

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

11º RELATÓRIO TRIMESTRAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2019 SMS/SPDM
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM

EXERCÍCIO: Maio a Julho de 2022.

FORTALEZA- CE

**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO-
CAACG**

11º RELATÓRIO TRIMESTRAL

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2019 SMS/SPDM
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM**

Relatório Trimestral de Avaliação e Acompanhamento de Gestão da Organização Social da Saúde (OSS), dos meses de maio, junho e julho de 2022 da Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM nas Unidades de Saúde do Município de Fortaleza.

FORTALEZA-CE

**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO-
CAACG**

Erlemus Ponte Soares
SMS/CORAPP

Eugênia Maria Rocha de Oliveira
SMS/SADT

Camille Calheiros Alves Pinto Monteiro
SMS/COAD

Nívia Tavares Pessoa de Souza
SMS/COAF

SUMÁRIO

1- IDENTIFICAÇÃO	6
2 - INTRODUÇÃO	8
3 - O CONTRATO DE GESTÃO	10
3.1 - Bases Legais	10
3.2 - Do Objeto e da Finalidade	11
3.3 - Das Obrigações e das Responsabilidades da Contratada	11
3.4 - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO	17
4 - ANÁLISE TRIMESTRAL DE EQUIPE MÍNIMA	23
5 - PRODUÇÕES DE EXAMES	24
5.1 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues	24
5.2 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal	25
6 - META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	26
6.1-Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC - Produção Assistencial	26
6.2 - Análises das Metas, Produção do Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC.	27
6.3 - Hospital Infantil de Fortaleza- HIF - Produção Assistencial	29
6.4 - Análises das Metas, Produção do Hospital Infantil de Fortaleza- HIF	30
6.5 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Produção Assistencial	31
6.6 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Produção Assistencial (continuação)	32
6.7 - Análises das Metas, Produção da Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues	33
6.8 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Produção Assistencial	35
6.9 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Produção Assistencial (continuação)	36
6.10 - Análises das Metas, Produção da Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal.	37
6.11 - UAPS Jangurussu – Produção Assistencial	39
6.12 - Análises das Metas, Produção da UAPS Jangurussu.	40
6.13 - UAPS Eduardo Régis Monte Jucá – Produção Assistencial	41
6.14 - Análises das Metas, Produção da UAPS Eduardo Régis Monte Jucá.	42
6.15 - UAPS Acrísio Eufrasio de Pinho – Produção Assistencial	43
6.16 - Análises das Metas, Produção da UAPS Acrísio Eufrasio de Pinho.	44
6.17 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) – Produção Assistencial	45
6.18 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) – Produção Assistencial – (continuação)	46
7 - METAS DE QUALIDADE ASSISTENCIAL	47
7.1 - Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC - Qualidade C/VF (Com verificação Financeira) ...	47
7.2 - Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira) ...	48
7.3 - Análises das Metas de indicadores de qualidade do Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC49	

Saúde

7.4 - Hospital Infantil de Fortaleza - HIF - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira).....	51
7.5 - Hospital Infantil de Fortaleza - HIF - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)	52
7.6 - Análises das Metas de indicadores de qualidade do Hospital Infantil de Fortaleza- HIF.	53
7.7 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira).....	57
7.8 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)	58
7.9 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	59
7.10 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)	60
7.11 - Análises das Metas de indicadores de qualidade das Policlínicas Dr. Lusmar Veras Rodrigues e Dr. João Pompeu Lopes Randal.	61
7.12 - UAPS Jangurussu - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	62
7.13 - UAPS Jangurussu - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	63
7.14 - UAPS Régis Jucá - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	64
7.15 - UAPS Régis Jucá - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)	65
7.16 - UAPS Acrísio EufRASino de Pinho – Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	66
7.17 - UAPS Acrísio EufRASino de Pinho – Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	67
7.18 - Análises das Metas de indicadores de qualidade das UAPS Jangurussu, UAPS Régis Jucá e UAPS Acrísio EufRASino de Pinho.	68
7.19 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	70
7.20 - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	71
7.21 - Análises das Metas de indicadores de qualidade da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).....	72
8 - QUADROS DE DESCONTOS FINANCEIRO SEGUNDO METAS	74
8.1- QUADRO RESUMO DO DESCONTO FINANCEIRO REFERENTE ÀS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE DO TRIMESTRE AVALIATIVO (MAIO, JUNHO E JULHO DE 2022)	74
8.2- QUADRO RESUMO DO DESCONTO FINANCEIRO REFERENTE ÀS METAS ASSISTÊNCIAIS DE EQUIPE MÍNIMA.	74
9 - ANÁLISES FINANCEIRAS	75
10- ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	76
ANEXOS	Erro! Indicador não definido.
ANEXO 1 - OS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE.....	81

1- IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

UF	Ceará-CE
Município	Fortaleza
Área	313,8 km ²
População	2.452.185
Densidade Demográfica	7.786,44 hab/km ²

Fonte: IBGE

1.2. Secretaria Municipal de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza
Número CNES	5186366
CNPJ	07.954.605/0001-60
Endereço	Rua Barão do Rio Branco, 910- Centro. 1º andar
E-mail	gabinete@sms.fortaleza.ce.gov.br
Telefone	(85) 3452.1786

Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/>

1.3. Informações da Gestão

Prefeito	José Sarto Nogueira Moreira
Secretária de Saúde em Exercício	Ana Estela Fernandes Leite
E-mail secretária	gabinete@sms.fortaleza.ce.gov.br

Fonte: SMS Fortaleza

1.4. Fundo Municipal de Saúde- FMS

Lei de criação	Lei nº 5.771
Data de criação	30/11/1983
CNPJ	11.621.453/0001-51
Natureza Jurídica	120-1 - Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Brenda Mendes de Sousa Ricarte

Fonte: Célula de Contabilidade - CECONT /Coordenadoria Financeira – COFIN/ SMS

1.5. Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza- CMSF

Endereço	Rua Barão do Rio Branco, 910 – Sobre Loja		
E-mail	cmsf-ce@sms.fortaleza.ce.gov.br		
Telefone	3452.6614		
Nome do Presidente	João Batista Gomes Leal		
Número de Conselheiros por segmento	Usuários (50%)	12	
	Governo (25%)	06	
	Trabalhadores Prestadores (25%)		03
			03

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF

1.6. Organização Social de Saúde – OSS

Nome da OSS	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM
CNPJ	61.699.577/0001-92
Diretor-Presidente	Ronaldo Ramos Laranjeira
Diretora de Operações Fortaleza	Priscila Neves
Endereço Base Administrativa de Fortaleza	Rua Juvenal de Carvalho, 683- Fátima.
Telefone	(85) 4042.1850
Estatuto	Arquivado em Cartório em 06/10/2014, com sede à Rua Napoleão de Barros 715 - Vila Clementino, São Paulo-SP, CEP: 04024-002.

Fonte: Contrato de Gestão 001/2019 SMS/SPDM.

1.7. Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão- CAACG

Portaria de Nomeação Gestor do Contrato	Portaria Nº 0189/2022 de 18 de março de 2022 P068598/2022
Gestores do Contrato	Fernanda Soares Cavalcante Gestor do Contrato Liliana de Oliveira Moraes Suplente de Gestão
Portaria de Criação CAACG	Portaria Nº 362/2020 de 15 de Setembro de 2020
Comissão:	
SMS/ SADT	Eugênia Maria Rocha de Oliveira
SMS / COAF	Nívia Tavares Pessoa de Sousa
SMS / CORAPP	Erlemos Pontes Soares
SMS/COAD	Camille Calheiros Alves Pinto Monteiro

Fonte: Portaria nº 1299/2019 – DOM Nº 16.638 de 27/11/2019 e Portaria nº 1299/2019 – DOM Nº 16.638 de 27/11/2019.

2 - INTRODUÇÃO

O Relatório Trimestral do Contrato de Gestão apresenta os resultados alcançados pela Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM no exercício de **maio a julho de 2022** e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

O presente Relatório objetiva além de atender a cláusula nona¹ do Contrato Nº 001/2019 SMS/SPDM, apoiar o gestor na condução do contrato de gestão, em consonância com as diretrizes atribuídas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, permitindo a verificação da efetividade alcançada na assistência à saúde, para subsidiar as atividades de controle e auditoria e contribuir para a participação social em saúde.

A contratante constituiu por portaria um gestor do contrato de gestão, cujas competências vieram elencadas nos arts. 8º e 9º do Decreto Municipal nº 15.246/2022 e uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão - CAACG, que são os responsáveis pela fiscalização da execução deste contrato de gestão, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho da CONTRATADA, tudo de acordo com os objetivos e metas constantes no contrato e das alterações que por ventura venham a ser efetuadas no PROGRAMA DE TRABALHO.

Dessa forma, são atribuições da CAACG, através desse levantamento de dados, analisar processos e resultados, apontar para correção de rumos, onde pertinente e verificar os impactos, levando-se em conta que os indicadores devem estar os mais próximos possíveis aos objetivos institucionais da SMS. Por isso, o foco em resultados é buscado em relação às pessoas, informações, processos de apoio e organizacionais e aos serviços e produtos gerados.

¹ CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO, DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.

A CONTRATANTE constituirá por Portaria um GESTOR do CONTRATO DE GESTÃO e uma COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO, que serão responsáveis pela fiscalização da execução deste CONTRATO DE GESTÃO, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho da CONTRATADA, tudo de acordo com os objetivos e metas constantes deste instrumento e das alterações que por ventura venham a ser efetuadas no ANEXO IV - PROGRAMA DE TRABALHO.

Parágrafo Primeiro – A COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO de que trata esta Cláusula reunir-se-á, trimestralmente, a fim de proceder ao acompanhamento e às avaliações parciais e avaliação final do cumprimento das metas estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Segundo – Os critérios para avaliação dos resultados a serem utilizados pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO estão contidos no ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO deste instrumento, podendo, ao longo da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, ser adicionados e/ou modificados os critérios, observando a consonância com os objetivos supracitados.

Parágrafo Terceiro – Os valores correspondentes às metas executadas parcialmente, segundo a avaliação de desempenho realizada pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO, deverão ser liberados pela CONTRATANTE, conforme a proporcionalidade definida no ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO deste instrumento, onde define avaliação e valoração dos desvios nas quantidades das atividades desenvolvidas.

Parágrafo Quarto – Com o atesto do cumprimento das metas estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO, emitido pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO, os saldos financeiros remanescentes poderão ser utilizados pela CONTRATANTE em benefício das Unidades geridas.

Dentro do processo de acompanhamento do desempenho da Organização Social de Saúde contratada, a equipe técnica da Coordenadoria dos Contratos de Gestão- COGES da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS realiza visitas às unidades, quando tem a oportunidade de verificar *in loco* o funcionamento dos serviços ofertados à população. Na ocasião da visita é realizada reunião com o gestor da unidade e sua equipe, seguida de visita às instalações.

O presente relatório constitui-se numa ferramenta importante dentro do processo de acompanhamento e avaliação do desempenho da Organização Social na gestão dos equipamentos e/ou serviços de saúde, pois retrata a situação de cada unidade e/ou serviço objeto do Contrato de Gestão. Por uma questão didática, os equipamentos foram retratados aqui em tópicos separados, tendo em vista as particularidades de cada um e a cronologia do início de funcionamento sob a gestão da Organização Social de Saúde contratada.

3 - O CONTRATO DE GESTÃO

Os seguintes equipamentos de Saúde estão contemplados no presente Contrato de Gestão:

EQUIPAMENTO/SERVIÇO DE SAÚDE	INÍCIO DA GESTÃO
Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues	23/10/2019
Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal	01/11/2019
UAPS Jangurussu	01/11/2019
UAPS Dr. Eduardo Régis Monte Jucá	01/11/2019
Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC	01/11/2019
Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP)	Janeiro/2020
Hospital da Criança de Fortaleza - HCF	Agosto/2020
UAPS Acrísio EufRASino de Pinho*	Agosto/2020

Fonte: 2º Aditivo ao Contrato de Gestão Nº. 001/ 2019 - SMS/SPDM

3.1 - Bases Legais

O presente CONTRATO DE GESTÃO rege-se por toda a legislação aplicável, notadamente pelos preceitos do direito público; o disposto no art. 197, da Constituição da República Federativa do Brasil; nas normas e princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS; na Lei Federal nº. 8.080/90 (SUS); na Lei Federal nº. 8.142/90 (Gestão do SUS); na Portaria GM/MS nº. 2.567, de 25 de novembro de 2016 (participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS); nas Portarias de Consolidação nº. 01/2017 e nº. 02/2017, ambas instituídas pelo Ministério da Saúde; na Lei Federal nº. 9.637 de 15 de maio de 1998, no que couber; na Lei Municipal nº. 8.704 de 13 de maio de 2003, com suas alterações posteriores dadas pela Lei Municipal nº. 9.406, de 18 de julho de 2008, pela Lei Municipal nº. 10.029, de 30 de abril de 2013, bem como pela Lei Municipal nº. 10.868, de 29 de março de 2019 e; na Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações posteriores; considerando o Edital de Chamamento Público nº. 013/2019 – SMS e o correspondente Termo de Homologação e Adjudicação publicado no Diário Oficial do Município - DOM de 03/09/2019, e no Termo de Ratificação de Dispensa de Licitação nº 033/2019 - SMS publicado no Diário Oficial do Município - DOM de 03/10/2019, inserido nos autos do Processo Administrativo SPU nº. P848198/2019 (apenso ao nº. P455025/2018) e, ainda,

no Decreto nº. 14.428, de 23 de maio de 2019, que qualificou a CONTRATADA como Organização Social na área da saúde no âmbito desta Municipalidade para os fins ora colimados.

3.2 - Do Objeto e da Finalidade

O presente contrato de gestão tem por objeto o gerenciamento e execução, pela CONTRATADA de atividades e serviços de unidades de atenção primária e especializadas, integrantes da Rede de Atenção à Saúde Municipal, em conformidade com os padrões de eficácia e qualidade descrita no Termo de Referência e no Edital de Chamamento Público nº. 013/2019 - SMS, integrantes deste instrumento, independentemente de transcrição, e nos seguintes anexos:

ANEXO I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS;

ANEXO II - SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO;

ANEXO III - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO;

ANEXO IV - PROGRAMA DE TRABALHO.

3.3 - Das Obrigações e das Responsabilidades da Contratada

Cabe a SPDM, além das obrigações constantes das especificações explicitadas no Termo de Referência e nos anexos transcritos na Cláusula acima e daquelas estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde - SUS, Federal e Municipal que regem a presente contratação e as seguintes:

1. Prestar, à população usuária do Sistema Único de Saúde - SUS, os serviços de saúde que estão especificados no ANEXO I - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS;
2. Dar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS, nos termos da legislação vigente;
3. Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais de informações sobre o endereço de residência dos pacientes que lhe forem referenciados para atendimento nos equipamentos objeto do presente CONTRATO, registrando o município de residência;

4. Responsabilizar-se pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, que sua equipe causar a pacientes, aos órgãos do Sistema Único de Saúde — SUS e terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
5. A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação de serviços, nos termos do art. 14, da Lei Federal n.º. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);
6. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações em conformidade com o disposto nos respectivos Termos de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público, assim como aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados exclusivamente com o propósito de atender as definições constantes no Termo de Referência e dos ANEXOS e demais disposições deste CONTRATO DE GESTÃO;
7. Assegurar a organização, administração e gerenciamento das atividades e serviços das Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Primária e Especializada, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento;
8. Transferir integralmente, à CONTRATANTE em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde nas Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Primária e Especializada, cujo uso lhe fora permitido;

9. Responsabilizar-se integralmente pela contratação, dispensa e pagamento de pessoal do CONTRATADO, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, em obediência aos preceitos legais;
10. Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros necessários à manutenção das atividades nas Redes de Atenção à Saúde Municipal - Unidades de Atenção Primária e Especializada, inclusive pelos encargos fiscais e comerciais decorrentes, em obediência aos preceitos legais;
11. Utilizar o símbolo e o nome designativo das REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL — UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA, seguindo pela designação "Organização Social de Saúde";
12. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste CONTRATO DE GESTÃO;
13. Manter sempre atualizado os Boletins de Atendimento dos pacientes. O arquivo deverá ser mantido em meio eletrônico por prazo indeterminado, e em papel por 20 (vinte) anos. Tais documentos deverão, ao final do presente CONTRATO DE GESTÃO, serem repassados em sua integralidade à CONTRATANTE;
14. Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimento científico;
15. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços;
16. Manter os pacientes informados sobre seus direitos e sobre assuntos pertinentes aos serviços prestadas;
17. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

18. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
19. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro representante de qualquer culto religioso;
20. Cumprir as normas técnicas e diretrizes operacionais expedidas pela CONTRATANTE, visando assegurar a uniformização e integração das atividades ora publicizadas;
21. Elaborar e submeter à aprovação do Conselho de Administração da Organização Social e encaminhar a CONTRATANTE os Relatórios Gerenciais de Atividades, na forma e prazos por esta estabelecidos;
22. Disponibilizar à CONTRATANTE acesso irrestrito a toda base de dados e informações necessárias ao monitoramento das áreas, objeto do CONTRATO DE GESTÃO;
23. Apresentar, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, quando a CONTRATANTE assim o determinar, Relatório de Gestão pertinente à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas pela CONTRATADA;
24. Aplicar os recursos financeiros que lhes forem repassados em estrita obediência às disposições deste CONTRATO DE GESTÃO, não sendo permitido em nenhuma hipótese, serem assumidos quaisquer compromissos sem respaldo e garantia de efetiva disponibilidade orçamentária e financeira, sob pena de apuração de responsabilidade;
25. Apresentar à CONTRATANTE, por ocasião da solicitação de parcela mensal do cronograma de desembolso, a documentação informativa necessária para execução do pagamento;
26. Apresentar à CONTRATANTE, a comprovação da execução física das metas até o 15º (décimo quinto) dia corrido, do mês subsequente à execução;

27. Cumprir exclusiva e integralmente as obrigações trabalhistas e previdenciárias, assegurando a guarda dos documentos conforme prazos legais e o acesso livre e irrestrito à CONTRATANTE e aos órgãos de controle, sendo sua regularidade, condição para a liberação de parcela do cronograma de desembolso;
28. Elaborar e submeter à apreciação do Conselho Fiscal da Organização Social, anualmente conforme prazos estatutários, o Balanço Patrimonial e demais demonstrações financeiras que serão encaminhados para aprovação do Conselho de Administração, e disponibilizá-los sempre que solicitado à CONTRATANTE e aos órgãos de controle;
29. Apresentar trimestralmente, à CONTRATANTE, para fins de análise da Comissão prevista no caput da Cláusula Décima, relatório parcial pertinente à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativos específicos de metas propostas com os resultados alcançados;
30. Apresentar justificativa, junto à Comissão de Acompanhamento e Avaliação para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento, na forma do disposto na Cláusula Décima, parágrafos terceiro e quarto deste CONTRATO DE GESTÃO;
31. Comunicar por escrito à CONTRATANTE qualquer alteração que venha a ser feita em seu Estatuto Social e/ou Regulamento;
32. Abrir conta bancária específica, em banco da rede oficial, para fins de movimento dos recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, os quais somente poderão ser movimentados para pagamento das despesas pertinentes às metas e atividades previstas neste CONTRATO DE GESTÃO;
33. Disponibilizar à CONTRATANTE o acesso aos projetos relativos a experiências inovadoras e exitosas de gestão com vistas a intercâmbio de conhecimentos e boas práticas;
34. Providenciar e/ou permitir que a CONTRATANTE providencie, periodicamente, PESQUISA DE SATISFAÇÃO com pacientes atendidos;

35. A CONTRATADA deverá abrir conta bancária específica para a guarda de recursos estimados de provisionamento, os quais serão utilizados para os pagamentos efetivos de provisionamento (Férias, 13º salário, Salário, Multas, FGTS e Aviso prévio) e demais gastos relativos às despesas rescisórias.

Parágrafo Único - A CONTRATADA deverá definir Plano de Ação específico para cumprimento dessas obrigações, assim como manter documentos comprobatórios de seu cumprimento na forma de atas, formulários, documentos fiscais, páginas eletrônicas, prontuários, relatórios e/ou banco de dados, aplicando, quando couberem, informações comparativas em séries históricas para possibilitar parametrização e evolução das ações.

3.4 - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pela contratada, serão realizados pela Secretaria Municipal da Saúde, através da Coordenadoria Contratos de Gestão SMS, que acompanhará a execução do referido derivado deste Contrato. Haverá um Gestor do Contrato, especialmente designado para esta atividade, responsável por emitir as autorizações, receber e encaminhar os documentos e atividades técnicas, e autorizar os pagamentos correspondentes.

Além do Gestor do Contrato haverá uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, constituída pela Secretária Municipal da Saúde, devendo conter também a participação de dois membros do Conselho Municipal de Saúde nessa comissão, todos constituídos conforme os critérios estabelecidos na legislação pertinente, cujas atribuições corresponderão à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retomo obtido pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado.

A citada verificação se refere ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a CONTRATADA e restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas, com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, considerando ainda, a regularidade no repasse dos recursos à OSS, os quais serão consolidados pela instância responsável da CONTRATANTE e encaminhados aos membros da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão em tempo hábil para a realização da avaliação trimestral.

Os relatórios mencionados serão encaminhados a Secretária Municipal da Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito Municipal acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

Os Conselhos Regionais e Locais das Unidades de Saúde dentro da área de abrangência, conforme legislações vigentes deverão acompanhar a execução das metas, por meio de reuniões trimestrais, sendo informados sobre os indicadores quantitativos e qualitativos, para avaliação e controle dos aspectos relativos à assistência e para emissão de parecer acerca dos resultados obtidos, permitindo que suas proposições sejam lavradas em livro de ata próprias e enviadas para análise do Conselho Municipal de Saúde.

A execução do presente contrato de gestão será acompanhada pela Auditoria do SUS, Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza e Comissão da SMS designada para acompanhamento do Contrato de Gestão.

Toda avaliação será atribuída uma nota ao indicador (AÇÃO) que será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual a seguir:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
95% até 100%	A - MUITO BOM
85% até 94,99%	B – BOM
70% até 84,99%	C – REGULAR
< 70%	D - INSUFICIENTE

Competem à Comissão de Acompanhamento e Avaliação as seguintes atribuições:

- I. Acompanhar os resultados do desenvolvimento do Programa de Trabalho e Metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 001/2019 - SMS/SPDM;
- II. Requerer, a qualquer momento, a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM a apresentação de relatórios pertinentes à execução do Contrato de Gestão nº 001/2019 - SMS/SPDM, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados;
- III. Avaliar os relatórios apresentados pela Organização Social;
- IV. Elaborar e encaminhar à Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza relatórios conclusivos da avaliação procedida a cada trimestre, anualmente, e, ao final da execução do Contrato de Gestão nº. 001/2019 - SMS/SPDM;
- V. Comunicar, incontinenti, à Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, mediante relatório circunstanciado, as irregularidades ou ilegalidades de que tiver conhecimento, envolvendo a utilização de recursos ou bens de origem pública pela Organização Social;

VI. Dar ciência, concomitantemente, dos mesmos fatos aos órgãos de fiscalização internos e externos, para propositura das medidas cabíveis;

VII. Verificar se os recursos financeiros do Contrato de Gestão nº. 001/2019 - SMS/SPDM estão sendo aplicados para o alcance das metas e dos objetivos estabelecidos;

Para análise das **METAS DE PRODUÇÃO** serão selecionados procedimentos do rol das atividades a serem desenvolvidas para composição de metas de produção por linhas de serviços. No conjunto de procedimentos selecionados serão aplicados parâmetros, conforme diretrizes das áreas técnicas envolvidas, para o cálculo da meta de produção com impacto financeiro, conforme descritas adiante.

A produção assistencial deverá ser acompanhada mensalmente pelo Gestor do Contrato, considerando as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço e informadas a SMS.

A Meta de Produção Assistencial a ser alcançada é de 85% (oitenta e cinco por cento), enfatizando a dedução da taxa de absenteísmo existente, considerada no contrato específico, enquanto que para a Meta de Indicadores de Qualidade, a meta a ser atingida é de 100% (cem por cento). Estas duas metas são avaliadas trimestralmente, onde a avaliação do trimestre ocorrerá no 1º (primeiro) mês subsequente ao trimestre analisado. Durante, a avaliação trimestral, caso um ou mais meses não tenham atingido a meta fixada, a SMS procederá ao desconto financeiro, proporcional ao mês ou aos meses que não atingiram a meta, em caso de não atingimento de no mínimo 85% do consolidado da produção do período avaliado (trimestre).

Caso ocorra o desconto, esse acontecerá no 2º (segundo) mês subsequente ao trimestre analisado. Durante, a avaliação trimestral, caso um ou mais meses não tenham atingido a meta fixada, a SMS procederá ao desconto financeiro, proporcional ao mês ou aos meses que não atingiram a meta, em caso de não atingimento de no mínimo 85% do consolidado da produção do período avaliado (trimestre).

A avaliação dessa meta será realizada trimestralmente por ocasião da reunião da CAACG e, em caso de não atingimento de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) do consolidado da produção do período para cada linha de serviço contratada, a SMS,

procederá ao desconto de 10% (dez por cento) sobre a representatividade da linha de serviço correspondente a meta não cumprida, aplicada sobre 95% (noventa e cinco por cento) do valor mensal do custeio do Contrato de Gestão, no mês subsequente à data da reunião da CAACG.

Ressalte-se que os descontos a serem realizados para a Meta de Produção se for o caso, serão feitos proporcionalmente descontando-se 10% (dez por cento) sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% (noventa e cinco por cento) do valor mensal do custeio e não sobre o total do repasse da parcela contratualizada.

Já para a Meta de Qualidade, o desconto, se for o caso, será proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal do custeio.

Tais parâmetros visam não prejudicar o valor do repasse destinado ao custeio de um equipamento que cumpriu suas metas pré-definidas em detrimento de outro que não atingiu determinada meta. No entanto, a discussão sobre absentismo em consultas nos ambulatorios deve ser enfatizada já que traz, de maneira direta, desperdícios de recursos, estruturais e financeiros, à disposição do cidadão, além do custo social.

Considerando que o absentismo é uma realidade presente nos serviços de saúde, sugere-se que para fins de cálculo de meta de produção seja deduzido do percentual estabelecido em contrato, bem como quaisquer outros fatores que venham a interferir na capacidade operacional e cumprimento das metas desde que comprovadamente não sejam de responsabilidade do Contratado na execução do CG.

Caso seja verificado que o não cumprimento da meta de produção assistencial foi devido a não contratação do número de profissionais estabelecido na equipe mínima, a SMS procederá ao desconto somente referente à não manutenção da equipe mínima, não incidindo neste caso o duplo desconto.

Caso a execução dessa meta permaneça inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) das metas de produção assistencial por um período maior de 3 (três) meses consecutivos, poderá ser realizada a revisão das metas de produção assistencial pactuadas por linha de serviço, dos recursos humanos estimados para execução das atividades contratadas, assim como do Plano Orçamentário de Custeio

Cabe ressaltar também que estas eventuais alterações a serem promovidas nas metas de produção assistencial, nos recursos humanos e no Plano Orçamentário de Custeio deverão ser necessariamente formalizadas por meio de Termo Aditivo.

Para a linha de serviço de SADT, por não ter meta de equipe mínima, a produção desta linha de serviço será avaliada quanto ao cumprimento de metas por tipo de exame, conforme descrito em contrato. As compensações poderão ocorrer entre unidades e meses para o mesmo tipo de exame, não havendo compensação entre tipos de exames e meses de exames diferentes.

A aferição da qualidade será realizada a partir do acompanhamento de indicadores classificados e apresentados conforme Matriz de Indicadores de Qualidade estabelecidos no item 2 do Anexo III – Sistemática de Avaliação. A avaliação dos indicadores de qualidade será realizada trimestralmente pela CAACG, com desconto proporcional à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, incidindo sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal de custeio do contrato de gestão.

Em caso de não atingimento de 100% (cem por cento) da meta estabelecida para cada indicador, de acordo com sua periodicidade, a SMS nos termos de suas responsabilidades, fará trimestralmente o desconto proporcional correspondente às metas não atingidas, no mês subsequente à data da reunião de CAACG.

Para fins de cálculo de meta de produção nas Policlínicas será considerado o percentual de 30% de absenteísmo, bem como quaisquer outros fatores que venham a interferir na capacidade operacional e cumprimento das metas desde que comprovadamente não sejam de responsabilidade do Contratado na execução do Contrato de Gestão. A atuação do enfermeiro nas Policlínicas deverá ser composta por 50% do tempo em consultas e os demais 50% em atividades de vigilância, supervisão técnica da equipe de enfermagem, reunião com equipe multiprofissional, atividades educativas, atividades Intersetoriais. Logo, 50% da meta de produção do enfermeiro nessas Unidades poderão ser justificadas pela realização de atividades de vigilância epidemiológica, supervisão técnica da equipe de enfermagem, reunião de equipe multiprofissional, atividades educativas, atividades Intersetoriais.

O correspondente entre 20% a 30% de metas de produção nas demais categorias multiprofissionais poderá ser justificado pela realização de atividades de reunião de equipe multiprofissional, atividades em grupos educativos e/ou terapêuticos, atividades Intersetoriais.

Para fins de cálculo de meta de produção não serão considerados profissionais não contratados e profissionais contratados com ausência justificada legalmente (Conforme artigos da Consolidação de Leis do Trabalho – CLT) e situações adicionais descritas em Convenções Coletivas Vigentes.

4 - ANÁLISE TRIMESTRAL DE EQUIPE MÍNIMA

Referente à análise mensal de Meta de Equipe Mínima, temos a informar que as análises foram efetuadas pelo Gestor do contrato referenciado e que as justificativas se encontram no Relatório Mensal de Monitoramento e Gestão dos Equipamentos de Saúde abrangidos no contrato de gestão em questão que segue anexo a este.

Ademais, apresentamos abaixo quadro demonstrativo dos descontos efetuados nos meses de maio, junho e julho de 2022. Vejamos:

MÊS	MAIO		JUNHO		JULHO	
UNIDADES	VALOR (R\$) PREVISTO	VALOR (R\$) DESCONTO	VALOR (R\$) PREVISTO	VALOR (R\$) DESCONTO	VALOR (R\$) PREVISTO	VALOR (R\$) DESCONTO
Hospital Nossa Senhora da Conceição	R\$ 2.131.794,42	R\$ 8.393,93	R\$ 2.131.794,42	R\$ 8.393,93	R\$ 2.131.794,42	R\$ 8.393,93
Hospital Infantil de Fortaleza	R\$ 2.003.157,34	R\$ 0,00	R\$ 2.003.157,34	R\$ 0,00	R\$ 2.003.157,34	R\$ 0,00
Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues	R\$ 833.786,40	R\$ 42.680,22	R\$ 833.786,40	R\$ 42.680,22	R\$ 833.786,40	R\$ 34.503,67
Policlínicas Dr. João Pompeu Lopes Randal	R\$ 540.208,65	R\$ 24.260,80	R\$ 540.208,65	R\$ 48.317,59	R\$ 540.208,65	R\$ 48.317,59
UAPS Jangurussu	R\$ 83.586,48	R\$ 0,00	R\$ 83.586,48	R\$ 0,00	R\$ 83.586,48	R\$ 0,00
UAPS Régis Jucá	R\$ 215.594,37	R\$ 0,00	R\$ 215.594,37	R\$ 0,00	R\$ 215.594,37	R\$ 0,00
UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho	R\$ 198.920,80	R\$ 0,00	R\$ 198.920,80	R\$ 19.619,17	R\$ 198.920,80	R\$ 9.809,59
EMAD/ EMAP	R\$ 1.394.692,77	R\$ 0,00	R\$ 1.394.692,77	R\$ 30.889,82	R\$ 1.394.692,77	R\$ 23.669,56
ACUMULO TRIMESTRAL	R\$ 7.401.741,23	R\$ 75.334,95	R\$ 7.401.741,23	R\$ 149.900,73	R\$ 7.401.741,23	R\$ 124.694,34

5 - PRODUÇÕES DE EXAMES

5.1 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues

Produção-Exames									
Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues									
Exames	Previstos para o Trimestre com a parametrização conforme cláusula				Executados				% Meta (Trimestral)
	Maió	Junho	Julho	Total	Maió	Junho	Julho	Total	
Audiometria	176	151	176	504	227	172	191	590	117,06%
Biópsia de Próstata	48	38	48	133	27	21	27	75	56,39%
Campimetria	74	74	74	221	73	51	108	232	105,22%
Colonoscopia	67	70	70	207	56	77	82	215	103,76%
Ecocardiografia	70	70	70	210	71	69	70	210	100,00%
Endoscopia	70	70	70	210	132	80	97	309	147,14%
Impedanciometria	176	151	176	504	224	173	189	586	116,27%
MAPA/HOLTER	0	0	88	88	40	61	113	214	242,63%
Mapeamento de Retina	79	79	79	237	98	123	92	313	131,90%
Raio X	355	355	374	1084	367	370	353	1090	100,57%
Teste Ergométrico	0	0	55	55	0	0	12	12	21,98%
Tonometria	74	74	74	221	177	128	187	492	223,13%
Ultrassonografia	504	504	504	1512	492	433	305	1230	81,35%
119,03%									

Analisando os resultados dos indicadores de exames, apresentado no quadro, foi observado que as metas de exames: Biópsia de próstata, Teste Ergométrico e Ultrassonografia, não houve produção.

- Biópsia de próstata: O não alcance da meta foi justificado que atualmente o número de demanda na fila de espera para realização do procedimento é incompatível em relação à meta, havendo necessidade de revisão de meta contratual do indicador.
- Teste Ergométrico: Não houve produção sendo justificado pelo déficit de carga horária do profissional médico cardiologista afetando assim a realização de exames.
- Ultrassonografia: Foi justificado pela perda primária e absenteísmo no trimestre, prejudicando o alcance da meta. Foi relatado que a gerência do serviço tem feito um esforço para mitigar o absenteísmo dos usuários que vem da fila de espera.

5.2 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal

Produção-Exames									
Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal									
Exames	Previstos para o Trimestre com a				Executados				% Meta
	Maio	Junho	Julho	Total	Maio	Junho	Julho	Total	
Eletrocardiograma	88	88	88	265	122	66	109	297	112,24%
Ultrassonografia	140	106	140	386	115	102	137	354	91,61%
Ecocardiograma	28	28	28	84	38	40	36	114	135,71%
113,19%									

Analisando os resultados dos indicadores de exames, apresentado no quadro, foi observado que houve alcance das metas pactuadas de Eletrocardiograma, Ultrassonografia e Ecocardiograma. Identificamos melhoria na média dos procedimentos.

6 - META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

6.1-Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC - Produção Assistencial

Categoria profissional	Procedimento	Previsto 2ªTA	MAIO/2022		JUNHO/2022		JULHO/2022		TOTAL TRIMESTRE			% CONCEPTO	CÁLCULO DO DESCONTO																		
			PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsto para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO		% REALIZADO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE								
																				mai/22	jun/22	jul/22									
Médico Clínico Geral - Emergência de Adultos	Atendimento Médico Clínico Geral	2.500	4.449	178%	2500	4263	171%	3.255	130,20%	7.500	11.967	159,56%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	31,54%	R\$ 1.117.892,02	79,48%	R\$ 888.532,23	R\$ 844.105,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00								
Médico Obstetra - Alojamento Conjunto	Internações em obstetrícia	280	338	121%	280	333	119%	296	105,71%	840	967	115,12%	100,00%											≥ 85,00%=S/Desconto	8,90%	R\$ 99.515,61	R\$ 94.539,83	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Médico Obstetra - Sala de parto	Qtde. de Partos Normais	120	143	119%	120	153	128%	137	114,17%	360	433	120,28%	100,00%											≥ 85,00%=S/Desconto	3,82%	R\$ 42.649,55	R\$ 40.517,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Médico Pediatra / Follow-up*	Consultas (Follow UP)	80	60	75%	0	0	0%	53	66,25%	160	113	70,63%	70,63%											≥ 85,00%=S/Desconto	1,70%	R\$ 18.955,35	R\$ 18.007,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Fonoaudiólogo - UCINCo MT	Consultas/Teste do Ouvidinho	192	417	217%	192	386	201%	377	196,35%	576	1.180	204,86%	100,00%											≥ 85,00%=S/Desconto	6,10%	R\$ 68.239,28	R\$ 64.827,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL		3.172	5.407	170,46%	3.092	5.135	166,07%	4.118	129,82%	9.436	14.660	155,47%	94,13%				R\$ 1.117.892,02	R\$ 82.834,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00									

6.2 - Análises das Metas, Produção do Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC.

O quadro no Relatório Trimestral mostram as produções assistenciais realizado no Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC, nos meses de **maio a julho de 2022**.

No que se refere à produção relacionada às **consultas de ambulatório – Follow-up**, o indicador teve como justificativa pelo não atingimento da meta, o afastamento legal da médica Thais Costa Ehrich, por sua condição de gestante, aonde vem desenvolvendo atividades administrativas desde 09 de março de 2022, sendo amparada pela Lei nº 14.151/2022.

Com relação à meta de produção para o número de **partos vaginais** pactuados, o HNSC ultrapassou a quantidade pactuada, sendo justificada pela melhoria da presença da enfermeira obstétrica dentro da sala de parto, que vem desempenhando um papel importantíssimo na promoção da assistência humanizada para um nascimento seguro. Acreditando em uma assistência voltada para o bem estar da gestante, na incorporação de práticas como: liberdade de posição durante o parto, dieta livre, presença de acompanhante de livre escolha, respeito à privacidade da família e métodos não farmacológicos de alívio da dor. Observamos que no trimestre analisado foram realizados 433 partos, onde em julho, 57,32% foram partos vaginais e 42,68% de partos cesarianos. Em julho, dos 137 partos vaginais, 91,20% foram assistidos pela enfermeira obstetra.

Ademais, vimos que o HNSC tem adotado várias tecnologias e procedimento para garantir a linha do cuidado materno infantil, com o objetivo de tornar o parto mais saudável e seguro, apoiando a ideia do modelo que considera a gravidez, o parto e o nascimento como expressões de saúde, sem expor as mulheres e recém-nascidos a altas taxas de intervenções desnecessárias.

Observamos que o HNSC realiza mensalmente o mapeamento de todas as gestantes atendidas, classificadas como baixo risco e risco intermediário, das 13 unidades de Atenção Primária à Saúde – APS, vinculadas. Contudo, ainda há uma baixa adesão da APS em garantir a vinculação da gestante à maternidade.

Salienta-se que, mensalmente é realizada uma avaliação minuciosa do acompanhamento e cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços, por meio dos indicadores qualitativos e quantitativos pactuados.

Contudo, é perceptível que na análise trimestral dos indicadores de produção assistencial do Hospital Nossa Senhora da Conceição, teve sua meta consolidada alcançada em **94,13%** e baseado nas metas contratualizada por procedimentos, **não haverá descontos financeiros** no trimestre.

6.3 - Hospital Infantil de Fortaleza- HIF - Produção Assistencial

Procedimento	Previsão 2ª T	MAIO/2022			JUNHO/2022			JULHO/2022			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO		MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO 05% DO CUSTEIO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																					mai/22	jun/22	jul/22	
Consulta médica em pediatria - SPA	2.200	2.200	6.525	296,59%	2.200	5.897	268,05%	2.200	4.096	186,18%	6.600	16.518	250,27%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	24,39%	R\$ 864.319,92	39,60%	R\$ 342.243,31	R\$ 325.131,14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta médica em otorino pediatria*	128	128	293	228,91%	128	394	307,81%	128	388	303,13%	384	1.075	279,95%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,30%	R\$ 19.912,34	R\$ 18.916,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Procedimentos cirúrgicos em otorino pediatria*	128	86	35	40,70%	72	56	77,78%	83	50	60,24%	241	141	58,51%	58,51%	≤ 85,00%=(A)-10%			1,45%	R\$ 12.497,07	R\$ 11.872,21	R\$ 1.187,22	R\$ 1.187,22	R\$ 1.187,22	R\$ 3.561,66
Internamento cirurgia Otorino*	75	51	39	76,47%	51	61	119,61%	49	60	122,45%	151	160	105,96%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,91%	R\$ 7.830,11	R\$ 7.438,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Procedimentos cirúrgicos em cirurgia pediátrica*	160	160	205	128,13%	160	208	130,00%	160	242	151,25%	480	655	136,46%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,88%	R\$ 24.890,42	R\$ 23.645,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Internamento cirurgia pediátrica*	300	281	224	79,72%	290	206	71,03%	225	248	110,22%	796	678	85,18%	85,18%	≥ 85,00%=S/Desconto			4,78%	R\$ 41.276,62	R\$ 39.212,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Prescrições	3.120	3.120	3.298	105,71%	2.868	2.646	92,26%	2.028	1.928	95,07%	8.016	7.872	98,20%	98,20%	≥ 85,00%=S/Desconto			48,09%	R\$ 415.670,06	R\$ 394.886,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	6.111	6.026	10.619	176,22%	5.769	9.468	164,12%	4.873	7.012	143,89%	16.668	27.099	91,70%				R\$ 864.319,92	R\$ 477.056,06	R\$ 1.187,22	R\$ 1.187,22	R\$ 1.187,22	R\$ 3.561,66		

6.4 - Análises das Metas, Produção do Hospital Infantil de Fortaleza- HIF.

O quadro no Relatório Trimestral mostram as produções assistenciais realizado no Hospital Infantil de Fortaleza, nos meses de **maio a julho de 2022**.

Em análise dos indicadores de produção assistencial, observamos o não atingimento da meta pactuada, ocasionando desconto financeiro da seguinte categoria: **procedimentos cirúrgicos em otorrino pediatria**.

Recebemos como justificativa para o não atingimento das metas, em relação à especialidade de otorrinolaringologia, uma desproporcionalidade entre o número de consultas (128 consultas ambulatoriais), o número de internações para cirurgia (75 internamentos) e o número de procedimento cirúrgico realizado mensal (128 cirurgias). Relatando que esta conjuntura dificulta o monitoramento destes indicadores, em razão de que, a quantidade de consultas realizadas é igual ao número de cirurgias realizadas, fato este que não corresponde, tendo em vista que nem todos os pacientes clínicos se convertem para pacientes cirúrgicos. Além disso, o número de internações é inferior ao total de cirurgia, havendo uma desconformidade da meta, visando que, todos os pacientes submetidos à cirurgia devem estar internados. Tais metas necessitam ser reajustadas para melhor monitoramento do serviço.

Diante da justificativa exposta, nós que fazemos parte dessa comissão sugerimos que as metas do contrato sejam revistas uma vez que estes fatores estão fora do controle do equipamento de saúde, fugindo da governabilidade do HIF, tendo em vista que, o serviço está funcionando integralmente para dar continuidade da assistência dentro da Rede de Atenção a Saúde do município.

Contudo, é perceptível que na análise trimestral dos indicadores de produção assistencial do Hospital Infantil de Fortaleza, teve sua meta consolidada alcançada em **91,70%**. Diante do exposto **haverá descontos financeiros**, uma vez que não houve o cumprimento da meta pactuada em contrato, relacionadas com a atividade assistencial. Tais metas ainda serão repactuadas no 5º Termo Aditivo ao contrato de gestão 001/2019.

6.5 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Produção Assistencial

Procedimento	Previsto T.A.	MAIO/2022						JUNHO/2022						JULHO/2022						TOTAL TRIMESTRE			% CONCRETO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Previsto para Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Enfermagem) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consistência da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Enfermagem) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consistência da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Enfermagem) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consistência da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO		MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																														mai/22	jun/22	jul/22	
Consulta Cardiologia - Linha de Cuidado	216	144	Déficit RH - 10h	101	101	204	202,38%	144	Déficit RH - 10h	101	101	203	201,39%	144	Déficit RH - 10h	101	101	175	173,61%	302	582	192,46%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto	10,69%	RS 378.963,34	1,31%	RS 4.971,30	RS 4.722,74	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Cardiologia geral	160	80	Déficit RH - 30h	56	56	85	151,79%	80	Déficit RH - 30h	56	56	88	157,14%	80	Déficit RH - 10h	56	56	43	76,79%	168	216	128,57%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			0,73%	RS 2.761,84	RS 2.623,74	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Cardiologia geral (Teste Ergométrico)	126	0	Déficit RH - 10h	0	0	0	0,00%	0	Déficit RH - 10h	0	0	0	0,00%	78	13 dias de férias	55	55	12	21,98%	55	12	21,98%	0,00%	≤ 85,00%- (A)-10%			0,24%	RS 897,60	RS 852,72	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Cardiologia geral (ECO)	70	70		49	49	71	144,90%	70		49	49	69	140,82%	70		49	49	70	142,86%	147	210	142,86%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			0,64%	RS 2.416,61	RS 2.295,78	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Endocrinologia - Linha de Cuidado	216	211		148	148	187	126,61%	216		151	151	163	107,80%	216		151	151	255	168,65%	450	605	134,41%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			1,95%	RS 7.399,42	RS 7.029,45	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Endocrinologia geral	216	216		151	151	177	117,06%	216		151	151	152	100,53%	216		151	151	167	110,45%	454	496	109,35%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			1,97%	RS 7.456,96	RS 7.084,11	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Neurologia geral	256	256		179	179	233	130,02%	256		179	179	188	104,91%	256		179	179	226	126,12%	538	647	120,35%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			2,33%	RS 8.837,87	RS 8.395,98	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Oftalmologia geral	210	196		137	137	200	145,77%	210		147	147	156	106,12%	210		147	147	219	148,98%	431	575	133,35%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			1,87%	RS 7.088,71	RS 6.734,28	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Otorrinolaringologia geral	192	192		134	134	178	132,44%	192		134	134	189	140,63%	190		133	133	144	108,27%	402	511	127,18%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			1,74%	RS 6.605,39	RS 6.275,12	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Urologia geral	714	714		500	500	501	100,24%	714		500	500	388	77,63%	708		496	496	426	85,96%	1495	1315	87,95%	87,95%	≥ 85,00%-S Desconto			6,49%	RS 24.580,34	RS 23.351,32	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Infecção geral (SAE)	240	240		168	168	214	127,38%	240		168	168	210	125,00%	194		136	136	171	125,92%	472	595	126,11%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			2,05%	RS 7.756,16	RS 7.368,35	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Infecção pediátrica	60	57		40	40	44	110,28%	57		40	40	46	115,29%	20	20 dias de férias	14	14	14	100,00%	94	104	110,87%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			0,41%	RS 1.542,03	RS 1.464,92	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Dermatologia (consultas) - procedimentos	285 + 48 = 333	333		233	233	280	120,12%	294		206	206	189	91,84%	174	21 dias de férias	122	122	164	134,65%	561	633	112,89%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			2,43%	RS 9.217,63	RS 8.756,75	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Exames Ultrassom Obstétrico	120	120		84	84	74	88,10%	120		84	84	52	61,90%	114		80	80	76	95,24%	248	202	81,52%	81,52%	≤ 85,00%- (A)-10%			1,07%	RS 4.073,71	RS 3.870,02	RS 0,00	RS 387,00	RS 0,00	RS 387,00
Consulta de pré-natal de alto risco	252	168	Déficit RH - 10h	118	118	67	56,97%	168	Déficit RH - 10h	118	118	112	95,24%	152	Déficit RH 10h	106	106	105	98,68%	342	284	83,14%	83,14%	≤ 85,00%- (A)-10%			1,48%	RS 5.615,73	RS 5.334,95	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Nefrologia geral	237	237		166	166	302	182,04%	237		166	166	282	169,88%	203	21 dias de férias	142	142	126	88,67%	474	710	149,82%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			2,06%	RS 7.790,68	RS 7.401,14	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Gastroenterologia geral	357	238	Déficit RH - 10h	167	167	189	113,45%	238	Déficit RH - 10h	167	167	276	165,67%	238	Déficit RH 10h	167	167	184	110,44%	500	649	129,85%	100,00%	≥ 85,00%-S Desconto			2,17%	RS 8.216,46	RS 7.805,64	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Gastroenterologia (SAE e Hepatites Virais)	240	120	Ajustamento pela Lei 13.467/2017 - Déficit 10h	84	84	0	0,00%	160	Déficit RH - 10h	112	112	132	117,86%	145	Déficit RH 10h	102	102	131	129,06%	298	263	88,40%	88,40%	≥ 85,00%-S Desconto			1,29%	RS 4.890,75	RS 4.646,21	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00

6.6 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Produção Assistencial (continuação)

Procedimento	Previsto T.A.	MAIO/2022						JUNHO/2022						JULHO/2022						TOTAL TRIMESTRE				% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Previsto para Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Enfermagem) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Enfermagem) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Enfermagem) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO	MEMÓRIA DE CÁLCULO		REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO DO DESCONTO 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 85% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE	
																														maí22	jun22	jul22		
Angiologista (Consulta médica e pé diabético)	240	240		168	168	189	112,50%	240		168	168	166	98,81%	240		168	168	184	109,52%	504	539	106,94%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			2,19%	RS 8.285,51	RS 7.871,23	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Exames Endoscópio	100	100		70	70	132	188,57%	100		70	70	80	114,29%	86		60	60	97	161,13%	200	309	154,35%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto	10,69%	RS 378.963,34	0,87%	RS 3.291,19	RS 3.126,63	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Exames Colonoscópio	100	96		67	67	56	83,33%	100		70	70	77	110,00%	100		70	70	82	117,14%	207	215	103,76%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			0,90%	RS 3.406,26	RS 3.235,95	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Ultrassom Geral	720	720		504	504	418	82,94%	720		504	504	381	75,60%	645	19 dias de férias	452	452	229	50,72%	1460	1028	70,44%	70,44%	≤ 85,00%-(A)-10%			6,33%	RS 23.993,45	RS 22.793,78	RS 2.279,38	RS 2.279,38	RS 2.279,38	RS 6.838,13	
Consulta Enfermagem - Linha de Cuidado	252	252	126		126	297	235,71%	252	126	126	273	216,67%	252	126	126	340	269,84%	378	910	240,74%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			1,64%	RS 6.214,13	RS 5.903,42	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta Enfermagem geral	480	480	240		240	853	355,42%	480	240	240	733	305,42%	480	240	240	906	377,50%	720	2492	346,11%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			3,12%	RS 11.836,44	RS 11.244,62	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta Enfermagem (SAE) geral	280	280	140		140	561	400,71%	280	140	140	467	333,57%	280	140	140	461	329,29%	420	1489	354,52%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			1,82%	RS 6.904,59	RS 6.559,36	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta Psicólogo geral	140	140		98	98	157	160,20%	140		98	98	120	122,45%	40	21 dias de férias	28	28	37	132,14%	224	314	140,18%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			0,97%	RS 3.682,45	RS 3.498,33	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consulta Psicólogo (SAE)	140	140		98	98	125	127,55%	140		98	98	113	115,31%	140		98	98	135	137,76%	294	373	126,87%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			1,28%	RS 4.833,21	RS 4.591,55	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consulta Assistente Social (SAE) geral	280	185		130	130	215	166,02%	280		196	196	196	100,00%	247		173	173	246	142,28%	498	657	131,82%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			2,16%	RS 8.193,45	RS 7.783,77	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consulta Estomatoterapia prevenção/tratamento	104	104	52		52	228	438,46%	104	52	52	222	426,92%	104	52	52	238	457,69%	156	688	441,03%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			0,68%	RS 2.564,56	RS 2.436,33	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Atendimento Fisioterapia Reabilitação	2592	2383		1668	1668	2422	145,20%	2234		1564	1564	2024	129,43%	2233		1563	1563	2031	129,93%	4795	6477	135,08%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			20,80%	RS 78.827,40	RS 74.886,03	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consulta Terapeuta Ocupacional	504	197	Afastamento pela Lei 14.311/2022		138	138	186	134,88%	492		344	344	320	92,92%	504		353	353	374	106,01%	835	880	105,38%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			3,62%	RS 13.728,63	RS 13.042,19	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Fonoaudiologia	648	648		454	454	573	126,32%	617		432	432	601	139,15%	648		454	454	681	150,13%	1339	1855	138,53%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			5,81%	RS 22.014,13	RS 20.913,43	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consulta Nutricionista - Linha de Cuidado	252	228		160	160	243	152,26%	240		168	168	173	102,98%	252		176	176	216	122,45%	504	632	125,40%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			2,19%	RS 8.285,51	RS 7.871,23	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consulta Nutricionista geral	300	300		210	210	230	109,52%	286		200	200	224	111,89%	300		210	210	191	90,95%	620	645	104,00%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			2,69%	RS 10.195,78	RS 9.685,99	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Acupuntura	176	176		123	123	178	144,88%	176		123	123	168	136,36%	159		111	111	135	121,29%	358	481	134,47%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			1,55%	RS 5.880,41	RS 5.586,39	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consultas Farmacêutico Clínico	240	216		151	151	339	224,21%	240		168	168	237	141,07%	240		168	168	367	218,45%	487	943	193,56%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			2,11%	RS 8.009,32	RS 7.608,86	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Farmacêutico Clínico (SAE)	240	240		168	168	92	54,76%	240		168	168	295	175,60%	240		168	168	324	192,86%	504	711	141,07%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			2,19%	RS 8.285,51	RS 7.871,23	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Exames de Imagem (Rao-X)	800	533	Afastamento pela Lei 14.311/2022		373	373	367	98,37%	533	Afastamento pela Lei 14.311/2022	373	373	370	99,17%	534	Décia RH 24b	374	374	353	94,44%	1120	1090	97,32%	100,00%	≥ 85,00%-S/Desconto			4,86%	RS 18.412,24	RS 17.491,63	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
TOTAL	12.470	11.250		10.867	10.867	96,60%	11.506		10.135	10.135	88,08%	11.132		10.335		92,84%	23.052	31.337	95,04%									RS 378.963,34	RS 360.015,17	RS 2.279,38	RS 2.666,38	RS 2.279,38	RS 7.225,14	

6.7 - Análises das Metas, Produção da Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues.

O quadro no Relatório Trimestral mostram as produções de consultas realizadas da Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues, nos meses de **maio a julho de 2022**.

A análise dos cálculos dos indicadores de produção é realizada conforme a parametrização das metas, que tratam sobre os ajustes relacionados a déficit de equipe mínima, ausências por justificativa legal, redução de 30% da meta de produção por questões que não são da governabilidade da contratada tais como, afastamento de profissionais por motivo de saúde, absenteísmo e perda primária das regulações e redução de 50% da meta de produção dos profissionais de enfermagem, uma vez que esses profissionais realizam funções de supervisão de equipe, educação permanente, reuniões de grupo, entre outros.

Dessa forma, foi observado o não atingimento das metas pactuadas, ocasionando descontos financeiros das seguintes categorias: **Exames de ultrassom obstétrico e ultrassom geral**.

Em relação aos **exames de ultrassom obstétrico e ultrassom geral** o não atingimento da meta trimestral pactuada foi justificado pela OSS em razão do alto índice de perda primária e de absenteísmo. Destaca-se que no mês de julho/2022 deu início ao acolhimento gradativo das gestantes de pré-natal de alto risco acompanhadas anteriormente, no Gonzaguinha da Messejana. Observando o aumento gradativo das metas de consulta de pré-natal de alto risco (83%) e ultrassom-obstétrico (81%).

Em relação à especialidade de **cardiologista – teste ergométrico**, onde é visível o não alcance da meta trimestral, o desconto financeiro não foi realizado em relação à meta de produção, pois, o impacto da meta foi justificado pelo déficit de RH do profissional, sendo ocasionado o desconto na meta de equipe mínima. Contudo, houve abertura da agenda de forma gradual da Cardiologista Natali dos Reis Machado, que iniciou suas atividades no dia 13 de julho/2022.

Para o período avaliado ressalta-se a Lei nº 14.311 de 9 de março de 2022 que altera a Lei nº 14.151 de 12 de maio de 2021, para disciplinar o afastamento da empregada gestante, inclusive a doméstica, não imunizada contra o Coronavírus SARS-Cov-2 das atividades de trabalho presencial quando a atividade laboral por ela exercida for incompatível com sua realização em domicílio, por meio de teletrabalho, trabalho remoto ou outra forma de trabalho a distância, nos termos em que especifica.

Nesse âmbito, após a promulgação da Lei nº 14.311/2022, a SPDM/PAIS solicitou o retorno de todas as gestantes, atuando a priori em atividades administrativas, onde as profissionais que necessitar de afastamento, em atenção a Lei nº 13.467/2017, intitulada de reforma trabalhista, assegura a respectiva versão sobre o afastamento das gestantes do ambiente insalubre, art. 394-A, I, II e III, que dispõe sobre a empregada sem prejuízo de sua remuneração, nesta incluído o valor do adicional de insalubridade, deverá ser afastada de atividades consideradas insalubres, somente quando apresentar atestado de saúde, que recomende o afastamento durante a gestação e/ou a lactação.

Neste contexto, foi justificada a **Enfermeira da sala de observação**, Flávia Ildedir Pires da Silva Rodrigues, contudo, não houve impacto das metas.

Por fim, observamos alguns avanços e melhorias para o trimestre analisado em relação às especialidades de: Angiologista e Exames colonoscópios. Houve evolução dos números em relação à meta pactuada, com o alcance da mesma.

Em suma, vimos que houve evolução na análise trimestral dos indicadores de produção assistencial da Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues, que a meta consolidada foi alcançada em **95,04%**. Diante do exposto **haverá descontos financeiros**, uma vez que não houve o cumprimento das metas pactuadas em contrato, relacionadas com a atividade assistencial.

6.8 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Produção Assistencial

Procedimento	Prévio T.A.	MAIO/2022						JUNHO/2022						JULHO/2022						TOTAL TRIMESTRE			% CONHEC	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Meta Presta proporcional à Equipe Contratada	Meta Presta após Parametrização de 50% de EP (fórmula) conforme cláusula contratual	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado de Metas Previstas	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada	Meta Presta após Parametrização de 50% de EP (fórmula) conforme cláusula contratual	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado de Metas Previstas	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada	Meta Presta após Parametrização de 50% de EP (fórmula) conforme cláusula contratual	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado de Metas Previstas	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO		MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO DO DESCONTO (5% DO CUSTO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 85% DO CUSTO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																														mai22	jun22	jul22	
Consulta de Cardiologista em Hipertensão e Diabetes	240	120	Deficit 10h	84	84	93	110,71%	120	Deficit 10h	84	84	73	86,90%	120	Deficit 10h	84	84	76	90,48%	252	242	96,03%	96,03%	≥ 85,00%=S/Desconto	9,37%	RS 332.268,89	3,00%	RS 9.979,95	RS 9.480,05	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Exames Ecocardiografia	40	40		28	28	38	135,71%	40		28	28	40	142,86%	40		28	28	36	128,57%	84	114	135,71%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,00%	RS 3.326,65	RS 3.160,32	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta de Endocrinologista em Hipertensão e Diabetes	216	216		151	151	223	147,49%	187		131	131	179	136,75%	209		146	146	226	154,48%	428	628	146,59%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			5,11%	RS 16.965,91	RS 16.117,62	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta de Neurologia	210	87	Deficit 20h	61	61	84	137,93%	210	Ajust. pela Lei 13.467/2017	147	147	52	35,37%	53	Ajust. pela Lei 13.467/2017	37	37	86	231,81%	245	222	90,61%	90,61%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,92%	RS 9.702,73	RS 9.217,59	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta de Oftalmologia	210	210		147	147	290	197,28%	160		112	112	166	148,21%	183		128	128	240	187,35%	387	696	179,80%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			4,61%	RS 15.330,31	RS 14.563,79	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Otorrinolaringologista	357	0	Deficit 30h	0	0	0	0,00%	0	Deficit 30h	0	0	0	0,00%	0	Deficit 30h	0	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	≤ 85,00%=(A)-10%			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta com Infectologista	300	300		210	210	359	170,95%	300		210	210	329	156,67%	293		205	205	313	152,64%	625	1001	160,13%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			7,45%	RS 24.755,81	RS 23.518,02	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta de Ortopedista	210	210		147	147	446	303,40%	187		131	131	348	265,85%	210		147	147	461	313,61%	425	1255	295,36%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			5,06%	RS 16.827,30	RS 15.985,94	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Enfermagem - Linha de Cuidado	126	126	63	63	279	442,86%	63	31,5	Afastamento pela Lei 14.311/2022	31,5	120	380,95%	126	63		63	199	315,87%	158	598	379,68%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,88%	RS 6.237,47	RS 5.925,59	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consulta Enfermagem - CER	420	344	172		172	415	241,28%	420	210		210	255	121,43%	270	135		135	272	201,48%	517	942	182,21%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			6,16%	RS 20.474,73	RS 19.451,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Enfermagem - SAE	300	150	75	Afastamento pela Lei 14.311/2022	75	331	220,67%	150	75	Afastamento pela Lei 14.311/2022	75	155	206,67%	138	69	Afastamento pela Lei 14.311/2022	69	337	488,41%	219	823	375,80%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,61%	RS 8.673,05	RS 8.239,40	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00

6.9 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Produção Assistencial (continuação)

Procedimento	Preço 2º T.A.	MAIO/2022						JUNHO/2022						JULHO/2022						TOTAL TRIMESTRE				CÁLCULO DO DESCONTO														
		Meta Presta proporcional à Equipe Contratada	Meta Presta proporcional a Parametriação de 50% de EP (Infermagem) conforme cláusula contratual	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado de Não Presença	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada	Meta Presta proporcional a Parametriação de 50% de EP (Infermagem) conforme cláusula contratual	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado de Não Presença	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada	Meta Presta proporcional a Parametriação de 50% de EP (Infermagem) conforme cláusula contratual	Meta Presta proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado de Não Presença	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO	% CONCLUI	MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO 95% DO CUSTO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (0% DOS 95% DO CUSTO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE					
																														mai/22	jun/22	jul/22						
Consulta com Psicólogo	200	191		134	134	223	166,79%	190		133	133	157	118,05%	162		113	113	171	150,79%	380	551	144,96%	100,00%	≥ 85,00% = \$ Desconto	9,37%	RS 332.268,89	4,53%	RS 15.051,09	RS 14.300,43	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
Consulta com Psicólogo (CER)	210	187		131	131	267	203,97%	164		115	115	203	176,63%	110		77	77	141	183,12%	323	611	189,34%	100,00%	≥ 85,00% = \$ Desconto			3,85%	RS 12.779,88	RS 12.140,88	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
Consulta com Assistente Social	300	198		139	139	253	182,54%	300		210	210	261	124,29%	300		210	210	317	150,95%	559	831	148,76%	100,00%	≥ 85,00% = \$ Desconto			6,66%	RS 22.122,22	RS 21.016,11	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
Consulta com Estomatopatia	100	86	50	50	91	182,00%	100	50	50	105	210,00%	100	50	50	116	232,00%	150	312	208,00%	100,00%	≥ 85,00% = \$ Desconto			1,79%	RS 5.940,44	RS 5.643,42	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00							
Consulta com Fisioterapia	630	578		405	405	882	217,99%	574		402	402	691	171,98%	566		396	396	778	196,37%	1203	2251	195,49%	100,00%	≥ 85,00% = \$ Desconto			14,33%	RS 47.626,53	RS 45.245,20	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
Consulta com Terapia Ocupacional	360	355		249	249	380	152,92%	349		244	244	281	115,02%	257		180	180	263	146,19%	673	924	137,36%	100,00%	≥ 85,00% = \$ Desconto			8,02%	RS 26.640,92	RS 25.308,87	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
Consulta Fonoaudióloga	360	207	Deficit 60h/Atest. pela Lei 13.467/2017	145	145	322	222,22%	217	Deficit 60h	152	152	244	160,65%	231	Deficit 60h	162	162	364	225,11%	459	930	202,84%	100,00%	≥ 85,00% = \$ Desconto			5,46%	RS 18.157,96	RS 17.250,06	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
Consulta com Nutricionista	252	252		176	176	203	115,08%	216		151	151	135	89,29%	72		50	50	38	75,40%	378	376	99,47%	99,47%	≥ 85,00% = \$ Desconto			4,51%	RS 14.969,92	RS 14.221,43	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
Consulta com farmacêutico	300	286		200	200	307	153,35%	250		175	175	296	169,14%	236		165	165	268	162,22%	540	871	161,18%	100,00%	≥ 85,00% = \$ Desconto			6,44%	RS 21.401,44	RS 20.331,37	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
Ultrassonografia	400	200	Deficit 20h	140	140	115	82,14%	152	Deficit 20h	106	106	102	95,86%	200	Deficit 20h	140	140	137	97,86%	386	354	91,61%	91,61%	≥ 85,00% = \$ Desconto			4,61%	RS 15.302,59	RS 14.537,46	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00					
TOTAL	5.741	4.343				5.601	128,97%	4.349				4.192	96,39%	3.876				4.839	124,85%	8.390	14.632		94,18%										RS 332.268,89	RS 315.653,45	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00

6.10 - Análises das Metas, Produção da Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal.

O quadro no Relatório Trimestral mostram as produções de consultas realizadas da Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal, nos meses de **maio a julho de 2022**.

A análise dos cálculos dos indicadores de produção é realizada conforme a parametrização das metas, que tratam sobre os ajustes relacionados a déficit de equipe mínima, ausências por justificativa legal, redução de 30% da meta de produção por questões que não são da governabilidade da contratada tais como, afastamento de profissionais por motivo de saúde, absenteísmo e perda primária das regulações e redução de 50% da meta de produção dos profissionais de enfermagem, uma vez que esses profissionais realizam funções de supervisão de equipe, educação permanente, reuniões de grupo, entre outros.

Foi observado o não atingimento da meta pactuada da especialidade de **Otorrinolaringologista**, onde é visível o não alcance da meta trimestral, o desconto financeiro não foi realizado em relação a metas de produção, pois, o impacto na meta foi justificado pelo déficit de RH do profissional, sendo ocasionado o desconto na meta de equipe mínima.

Para o período avaliado ressalta-se a Lei nº 14.311 de 9 de março de 2022 que altera a Lei nº 14.151 de 12 de maio de 2021, para disciplinar o afastamento da empregada gestante, inclusive a doméstica, não imunizada contra o Coronavírus SARS-Cov-2 das atividades de trabalho presencial quando a atividade laboral por ela exercida for incompatível com sua realização em domicílio, por meio de teletrabalho, trabalho remoto ou outra forma de trabalho a distância, nos termos em que especifica.

Nesse âmbito, após a promulgação da Lei nº 14.311/2022, a SPDM/PAIS solicitou o retorno de todas as gestantes, atuando a priori em atividades administrativas, onde as profissionais que necessitar de afastamento, em atenção a Lei nº 13.467/2017, intitulada de reforma trabalhista, assegura a respectiva versão sobre o afastamento das gestantes do ambiente insalubre, art. 394-A, I, II e III, que dispõe sobre a empregada sem prejuízo de sua remuneração, nesta incluído o valor do adicional de insalubridade, deverá ser afastada de atividades consideradas insalubres, somente quando apresentar atestado de saúde, que recomende o afastamento durante a gestação e/ou a lactação.

Neste contexto, foi justificada a profissional de **Enfermagem SAE** (Mariana Fernandes Maciel) e a profissional **Neurologista** (Lorena Pitombeira Saunders), contudo, não houve impacto das metas.

Por fim, observamos alguns avanços e melhorias para o trimestre analisado em relação ao indicador: Exames de Ultrassonografia, onde foi verificada a evolução dos números em relação à meta pactuada, em contrapartida ao trimestre anterior. Ressalta-se ainda, a entrega de 39 auxílios (órtese e prótese) da rede de pessoa com deficiência.

Em suma, vimos que houve evolução na análise trimestral dos indicadores de produção assistencial da Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal, que a meta consolidada foi alcançada em **94,18%**, baseado nas metas contratualizada por procedimentos, **não haverá descontos financeiros** no trimestre.

6.11 - UAPS Jangurussu – Produção Assistencial

Procedimento	Previsto 2T.A.	MAIO/2022			JUNHO/2022			JULHO/2022			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Meta Previsão Proporcional Equip. Contratada	PROD.	%	Meta Previsão Proporcional Equip. Contratada	PROD.	%	Meta Previsão Proporcional Equip. Contratada	PROD.	%	META	PROD	%		MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																					mai/22	jun/22	jul/22	
Consulta Médica de Atenção Básica	403	348	357	102,59%	272	229	84,19%	288	245	85,07%	908	831	91,52%	≥ 85,00%=S/Desconto	2,25%	R\$ 79.844,10	41,84%	R\$ 33.409,42	R\$ 31.738,95	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Consulta Enfermagem geral	384	280	610	217,86%	355	524	147,61%	246	331	134,55%	881	1465	166,29%	100,00%			≥ 85,00%=S/Desconto	40,60%	R\$ 32.415,97	R\$ 30.795,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESF	67	51	127	249,02%	58	67	115,52%	40	51	127,50%	149	245	164,43%	100,00%			≥ 85,00%=S/Desconto	6,87%	R\$ 5.482,38	R\$ 5.208,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Médica - NDI	80	80	82	102,50%	80	95	118,75%	60	62	103,33%	220	239	108,64%	100,00%			≥ 85,00%=S/Desconto	10,14%	R\$ 8.094,79	R\$ 7.690,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
4 relatórios	4	4	4	100,00%	4	4	100,00%	4	4	100,00%	12	12	100,00%	100,00%			≥ 85,00%=S/Desconto	0,55%	R\$ 441,53	R\$ 419,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	938	763	1.180	154,65%	769	919	119,51%	638	693	108,62%	2.170	2.792	98,30%				R\$ 79.844,10	R\$ 75.851,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		

6.12 - Análises das Metas, Produção da UAPS Jangurussu.

O quadro no Relatório Trimestral mostram as produções de consultas realizadas da UAPS Jangurussu, nos meses de **maio a julho de 2022**.

A análise dos cálculos dos indicadores de produção é realizada conforme a parametrização das metas, que tratam sobre os ajustes relacionados a déficit de equipe mínima, ausências por justificativa legal, redução de 30% da meta de produção por questões que não são da governabilidade da contratada tais como, afastamento de profissionais por motivo de saúde, absenteísmo e perda primária das regulações e redução de 50% da meta de produção dos profissionais de enfermagem, uma vez que esses profissionais realizam funções de supervisão de equipe, educação permanente, reuniões de grupo, entre outros.

Em relação ao indicador APA (Agente de Promoção Ambiental), foi destacada a participação deste profissional na identificação, elaboração e desenvolvimento dos projetos socioambientais de intervenção local na UAPS e no território, apoiando e desenvolvendo ações locais e na comunidade, junto às equipes da ESF e demais profissionais da UAPS, onde as visitas de análise territorial e domiciliar totalizaram **2.409** visitas domiciliares no trimestre avaliado.

Em suma, vimos que na análise trimestral dos indicadores de produção assistencial da UAPS Jangurussu, que a meta consolidada foi alcançada em **98,30%**. Diante do exposto **não haverá descontos financeiros**, uma vez que houve o cumprimento das metas pactuadas em contrato, relacionadas com a atividade assistencial.

6.13 - UAPS Eduardo Régis Monte Jucá – Produção Assistencial

Procedimento	Previsão 2ª T.A.	MAIO/2022			JUNHO/2022			JULHO/2022			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Consolidado da Meta Prevista	PROD.	%	META	PROD	%		MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																					mai/22	jun/22	jul/22	
Consulta Médica de Atenção Básica	1.209	806	905	112,28%	726	720	99,17%	806	1.193	148,01%	2.338	2818	120,53%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	2,45%	R\$ 87.011,16	37,02%	R\$ 32.209,01	R\$ 30.598,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Enfermagem geral	576	576	1.371	238,02%	547	1.130	206,58%	576	1.230	213,54%	1.699	3731	219,60%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			26,90%	R\$ 23.405,95	R\$ 22.235,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Odontológica	603	521	799	153,36%	583	693	118,87%	402	588	146,27%	1.506	2080	138,11%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			23,84%	R\$ 20.747,12	R\$ 19.709,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESB	99	95	106	107,07%	98	126	128,57%	82	122	148,78%	275	354	128,73%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			4,35%	R\$ 3.788,48	R\$ 3.599,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESF	201	164	245	121,89%	156	219	140,38%	166	241	145,18%	486	705	145,06%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			7,69%	R\$ 6.695,29	R\$ 6.360,52	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
4 relatórios	4	4	4	100,00%	4	4	100,00%	4	4	100,00%	12	12	100,00%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,19%	R\$ 165,32	R\$ 157,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	2.692	2.166	3.430	158,36%	2.114	2.892	136,80%	2.036	3.378	165,91%	6.316	9.700		100,00%				R\$ 87.011,16	R\$ 82.660,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

6.14 - Análises das Metas, Produção da UAPS Eduardo Régis Monte Jucá.

O quadro no Relatório Trimestral mostram as produções de consultas realizadas da UAPS Eduardo Régis Monte Jucá, nos meses de **maio a julho de 2022**.

A análise dos cálculos dos indicadores de produção é realizada conforme a parametrização das metas, que tratam sobre os ajustes relacionados a déficit de equipe mínima, ausências por justificativa legal, redução de 30% da meta de produção por questões que não são da governabilidade da contratada tais como, afastamento de profissionais por motivo de saúde, absenteísmo e perda primária das regulações e redução de 50% da meta de produção dos profissionais de enfermagem, uma vez que esses profissionais realizam funções de supervisão de equipe, educação permanente, reuniões de grupo, entre outros.

Observamos que no trimestre, houve um aumento de visitas domiciliares pela equipe, com a intenção de realizar busca ativa de crianças menores de 2 anos e gestantes para consultas e atualização do esquema vacinal.

Em relação ao indicador APA (Agente de Promoção Ambiental), foi destacada a participação deste profissional na identificação, elaboração e desenvolvimento dos projetos socioambientais de intervenção local na UAPS e no território, apoiando e desenvolvendo ações locais e na comunidade, junto às equipes da ESF e demais profissionais da UAPS, onde as visitas de análise territorial e domiciliar totalizaram **1.145** visitas no trimestre avaliado.

Em suma, vimos que na análise trimestral dos indicadores de produção assistencial da UAPS Eduardo Régis Monte Jucá, que a meta consolidada foi alcançada em **100,00%**. Diante do exposto **não haverá descontos financeiros**, uma vez que houve o cumprimento das metas pactuadas em contrato, relacionadas com a atividade assistencial.

6.15 - UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho – Produção Assistencial

Procedimento	Previsto 2T.A.	MAIO/2022			JUNHO/2022			JULHO/2022			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Consolidado da Meta Prevista	PROD.	%	META	PROD	%		MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																					maí/22	jun/22	jul/22	
Consulta Médica de Atenção Básica	1209	1118	1140	101,97%	665	702	105,56%	1088	1017	93,47%	2871	2859	99,58%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	3,00%	R\$ 106.159,58	45,24%	R\$ 48.027,76	R\$ 45.626,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Enfermagem geral	576	506	1044	206,32%	557	1000	179,53%	557	954	171,27%	1620	2998	185,06%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			25,53%	R\$ 27.100,30	R\$ 25.745,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Odontológica-ESB*	603	430	458	106,51%	322	464	144,10%	345	698	202,32%	1097	1620	147,68%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			17,29%	R\$ 18.351,25	R\$ 17.433,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESB**	99	78	128	164,10%	75	167	222,67%	65	173	266,15%	218	468	214,68%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			3,44%	R\$ 3.646,83	R\$ 3.464,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESP**	201	186	163	87,63%	169	166	98,22%	173	141	81,50%	528	470	89,02%	89,02%	≥ 85,00%=S/Desconto			8,32%	R\$ 8.832,69	R\$ 8.391,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Relatórios	4	4	4	100,00%	4	4	100,00%	4	4	100,00%	12	12	100,00%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,19%	R\$ 200,74	R\$ 190,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	2.692	2.322	2.937	126,49%	1.792	2.503	139,68%	2.232	2.987	133,83%	6.346	8.427		98,17%			R\$ 106.159,58	R\$ 100.851,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		

6.16 - Análises das Metas, Produção da UAPS Acrísio EufRASino de Pinho.

O quadro no Relatório Trimestral mostram as produções de consultas realizadas da UAPS Acrísio EufRASino de Pinho, nos meses de **maio a julho de 2022**.

A análise dos cálculos dos indicadores de produção é realizada conforme a parametrização das metas, que tratam sobre os ajustes relacionados a déficit de equipe mínima, ausências por justificativa legal, redução de 30% da meta de produção por questões que não são da governabilidade da contratada tais como, afastamento de profissionais por motivo de saúde, absenteísmo e perda primária das regulações e redução de 50% da meta de produção dos profissionais de enfermagem, uma vez que esses profissionais realizam funções de supervisão de equipe, educação permanente, reuniões de grupo, entre outros.

Em relação ao indicador APA (Agente de Promoção Ambiental), foi destacada a participação deste profissional na identificação, elaboração e desenvolvimento dos projetos socioambientais de intervenção local na UAPS e no território, apoiando e desenvolvendo ações locais e na comunidade, junto às equipes da ESF e demais profissionais da UAPS, onde as visitas de análise territorial e domiciliar totalizaram **1.947** visitas no trimestre avaliado.

Em suma, vimos que na análise trimestral dos indicadores de produção assistencial da UAPS Acrísio EufRASino de Pinho, que a meta consolidada foi alcançada em **98,17%**. Diante do exposto **não haverá descontos financeiros**, uma vez que houve o cumprimento das metas pactuadas em contrato, relacionadas com a atividade assistencial.

6.17 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) – Produção Assistencial

Procedimento	Previsto 2T.A.	MAIO/2022		JUNHO/2022		JULHO/2022		TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO
		PROD.	%	PROD.	%	PROD.	%	META	PROD.	%	
QUANTIDADE DE PESSOAS QUE DEVEM SER ASSISTIDAS/MÊS	1.560	1.468	94,10%	1.464	93,85%	1.469	94,17%	4.680	4.401	94,04%	94,04%
TOTAL	1.560	1.468	94%	1.464	94%	1.469	94%	4.680	4.401		94,04%
CÁLCULO DO DESCONTO											
MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE E PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE		
						mai/22	jun/22	jul/22			
≥ 85,00%=S/Desconto	16,30%	R\$ 577.822,68	100,00%	R\$ 577.822,68	R\$ 548.931,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		

Procedimentos EMAD			
Média de Atendimento AD por equipe	mai/22	jun/22	jul/22
Visitas Domiciliares Médico	1.861	1.549	1.860
Visitas Domiciliares Enfermeiro	2.002	1.637	2.029
Visitas Domiciliares Fisioterapeuta	1.442	1.378	1.350
Visitas Domiciliares Téc. De Enfermagem	3.543	3.291	3.677
Cateterismo Vesical de Alívio e demora	117	115	106
Coleta de Exame Laboratorial	697	103	709
Cuidados com Traqueostomia	36	41	33
Telemedicina	1.431	1.342	87
Total de Procedimentos Realizados	11129	9456	9851
Procedimentos EMAP	mai/22	jun/22	jul/22
Visitas - Assistente Social	241	225	243
Visitas - Farmaceuticas	53	71	72
Visitas - Fonoaudióloga	99	87	124
Visitas - Nutricionista	283	289	331
Visitas - Odontólogo	173	171	146
Visitas - Psicóloga	37	22	37
Visitas - Terapeuta Ocupacional	177	152	107
Procedimentos realizados	1.063	1.017	1.060
Procedimentos realizados (EMAD+EMAP)	12.192	10.473	10.911

6.18 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) – Produção Assistencial – (continuação)

Tipo de Procedimento	mai/22	jun/22	jul/22
Aplicação de injetáveis	136	76	91
troca de sonda nasogastrica/nasoenterica	104	73	84
troca de sonda gastrostomia	27	26	39
curativos realizados	1.167	994	1.126
glicemia capilar	996	1.016	1.118
aferição sinais vitais	2.961	2.473	3.140
aspiração de secreção	178	182	171
dieta sonda (enteral/nasogastrica/gtt)	440	53	430
nutrição oral (suplemento)	40	29	98
troca de cânula traqueostomia	2	5	0
Total de Procedimentos Enfermagem	6051	4927	6297
Avaliações	mai/22	jun/22	jul/22
Solicitadas - Hospital	87	59	60
Solicitadas - UAPS	130	106	120
Solicitadas - Outros	14	19	22
Solicitadas - Total	231	184	202
Solicitadas - inelegíveis	60	28	32
Solicitadas - Executado (visitados)	163	155	170
Atendidas (Elegível) - Hospital	52	29	50
Atendidas (Elegível) - UAPS	43	58	68
Atendidas (Elegível) - Outros	8	21	20
Atendidas - Executado total	103	108	138
% Avaliações Solicitadas (Executado)	70,56%	84,24%	84,16%

Ressalta-se que as equipes do Programa Melhor em Casa continuam com as ações com a finalidade de captar usuários AD2, onde as equipes realizam visitas nos equipamentos de saúde do município de Fortaleza, orientando as equipes em relação ao programa para captar ainda mais usuários para o programa de internação domiciliar.

7 - METAS DE QUALIDADE ASSISTENCIAL

7.1 - Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC - Qualidade C/VF (Com verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL						
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL	mai/22		jun/22		jul/22		TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter taxa de Ocupação hospitalar em no mínimo 85%	Tx = (número de pacientes por dia/número de leitos por dia) x 100	85%	2052	2405	85,32%	100,38%	1894	2322	81,57%	95,96%	1558	2062	75,56%	88,89%	5504	6789	81,07%	95,38%	5,26%	R\$ 186.315,34	R\$ 9.315,77	0,00%	R\$ 0,00	4,04%	R\$ 376,18	11,11%	R\$ 1.034,85	R\$ 1.411,03
Média de permanência hospitalar Clínica Médica (1)	Manter o tempo médio de permanência por Clínica Médica em no máximo 7 (sete) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Número de pacientes dia em determinado período, internados na Clínica Médica / total de saídas no mesmo período na Clínica Médica	7	1094	119	9,19	68,67%	1021	104	9,82	59,75%	840	120	7,00	100,00%	2955	343	8,62	76,93%	5,26%	R\$ 186.315,34	R\$ 9.315,77	31,33%	R\$ 2.918,87	40,25%	R\$ 3.749,34	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 6.668,21
Média de permanência hospitalar Obstetria (Parto Cesariana)	Manter o tempo médio de permanência por Obstetria em até 3 (três) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Número de pacientes dia em determinado período, internados na Obstetria (parto cesariana) / total de saídas no mesmo período na Obstetria (parto cesariana)	3	256	111	2,31	123,12%	199	87	2,29	123,75%	214	100	2,14	128,67%	669	298	2,24	125,17%	5,26%	R\$ 186.315,34	R\$ 9.315,77	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Média de permanência hospitalar Obstetria (Parto Normal) (2)	Manter o tempo médio de permanência por Obstetria em 2 (dois) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Número de pacientes dia em determinado período, internados na Obstetria (parto normal) / total de saídas no mesmo período na Obstetria (parto normal)	2	249	136	1,83	108,46%	284	148	1,92	104,05%	231	130	1,78	111,15%	764	414	1,85	107,73%	5,26%	R\$ 186.315,34	R\$ 9.315,77	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Índice de Apresentação de AIH	Manter o índice de apresentação de AIH em 100% do Total de AIHs.	Índice AIH = N° Total de AIH / N° Total de Internações x 100	100%	533	538	99,07%	99,07%	511	506	100,99%	100,99%	491	460	106,74%	106,74%	1535	1504	102,06%	102,06%	5,26%	R\$ 186.315,34	R\$ 9.315,77	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Taxa de Glosa de AIH	Manter a Taxa de Glosa em no máximo 2% do total de AIH apresentadas.	Tx = N° de AIH rejeitadas / N° de AIH apresentadas x 100	2%	5	596	0,84%	158,05%	67	538	12,45%	0,00%	34	564	6,03%	0,00%	106	1698	6,24%	0,00%	5,26%	R\$ 186.315,34	R\$ 9.315,77	0,00%	R\$ 0,00	100,00%	R\$ 9.315,77	100,00%	R\$ 9.315,77	R\$ 18.631,53
TOTAL							109,62%				80,75%				89,24%			84,54%	31,54%	R\$ 1.117.892,02	R\$ 55.894,60		R\$ 2.918,87		R\$ 13.441,29		R\$ 10.350,62	R\$ 26.710,77	

7.2 - Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA
Tempo médio de permanência na UCINCO (3)	Manter o tempo médio de permanência na UCINCO em 3 dias no período de 12 (doze) meses.	TMP UCINCO = número de pacientes dia em determinado período, na UCINCO / total de saídas no mesmo período da UCINCO x 100	3	183	46	3,98	67,39%	134	30	4,47	51,11%	117	35	3,34	88,57%	434	111	3,91	69,67%
Taxa de Readmissão	Manter a taxa de readmissão em até 20%	Tx = (número de readmissões em determinado período / total de pacientes atendidos nesse mesmo período) x 100	20%	3	538	0,56%	197,21%	7	506	1,38%	193,08%	0	486	0,00%	200,00%	10	1530	0,65%	196,73%
Classificação de Risco	Classificar o risco de 98% dos pacientes cadastrados no Pronto Atendimento.	Número de pacientes classificado o risco / número de pacientes cadastrados no mês x 100	98%	5538	6008	92,18%	94,06%	5382	5798	92,83%	94,72%	4189	4550	92,07%	93,94%	15109	16356	92,38%	94,26%
Taxa de Mortalidade institucional (4)	Manter em até 3% a taxa de mortalidade institucional no período de 1 (um) ano.	Tx = Números de óbitos > 24hs de internação / Número de saídas hospitalares x 100	3%	13	538	2,42%	119,45%	16	511	3,13%	95,63%	18	486	3,70%	76,54%	47	1535	3,06%	97,94%
Proporção de partos cesarianos (5)	Reduzir em 15% ao ano o percentual de partos cesarianos. (Resultado médio 2015-2019: 45%) Fonte: SINASC	Número de partos cesarianos / total de partos realizados no período x 100	30%	116	259	44,79%	50,71%	94	247	38,06%	73,14%	102	239	42,68%	57,74%	312	745	41,88%	60,40%

7.3 - Análises das Metas de indicadores de qualidade do Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC

Os indicadores de qualidade propostos para o acompanhamento do Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC são acompanhados com a finalidade de qualificar o processo assistencial. A avaliação dos indicadores de qualidade permite definir estratégias para o aperfeiçoamento do processo de trabalho das equipes de saúde, sempre que necessário, além de reconhecer e valorizar práticas assistenciais exitosas.

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamentos realizados no Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC, nos meses de maio a julho de 2022.

No que se refere ao indicador de **taxa de ocupação hospitalar**, observamos que a unidade não atingiu a meta, sendo justificado pela própria característica do equipamento possuir modelo de atendimento por Demanda Espontânea, impactando diretamente no indicador, onde a unidade não possui governabilidade sobre o quantitativo de pacientes que serão internados no HNSC.

Em relação ao indicador de **média permanência hospitalar por clínica médica**, foi relatado que o HNSC não atingiu a meta sendo justificando pela própria sazonalidade, característica do equipamento e com um aumento no quantitativo de pacientes fora do perfil do hospital, onde são os pacientes que necessitam de exames especializados complementares ou pacientes que aguardam transferências para tratamento na atenção terciária ou que estão fazendo uso de antibioticoterapia, associado à dificuldade do NIR (núcleo interno de regulação) em agendar esses exames especializados e em transferir os pacientes para os hospitais terciários.

No que se refere ao indicador de **taxa de glosa de AIH**, não houve atingimento da meta estabelecida, sendo justificada que o HNSC passou por processo de transição para o sistema de informação, no momento que estava ocorrendo à implantação do processo na unidade. Foi relatado, que o problema foi referente à função “obter CNS” na base local, onde resgata o CNS definitivo diretamente da base do Cartão Nacional de Saúde (CNS), entretanto, foi identificada uma falha na atualização dessa informação na Base Nacional, causando divergência entre as informações de CNS da base local e informações de CNS da base nacional, acarretando o surgimento de glosas. Contudo, as correções já foram realizadas.

Diante das justificativas expostas, nós que fazemos parte dessa comissão sugerimos que as metas do contrato sejam revistas uma vez que não há possibilidade de atingimento das metas previamente pactuadas.

Diante do exposto **haverá descontos financeiros**, uma vez que não houve o cumprimento das metas pactuadas em contrato relacionada com a atividade assistencial, e tais metas ainda não foram repactuadas.

7.4 - Hospital Infantil de Fortaleza - HIF - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL						
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA	REPRESENTATIVIDADE DA META DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO / DESCONTO 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL	mai/22		jun/22		jul/22		TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	
Taxa de Ocupação Hospitalar	Manter taxa de ocupação hospitalar em no mínimo 85%	Tx = (número de pacientes por dia/número de leitos por dia) x 100	85%	2641	2635	100,23%	117,91%	2094	2550	82,12%	96,61%	1549	2565	60,39%	71,05%	6284	7750	81,08%	95,39%	3,05%	RS 108.039,99	RS 5.402,00	0,00%	RS 0,00	3,39%	RS 183,18	28,95%	RS 1.564,05	RS 1.747,23
Média de permanência hospitalar por setor de internação - Clínica pediátrica	Manter o tempo médio de permanência por Clínica Pediátrica em 7 (sete) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Total de pacientes dias no período de 1 mês/ total de saídas no mesmo período. (em dias)	6	1974	408	4,84	119,36%	1450	353	4,11	131,54%	951	231	4,12	131,39%	4375	992	4,41	126,50%	3,05%	RS 108.039,99	RS 5.402,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Média de permanência hospitalar por setor de internação - Clínica Cirúrgica Pediátrica	Manter o tempo médio de permanência por cirurgia pediátrica em 3 (três) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Total de pacientes dias no período de 1 mês, internados em cirurgia pediátrica/ total de saídas no mesmo período.(em dias)	3	316	147	2,15	128,34%	284	124	2,29	123,66%	268	149	1,80	140,04%	868	420	2,07	131,11%	3,05%	RS 108.039,99	RS 5.402,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Média de permanência hospitalar por setor de internação - Clínica Otorrino Pediátrica	Manter o tempo médio de permanência por Otorrino Pediátrica em 2 (dois) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Total de pacientes dias no período de 1 mês, internados em Otorrinopediatria/ total de saídas no mesmo período.(em dias)	2	108	39	2,77	61,54%	109	61	1,79	110,66%	117	63	1,86	107,14%	334	163	2,05	97,55%	3,05%	RS 108.039,99	RS 5.402,00	38,46%	RS 2.077,69	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 2.077,69
Média de permanência hospitalar por setor de internação - Clínica Traumatologia pediátrica	Manter o tempo médio de permanência por Traumatologia ortopédica pediátrica em 3 (três) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Total de pacientes dias no período de 1 mês, internados em traumatologia ortopédica pediátrica/ total de saídas no mesmo período.(em dias)	3	243	84	2,89	103,57%	0	0	0,00	0,00%	213	86	2,48	117,44%	456	170	2,68	110,59%	3,05%	RS 108.039,99	RS 5.402,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Média de permanência em observação	Obedecer em até 12 horas o tempo médio de permanência de um paciente em observação no hospital	Média = Total de pacientes dias no período de 1 mês/ total de saídas no mesmo período. (Em horas = 720 MINUTOS)	720	20:59:00	303	03:23:46	199,98%	358	824	10:25:31	199,94%	192	1050	04:22:46	199,97%	592,406	2177	27,21%	199,96%	3,05%	RS 108.039,99	RS 5.402,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Índice de Apresentação de AIH	Manter o índice de apresentação de AIH em 100% do Total de AIHs.	Índice AIH = N° Total de AIH / N° Total de Interações x 100	100%	620	638	97,18%	97,18%	684	638	107,21%	107,21%	551	534	103,18%	103,18%	1855	1810	102,49%	102,49%	3,05%	RS 108.039,99	RS 5.402,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Taxa de Glosa de AIH	Manter a Taxa de Glosa em no máximo 2% do total de AIH apresentadas.	Tx = N° de AIH rejeitadas / N° de AIH apresentadas x 100	2%	6	614	0,98%	151,14%	73	611	11,95%	0,00%	31	520	5,96%	0,00%	110	1745	6,30%	0,00%	3,05%	RS 108.039,99	RS 5.402,00	0,00%	RS 0,00	100,00%	RS 5.402,00	100,00%	RS 5.402,00	RS 10.804,00
TOTAL							122,38%				96,20%				108,78%				107,95%	24,39%	RS 864.319,92	RS 43.216,00		RS 2.077,69		RS 5.585,18		RS 6.966,05	RS 14.628,92

7.5 - Hospital Infantil de Fortaleza - HIF - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA
Taxa de Readmissão	Manter a taxa de readmissão em até 20%	Tx = (número de readmissões em determinado período / total de pacientes atendidos nesse mesmo período) x 100	20%	0	638	0,00%	200,00%	0	638	0,00%	200,00%	0	534	0,00%	200,00%	0	1810	0,00%	200,00%
Classificação de Risco	Classificar o risco de 98% dos pacientes cadastrados no Pronto Atendimento.	Número de pacientes classificado o risco / número de pacientes cadastrados no mês x 100	98%	6599	6525	101,13%	103,20%	5936	5897	100,66%	102,72%	4128	4096	100,78%	102,84%	16663	16518	100,88%	102,94%
Taxa de Mortalidade Institucional	Manter em até 3% a taxa de mortalidade institucional no período de 1 (um) ano.	Tx = Números de óbitos > 24hs de internação / Número de saídas hospitalares x 100	3%	0	638	0,00%	200,00%	0	638	0,00%	200,00%	0	534	0,00%	200,00%	0	1810	0,00%	200,00%

7.6 - Análises das Metas de indicadores de qualidade do Hospital Infantil de Fortaleza- HIF.

Os indicadores de qualidade propostos para o acompanhamento do Hospital Infantil de Fortaleza- HIF são acompanhados com a finalidade de qualificar o processo assistencial. A avaliação dos indicadores de qualidade permite definir estratégias para o aperfeiçoamento do processo de trabalho das equipes de saúde, sempre que necessário, além de reconhecer e valorizar práticas assistenciais exitosas.

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamentos realizados no Hospital Infantil de Fortaleza, nos meses de maio a julho de 2022.

No que se refere ao indicador de **taxa de ocupação hospitalar** do Hospital Infantil de Fortaleza, a unidade não conseguiu o alcance da meta sendo justificado pela baixa taxa de ocupação para as especialidades cirúrgicas, apresentado no quadro abaixo.

Quadro 25 – Taxa de ocupação por especialidade do Hospital Infantil de Fortaleza - HIF, maio, junho e julho de 2022.

TAXA DE OCUPAÇÃO			
ESPECIALIDADE	MAIO	JUNHO	JULHO
Cirurgia Pediátrica	22,00%	22,00%	33,00%
Traumatologia pediátrica	15,00%	14,00%	22,00%
Otorrinopediatria	7,00%	10,00%	14,00%
Clínica Pediátrica	40,00%	33,00%	14,00%

Foram mencionados alguns fatores relevantes que impactaram no não alcance do indicador taxa de ocupação, quando se tratando das internações provenientes dos procedimentos cirúrgicos, sendo eles:

- Ambulatório eletivo de cirurgia pediátrica – o HIF disponibiliza atendimento de segunda a domingo, por meio de agendamentos efetuados, exclusivamente na APS (1º consulta);
- O ambulatório de cirurgia pediátrica é realizado pelos mesmos profissionais responsáveis pelas cirurgias eletivas e de urgências reguladas;
- O HIF não disponibiliza vagas para consulta ambulatório de traumatologia (1º consulta) para APS – o ambulatório acontece para os egressos pós-operatórios, após alta;
- Serviço de cirurgia pediátrica eletiva – os procedimentos cirúrgicos eletivos dependem da fila de espera proveniente do ambulatório (taxa de conversão);

- Serviço de cirurgia pediátrica de urgência – os procedimentos cirúrgicos de urgência são 100% regulados pela CECIR, para pacientes hemodinamicamente estáveis, sem indicação de tratamento em UTI;
- Serviço de cirurgia traumatológica pediátrica de urgência - os procedimentos cirúrgicos de urgência são 100% regulados pela CECIR, para pacientes hemodinamicamente estáveis, que já tenham recebidos o primeiro atendimento, com indicação formal de tratamento cirúrgico;
- As ofertas de vagas à CECIR para cirurgias de urgências pediátricas e traumatológicas ocorrem 24 horas por dia, todos os dias da semana;

Apesar disso, embora o HIF ofereça vaga diariamente para a CECIR, é possível analisar o Quadro 27 e 28 abaixo, uma elevada perda primária, absenteísmo e uma baixa conversão cirúrgica, onde, todos estes fatores juntos ou associados impactam negativamente na taxa de ocupação, cenário este que foge da governabilidade d equipamento de saúde.

Quadro 27 - Oferta de vagas, perda primária, absenteísmo e taxa de conversão para a especialidade cirurgia pediátrica no HIF, maio, junho e julho de 2022.

CIRURGIA PEDIÁTRICA - CONSULTAS AMBULATORIAIS				
CENTRAL DE REGULAÇÃO / UAPS				
COMPETÊNCIA	MAIO	JUNHO	JULHO	TOTAL
OFERTADAS	450	450	465	1365
AGENDAMENTOS - 1ª CONSULTA	365	237	220	822
ATENDIDAS - 1ª CONSULTA	167	117	152	436
PERDA PRIMÁRIA - UAPS	85	213	245	543
% PERDA PRIMÁRIA - UAPS	18,88%	47,33%	52,68%	39,63%
ABSENTEÍSMO - UAPS	198	120	68	386
% ABSENTEÍSMO - UAPS	54,24%	50,63%	44,73%	49,87%
NIR				
AGENDAMENTO - RETORNO (1ª CONSULTA)	58	54	52	164
ATENDIDOS - RETORNO (1ª CONSULTA)	44	37	52	133
ABSENTEÍSMO (RETORNO – 1ª CONSULTA) - NIR	14	17	0	31
AGENDAMENTO PÓS-OPERATÓRIO	114	144	100	358
ATENDIDOS PÓS-OPERATÓRIO	88	96	100	284
ABSENTEÍSMO (PÓS-OPERATÓRIO) - NIR	26	48	0	74
TOTAL DE AGENDAMENTOS ATENDIDOS (1ª CONSULTA + RETORNO 1ª CONSULTA)	211	154	204	569
INSERIDOS NA FILA	98	63	83	244
TAXA DE CONVERSÃO	46%	41%	41%	43%

Quadro 28 - Oferta de vagas, perda primária, absenteísmo e taxa de conversão para a especialidade otorrino no HIF, maio, junho e julho de 2022.

OTORRINO - CONSULTAS AMBULATORIAIS				
CENTRAL DE REGULAÇÃO / UAPS				
COMPETÊNCIA	MAIO	JUNHO	JULHO	TOTAL
OFERTADAS	420	380	420	1220
AGENDAMENTOS - 1ª CONSULTA	169	253	241	663
ATENDIDAS - 1ª CONSULTA	121	169	192	482
PERDA PRIMÁRIA - UAPS	251	127	179	557
% PERDA PRIMÁRIA - UAPS	59,76%	33,42%	42,61%	45,26%
ABSENTEÍSMO - UAPS	48	84	49	181
% ABSENTEÍSMO - UAPS	28,40%	33,20%	25,52%	29,04%
NIR				
AGENDAMENTO - RETORNO (1ª CONSULTA)	100	132	84	316
ATENDIDOS - RETORNO (1ª CONSULTA)	99	105	84	288
ABSENTEÍSMO (RETORNO - 1ª CONSULTA) - NIR	1	27	0	28

COMPETÊNCIA	MAIO	JUNHO	JULHO	TOTAL
AGENDAMENTO PÓS-OPERATÓRIO	86	102	17	205
ATENDIDOS PÓS-OPERATÓRIO	32	82	17	131
ABSENTEÍSMO (PÓS-OPERATÓRIO) - NIR	54	20	0	74
TOTAL DE AGENDAMENTOS ATENDIDOS (1ª CONSULTA + RETORNO 1ª CONSULTA)	269	274	276	819
INSERIDOS NA FILA	32	42	37	111
TAXA DE CONVERSÃO	12%	15%	13%	13%

Com relação ao indicador **Média de permanência para a Cirurgia Otorrino Pediátrica**, foi observado dentro do trimestre que, em maio o HIF não alcançou a meta pactuada, sendo justificada pela intensificação das regulações de urgência e emergência via CECIR de pacientes de urgência e emergência. Com isso, houve a necessidade de realizar uma readaptação do mapa cirúrgico para as eletivas, ocasionando os reagendamentos de cirurgias, para atender a demanda emergencial. Contudo, esses pacientes permaneceram internados aguardando nova data para o procedimento.

Com relação ao indicador **Taxa de Glosa de AIH**, dentro do trimestre avaliado, os meses de junho e julho não alcançou a meta pactuada. Observamos um quantitativo de 73 glosas, referentes à competência de maio. Estes totais de contas rejeitadas foram referentes a um problema, na função “Obter CNS” na base local, onde resgata o CNS definitivo diretamente da base do Cartão Nacional de Saúde (CNS), entretanto, desde janeiro de 2021, sendo identificada uma falha na atualização dessa informação na Base Nacional. Está problemática causou uma divergência entre as informações de CNS da base local e informações de CNS da base nacional, o que acarretou no surgimento de glosas. Contudo, todas as AIH’s rejeitadas já foram identificadas, corrigidas e reapresentadas.

Diante da justificativa exposta, nós que fazemos parte dessa comissão sugerimos que se faz necessária uma revisão desta meta, haja vista que o hospital não possui a governabilidade sobre a mesma, por se tratar de uma demanda que depende exclusivamente da CRL (central de regulação de leitos) do município de Fortaleza, observando o não aproveitamento das mesmas.

Diante do exposto **haverá descontos financeiros**, uma vez que não houve o cumprimento das metas pactuadas em contrato relacionada com a atividade assistencial, e tais metas ainda não foram repactuadas.

7.7 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MARÇO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL								
				NUMBERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMBERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMBERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMBERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO PARA DETERMINAÇÃO DO CUSTEIO OPERACIONAL	mai/22		jun/22		jul/22		TOTAL DO DESCONTADO DO TRIMESTRE DA UNIDADE		
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO			
Percentual de Diabéticos e/ou Hipertensos de alto e muito alto risco com resolutividade na Policlínica.	Promover a resolutividade no atendimento dos pacientes referenciados das UAPS em 80%, ficando a margem de até 20% para encaminhamentos ao serviço terciário (ex: procedimento cirúrgico).	Número de Diabéticos e/ou Hipertensos estratificados como de alto e muito alto risco atendidos na Policlínica /Número de Diabéticos e/ou Hipertensos estratificados como de alto e muito alto risco referenciados pelas UAPS X 100.	80%	1082	168	15,53%	19,41%	970	146	15,05%	18,81%	959	178	18,56%	23,20%	3011	492	16,34%	20,43%	3,56%	R\$ 126.321,11	R\$ 6.316,06	80,59%	R\$ 5.090,20	81,19%	R\$ 5.127,73	76,80%	R\$ 4.850,65	R\$ 15.068,58		
Proporção de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta do especialista em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano.	Promover alta aos pacientes Diabéticos (exceto pé diabético) e/ou Hipertensos em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano.	Número de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano /Número de Diabéticos e/ou Hipertensos acompanhados e estratificados como de alto e muito alto risco X 100.	80%	Aferição do Indicador ainda não construído				0	Aferição do Indicador ainda não construído				0	Aferição do Indicador ainda não construído				0	-	0	-	3,56%	R\$ 126.321,11	R\$ 6.316,06	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Tempo médio entre a consulta do especialista e a realização do procedimento solicitado na policlínica.	Manter o tempo médio entre a consulta do especialista até a realização do exame em até 5 dias.	Tempo = Data da realização do procedimento (-) Data de realização do consulta.	90%	Aferição do Indicador ainda não construído				0	Aferição do Indicador ainda não construído				0	-	0	-	-	-	0	-	3,56%	R\$ 126.321,11	R\$ 6.316,06	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
TOTAL																			20,43%	10,69%	R\$ 378.963,34	R\$ 18.948,17		R\$ 5.090,20		R\$ 5.127,73		R\$ 4.850,65	R\$ 15.068,58		

7.8 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA
Proporção de policlínicas com comissões de prontuários mantidas	Comissões de prontuários implantadas nas Policlínicas .	Número de policlínicas com comissões de prontuários implantadas/ Total de policlínicas existentes x 100.	100%	1	1	100,00%	100,00%	1	1	100,00%	100,00%	1	1	100,00%	100,00%	3	3	100,00%	100,00%
Proporção de pacientes com contr-referência realizada conforme grupo de risco	Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS com contra-referência realizada	Número de pacientes com contra-referência realizada conforme grupo de risco / Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS x 100	95%	1780	1780	100,00%	105,26%	1827	1827	100,00%	105,26%	1853	1853	100,00%	105,26%	5460	5460	100,00%	105,26%
Taxa de Absenteísmo	Acompanhar a taxa de absenteísmo das consultas e procedimentos agendados no SISREG no primeiro ano de gestão da OSS e reduzir para 20% e 10% nos anos subsequentes.	Tx = N° de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar / N° total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especialistas no SISREG (para consultas ou exames) x 100.	30%	2570	12732	20,19%	67,28%	2758	12247	23%	75,07%	2555	12295	20,78%	69,27%	7883	37274	21,15%	70,50%
Tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos.	Manter o tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos em até 7 dias.	Tempo = Data da solicitação dos exames (-) Data de realização dos mesmos.	90%	100	100	100%	111,11%	100	100	100%	111,11%	100	100	100,00%	111,11%	300	300	100,00%	111,11%

7.9 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL							
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO PARA DESCONTO 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL	mai/22		jun/22		jul/22		TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE	
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO		
Percentual de Diabéticos e/ou Hipertensos de alto e muito alto risco com resolutividade na Policlínica.	Promover a resolutividade no atendimento dos pacientes referenciados das UAPS em 80%, ficando a margem de até 20% para encaminhamentos ao serviço terciário (ex: procedimento cirúrgico).	Número de Diabéticos e/ou Hipertensos estratificados como de alto e muito alto risco atendidos na Policlínica /Número de Diabéticos e/ou Hipertensos estratificados como de alto e muito alto risco referenciados pelas UAPS x 100.	80%		606	33	5,45%	6,81%	418	20	4,78%	5,98%	542	69	12,73%	15,91%	1566	122	7,79%	9,74%	3,12%	RS 110.756,30	RS 5.537,81	93,19%	RS 5.160,86	94,02%	RS 5.206,61	84,09%	RS 4.656,57	RS 15.024,03
Proporção de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta do especialista em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano.	Promover alta aos pacientes Diabéticos (exceto pé diabético) e/ou Hipertensos em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano.	Número de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano/Número de Diabéticos e/ou Hipertensos acompanhados e estratificados como de alto e muito alto risco x 100.	80%	Aferição do Indicado ainda não construído	0	Aferição do Indicado ainda não construído	0	Aferição do Indicado ainda não construído	0	Aferição do Indicado ainda não construído	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	3,12%	RS 110.756,30	RS 5.537,81	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Tempo médio entre a consulta do especialista e a realização do procedimento solicitado na policlínica.	Manter o tempo médio entre a consulta do especialista até a realização do exame em até 5 dias.	Tempo = Data da realização do procedimento (-) Data de realização do consulta.	90%	Aferição do Indicado ainda não construído	0	Aferição do Indicador Previsto para 06/2021	0	Aferição do Indicador Previsto para 06/2021	0	Aferição do Indicador Previsto para 06/2021	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	3,12%	RS 110.756,30	RS 5.537,81	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
TOTAL																9,74%	9,37%	RS 332.268,89	RS 16.613,44			RS 5.160,86		RS 5.206,61		RS 4.656,57	RS 15.024,03			

7.10 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA
Proporção de policlínicas com comissões de prontuários mantidas.	Comissões de prontuários implantadas nas Policlínicas.	Número de policlínicas com comissões de prontuários implantadas/ Total de policlínicas existentes x 100.	100%	1	1	100,00%	100,00%	1	1	100,00%	100,00%	1	1	100,00%	100,00%	3	3	100,00%	100,00%
Proporção de pacientes com contra-referência realizada conforme grupo de risco. (Maior ou igual a 95%)	Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS com contra-referência realizada.	Número de pacientes com contra-referência realizada conforme grupo de risco/Número de pacientes dos grupos de risco atendidos pela Policlínicas x 100.	95%	797	797	100,00%	105,26%	769	769	100,00%	105,26%	815	815	100,00%	105,26%	2381	2381	100,00%	105,26%
Taxa de Absenteísmo	Acompanhar a taxa de absenteísmo das consultas e procedimentos agendados no SISREG no primeiro ano de gestão da OSS e reduzir para 20% e 10% nos anos subsequentes.	Tx = N° de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar / N° total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especializados no SISREG (para consultas ou exames) x 100.	30%	1406	6211	22,64%	75,46%	1405	5241	26,81%	89,36%	1211	5544	21,84%	72,81%	4022	16996	23,66%	78,88%
Tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos. Somente dos pacientes da linha de cuidado (Gestantes e HAS / DM)	Manter o tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos em até 7 dias.	Tempo = Data da solicitação dos exames (-) Data de realização dos mesmos.	90%	100	100	100,00%	111,11%	100	100	100,00%	111,11%	100	100	100,00%	111,11%	300	300	100,00%	111,11%

7.11 - Análises das Metas de indicadores de qualidade das Policlínicas Dr. Lusmar Veras Rodrigues e Dr. João Pompeu Lopes Randal.

Os indicadores de qualidade propostos para o acompanhamento da Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues e Dr. João Pompeu Lopes Randal são acompanhados com a finalidade de qualificar o processo assistencial. A avaliação dos indicadores de qualidade permite definir estratégias para o aperfeiçoamento do processo de trabalho das equipes de saúde, sempre que necessário, além de reconhecer e valorizar práticas assistenciais exitosas.

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamento realizados nas Policlínicas Dr. Lusmar Veras Rodrigues e Dr. João Pompeu Lopes Randal, nos meses de maio a julho de 2022.

Elucidamos que os sistemas de informação (FastMedic) utilizado nas policlínicas ainda não estão programados para a disponibilização das informações necessárias aos cálculos de todos os indicadores propostos. Ressaltamos a necessidade no avanço da customização dos relatórios dos indicadores – *Proporção de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta do especialista em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano*, bem como *Tempo médio entre a consulta do especialista e a realização do procedimento solicitado na policlínica*, para que seja possível mensurar em ambas as Policlínicas. Pontuamos a inclusão de rubrica específica para sistemas, incluindo a possibilidade de customização destes em Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

Está sendo construída uma nova planilha de indicadores de qualidade com a inclusão de metas passíveis de uma melhor mensuração trimestral que será validada com publicação do Termo Aditivo.

Diante do exposto **haverá descontos financeiros**, uma vez que não houve o cumprimento da meta pactuada em contrato, relacionada com a atividade assistencial.

7.12 - UAPS Jangurussu - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL						
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE META PREVISTA	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (5% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	mai/22		jun/22		jul/22		TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	
Proporção de Gestantes com acompanhamento no Pré-natal realizado.	Acompanhar Gestantes e realizar consultas de Pré-natal conforme diretrizes do Município	Número de gestante com acompanhamento realizado no período / Número total de gestantes cadastradas x 100.	80%	22	23	95,65%	119,57%	25	25	100,00%	125,00%	25	25	100,00%	125,00%	72	73	98,63%	123,29%	0,75%	RS 26.614,70	RS 1.330,74	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Percentual de crianças Menores de um ano acompanhadas na puericultura.	Acompanhar as crianças menores de 1 ano com consultas de puericultura conforme diretriz do Município	Número de crianças menores de 1 ano acompanhadas na puericultura/ Número de crianças menores que 1 ano inscritas no programa de puericultura	95%	62	68	91,18%	95,98%	66	76	86,84%	91,41%	57	64	89,06%	93,75%	185	208	88,94%	93,62%	0,75%	RS 26.614,70	RS 1.330,74	4,02%	RS 53,56	8,59%	RS 114,27	6,25%	RS 83,17	RS 251,00
Proporção de crianças de 1 ano com calendário vacinal completo.	Manter ou ampliar o percentual de crianças vacinadas com vacina específicas, em determinado período, no ano considerado	Número de crianças com calendário vacinal completa com idade - alvo para determinado tipo de vacina/ número de crianças na idade alvo x 100.	95%	82	82	100,00%	105,26%	82	82	100,00%	105,26%	73	75	97,33%	102,46%	237	239	99,16%	104,38%	0,75%	RS 26.614,70	RS 1.330,74	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
TOTAL						106,93%				107,23%				107,07%				107,10%	2,25%	RS 79.844,10	RS 3.992,21		RS 53,56		RS 114,27		RS 83,17	RS 251,00	

7.13 - UAPS Jangurussu - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE META PREVISTA
Percentual de hipertensos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clínica.	Acompanhar hipertensos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de hipertensos acompanhados no pedido de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	172	266	64,66%	80,83%	182	262	69,47%	86,83%	247	375	65,87%	82,33%	601	903	66,56%	83,19%
Percentual de diabéticos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clínica.	Acompanhar diabéticos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de diabéticos e hipertensos acompanhados no pedido de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	35	54	64,81%	81,02%	41	54	75,93%	94,91%	57	83	68,67%	85,84%	133	191	69,63%	87,04%
Percentual de diabéticos e hipertensos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clínica.	Acompanhar diabéticos e hipertensos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de diabéticos e hipertensos acompanhados com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses / Numero total de hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	80%	109	132	82,58%	103,22%	101	131	77,10%	96,37%	134	188	71,28%	89,10%	344	451	76,27%	95,34%
Percentual de hipertensos acompanhado com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nível pressórico arterial em pacientes hipertensos nos últimos 12 meses.	Numero de hipertensos acompanhados com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses. / Numero total de hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	50%	221	385	57,40%	114,81%	219	389	56,30%	112,60%	221	395	55,95%	111,90%	661	1169	56,54%	113,09%
Percentual de diabéticos, acompanhados, com nível de hemoglobina glicada < 7,0% nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nível de hemoglobina glicada < 7,0 % nos últimos 12 mese.	Numero de diabéticos acompanhados com hemoglobina glicada dentro da meta terapêutica para faixa etaria nos últimos 12 meses/ Numero total de diabéticos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	50%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%
Percentual de coleta de citopatológica realizada em mulheres de 25 a 64 anos.	Realizar coletas citopatológicas em mulheres de 25 a 64 anos com cadastro completo na unidade de saúde.	numero de mulheres de 25-64 anos com cadastro completo/ numero total de mulheres cadastradas no prontuário eletrônico x 100	80%	41	51	124,39%	155,49%	42	26	61,90%	77,38%	42	19	45,24%	56,55%	125	96	76,80%	96,00%
Proporção de pacientes referenciados da UAPS para serviços especializados do município	Referenciar os pacientes das UAPS para os serviços especializados do município	Numero de pacientes referenciados das UAPS para serviços especializados/ numero total de atendimentos nas UAPS x 100.	15%	90	439	20,50%	63,33%	55	324	16,98%	86,83%	54	307	17,59%	82,74%	199	1070	18,60%	76,01%

7.14 - UAPS Régis Jucá - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL							
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE META PREVISTA	REPRESENTATIVIDADE DA DESEMPENHADA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO / DESCONTO (5% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	mai/22		jun/22		jul/22		TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE	
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO		
Proporção de Gestantes com acompanhamento realizado.	Acompanhar Gestantes e realizar consultas de Pré-natal conforme diretriz do Município	Número de gestante com acompanhamento realizado no período/numero total de gestantes cadastradas x 100.	80%	92	94	97,87%	122,34%	108	111	97,30%	121,62%	105	108	97,22%	121,53%	305	313	97,44%	121,81%	0,82%	RS 29.003,72	RS 1.450,19	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00	
Percentual de crianças Menores de 1 ano acompanhadas na puericultura.	Acompanhar as crianças menores de 1 ano com consultas de puericultura conforme diretriz do Município	Número de crianças menores de 1 ano acompanhadas na puericultura/ Numero de crianças menores que 1 ano inscritas no programa de puericultura X 100	95%	147	158	93,04%	97,93%	139	150	92,67%	97,54%	145	151	96,03%	101,08%	431	459	93,90%	98,84%	0,82%	RS 29.003,72	RS 1.450,19	2,07%	RS 29,95	2,46%	RS 35,62	0,00%	RS 0,00	RS 65,57	
Proporção de crianças de 1 ano com calendário vacinal completo	Manter ou ampliar o percentual de crianças vacinadas com vacina específicas, em determinado período, no ano considerado	Numero de crianças com calendário vacinal completa com klade - alvo para determinado tipo de vacina/ numero de crianças na idade alvo x 100.	95%	228	228	100,00%	105,26%	225	227	99,12%	104,34%	197	213	92,49%	97,36%	650	668	97,31%	102,43%	0,82%	RS 29.003,72	RS 1.450,19	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00	
TOTAL							108,51%																							RS 65,57

7.15 - UAPS Régis Jucá - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE META PREVISTA
Percentual de hipertensos cadastrados e acompanhados de com a diretriz.	Acompanhar hipertensos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de hipertensos acompanhados no pedido de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	698	1212	57,59%	71,99%	749	1243	60,26%	75,32%	1019	1636	62,29%	77,86%	2466	4091	60,28%	75,35%
Percentual de diabéticos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clínica.	Acompanhar diabéticos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de diabéticos e hipertensos acompanhados no pedido de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	154	228	67,54%	84,43%	166	237	70,04%	87,55%	213	322	66,15%	82,69%	533	787	67,73%	84,66%
Percentual de diabéticos e hipertensos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clínica.	Acompanhar diabéticos e hipertensos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de diabéticos e hipertensos acompanhados com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses. / Numero total de hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	80%	350	525	66,67%	83,33%	376	541	69,50%	86,88%	519	715	72,59%	90,73%	1245	1781	69,90%	87,38%
Percentual de hipertensos acompanhado com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nível pressórico arterial em pacientes hipertensos nos últimos 12 meses.	Numero de hipertensos acompanhados com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses. / Numero total de hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	50%	644	1095	58,81%	117,63%	640	1148	55,75%	111,50%	639	1154	55,37%	110,75%	1923	3397	56,61%	113,22%
Percentual de diabéticos, acompanhados, com nível de hemoglobina glicada < 7,0% nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nível de hemoglobina glicada < 7,0% nos últimos 12 mese.	Numero de diabéticos acompanhados com hemoglobina glicada dentro da meta terapeutica para faixa etaria nos últimos 12 meses/ Numero total de diabéticos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	50%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%
Percentual de coleta de citopatológico realizada em mulheres de 25 a 64 anos.	Realizar coletas citopatológicas em mulheres de 25 a 65 anos com cadastro completo na unidade de saúde.	numero de mulheres de 25 a 64 anos com cadastro completo/ numero total de mulheres cadastradas no prontuário eletrônico x 100	80%	183	78	42,62%	53,28%	183	80	43,72%	54,64%	184	114	61,96%	77,45%	550	272	49,45%	61,82%
Proporção de pacientes referenciados da UAPS para serviços especializados do município	Referenciar os pacientes das UAPS para os serviços especializados do município	Numero de pacientes referenciados das UAPS para serviços especializados/ numero total de atendimentos nas UAPS x 100.	15%	238	905	26,30%	24,68%	210	719	29,21%	5,29%	327	1193	27,41%	17,27%	775	2817	27,51%	16,59%

7.16 - UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho – Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL						
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE META PREVISTA	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTOS (5% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	mai/22		jun/22		jul/22		TOTAL DO DESCONTOS DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	
Proporção de Gestantes com acompanhamento no Pré-natal realizado.	Acompanhar Gestantes e realizar consultas de Pré-natal conforme diretrizes do Município	Número de gestante com acompanhamento realizado no período/numero total de gestantes cadastradas x 100.	80%	58	64	90,63%	113,28%	60	63	95,24%	119,05%	65	72	90,28%	112,85%	183	199	91,96%	114,95%	1,00%	R\$ 35.386,53	R\$ 1.769,33	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Percentual de crianças Menores de uma ano acompanhadas na puericultura.	Acompanhar as crianças menores de 1 ano com consultas de puericultura conforme diretriz do Município	Número de crianças menores de 1 ano acompanhadas na puericultura/ Número de crianças menores que 1 ano inscritas no programa de puericultura	95%	103	107	96,26%	101,33%	103	107	96,26%	101,33%	103	108	95,37%	100,39%	309	322	95,96%	101,01%	1,00%	R\$ 35.386,53	R\$ 1.769,33	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Proporção de crianças de 1 ano com calendário vacinal completo.	Manter ou ampliar o percentual de crianças vacinadas com vacina específicas, em determinado período, no ano considerado	Numero de crianças com calendário vacinal completa com idade-alvo para determinado tipo de vacina/ numero de crianças na idade alvo x 100.	95%	184	184	100,00%	105,26%	174	174	100,00%	105,26%	148	171	86,55%	91,10%	506	529	95,65%	100,69%	1,00%	R\$ 35.386,53	R\$ 1.769,33	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL						106,62%				108,55%				101,45%				105,55%	3,00%	R\$ 106.159,58	R\$ 5.307,98		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	

7.17 - UAPS Acrísio EufRASino de Pinho – Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA
Percentual de hipertensos cadastrados e acompanhados de com a diretriz.	Acompanhar hipertensos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de hipertensos acompanhados no pedido de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	159	252	63,10%	78,87%	165	238	69,33%	86,66%	351	474	74,05%	92,56%	675	964	70,02%	87,53%
Percentual de diabéticos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clínica.	Acompanhar diabéticos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de diabéticos e hipertensos acompanhados no pedido de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	67	83	80,72%	100,90%	67	78	85,90%	107,37%	108	130	83,08%	103,85%	242	291	83,16%	103,95%
Percentual de diabéticos e hipertensos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clínica.	Acompanhar diabéticos e hipertensos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de diabéticos e hipertensos acompanhados com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses / Numero total de hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	80%	74	92	80,43%	100,54%	79	90	87,78%	109,72%	154	190	81,05%	101,32%	307	372	82,53%	103,16%
Percentual de hipertensos acompanhado com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nível pressórico arterial em pacientes hipertensos nos últimos 12 meses.	Numero de hipertensos acompanhados com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses. / Numero total de hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	50%	281	386	72,80%	145,60%	292	383	76,24%	152,48%	323	425	76,00%	152,00%	896	1194	75,04%	150,08%
Percentual de coleta de citopatológicas em mulheres de 25 a 64 anos.	Realizar coletas citopatológicas em mulheres de 25 a 64 anos com cadastro completo na unidade de saúde.	numero de mulheres de 25 a 64 anos com cadastro completo/ numero total de mulheres cadastradas no prontuário eletrônico x 100	80%	75	43	57,33%	71,67%	76	39	51,32%	64,14%	77	36	46,75%	58,44%	228	118	193,22%	241,53%
Proporção de pacientes referenciados da UAPS para serviços especializados do município	Referenciar os pacientes das UAPS para os serviços especializados do município	Numero de pacientes referenciados das UAPS para serviços especializados/ numero total de atendimentos nas UAPS x 100.	15%	266	1140	23,33%	44,44%	155	702	22,08%	52,80%	153	1017	15,04%	99,71%	574	2859	20,08%	66,15%

7.18 - Análises das Metas de indicadores de qualidade das UAPS Jangurussu, UAPS Régis Jucá e UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho.

Os indicadores de qualidade propostos para o acompanhamento são acompanhados com a finalidade de qualificar o processo assistencial. A avaliação dos indicadores de qualidade permite definir estratégias para o aperfeiçoamento do processo de trabalho das equipes de saúde, sempre que necessário, além de reconhecer e valorizar práticas assistenciais exitosas.

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamentos realizados nas UAPS Jangurussu, UAPS Régis Jucá e UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho nos meses de maio a julho de 2022.

Em relação aos indicadores de qualidade da **UAPS Jangurussu e UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho**, quanto ao indicador de vacina, foi relatado que os relatórios do prontuário eletrônico do Fast Medic vêm apresentando inconstância nos dados há três (3) meses, desde maio não apresentava crianças menores de um (1) ano com calendário vacinal atrasado, nesta competência apresentou em relatório doses atrasadas desde fevereiro/2022, situação essa discutida com a SMS, considerando que o prontuário eletrônico é o instrumento oficial para acompanhamento dos dados. Fomos informados que ocorreu um desabastecimento de vacina na **UAPS Jangurussu** entre o dia 19/07/2022 até 31/07/2022, das doses de Rotavírus e febre Amarela, por este motivo as doses atrasadas destas vacinas, foram desconsideradas para a memória de cálculo deste indicador.

Em relação aos indicadores de qualidade da **UAPS Régis Jucá**, foi ressaltado que há um impacto devido ao déficit de profissionais das unidades de saúde que fazem limite com a unidade, bem como a população superior a capacidade instalada de atendimento, sendo atualmente de 20.000 mil habitantes para três (3) equipes de ESF. Foi ressaltado também que a unidade no último ano realiza diariamente procedimentos como vacinação COVID, vacinação rotina e curativos para as unidades que fazem limite ao seu território. Sendo possível observar no Quadro 36 logo abaixo, onde, 37,25% das doses de vacina de rotina aplicadas e 47% dos curativos realizados, são de usuários cadastrados em outros serviços de saúde.

Quadro 36 – Procedimentos realizados em usuários fora da área de abrangência, junho e julho de 2022.

PROCEDIMENTO	Doses aplicadas - cadastrados na UAPS Régis Jucá	Doses aplicadas - cadastrados em outras UAPS	TOTAL
Vacina de rotina	2.769	1.644	4.413
Vacina Covid	5.056		
Curativo	71	62	133

Ressalta-se que os indicadores de qualidade são mensurados em sua maioria de forma manual, com apoio do Fast Medic, porém os relatórios do prontuário não disponibilizam todas as informações necessárias.

Sabemos que o processo de construção destas ferramentas é de governabilidade da equipe técnica da SMS Fortaleza e que uma nova Planilha de Indicadores pautados nas metas do Programa Previne Brasil já foi construída e será validada a partir da publicação do Termo Aditivo ao contrato 01/2019.

Diante do exposto **haverá descontos financeiros**, uma vez que não houve o cumprimento da meta pactuada em contrato, relacionada com a atividade assistencial.

7.19 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL						
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO / DESCONTO (6% OPERACIONAL)	mai/22		jun/22		jul/22		TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	
Taxa de reinternações	Iniciar com 15% a taxa de reinternação no primeiro ano de gestão da OSS e reduzir para 10% e 7% nos anos subsequentes	TX= Nº de pacientes que necessitaram de internação hospitalar no mês após admissão na AD/ Todos os pacientes que receberam AD no mês x 100 (%)	15%	3	1468	0,20%	198,64%	1	1464	0,07%	199,54%	2	1469	0,14%	199,09%	6	4401	0,14%	199,09%	5,43%	RS 192.607,56	RS 9.630,38	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Taxa de desospitalização	Iniciar com 60% a taxa de desospitalização no primeiro ano de gestão da OSS e aumentar para 70% e 80% nos anos subsequentes	TX= Nº de pacientes em AD egressos de hospital no mês /Nº total de pacientes em AD no mês x 100 (%) (Número de pacientes admitidos no domicílio com critérios para o programa de SAD/ Total de pacientes com perfil x 100	60%	130	1468	8,86%	14,76%	29	1464	1,98%	3,30%	32	1469	2,18%	3,63%	191	4401	4,34%	7,23%	5,43%	RS 192.607,56	RS 9.630,38	85,24%	RS 8.209,00	96,70%	RS 9.312,44	96,37%	RS 9.280,74	RS 26.802,17
Taxa de Óbito declarado no domicílio pelo Médico da EMAD	Proporção de Pacientes em atenção Domiciliar que vieram a óbito no domicílio e que tiveram declaração de óbito emitida pelo Médico da EMAD	TX= Nº de D.O emitida pelo médico da EMAD/ Nº total de óbito de pacientes em AD ocorridos no domicílio x 100 (%)	100,00%	12	26	46,15%	46,15%	15	33	45,45%	45,45%	18	33	54,55%	54,55%	45	92	48,91%	48,91%	5,43%	RS 192.607,56	RS 9.630,38	53,85%	RS 5.185,59	54,55%	RS 5.252,93	45,45%	RS 4.377,44	RS 14.815,97
TOTAL							86,52%								85,76%				85,08%	16,30%	RS 577.822,68	RS 28.891,13		RS 13.394,59		RS 14.565,37		RS 13.658,18	RS 41.618,14

7.20 - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2022				JUNHO/2022				JULHO/2022				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA
Média de Tempo de Permanência de pacientes em AD por equipe	Tempo médio de permanência (TMP) estimada de 30 a 90 dias , salvo em situações específicas onde a TMP poderá ser ampliado, com respectiva justificativa Técnica	Média= Somatório do tempo de Permanência de todos os pacientes em AD no mês/Nº de pacientes em AD na mesma competência	90,00	544940	1468	371,21	412,46%	580638	1464	396,61	440,68%	594666	1469	404,81	449,79%	1720244	4401	391	434,31%
Média de Atendimento AD por equipe	Numero Médio de atendimentos Domiciliares realizados	Média= Nº Total de atendimentos domiciliares realizados/ Nº total de EMAD (%)	349	8848	26	340,31	97,51%	7855	26	302,12	86,57%	9976	26	383,69	26679	78	342		
Média de pacientes em AD	Cada equipe deverá acompanhar no mínimo 60 pacientes	Média= Nº de atendimentos em AD/ Nº total de pacientes em AD (%)	55	1468	26	56,46	102,66%	1464	26	56,31	102,38%	1469	26	56,50	4401	78	56		
Proporção de Pacientes em AD por agravo/condição	Numero de Pacientes em AD por agravo/condição	Nº de Pacientes em AD por agravo ou condição/ Nº total de pacientes em AD	3	4731	1468	3,22	107,43%	4180	1464	2,86	95,17%	4181	1469	2,85	13092	4401	3		
Taxa de Alta em AD	Numero de pacientes em AD que tiveram alta. OBS 2: Por tipo de alta (administrativa ou clinica)	TX= Nº de pacientes em AD que tiveram alta/ Nº Total de pacientes em AD	115	121	1468	0,08	0,07%	113	1464	12,96	11,27%	116	1469	0,08	350	4401	0,08		

7.21 - Análises das Metas de indicadores de qualidade da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

Os indicadores de qualidade propostos para o acompanhamento são acompanhados com a finalidade de qualificar o processo assistencial. A avaliação dos indicadores de qualidade permite definir estratégias para o aperfeiçoamento do processo de trabalho das equipes de saúde, sempre que necessário, além de reconhecer e valorizar práticas assistenciais exitosas.

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamentos realizados na EMAD/EMAP, nos meses de maio a julho de 2022.

Em relação aos Indicadores da EMAD/EMAP, foi relatado que com o indicador, **Taxa de Desospitalização**, o programa não tem governabilidade absoluta no alcance desta meta, pois, existem fatores externos que contribuem para o não alcance deste indicador, onde um deles é que a maioria das solicitações de internação domiciliar vem da atenção primária, observamos que no trimestre avaliado, 57,10% das solicitações de admissão e elegibilidade vieram da atenção primária e apenas 34,22% das unidades hospitalares.

Foi justificado que para a melhoria do alcance deste indicador, as equipes realizam visitas aos serviços hospitalares do Município de Fortaleza a fim de captar pacientes com perfil AD2, porém muitos usuários após avaliação são considerados como inelegíveis, a partir dos critérios previstos no Contrato de Gestão. A OSS informou que outro fator impactante no indicador de taxa de desospitalização é a memória de cálculo utilizada para esta meta, que difere da memória de cálculo que consta na Nota Técnica N°1/2018 - DAHU/DIVAD/DAHU/SAS/MS - Assunto: Monitoramento dos serviços de atenção domiciliar, onde, quando usado esta base de cálculo o indicador alcança 64% da taxa de desospitalização, atingindo 100% a meta esperada.

Em relação ao indicador, **taxa de óbitos declarados pelo médico da EMAD**, o não alcance da meta, foi justificada que é um indicador onde recebe influência de fatores externos, visto que dos óbitos que ocorreram em pacientes do Programa Melhor em Casa, 48,72% tiveram sua declaração de óbitos emitida pelo profissional programa. Foi relatado que 57,28% dos pacientes que não tiveram a declaração de óbito emitida pelo Programa Melhor em Casa, os óbitos ocorreram no período noturno, madrugada, antes do horário de início das atividades laborativas das equipes ou os familiares não informaram o óbito a equipe. Observamos que

estes critérios avaliativos da assistência hospitalar, à vista disso, não avalia a qualidade na assistência do Melhor em casa, e deve ser revisto. Entendemos a dificuldade de se conseguir avaliar bem a resolutividade desse serviço.

Em relação aos indicadores do Programa Melhor em Casa, foi relatado que houve um momento de discussão no dia 14/12/2021 com COGES (Coordenadoria dos Contratos de Gestão) e a CORAPP (Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial) para modificação do texto e memória de cálculos dos indicadores, onde alguns destes não são claros em suas solicitações e/ou processo de trabalho adotado no município, não viabiliza com a atividade solicitada. Contudo, a mudança desses indicadores somente pode ser alterada após a publicação do Termo Aditivo. Está comissão entende consigam avaliar melhor a resolutividade e a qualidade do serviço.

Diante do exposto **haverá descontos financeiros**, uma vez que não houve o cumprimento da meta pactuada em contrato, relacionadas com a atividade assistencial.

8 - QUADROS DE DESCONTOS FINANCEIRO SEGUNDO METAS

8.1- QUADRO RESUMO DO DESCONTO FINANCEIRO REFERENTE ÀS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE DO TRIMESTRE AVALIATIVO (MAIO, JUNHO E JULHO DE 2022)

Contrato 01/2019-SMS/SPDM	TOTAL
VALOR A SER DESCONTADO (PRODUÇÃO)	R\$10.786,80
VALOR A SER DESCONTADO SOBRE (QUALIDADE)	R\$113.367,01
TOTAL A SER DESCONTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE	R\$124.153,81

8.2- QUADRO RESUMO DO DESCONTO FINANCEIRO REFERENTE ÀS METAS ASSISTÊNCIAIS DE EQUIPE MÍNIMA.

RESUMOS DE DESCONTOS	TOTAL
VALOR A SER DESCONTADO REF. EQUIPE MÍNIMA (JULHO/2022).	R\$ 124.694,34
VALOR A SER DESCONTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE	R\$124.153,81
TOTAL DE DESCONTOS	R\$ 248.848,15

9 - ANÁLISES FINANCEIRAS

Os quadros apresentam o alcance das metas de produção e qualidade referente aos equipamentos do contrato de gestão N° 001/2019. No que tange à análise financeira, cumpre pontuar inicialmente que o contrato estabeleceu no Cronograma de Desembolso do Programa de Trabalho a previsão de repasse de **Pessoal e Custeio** para o mês de **SETEMBRO/2022** de **R\$12.515.398,39** (doze milhões quinhentos e quinze mil e trezentos e noventa e oito reais e trinta e nove centavos). A referida parcela encontra-se embasada nas Cláusulas Quarta, Quinta e sexta do referido contrato.

Para o mês de **SETEMBRO/2022** não tem valor destinado aos **Investimentos** (Aquisição de Equipamentos, Mobiliários e Pequenos Reparos), que conforme previsto no contrato, somente será repassado proporcionalmente às despesas que efetivamente serão realizadas para este fim.

Cabe ressaltar que, conforme previsto no referido contrato de gestão, mais precisamente no **Anexo III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**, os repasses relativos às despesas de Pessoal e Custeio poderão sofrer descontos a depender do atingimento pela OSS das metas estipuladas pelo contrato.

Para análise das metas contratuais, a Contratada deverá encaminhar mensalmente a CONTRATANTE, até o 20 (vigésimo) dia do mês, subsequente à execução, os resultados alcançados pela mesma, conforme estabelecido em contrato.

Após avaliação da **Meta de Equipe Mínima** que é realizada **mensalmente**, chegou-se a conclusão que o valor a ser repassado este mês deverá sofrer desconto de Pessoal no montante de **R\$ 124.694,34** (cento e vinte e quatro mil seiscentos e noventa e quatro reais e trinta e quatro centavos). Este valor refere-se ao desconto no previsto das despesas de Pessoal da **meta de equipe mínima referente a julho de 2022**.

Após avaliação da **Meta de produção** que é realizada **trimestralmente**, chegou-se a conclusão que o valor a ser repassado este mês deverá sofrer desconto de **R\$ 10.786,80** (dez mil setecentos e oitenta e seis reais e oitenta centavos). Este valor refere-se ao desconto no previsto da parcela de custeio. Tal avaliação encontra-se melhor detalhada no Item 6 deste relatório.

Após avaliação da **Meta de qualidade** que também é realizada **trimestralmente**, chegou-se a conclusão que o valor a ser repassado este mês deverá sofrer desconto de **R\$ 113.367,01 (cento e treze mil trezentos e sessenta e sete reais e um centavo)**. Este valor refere-se ao desconto no previsto da parcela de custeio. Tal avaliação encontra-se melhor detalhada no Item 7 deste relatório.

Diante do exposto, o valor a ser repassado referente ao mês de **SETEMBRO/2022**, considerando o somatório dos descontos citados acima, será de **R\$ 12.266.550,24 (doze milhões duzentos e sessenta e seis mil quinhentos e cinquenta reais e vinte e quatro centavos)**. Conforme demonstrativo abaixo:

VR. DA 36ª PARCELA PREVISTA NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO REF. SETEMBRO/2022.	VR. DO DESCONTO REFERENTE À META DE EQUIPE MÍNIMA (JULHO/2022) - 2º TERMO ADITIVO	VR. DO DESCONTO REFERENTE À META DE PRODUÇÃO E QUALIDADE (MAIO/JUNHO/JULHO/2022) - 2º TERMO ADITIVO	VR. A REPASSAR NA 36ª PARCELA REF. SETEMBRO/2022.
R\$12.515.398,39	R\$ 124.694,34	R\$ 124.153,81	R\$ 12.266.550,24

10- ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS E CONSIDERAÇÕES GERAIS.

Nesse 11º (décimo primeiro) trimestre de funcionamento dos Equipamentos de Saúde objetos desse Contrato de Gestão (001/2019) continuamos a identificar que existem pendências em contratação de Equipe Mínima, o que consequentemente impacta na produção de consultas e exames especializados.

No que diz respeito à produção assistencial trimestral, percebe-se que pela ausência de contratação de alguns profissionais para compor a escala mínima, incluindo os afastamentos pela infecção pandêmica atual ou por outras patologias e, além disso, sofrem impactos negativos devido às perdas primárias e o absenteísmo; a porcentagem da meta consolidada foi de **94,13% no HDNSC**, **91,70% no HIF**, **95,04% na Policlínica Dr. Lusmar Veras**, **94,18% na Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal**, **98,30% na UAPS Jangurussu**, **100,00% na UAPS Régis Jucá**, **98,17% na UAPS Acrísio Eufrasino de Pinho** e **94,17% no EMAD/EMAP**.

Dessa forma, esta Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão nº 001/2019, recomenda que a Organização Social de Saúde – OSS que gerencia o contrato objeto deste relatório, empenhe esforços para a efetivação de novos profissionais de saúde, objetivando a composição de 100% da Equipe Mínima Assistencial, com prazos à serem rigorosamente seguidos.

Referente às trabalhadoras gestantes que estavam em regime de *home Office*, resguardadas pela Lei nº 14.151 de 12 de maio de 2021, que dispõe sobre o afastamento da empregada gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do novo Coronavírus, informou que, com a publicação da Lei nº 14.311/2022 em 10/03/2022, as profissionais retornaram aos postos de trabalho para a realização de demandas administrativas.

Essa Comissão de avaliação está ciente que tratativas e alinhamentos sobre as agendas das Policlínicas junto à Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde (CORAC) e à Coordenadoria das Redes de Atenção Primária e Psicossocial (CORAPP) estão sendo realizados com o objetivo na redução da perda primária e do absenteísmo nas Policlínicas, objetos deste contrato de gestão.

Diante desse mister, sugerimos e elencamos, à seguir, todas as estratégias propostas, em parceria com a Organização Social, para uma melhor execução dos serviços assistenciais contratados:

1. Tratativas da COGES em conjunto com OSS e as Áreas Técnicas, acerca das adequações necessárias ao contrato de gestão por meio do Termo Aditivo.
2. Reunião da COGES com a CORAPP e CORAC, no dia 28 de junho, para alinhamento dos fluxos de encaminhamentos pelas Policlínicas de pacientes com perfil cirúrgico para nível de atenção terciária. Na oportunidade, ficou definido que, para otimização da rede de atenção, as Policlínicas passariam a atuar como solicitantes dos encaminhamentos necessários para o perfil desses pacientes cirúrgicos, visto que já foram avaliados por médicos especialistas.

3. Reuniões da COGES junto à Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde (CORAC) e a Coordenadoria das Redes de Atenção Primária e Psicossocial (CORAPP), estão sendo realizadas para tratativas e alinhamentos sobre as agendas das Policlínicas, no sentido de redução da perda primária e do absenteísmo nas Policlínicas, objetos desse contrato de gestão. Em relação à implementação do Ofício Circular nº 08/2021 de 22 de abril da CORAC, que versa da necessidade de encaminhamento das agendas a serem inseridas na Célula do Complexo Integrado de Regulação (CECIR), foram realizadas tratativas com o objetivo de reduzir a perda primária e o absenteísmo como um todo, aonde vem se agravando e prejudicando o atendimento especializado nas Policlínicas, objetos desse contrato. **Diante das dificuldades apresentadas na operacionalização dos serviços, houve alteração do fluxo das agendas, dessa forma as Policlínicas passaram a ter autonomia na abertura das agendas.** O novo fluxo vem sendo acompanhado pelas áreas técnicas.
4. Através do ofício nº 513/2020 SMS/ASSESP de 29 de outubro de 2020 a COGES/SMS deu anuência para a contratação imediata de um médico cardiologista 6 horas/semanais (30 horas/mensais) para fazer 12 procedimentos semanais, ou seja, foi autorizado que o referido profissional especialista fosse remunerado pela produção ambulatorial, não gerando ônus para o contrato. **A readequação da carga horária da especialidade foi readequada no 4º Termo Aditivo.**
5. Foi elaborado, pela COGES o ofício 399/2021 que solicitou a melhor distribuição da carga horária do profissional infectologista no sentido de não deixar algum Serviço de Atendimento Especializado sem a cobertura do referido profissional; assim como a contratação de médicos clínicos para prestar atendimento aos pacientes do SAE em estabilidade clínica, uma vez que a categoria de médicos infectologistas é de difícil provimento. **A readequação da carga horária da especialidade foi readequada no 4º Termo Aditivo.**
6. Foi elaborado o ofício 382/2021 solicitando ao profissional médico oftalmologista que presta atendimento na Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal a realização

sob demanda, exames de fundoscopia dos Recém Nascidos das Maternidades do município de Fortaleza.

7. Esta Comissão sugeriu a Coordenadoria de Gestão à possibilidade de contratação através de cooperativas de categorias médicas de difícil provimento.
8. Foi solicitado o remanejamento do profissional pediatra que presta atendimento no (NDI) na UAPS Jangurussu para ser remanejado e prestar atendimento às crianças com toxoplasmose neonatal oriundos das maternidades do município, na Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues, juntamente com o infectologista pediátrico já contratado pelo serviço.
9. Através de Aditivo ao contrato de gestão, a ser brevemente publicado, foi solicitada a majoração do valor da hora trabalhada pela categoria médica, nos hospitais e nas policlínicas geridas por esse contrato de gestão.
10. Está sendo proposta através de Aditivo ao Contrato de Gestão, a repactuação, em parceria com a OS, das metas de indicadores de produção de consultas e exames, considerando a série histórica a partir do início do gerenciamento da OSS.
11. A COGES em conjunto com Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde (CORAC) e a Coordenadoria das Redes de Atenção Primária e Psicossocial (CORAPP), vêm realizando reuniões trimestrais para elaboração dos Planos de Ação de cada Policlínica, contemplando ações de aprimoramento de processos de trabalho assim como otimização das análises dos serviços prestados.
12. Os indicadores de qualidade são mensurados em sua maioria, de forma manual, com apoio do sistema Fast Medic, porém os relatórios do prontuário não disponibilizam todas as informações necessárias.
13. Através da **CI 87/2021** solicitamos à Coordenadoria Administrativa (COAD) a reforma estrutural da Policlínica Dr. Pompeu Lopes Randal, contemplando a reforma da caixa d'água, instalação do ponto de água quente na sala de Atividades de Vida Prática, instalação da lixeira e da drenagem da área externa na parte

detrás do equipamento, para que o CER localizado nas dependências da referida Policlínica, mantenha sua habilitação junto ao Ministério da Saúde;

14. Através do **Ofício N° 370/2021** 26 de julho de 2021 foi solicitada a pesquisa orçamentária para adequação da Sala de Atividades de Vida Prática da Policlínica Dr. João Lopes Pompeu Randal. Contemplando os itens necessários para a funcionalidade da referida sala do Centro Especializado de Reabilitação (CER).

Fortaleza-CE, *data da assinatura eletrônica.*

ANEXO 1 - OS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE



Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC



Hospital da Criança de Fortaleza - HCF



**Policlínica
Dr. Lusmar Veras Rodrigues**



**Policlínica
Dr. João Pompeu Lopes Randal**



UAPS Jangurussu



UAPS Eduardo Régis Monte Jucá



UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho



EMAD / EMAP



Fortaleza
PREFEITURA



Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número UTG8PTTF

Para conferir o original, acesse o site <https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento>, informe o malote 1725942 e código UTG8PTTF

ASSINADO POR: