRUNO SERGIO MENDES RESENDE
usuário externo - Cidadão
Em 10/07/2025, às 12:49.



Lily Low
Assessor(a) III
Em 14/07/2025, às 15:55.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **128094460** e o código CRC **DA5900BA**.
