

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

**12º RELATÓRIO TRIMESTRAL**

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

**EXERCÍCIO: Agosto a Outubro de 2022.**

**FORTALEZA- CE**

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

**12º 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 agosto, setembro e outubro 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 EufRASino de Pinho – Produção Assistencial .....	43
6.16 - Análises das Metas, Produção da UAPS Acrísio EufRASino 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 - HNSC.....	49

**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) .....	55
7.8 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira) .....	56
7.9 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira) .....	57
7.10 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	58
7.11 - Análises das Metas de indicadores de qualidade das Policlínicas Dr. Lusmar Veras Rodrigues e Dr. João Pompeu Lopes Randal. ....	59
7.12 - UAPS Jangurussu - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira) .....	60
7.13 - UAPS Jangurussu - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira) .....	61
7.14 - UAPS Régis Jucá - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira).....	62
7.15 - UAPS Régis Jucá - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	63
7.16 - UAPS Acrísio EufRASino de Pinho – Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira) .....	64
7.17 - UAPS Acrísio EufRASino de Pinho – Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira) .....	65
7.18 - Análises das Metas de indicadores de qualidade das UAPS Jangurussu, UAPS Régis Jucá e UAPS Acrísio EufRASino de Pinho.....	66
7.19 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira) .....	68
7.20 - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira) .....	69
7.21 - Análises das Metas de indicadores de qualidade da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).....	70
8 - QUADROS DE DESCONTOS FINANCEIRO SEGUNDO METAS .....	72
8.1- QUADRO RESUMO DO DESCONTO FINANCEIRO REFERENTE ÀS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE DO TRIMESTRE AVALIATIVO (MAIO, JUNHO E JULHO DE 2022).....	72
8.2- QUADRO RESUMO DO DESCONTO FINANCEIRO REFERENTE ÀS METAS ASSISTÊNCIAIS DE EQUIPE MÍNIMA.....	72
9 - ANÁLISES FINANCEIRAS .....	73
10- ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS E CONSIDERAÇÕES GERAIS. ....	75
<b>ANEXO 1 - OS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE.....</b>	<b>79</b>

## 1- IDENTIFICAÇÃO

### 1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: IBGE

### 1.2. Secretaria Municipal de Saúde

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

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

### 1.3. Informações da Gestão

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

Fonte: SMS Fortaleza

### 1.4. Fundo Municipal de Saúde- FMS

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

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

### 1.5. Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza- CMSF

<b>Endereço</b>	Rua Barão do Rio Branco, 910 – Sobre Loja		
<b>E-mail</b>	cmsf-ce@sms.fortaleza.ce.gov.br		
<b>Telefone</b>	3452.6614		
<b>Nome do Presidente</b>	Pedro Alves de Araújo Filho		
<b>Número de Conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários (50%)</b>	12	
	<b>Governo (25%)</b>	06	
	<b>Trabalhadores Prestadores (25%)</b>		03
			03

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF

**1.6. Organização Social de Saúde – OSS**

<b>Nome da OSS</b>	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM
<b>CNPJ</b>	61.699.577/0001-92
<b>Diretor-Presidente</b>	Ronaldo Ramos Laranjeira
<b>Diretora de Operações Fortaleza</b>	Priscila Neves
<b>Endereço Base Administrativa de Fortaleza</b>	Rua Juvenal de Carvalho, 683- Fátima.
<b>Telefone</b>	(85) 4042.1850
<b>Estatuto</b>	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**

<b>Portaria de Nomeação Gestor do Contrato</b>	Portaria Nº 0189/2022 de 18 de março de 2022 P068598/2022
<b>Gestores do Contrato</b>	<b>Liliana de Oliveira Morais</b> Suplente de Gestão
<b>Portaria de Criação CAACG</b>	Portaria Nº 362/2020 de 15 de Setembro de 2020
<b>Comissão:</b>	
<b>SMS/ SADT</b>	Eugênia Maria Rocha de Oliveira
<b>SMS / COAF</b>	Nívia Tavares Pessoa de Sousa
<b>SMS / CORAPP</b>	Erlemos Pontes Soares
<b>SMS/COAD</b>	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 **agosto à outubro de 2022** e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

O presente Relatório objetiva além de atender a cláusula nona<sup>1</sup> 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.

---

### <sup>1</sup> 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: 4º 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.

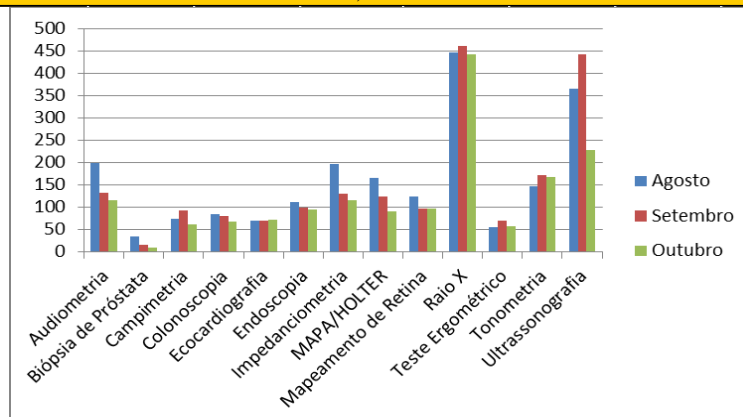
Ademais, apresentamos abaixo quadro demonstrativo dos descontos efetuados nos meses de agosto, setembro e outubro de 2022. Vejamos:

MÊS	AGOSTO		SETEMBRO		OUTUBRO	
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\$ 20.351,72	R\$ 2.131.794,42	R\$ 20.351,72	R\$ 2.131.794,42	R\$ 20.351,72
Hospital Infantil de Fortaleza	R\$ 2.003.157,34	R\$ 16.162,34	R\$ 2.003.157,34	R\$ 3.023,87	R\$ 2.003.157,34	R\$ 3.023,87
Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues	R\$ 754.709,67	R\$ 42.272,25	R\$ 754.709,67	R\$ 42.566,27	R\$ 754.709,67	R\$ 27.183,73
Policlínicas Dr. João Pompeu Lopes Randal	R\$ 497.244,10	R\$ 49.828,20	R\$ 497.244,10	R\$ 44.284,35	R\$ 497.244,10	R\$ 44.284,35
UAPS Jangurussu	R\$ 83.586,48	R\$ 0,00	R\$ 83.586,48	R\$ 19.619,17	R\$ 83.586,48	R\$ 25.703,66
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\$ 0,00	R\$ 198.920,80	R\$ 19.619,17
EMAD/ EMAP	R\$ 1.394.692,77	R\$ 35.470,94	R\$ 1.394.692,77	R\$ 89.894,16	R\$ 1.394.692,77	R\$ 129.988,15
<b>ACUMULO TRIMESTRAL</b>	<b>R\$ 7.279.699,95</b>	<b>R\$ 164.085,45</b>	<b>R\$ 7.279.699,95</b>	<b>R\$ 219.739,54</b>	<b>R\$ 7.279.699,95</b>	<b>R\$ 270.154,65</b>

## 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				Executados				% Meta (Trimestral)
	Agosto	Setembro	Outubro	Total	Agosto	Setembro	Outubro	Total	
Audiometria	176	176	176	529	199	133	116	448	84,66%
Biópsia de Próstata	48	48	26	121	35	17	9	61	50,37%
Campimetria	74	74	70	217	74	93	62	229	105,53%
Colonoscopia	65	70	70	205	84	80	68	232	113,12%
Ecocardiografia	70	70	70	210	70	71	72	213	101,43%
Endoscopia	70	70	70	210	112	99	95	306	145,71%
Impedanciometria	176	176	176	529	196	130	115	441	83,33%
MAPA/HOLTER	88	88	88	265	165	125	90	380	143,61%
Mapeamento de Retin	79	79	79	237	124	97	97	318	134,01%
Raio X	374	560	560	1494	446	461	442	1349	90,31%
Teste Ergométrico	50	56	56	162	56	71	57	184	113,30%
Tonometria	74	74	74	221	146	173	167	486	220,41%
Ultrassonografia	470	492	370	1331	365	443	228	1036	77,81%
<b>112,58%</b>									



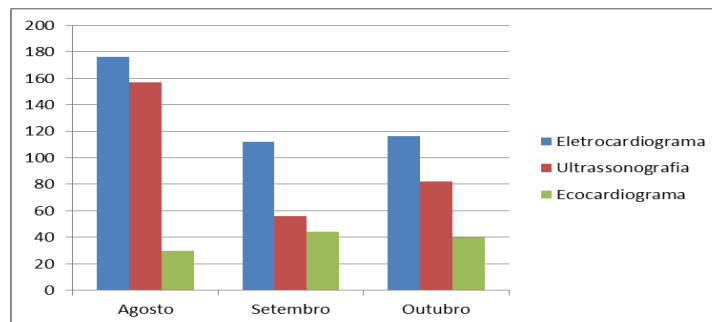
Analisando os resultados dos indicadores de exames, apresentado no quadro, foi observado que as metas de exames: Biópsia de próstata, Impedanciometria e Ultrassonografia, não houve alcance das metas.

- 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.
- Impedanciometria e Ultrassonografia: Foi justificado pela influência dos feriados de 7 de setembro e 12 de outubro, afetando assim a realização de exames.



## 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 (Trimestral)
	Agosto	Setembro	Outubro	Total	Agosto	Setembro	Outubro	Total	
Eletrocardiograma	88	88	88	265	176	112	116	404	152,68%
Ultrassonografia	140	47	91	278	157	56	82	295	106,15%
Ecocardiograma	28	28	28	84	30	44	40	114	135,71%
131,52%									



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	Previsão TA	AGOSTO/2022		SETEMBRO/2022		OUTUBRO/2022		TOTAL TRIMESTRE			% CONCRETO	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		
			PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META								PRODUÇÃO	% REALIZADO				
																					ago/22		set/22	out/22
Médico Clínico Geral - Emergência de Adultos	Atendimento Médico Clínico Geral	2.500	3.713	149%	2500	3379	135%	1830	3.355	183,33%	7.500	10.447	139,29%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			82,02%	R\$ 953.582,43	R\$ 905.903,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Médico Obstetra - Alojamento Conjunto	Internações em obstetrícia	257	255	99%	280	254	91%	280	253	90,36%	771	762	98,83%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			8,43%	R\$ 98.028,27	R\$ 93.126,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Médico Obstetra - Sala de parto	Qtd. de Partos Normais	99	116	117%	99	113	114%	81	105	129,63%	297	334	112,46%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	31,54%	R\$ 1.162.607,70	3,25%	R\$ 37.761,86	R\$ 35.873,77	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Médico Pediatra / Follow-up*	Consultas (Follow UP)	0	58	0%	0	48	0%	0	57	0,00%	0	163	0,00%	0,00%	≤ 85,00%= (A)+10%			0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Fonoaudiólogo - UCINCo MT	Consultas/Teste do Ouvirinho	192	269	140%	192	285	148%	192	280	145,83%	576	834	144,79%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			6,30%	R\$ 73.235,13	R\$ 69.573,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>				<b>101,00%</b>		<b>97,69%</b>			<b>109,83%</b>	<b>9,144</b>	<b>12.540</b>	<b>99,08%</b>	<b>80,00%</b>				<b>R\$ 1.162.607,70</b>		<b>R\$ 69.573,37</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

## 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 **agosto a outubro 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 14.311/2022, na qual solicita o retorno de todas as gestantes, atuando a priori em atividades administrativas, onde a mesma, entrou de licença a partir do dia 12 de outubro de 2022.

Com relação à meta de produção para o número de **partos vaginais** pactuados, o HNSC vem ultrapassando 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 334 partos, onde em outubro, 58,66% foram partos vaginais e 41,34% de partos cesarianos.

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 **99,08%** e baseado nas metas contratualizada por procedimentos, **não haverá descontos financeiros** no trimestre.

### 6.3 - Hospital Infantil de Fortaleza- HIF - Produção Assistencial

Procedimento	Previsto T.A	AGOSTO/2022			SETEMBRO/2022			OUTUBRO/2022			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	CÁLCULO DO DESCONTO						
		Previsto para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsto para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsto para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO					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
																					ago/22	set/22	out/22	
Consulta médica em pediatria - SPA	2.200	2.200	4.949	224,95%	2.160	5.585	258,56%	1.886	6.522	345,81%	6.246	17.056	273,07%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	24,39%	R\$ 898.892,72	43,99%	R\$ 395.386,19	R\$ 375.616,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta médica em otorino pediatria*	128	128	388	303,13%	95	490	515,79%	115	430	373,91%	338	1.308	386,98%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,38%	R\$ 21.396,18	R\$ 20.326,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Procedimentos cirúrgicos em otorino pediatria*	128	84	45	53,57%	95	38	40,00%	115	53	46,09%	294	136	46,26%	46,26%	≤ 85,00%= (A)-10%			2,07%	R\$ 18.610,88	R\$ 17.680,33	R\$ 1.768,03	R\$ 1.768,03	R\$ 1.768,03	R\$ 5.304,10
Internamento cirurgia Otorrino*	75	31	52	167,74%	56	46	82,14%	67	60	89,55%	154	158	102,60%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,08%	R\$ 9.748,55	R\$ 9.261,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Procedimentos cirúrgicos em cirurgia pediátrica*	160	160	274	171,25%	147	212	144,22%	151	234	154,97%	458	720	157,21%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			3,23%	R\$ 28.992,46	R\$ 27.542,83	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Internamento cirurgia pediátrica*	300	260	259	99,62%	275	229	83,27%	278	227	81,65%	813	715	87,95%	87,95%	≥ 85,00%=S/Desconto			5,73%	R\$ 51.464,77	R\$ 48.891,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Prescrições	3.120	1.404	2.398	170,80%	2.621	2.399	91,53%	1.872	2.368	126,50%	5.897	7.165	121,50%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			41,53%	R\$ 373.293,69	R\$ 354.629,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>6.111</b>			<b>170,15%</b>			<b>173,65%</b>			<b>174,07%</b>	<b>14.200</b>	<b>27.258</b>	<b>167,94%</b>	<b>90,60%</b>				<b>R\$ 898.892,72</b>	<b>R\$ 458.004,83</b>	<b>R\$ 1.768,03</b>	<b>R\$ 1.768,03</b>	<b>R\$ 1.768,03</b>	<b>R\$ 5.304,10</b>	

#### 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 **agosto a outubro 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 da meta, 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 **90,60%**. 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 4º T.A.	AGOSTO/2022						SETEMBRO/2022						OUTUBRO/2022						TOTAL TRIMESTRE				CÁLCULO DO DESCONTO										
		Previsto para Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametração 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 Parametração 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 Parametração 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	% CONCRETO	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 F/DESCONTO 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE	
																														ago/22	set/22	out/22		
Consulta Cardiologia - Linha de Cuidado	216	144	Deficit RH - 10h	101	101	214	212,30%	144	Deficit RH - 10h	101	101	194	192,46%	144	Deficit RH - 10h	101	101	192	190,48%	302	600	198,41%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	10,69%	R\$ 410.231,49	1,33%	RS 5.437,96	RS 5.166,06	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
Consulta Cardiologia geral	160	80	Deficit RH - 20h	56	56	0	0,00%	80	Deficit RH - 20h	56	56	0	0,00%	80	Deficit RH - 20h	56	56	0	0,00%	168	0	0,00%	0,00%	≤ 85,00%=(A)-10%			0,74%	RS 3.021,09	RS 2.870,03	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Cardiologia geral (Teste Ergométrico)	126	80	Deficit RH - 10h	56	56	56	100,00%	80		56	56	71	126,79%	76		53	53	57	107,14%	165	184	111,38%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,72%	RS 2.970,74	RS 2.822,20	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Cardiologia geral (ECO)	70	70		49	49	70	142,86%	70		49	49	71	144,90%	70		49	49	72	146,94%	147	213	144,90%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,64%	RS 2.643,45	RS 2.511,28	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Endocrinologia - Linha de Cuidado	216	216		151	151	257	169,97%	144		101	101	163	161,71%	178		125	125	190	152,49%	377	610	161,98%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,65%	RS 6.772,27	RS 6.433,66	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Endocrinologia geral	216	216		151	151	214	141,53%	216		151	151	140	92,99%	108		76	76	69	91,27%	378	423	111,90%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,66%	RS 6.797,45	RS 6.457,58	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Neurologia geral	256	256		179	179	232	129,46%	256		179	179	214	119,42%	102		71	71	61	85,43%	430	507	117,96%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,88%	RS 7.728,95	RS 7.342,50	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Oftalmologia geral	210	210		147	147	167	113,61%	207		145	145	191	131,82%	210		147	147	177	120,41%	439	535	121,90%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,92%	RS 7.892,59	RS 7.497,96	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Otorrinolaringologia geral	192	192		134	134	201	149,55%	64		45	45	49	109,38%	125		88	88	79	90,29%	267	329	123,36%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,17%	RS 4.795,98	RS 4.556,18	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Urologia geral	714	714		500	500	498	99,64%	714		500	500	498	99,64%	598		419	419	397	94,84%	1418	1393	98,22%	98,22%	≥ 85,00%=S/Desconto			6,22%	RS 25.503,02	RS 24.227,87	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Infecologia geral (SAE)	240	240		168	168	377	224,40%	229		160	160	213	132,88%	204		143	143	184	128,85%	471	774	164,30%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,07%	RS 8.471,64	RS 8.048,05	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Infecologia pediatra	60	38		27	27	35	131,58%	60		42	42	31	73,81%	60		42	42	43	102,38%	111	109	98,55%	98,55%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,48%	RS 1.988,88	RS 1.889,44	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Dermatologia (consultas) + procedimentos	285 + 48 = 333	267		187	187	197	105,40%	333		233	233	263	112,83%	300		210	210	207	98,57%	630	667	105,87%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,76%	RS 11.329,08	RS 10.762,63	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Exames Ultrassom-Obstétrico	120	120	Deficit RH - 10h	84	84	0	0,00%	120	Deficit RH - 10h	84	84	0	0,00%	120		84	84	16	19,05%	252	16	6,35%	6,35%	≤ 85,00%=(A)-10%			1,10%	RS 4.531,63	RS 4.305,05	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta de pré-natal de alto risco	252	252	Deficit RH - 10h	176	176	153	86,73%	140	Deficit RH - 10h	98	98	102	104,08%	223		156	156	96	61,50%	431	351	81,53%	81,53%	≤ 85,00%=(A)-10%			1,89%	RS 7.741,54	RS 7.354,46	RS 0,00	RS 0,00	RS 735,45	R\$ 735,45	
Consulta Nefrologia geral	237	173		121	121	202	166,80%	188		132	132	191	145,14%	205	13 dias de férias	144	144	191	133,10%	396	584	147,40%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,74%	RS 7.124,73	RS 6.768,50	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Gastroenterologia geral	357	160	Deficit RH - 10h	112	112	154	137,50%	238	Deficit RH - 10h + Afas. pela Lei 14.311/22	167	167	0	0,00%	238	Deficit RH - 10h + Afas. pela Lei 14.311/22	167	167	0	0,00%	445	154	34,59%	34,59%	≤ 85,00%=(A)-10%			1,95%	RS 8.005,89	RS 7.605,59	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
Consulta Gastroenterologia (SAE e Hepatites virais)	240	160	Deficit RH - 10h	112	112	125	111,61%	15	Deficit RH - 10h	11	11	54	514,29%	160	Deficit RH 10h	112	112	200	178,57%	235	379	161,62%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,03%	RS 4.216,94	RS 4.006,09	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00

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

Procedimento	Previsto 4º T.A.	AGOSTO/2022						SETEMBRO/2022						OUTUBRO/2022						TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO															
		Prevista para Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 30% 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 30% 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 30% 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	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO DO DESCONTO 95% DO CUSTEO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO 10% DOS 95% DO CUSTEO OPERACIONAL			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE						
																														ago/22	set/22	out/22							
Angiologista (Consulta médica e pé diabético)	240	76		53	53	64	120,30%	183		128	128	145	113,19%	240		168	168	137	81,55%	349	346	99,06%	99,06%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,53%	RS 6.281,35	RS 5.967,28	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Exames Endoscópicos	100	100		70	70	112	160,00%	100		70	70	99	141,43%	100		70	70	95	135,71%	210	306	145,71%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	10,69%	RS 410.231,49	0,92%	RS 3.776,36	RS 3.587,54	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Exames Colonoscópicos	100	93		65	65	84	129,03%	100		70	70	80	114,29%	100		70	70	68	97,14%	205	232	113,12%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,90%	RS 3.688,25	RS 3.503,83	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Ultrassom Geral	720	671		470	470	365	77,71%	703		492	492	341	69,29%	528		370	370	212	57,36%	1331	918	68,95%	68,95%	≤ 85,00%= (A)-10%			5,84%	RS 23.942,13	RS 22.745,02	RS 2.274,50	RS 2.274,50	RS 2.274,50	RS 6.823,51						
Consulta Enfermagem - Linha de Cuidado	252	252	126		126	378	300,00%	252		126	298	236,51%	252	126		126	321	254,76%	378	997	263,76%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,66%	RS 6.797,45	RS 6.457,58	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00							
Consulta Enfermagem geral	480	480	240		240	898	374,17%	480		240	845	352,08%	480	240		240	764	318,33%	720	2507	348,19%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			3,16%	RS 12.947,52	RS 12.300,15	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	548	391,43%	280	140		140	466	332,86%	420	1575	375,00%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,84%	RS 7.552,72	RS 7.175,09	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00							
Consulta Psicólogo geral	140	140		98	98	147	150,00%	140		98	98	145	147,96%	140		98	98	129	131,63%	294	421	143,20%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,29%	RS 5.286,91	RS 5.022,56	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Consulta Psicólogo (SAE)	140	140		98	98	124	126,53%	140		98	98	130	132,65%	140		98	98	116	118,37%	294	370	125,85%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,29%	RS 5.286,91	RS 5.022,56	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Consulta Assistente Social (SAE) geral	280	280		196	196	285	145,41%	280		196	196	245	125,00%	280		196	196	252	128,57%	588	782	132,99%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,58%	RS 10.573,81	RS 10.045,12	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Consulta Estomatologista prevenção/tratamento	104	104	52		52	249	478,85%	104		52	178	342,31%	104	52		52	57	109,62%	156	484	310,26%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,68%	RS 2.805,30	RS 2.665,03	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00							
Atendimento Fisioterapia Reabilitação	2592	2552		1786	1786	2587	144,82%	2430		1701	1701	2455	144,33%	2376		1663	1663	1948	117,12%	5151	6990	135,71%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			22,58%	RS 92.621,55	RS 87.990,47	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Consulta Terapeuta Ocupacional	504	218	Deficit RH - 30h	153	153	273	178,90%	252		176	176	214	121,32%	252		176	176	191	108,28%	505	678	134,15%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,22%	RS 9.088,44	RS 8.634,02	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Consulta Fonoaudiologia	648	648		454	454	713	157,19%	648		454	454	500	110,23%	648		454	454	518	114,20%	1361	1731	127,20%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			5,97%	RS 24.470,82	RS 23.247,28	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Consulta Nutricionista - Linha de Cuidado	252	252		176	176	256	145,12%	228		160	160	176	110,28%	252		176	176	202	114,51%	512	634	123,73%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,25%	RS 9.214,32	RS 8.753,60	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Consulta Nutricionista geral	300	300		210	210	227	108,10%	300		210	210	201	95,71%	300		210	210	186	88,57%	630	614	97,46%	97,46%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,76%	RS 11.329,08	RS 10.762,63	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Acupuntura	176	140		98	98	185	188,78%	176		123	123	134	108,77%	158		111	111	0	0,00%	332	319	96,14%	96,14%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,45%	RS 5.966,65	RS 5.668,32	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Consultas Farmacêutico Clínico	240	240		168	168	373	222,02%	240		168	168	358	213,10%	240		168	168	391	232,74%	504	1122	222,62%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,21%	RS 9.063,27	RS 8.610,10	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Farmacêutico Clínico (SAE)	240	240		168	168	401	238,69%	240		168	168	387	230,36%	240		168	168	390	232,14%	504	1178	233,73%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,21%	RS 9.063,27	RS 8.610,10	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
Exames de Imagem (Rai-X)	800	534	Deficit RH - 24h	374	374	446	119,32%	533	Deficit RH - 24h	373	373	461	123,56%	800		560	560	442	78,93%	1307	1349	103,22%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			5,73%	RS 23.501,55	RS 22.326,48	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00						
<b>TOTAL</b>	<b>12.470</b>	<b>11.328</b>				<b>11.880</b>	<b>162,86%</b>	<b>11.107</b>				<b>10.385</b>	<b>149,62%</b>	<b>11.111</b>				<b>9.116</b>	<b>122,47%</b>	<b>22.813</b>	<b>31.381</b>		<b>91,60%</b>											<b>RS 410.231,49</b>	<b>RS 389.719,91</b>	<b>RS 2.274,50</b>	<b>RS 2.274,50</b>	<b>RS 3.009,95</b>	<b>RS 7.558,95</b>



## 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 **agosto a outubro 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: **Consultas de pré-natal de alto risco e ultrassom geral**.

Em relação ao **ultrassom geral** o não atingimento da meta trimestral pactuada foi justificado pela OSS em razão do alto índice de perda primária e de absenteísmo. Observamos que tem sido um desafio à gerência do serviço, que tem feito um esforço para mitigar o absenteísmo dos usuários que vem da fila de espera, todavia, agravado a isso, a pulverização dos procedimentos de ultrassonografia, com intuito de ofertar consultas iniciais para Central de Procedimentos, também tem afetado o alcance da meta. Aponta-se a necessidade da inclusão, em termo aditivo, no plano do médico radiologista, tendo em vista que há necessidade dos laudos de raios x, aonde atualmente a profissional Ultrassonografista Renata Guedes Vidal dos Santos, vem dando apoio à demanda, e influenciando no alcance da meta de ultrassonografia geral.

Em relação ao **pré-natal de alto risco** foi justificado o não alcance da meta no mês de outubro, pelo início das atividades no mês de outubro dos profissionais médicos Fernando Manuel de Carvalho Teixeira Ribeiro (19/10/2022) e Giselle Pinto Feitosa (17/10/2022), levando a chegada gradual dos usuários com a abertura das agendas.

Em relação à especialidade de **cardiologista geral e ultrassom obstétrico**, 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** dos profissionais, sendo ocasionado o desconto na meta de equipe mínima. Dessa forma, a meta

de **Gastroenterologia geral** foi justificada tanto pelo déficit de RH, como pelo afastamento da Lei nº 14.311/2022 da médica Ana Neyla Martins da Mota.

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 **Estoma terapeuta Linha do cuidado** (Amanda Carneiro Franco), **Terapeuta Ocupacional** (Nayara Nobrega Botelho) no período de lactação, e a **enfermeira da sala de observação** (Flávia Ildecir Pires da Silva Rodrigues), contudo, não houve impacto das metas.

Por fim, observamos alguns avanços e melhorias para o trimestre analisado em relação à especialidade de: **Consulta Cardiologia - Teste Ergométrico** houve evolução dos números em relação à meta pactuada com a contratação do mesmo, levando o alcance da meta.

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 **91,60%**. 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	Previsão T.A.	AGOSTO/2022						SETEMBRO/2022						OUTUBRO/2022						TOTAL TRIMESTRE			% CONCLUIÇÃO	CÁLCULO DO DESCONTO												
		Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada	Meta Previsita após Parametrização de 50% de EP (Educação) conforme cláusula contratual	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	PRODUCIDO	% REALIZADO	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada	Meta Previsita após Parametrização de 50% de EP (Educação) conforme cláusula contratual	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	PRODUCIDO	% REALIZADO	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada	Meta Previsita após Parametrização de 50% de EP (Educação) conforme cláusula contratual	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Previsita proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	PRODUCIDO	% REALIZADO		META	PRODUCIDO	% REALIZADO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE E 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
																																	ago/22	set/22	out/22	
Consulta de Cardiologia em Hipertensão e Diabetes	240	120	Deficit 10h	84	84	112	133,33%	114	Deficit 10h	80	80	202	253,13%	120	Deficit 10h	84	84	92	109,52%	248	406	163,84%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	<b>9,37%</b>	<b>RS 863.570,90</b>	2,82%	RS 24.383,32	RS 23.164,15	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Exames Ecocardiografia	40	40		28	28	30	107,14%	40		28	28	44	157,14%	40		28	28	40	142,86%	84	114	135,71%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,96%	RS 8.265,53	RS 7.852,25	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta de Endocrinologista em Hipertensão e Diabetes	216	111		78	78	92	118,40%	182		127	127	202	158,56%	202		141	141	231	163,37%	347	525	151,52%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			3,95%	RS 34.095,32	RS 32.390,55	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta de Neurologia	210	119	Deficit 10h	83	83	175	210,08%	202		141	141	147	103,96%	202		141	141	176	124,47%	366	498	136,03%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			4,17%	RS 36.023,94	RS 34.222,74	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta de Oftalmologia	210	197		138	138	199	144,31%	209		146	146	164	112,10%	210		147	147	242	164,63%	431	605	140,31%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			4,91%	RS 42.429,73	RS 40.308,24	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%			0,00%	0	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta com Infectologista	300	300		210	210	347	165,24%	300		210	210	305	145,24%	188		132	132	180	136,78%	552	832	150,83%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			6,29%	RS 54.276,99	RS 51.563,14	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta de Ortopedista	210	210		147	147	504	342,86%	187		131	131	397	303,28%	210		147	147	305	207,48%	425	1206	283,83%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			4,84%	RS 41.809,81	RS 39.719,32	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta Enfermagem - Linha de Cuidado	126	126	63		63	179	284,13%	126	63		63	128	203,17%	126	63		63	200	317,46%	189	507	268,25%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,15%	RS 18.597,45	RS 17.667,57	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
Consulta Enfermagem - CER	420	334	167		167	320	191,62%	420	210		210	422	200,95%	368	184		184	319	173,37%	561	1061	189,13%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			6,39%	RS 55.201,94	RS 52.441,84	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	330	220,00%	150	75	Afastamento pela Lei 14.311/2022	75	323	430,67%	300	150		150	316	210,67%	300	969	323,00%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			3,42%	RS 29.519,75	RS 28.043,77	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			

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

Procedimento	Previsão 4º Tr.	AGOSTO/2022						SETEMBRO/2022						OUTUBRO/2022						TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Esf. magens) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Prevista Consolidada de Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Esf. magens) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Prevista Consolidada de Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Esf. magens) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Meta Prevista Consolidada de Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO		MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE E 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
																														ago/22	set/22	out/22	
Consulta com Psicólogo	200	200		140	140	340	242,86%	200		140	140	133	95,00%	200		140	140	191	136,43%	420	664	158,10%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto	9,37%	R\$ 863.570,90	4,79%	R\$ 41.327,66	R\$ 39.261,27	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta com Psicólogo (CER)	210	188		132	132	268	203,65%	210		147	147	230	156,46%	203		142	142	236	166,08%	421	734	174,47%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			4,79%	R\$ 41.396,54	R\$ 39.326,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta com Assistente Social	300	290		203	203	315	155,17%	300		210	210	304	144,76%	271		190	190	263	138,64%	603	882	146,34%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			6,87%	R\$ 59.305,19	R\$ 56.339,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta com Estomoterapeuta	100	39	19,5		19,5	35	179,49%	76	38		38	100	263,16%	90	45		45	108	240,00%	103	243	237,07%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			1,17%	R\$ 10.085,92	R\$ 9.581,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta com Fisioterapeuta	630	593		415	415	958	230,79%	630		441	441	957	217,01%	544		381	381	1009	264,97%	1237	2924	236,40%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			14,09%	R\$ 121.709,95	R\$ 115.624,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta com Terapeuta Ocupacional	360	360		252	252	365	144,84%	354		248	248	359	144,87%	360		252	252	363	144,05%	752	1087	144,59%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			8,57%	R\$ 73.976,50	R\$ 70.277,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Fonoaudióloga	360	235	Deficit 60h	165	165	379	230,40%	194	Deficit 60h	136	136	237	174,52%	192	Deficit 60h	134	134	225	167,41%	435	841	193,47%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			4,95%	R\$ 42.774,12	R\$ 40.635,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta com Nutricionista	252	172		120	120	203	168,60%	252		176	176	232	131,52%	252		176	176	211	119,61%	473	646	136,52%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			5,39%	R\$ 46.562,49	R\$ 44.234,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta com farmacêutico	300	293		205	205	315	153,58%	250		175	175	304	173,71%	248		174	174	311	179,15%	554	930	167,96%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			6,31%	R\$ 54.483,63	R\$ 51.759,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Ultrassonografia	400	200	Deficit 20h	140	140	157	112,14%	67	Deficit 20h	47	47	56	119,40%	130	Deficit 20h	91	91	82	90,11%	278	295	106,15%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto	3,17%	R\$ 27.345,13	R\$ 25.977,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
<b>TOTAL</b>	<b>5.741</b>	<b>4.277</b>				<b>5.623</b>	<b>131,47%</b>	<b>4.463</b>				<b>5.246</b>	<b>117,54%</b>	<b>4.456</b>				<b>5.100</b>	<b>114,45%</b>	<b>8.776</b>	<b>15.969</b>	<b>95,24%</b>				<b>R\$ 863.570,90</b>	<b>R\$ 820.392,35</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>		

### 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 **agosto a outubro 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), contudo, não houve impacto das metas.

Por fim, observamos alguns avanços e melhorias para o trimestre analisado em relação ao indicador: **Consultas de Neurologia, Consulta com Nutricionista e Exames de Ultrassonografia**, onde foi verificada a evolução dos números em relação à meta pactuada, em contrapartida ao trimestre anterior.

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 **95,24%**, baseado nas metas contratualizada por procedimentos, **não haverá descontos financeiros** no trimestre.

**6.11 - UAPS Jangurussu – Produção Assistencial**

Procedimento	Previsto 4º T.A.	AGOSTO/2022			SETEMBRO/2022			OUTUBRO/2022			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Meta Prevista proporcional à Equipe 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 05% DO CUSTEIO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																					ago/22	set/22	out/22	
Consulta Médica de Atenção Básica	403	348	375	107,76%	77	93	120,78%	288	0	0,00%	713	468	65,64%	65,64%	≤ 85,00%= (A)-10%	2,25%	R\$ 83.037,87	31,38%	R\$ 26.058,98	R\$ 24.756,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Enfermagem geral	384	375	653	174,13%	384	580	151,04%	384	433	112,76%	1143	1666	145,76%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			50,31%	R\$ 41.774,77	R\$ 39.686,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESF	67	67	123	183,58%	50	154	308,00%	67	149	222,39%	184	426	231,52%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			8,10%	R\$ 6.724,90	R\$ 6.388,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Médica - NDI	80	80	85	106,25%	60	53	88,33%	80	0	0,00%	220	138	62,73%	62,73%	≤ 85,00%= (A)-10%			9,68%	R\$ 8.040,64	R\$ 7.638,61	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			0,53%	R\$ 438,58	R\$ 416,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>938</b>	<b>874</b>	<b>1.240</b>	<b>141,88%</b>	<b>575</b>	<b>884</b>	<b>153,74%</b>	<b>823</b>	<b>586</b>	<b>71,20%</b>	<b>2.272</b>	<b>2.710</b>		<b>85,67%</b>				<b>R\$ 83.037,87</b>	<b>R\$ 78.885,98</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

## 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 **agosto a outubro 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 **3.125** 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 **85,67%**. 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 4º T.A.	AGOSTO/2022			SETEMBRO/2022			OUTUBRO/2022			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Consolidado da Meta Previsão	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
																					ago/22	set/22	out/22	
Consulta Médica de Atenção Básica	1.209	1.136	1.274	112,15%	1.209	1.261	104,30%	1.209	1.170	96,77%	3.554	3.705	104,25%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	2,45%	R\$ 90.491,61	48,37%	R\$ 43.773,95	R\$ 41.585,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Enfermagem geral	576	576	1.282	222,57%	466	891	191,20%	366	682	186,34%	1.408	2.855	202,77%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			19,16%	R\$ 17.342,07	R\$ 16.474,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Odontológica	603	402	669	166,42%	574	610	106,27%	573	692	120,77%	1.549	1.971	127,24%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			21,08%	R\$ 19.078,74	R\$ 18.124,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESB	99	72	109	110,10%	97	119	122,68%	87	100	114,94%	256	328	128,13%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			3,48%	R\$ 3.153,10	R\$ 2.995,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESF	201	183	228	113,43%	187	172	91,98%	198	202	102,02%	568	602	105,99%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			7,73%	R\$ 6.995,95	R\$ 6.646,15	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			0,16%	R\$ 147,80	R\$ 140,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>2.692</b>	<b>2.373</b>	<b>3.566</b>	<b>150,27%</b>	<b>2.537</b>	<b>3.057</b>	<b>120,50%</b>	<b>2.437</b>	<b>2.850</b>	<b>116,95%</b>	<b>7.347</b>	<b>9.473</b>		<b>100,00%</b>				<b>R\$ 90.491,61</b>	<b>R\$ 85.967,03</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

#### 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 **agosto a outubro 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 **1.494** 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	Previsão 4º T.A.	AGOSTO/2022			SETEMBRO/2022			OUTUBRO/2022			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEPTO	CÁLCULO DO DESCONTO									
		Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Meta Previsão proporcional à Equipe 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
																					ago/22	set/22	out/22	
Consulta Médica de Atenção Básica	1209	1209	1253	103,64%	1113	1070	96,14%	705	689	97,73%	3027	3012	99,50%	100,00%	≥ 85,00%=S/Descont	3,00%	R\$ 110.405,96	41,39%	R\$ 45.699,28	R\$ 43.414,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Enfermagem geral	576	576	1103	191,49%	576	928	161,11%	576	879	152,60%	1728	2910	168,40%	100,00%	≥ 85,00%=S/Descont			23,63%	R\$ 26.087,99	R\$ 24.783,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta Odontológica - ESB*	603	558	895	160,39%	584	794	135,96%	593	635	107,08%	1735	2324	133,95%	100,00%	≥ 85,00%=S/Descont			23,72%	R\$ 26.193,68	R\$ 24.883,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESB**	99	98	246	251,02%	97	135	139,18%	98	140	142,86%	293	521	177,82%	100,00%	≥ 85,00%=S/Descont			4,01%	R\$ 4.423,49	R\$ 4.202,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Visita Domiciliar - ESF**	201	193	189	97,93%	194	177	91,24%	131	118	90,08%	518	484	93,44%	93,44%	≥ 85,00%=S/Descont			7,08%	R\$ 7.820,36	R\$ 7.429,34	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/Descont			0,16%	R\$ 181,17	R\$ 172,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>2.692</b>	<b>2.638</b>	<b>3.690</b>	<b>139,88%</b>	<b>2.568</b>	<b>3.108</b>	<b>121,03%</b>	<b>2.107</b>	<b>2.465</b>	<b>116,99%</b>	<b>7.313</b>	<b>9.263</b>		<b>98,91%</b>			<b>R\$ 110.405,96</b>	<b>R\$ 104.885,67</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>		

### 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 **agosto a outubro 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 **2.654** 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 **98,91%**. 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 4° T.A.	AGOSTO/2022		SETEMBRO/2022		OUTUBRO/2022		TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO
		PROD.	%	PROD.	%	PROD.	%	META	PROD	%	
QUANTIDADE DE PESSOAS QUE DEVEM SER ASSISTIDAS/MÊS	1.560	1.496	95,90%	1.506	96,54%	1.487	95,32%	4.680	4.489	95,92%	95,92%
<b>TOTAL</b>	<b>1.560</b>	<b>1.496</b>	<b>96%</b>	<b>1.506</b>	<b>97%</b>	<b>1.487</b>	<b>95%</b>	<b>4.680</b>	<b>4.489</b>		<b>95,92%</b>
CÁLCULO DO DESCONTO											
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 (85% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE		
						ago/22	set/22	out/22			
≥ 85,00%=S/Desconto	16,30%	R\$ 600.935,59	100,00%	R\$ 600.935,59	R\$ 570.888,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		

Procedimentos EMAD			
Média de Atendimento AD por equipe	ago/22	set/22	out/22
Visitas Domiciliares Médico	1.723	1.747	1.318
Visitas Domiciliares Enfermeiro	2.004	2.074	1.828
Visitas Domiciliares Fisioterapeuta	1.347	1.427	1.173
Visitas Domiciliares Téc. De Enfermagem	4.869	5.092	4.316
Cateterismo Vesical de Alívio e demora	98	118	108
Coleta de Exame Laboratorial	697	778	600
Cuidados com Traqueostomia	37	32	26
Telemedicina	1.257	1.335	1.427
<b>Total de Procedimentos Realizados</b>	<b>12032</b>	<b>12603</b>	<b>10796</b>
Procedimentos EMAP	ago/22	set/22	out/22
Visitas - Assistente Social	270	209	256
Visitas - Farmacêuticas	70	52	58
Visitas - Fonoaudióloga	102	57	89
Visitas - Nutricionista	329	216	216
Visitas - Odontólogo	156	163	136
Visitas - Psicóloga	48	46	34
Visitas - Terapeuta Ocupacional	178	171	149
<b>Total de visitas realizadas</b>	<b>1.153</b>	<b>914</b>	<b>938</b>

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

Tipo de Procedimento	ago/22	set/22	out/22
Aplicação de injetáveis	298	428	359
troca de sonda nasogastrica/nasoenterica	70	63	77
troca de sonda gastrostomia	30	46	27
curativos realizados	1.200	1.266	1.030
glicemia capilar	1.173	993	895
aferição sinais vitais	3.171	3.071	2.586
aspiração de secreção	215	179	121
dieta sonda (enteral/nasogastrica/gtt)	100	109	104
nutrição oral (suplemento)	46	40	47
troca de cânula traqueostomia	0	1	0
<b>Total de Procedimentos Enfermagem</b>	<b>6303</b>	<b>6196</b>	<b>5246</b>
Avaliações	ago/22	set/22	out/22
Solicitadas - Hospital	53	43	65
Solicitadas - UAPS	129	139	147
Solicitadas - Outros	13	15	12
Solicitadas - Total	195	197	224
Solicitadas - inelegíveis	41	41	87
Solicitadas - Executado (visitados)	192	176	198
Atendidas (Elegível) - Hospital	43	26	24
Atendidas (Elegível) - UAPS	86	81	76
Atendidas (Elegível) - Outros	22	18	11
Atendidas - Executado total	151	125	111
<b>% Avaliações Solicitadas (Executado)</b>	<b>98,46%</b>	<b>89,34%</b>	<b>88,39%</b>

Ressalta-se que as equipes do Programa Melhor em Casa continuam com as ações com a finalidade de captar usuários AD2, vem aumentando o resultado deste indicador, proporcionando humanização da atenção; menor exposição à infecção hospitalar; maior conforto para o usuário e sua família e rotatividade de leitos no município onde as equipes realizam visitas nos equipamentos de saúde do município de Fortaleza, orientando as equipes em relação ao programa.

## 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	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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	ago/22		set/22		out/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%	1431	2029	70,53%	82,97%	1719	2140	80,33%	94,50%	1430	2030	70,44%	82,87%	4580	6199	73,88%	86,92%	5,26%	RS 193.767,95	RS 9.688,40	17,03%	RS 1.649,61	5,50%	RS 532,62	17,13%	RS 1.659,18	<b>RS 3.841,41</b>
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	772	128	6,03	113,84%	966	90	10,73	46,67%	806	119	6,77	103,24%	2544	337	7,55	92,16%	5,26%	RS 193.767,95	RS 9.688,40	0,00%	RS 0,00	53,33%	RS 5.167,15	0,00%	RS 0,00	<b>RS 5.167,15</b>
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	188	73	2,58	114,16%	126	53	2,38	120,75%	150	69	2,17	127,54%	464	195	2,38	120,68%	5,26%	RS 193.767,95	RS 9.688,40	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	<b>RS 0,00</b>
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	199	112	1,78	111,16%	221	105	2,10	94,76%	184	97	1,90	105,15%	604	314	1,92	103,82%	5,26%	RS 193.767,95	RS 9.688,40	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	<b>RS 0,00</b>
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%	438	438	100,00%	100,00%	396	411	96,35%	96,35%	433	427	101,41%	101,41%	1267	1276	99,29%	99,29%	5,26%	RS 193.767,95	RS 9.688,40	0,00%	RS 0,00	3,65%	RS 353,59	0,00%	RS 0,00	<b>RS 353,59</b>
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%	32	491	6,52%	0,00%	4	439	0,91%	154,44%	2	398	0,50%	174,87%	38	1328	2,86%	56,93%	5,26%	RS 193.767,95	RS 9.688,40	100,00%	RS 9.688,40	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	<b>RS 9.688,40</b>
<b>TOTAL</b>							<b>87,02%</b>				<b>101,25%</b>				<b>115,85%</b>				<b>93,30%</b>	<b>31,54%</b>	<b>RS 1.162.607,70</b>	<b>RS 58.130,38</b>		<b>RS 11.338,01</b>		<b>RS 6.053,36</b>		<b>RS 1.659,18</b>	<b>RS 19.050,55</b>

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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	127	29	4,38	54,02%	129	23	5,61	13,04%	116	22	5,27	24,24%	372	74	5,03	32,43%
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%	7	442	1,58%	192,08%	4	411	0,97%	195,13%	4	427	0,94%	195,32%	15	1280	1,17%	194,14%
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%	4724	5020	94,10%	96,02%	4379	4648	94,21%	96,14%	4530	4679	96,82%	98,79%	13633	14347	95,02%	96,96%
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%	6	438	1,37%	154,34%	7	396	1,77%	141,08%	12	431	2,78%	107,19%	25	1265	1,98%	134,12%
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%	77	193	39,90%	67,01%	61	174	35,06%	83,14%	74	179	41,34%	62,20%	212	546	38,83%	70,57%



### 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 **agosto a outubro de 2022**.

No que se refere ao indicador de **taxa de ocupação hospitalar**, observamos que a unidade não atingiu a meta, sendo justificado pela baixa taxa de ocupação na Gineco-obstetrícia e na UNCICO, 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 em especial fundoscopia, USG transfontanelar e Ecocardiograma 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 para a competência de agosto, a meta do indicador taxa de glosa de AIH vem sendo apresentada levando em consideração as rejeições referentes à competência anterior. Nessa perspectiva, as rejeições na sua grande maioria, estão relacionadas ao limite da capacidade instalada. Essas contas não poderão ser reapresentadas. Contudo, a supervisão de planejamento tem acompanhado junto ao faturamento, diariamente, o monitoramento e mapeamento das AIH, com vista a não ultrapassar o limite das diárias previstas para a competência de agosto que foi apresentada em setembro que o HNSC passou

por processo de transição para o sistema de informação, no momento que estava ocorrendo à implantação do processo na unidade.

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	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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 DESERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO DESCONTADO (% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	ago/22		set/22		out/22		TOTAL DO DESCONTADO DO TRIMESTRE DA UNIDADE					
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO						
																											% 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%	1830	2635	69,45%	81,71%	1829	2550	71,73%	84,38%	1863	2635	70,70%	83,18%	5522	7820	70,61%	83,08%	3,05%	R\$ 112.361,59	R\$ 5.618,08	18,29%	R\$ 1.027,80	15,62%	R\$ 877,38	16,82%	R\$ 945,02	<b>R\$ 2.850,20</b>					
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	1114	279	3,99	133,45%	1277	320	3,99	133,49%	1304	299	4,36	127,31%	3695	898	4,11	131,42%	3,05%	R\$ 112.361,59	R\$ 5.618,08	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00					
Média de permanência hospitalar por setor de internação - Clínica Cirúrgica	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	322	159	2,03	132,49%	234	135	1,73	142,22%	254	132	1,92	135,86%	810	426	1,90	136,62%	3,05%	R\$ 112.361,59	R\$ 5.618,08	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00					
Média de permanência hospitalar por setor de internação - Clínica Otorrinolaringológica	Manter o tempo médio de permanência por Otorrinolaringológica em 2 (dois) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Total de pacientes dias no período de 1 mês, internados em Otorrinolaringologia/ total de saídas no mesmo período.(em dias)	2	103	54	1,91	104,63%	94	50	1,88	106,00%	117	60	1,95	102,50%	314	164	1,91	104,27%	3,05%	R\$ 112.361,59	R\$ 5.618,08	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00					
Média de permanência hospitalar por setor de internação - Clínica Traumatológica	Manter o tempo médio de permanência por Traumatológica em 3 (três) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Total de pacientes dias no período de 1 mês, internados em traumatologia/ total de saídas no mesmo período.(em dias)	3	291	111	2,62	112,61%	224	98	2,29	123,81%	188	92	2,04	131,88%	703	301	2,34	122,15%	3,05%	R\$ 112.361,59	R\$ 5.618,08	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 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	248	873	06:48:18	199,96%	248	873	06:48:18	199,96%	208	1006	04:57:46	199,97%	703,097	2752	25,55%	199,96%	3,05%	R\$ 112.361,59	R\$ 5.618,08	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%	521	584	89,21%	89,21%	580	606	95,71%	95,71%	561	576	97,40%	97,40%	1662	1766	94,11%	94,11%	3,05%	R\$ 112.361,59	R\$ 5.618,08	10,79%	R\$ 606,06	4,29%	R\$ 241,04	2,60%	R\$ 146,30	<b>R\$ 993,40</b>					
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%	1	520	0,19%	190,38%	1	585	0,17%	191,45%	0	581	0,00%	200,00%	2	1686	0,12%	100,00%	3,05%	R\$ 112.361,59	R\$ 5.618,08	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00					
<b>TOTAL</b>							<b>130,56%</b>								<b>134,63%</b>															<b>R\$ 1.633,86</b>	<b>R\$ 1.118,42</b>		<b>R\$ 1.091,33</b>	<b>R\$ 3.843,60</b>

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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%	1	584	0,17%	199,14%	0	606	0,00%	200,00%	0	576	0,00%	200,00%	1	1766	0,06%	199,72%
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%	5022	4949	101,48%	103,55%	5022	4949	101,48%	103,55%	6705	6522	102,81%	104,90%	16749	16420	102,00%	104,09%
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	584	0,00%	200,00%	0	606	0,00%	200,00%	0	576	0,00%	200,00%	0	1766	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 **agosto a outubro 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.

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 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 do equipamento de saúde.

Com relação ao indicador **Índice de Apresentação de AIH**, dentro do trimestre avaliado, o HIF atingiu 97,15% do indicador e tal resultado é justificado pela ocorrência de 134 suspensões de cirurgia e foi apontado como motivo principal as condições clínicas do paciente.

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	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/2022				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO				VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL						
				NÚMERO	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NÚMERO	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NÚMERO	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NÚMERO	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE META PREVISTA	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL % UNIDADE	BASE DE CÁLCULO/ DÍGITOS DO CUSTEIO OPERACIONAL	ago/22		set/22		out/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%	904	164	18,14%	22,68%	884	146	16,52%	20,64%	887	176	19,84%	24,80%	2675	486	18,17%	22,71%	3,56%	R\$ 136.743,83	R\$ 6.837,19	77,32%	R\$ 5.286,72	79,36%	R\$ 5.425,67	75,20%	R\$ 5.141,38	R\$ 15.853,77	
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\$ 136.743,83	R\$ 6.837,19	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 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		Aferição do Indicador ainda não construído		0	-	0	-	-	3,56%	R\$ 136.743,83	R\$ 6.837,19	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
<b>TOTAL</b>																			<b>22,71%</b>	<b>10,69%</b>	<b>R\$ 410.231,49</b>	<b>R\$ 20.511,57</b>		<b>R\$ 5.286,72</b>		<b>R\$ 5.425,67</b>		<b>R\$ 5.141,38</b>	<b>R\$ 15.853,77</b>	

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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 contr-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%	1914	1914	100,00%	105,26%	1947	1947	100,00%	105,26%	1970	1970	100,00%	105,26%	5831	5831	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.	$Tx = N^{\circ}$ de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar / $N^{\circ}$ total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especialistas no SISREG (para consultas ou exames) x 100.	30%	2427	13392	18,12%	60,41%	2448	11916	21%	68,48%	2336	10446	22,36%	74,54%	7211	35754	20,17%	67,23%
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	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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 DO CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO (5% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	ago/22		set/22		out/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%	403	48	11,91%	14,89%	568	47	8,27%	10,34%	565	68	12,04%	15,04%	1536	163	10,61%	13,26%	3,12%	R\$ 287.856,97	R\$ 14.392,85	85,11%	R\$ 12.249,99	89,66%	R\$ 12.904,15	84,96%	R\$ 12.227,55	<b>R\$ 37.381,70</b>			
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	-	-	3,12%	R\$ 287.856,97	R\$ 14.392,85	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 Previsto para 06/2021				0	Aferição do Indicador Previsto para 06/2021				0	-	0	-	-	3,12%	R\$ 287.856,97	R\$ 14.392,85	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>																			<b>13,26%</b>	<b>9,37%</b>	<b>R\$ 863.570,90</b>	<b>R\$ 43.178,54</b>		<b>R\$ 12.249,99</b>		<b>R\$ 12.904,15</b>		<b>R\$ 12.227,55</b>	<b>R\$ 37.381,70</b>			

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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%	923	923	100,00%	105,26%	955	955	100,00%	105,26%	661	661	100,00%	105,26%	2539	2539	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.	$Tx = N^{\circ}$ de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar / $N^{\circ}$ total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especializados no SISREG (para consultas ou exames) x 100.	30%	1189	6167	19,28%	64,27%	1191	5775	20,62%	68,74%	142	5602	2,53%	8,45%	2522	17544	14,38%	47,92%
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 **agosto a outubro 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.

Foi relatado que as atas das reuniões da comissão de prontuário referente aos meses de agosto, setembro e outubro de 2022 conforme demonstrado no indicador “Proporção de policlínicas com comissões de prontuários mantidas” serão disponibilizadas por meio eletrônico, conforme previsto no Contrato de Gestão. Foi 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	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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 F/DESCONTO (5% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	ago/22		set/22		out/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 diretriz do Município	Número de gestante com acompanhamento realizado no período / Número total de gestantes cadastradas x 100.	80%	31	31	100,00%	125,00%	40	40	100,00%	125,00%	40	40	100,00%	125,00%	111	111	100,00%	125,00%	0,75%	R\$ 27.679,29	R\$ 1.383,96	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 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%	54	56	96,43%	101,50%	45	51	88,24%	92,88%	42	43	97,67%	102,82%	141	150	94,00%	98,95%	0,75%	R\$ 27.679,29	R\$ 1.383,96	0,00%	R\$ 0,00	7,12%	R\$ 98,55	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 98,55
Proporção de crianças de 1 ano com calendário vacinal completo.	Manter ou ampliar o percentual de crianças vacinadas com vacinas 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%	58	59	98,31%	103,48%	56	57	98,25%	103,42%	41	52	78,85%	83,00%	155	168	92,26%	97,12%	0,75%	R\$ 27.679,29	R\$ 1.383,96	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	17,00%	R\$ 235,33	R\$ 235,33
<b>TOTAL</b>							<b>109,99%</b>				<b>107,10%</b>				<b>103,60%</b>				<b>107,02%</b>	<b>2,25%</b>	<b>R\$ 83.037,87</b>	<b>R\$ 4.151,89</b>		<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 98,55</b>		<b>R\$ 235,33</b>	<b>R\$ 333,88</b>

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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 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%	272	387	70,28%	87,86%	207	276	75,00%	93,75%	192	276	69,57%	86,96%	671	939	71,46%	89,32%
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%	74	89	83,15%	103,93%	56	66	84,85%	106,06%	54	67	80,60%	100,75%	184	222	82,88%	103,60%
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%	155	194	79,90%	99,87%	118	136	86,76%	108,46%	113	138	81,88%	102,36%	386	468	82,48%	103,10%
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%	231	265	87,17%	174,34%	239	419	57,04%	114,08%	232	410	56,59%	113,17%	702	1094	64,17%	128,34%
Percentual de coleta de citopatológico 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%	42	44	104,76%	130,95%	41	57	139,02%	173,78%	41	34	82,93%	103,66%	124	135	108,87%	136,09%
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%	67	460	14,57%	102,90%	16	153	10,46%	130,28%	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	83	613	13,54%	109,73%

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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/ DESCONTOS DO CUSTEIO OPERACIONAL	ago/22		se/22		out/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 diretriz do Município	Número de gestante com acompanhamento realizado no período/numero total de gestantes cadastradas x 100.	80%	108	114	94,74%	118,42%	111	117	94,87%	118,59%	104	109	95,41%	119,27%	323	340	95,00%	118,75%	0,82%	RS 30.163,87	RS 1.508,19	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 X 100	95%	140	144	97,22%	102,34%	136	141	96,45%	101,53%	137	142	96,48%	101,56%	413	427	96,72%	101,81%	0,82%	RS 30.163,87	RS 1.508,19	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Proporção de crianças de 1 ano com calendário vacinal completo.	Manter ou ampliar o percentual de crianças vacinadas com vacinas 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%	167	201	83,08%	87,46%	191	222	86,04%	90,56%	185	218	84,86%	89,33%	543	641	84,71%	89,17%	0,82%	RS 30.163,87	RS 1.508,19	12,54%	RS 189,17	9,44%	RS 142,31	10,67%	RS 160,94	<b>RS 492,42</b>
<b>TOTAL</b>							<b>102,74%</b>				<b>103,56%</b>			<b>103,38%</b>				<b>103,24%</b>	<b>2,45%</b>	<b>RS 90.491,61</b>	<b>RS 4.524,58</b>		<b>RS 189,17</b>		<b>RS 142,31</b>		<b>RS 160,94</b>	<b>RS 492,42</b>	

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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%	1111	1667	66,65%	83,31%	960	1369	70,12%	87,66%	984	1401	70,24%	87,79%	3055	4437	68,85%	86,07%
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%	265	329	80,55%	100,68%	218	246	88,62%	110,77%	218	254	85,83%	107,28%	701	829	84,56%	105,70%
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 período de acordo com a diretriz clínica x 100.	80%	588	726	80,99%	101,24%	502	588	85,37%	106,72%	502	605	82,98%	103,72%	1592	1919	82,96%	103,70%
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 período de acordo com a diretriz clínica x 100.	50%	623	1220	51,07%	102,13%	617	1254	49,20%	98,41%	600	1244	48,23%	96,46%	1840	3718	49,49%	98,98%
Percentual de coleta de citopatológica 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%	185	160	86,49%	108,11%	185	133	71,89%	89,86%	185	138	74,59%	93,24%	555	431	77,66%	97,07%
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%	386	1274	30,30%	-1,99%	341	1274	26,77%	21,56%	362	1170	30,94%	-6,27%	1089	3718	29,29%	4,73%

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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)	ago/22		set/22		out/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 diretriz do Município	Número de gestante com acompanhamento realizado no período/numero total de gestantes cadastradas x 100.	80%	78	80	97,50%	121,88%	75	83	90,36%	112,95%	72	79	91,14%	113,92%	225	242	92,98%	116,22%	1,00%	RS 36.801,99	RS 1.840,10	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%	99	101	98,02%	103,18%	99	104	95,19%	100,20%	94	97	96,91%	102,01%	292	302	96,69%	101,78%	1,00%	RS 36.801,99	RS 1.840,10	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 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	Número de crianças com calendário vacinal completa com idade - alvo para determinado tipo de vacina/ numero de crianças na idade alvo x 100.	95%	123	166	74,10%	78,00%	142	161	88,20%	92,84%	114	154	74,03%	77,92%	379	481	78,79%	82,94%	1,00%	RS 36.801,99	RS 1.840,10	22,00%	RS 404,89	7,16%	RS 131,74	22,08%	RS 406,26	RS 942,88
<b>TOTAL</b>						101,02%				102,00%				97,95%				100,31%	3,00%	RS 110.405,96	RS 5.520,30		RS 404,89		RS 131,74		RS 406,26	RS 942,88	



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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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 periodo de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	413	515	80,19%	100,24%	246	284	86,62%	108,27%	257	340	75,59%	94,49%	916	1139	80,42%	100,53%
Percentual de diabéticos e acompanhados de com a diretriz clínica.	Acompanhar diabéticos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de diabéticos e hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	123	141	87,23%	109,04%	85	93	91,40%	114,25%	96	114	84,21%	105,26%	304	348	87,36%	109,20%
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 nivel pressórico arterial adequado nos ultimos 12 meses / Numero total de hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	80%	176	203	86,70%	108,37%	86	99	86,87%	108,59%	96	112	85,71%	107,14%	358	414	86,47%	108,09%
Percentual de hipertensos acompanhado com nivel pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nivel press[órico arterial em pacientes hipertensos nos ultimos 12 meses.	Numero de hipertensos acompanhados com nivel pressórico arterial adequado nos ultimos 12 meses. / Numero total de hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clínica x 100.	50%	373	488	76,43%	152,87%	391	513	76,22%	152,44%	408	537	75,98%	151,96%	1172	1538	76,20%	152,41%
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%	78	71	91,03%	113,78%	78	45	57,69%	72,12%	83	40	48,19%	60,24%	239	156	153,21%	191,51%
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%	204	1253	16,28%	91,46%	142	1070	13,27%	111,53%	79	689	11,47%	123,56%	425	3012	14,11%	105,93%

### **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 **agosto a outubro de 2022**.

Em relação aos indicadores de qualidade da **UAPS Jangurussu**, no que se trata do indicador de acompanhamento de crianças menores de 1 ano a equipe vem realizando atividades no território para aumento da cobertura desta meta, porém um dos fatores que interferiram diretamente neste indicador, foi relatado períodos de alerta amarelo (episódios de violência), que ocorreram em 09/2022, impedido a população e os funcionários de transitarem no território.

Quanto ao indicador de vacina das **UAPS Jangurussu e UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho**, foi relatado que os relatórios do prontuário eletrônico do Fast Medic vêm apresentando inconstância nos dados iniciando na competência 02/22 e se estendendo até 07/22, dificultando a identificação de crianças faltosas e impactando nas ações de busca ativa, foi relatado que essa situação foi discutida com a SMS, considerando que o prontuário eletrônico é o instrumento oficial para acompanhamento dos dados. Outra ação realizada foi a busca ativa de crianças faltosas menores de 5 anos para aplicação da vacina VOP, alcançando 128% de cobertura vacinal na **UAPS Jangurussu e na UAPS Acrísio EufRASINO** 56,3% de cobertura vacinal.

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 outra ação realizada na **UAPS Régis Jucá** no trimestre avaliado, foi a busca ativa de crianças faltosas menores de 5 anos para aplicação da vacina VOP, alcançando 90,3% de cobertura vacinal. No que se refere ao acompanhamento dos pacientes crônicos, a unidade vem

adotando estratégias a fim de parametrizar as agendas de consultas para atendê-los conforme a diretriz do município. Para qualificação deste atendimento o laboratório para coleta de exames laboratoriais, realiza coleta diariamente de exames e não possui agendamento, possibilitando a coleta em tempo oportuno dos usuários acompanhados na unidade. O resultado destas ações demonstra que no trimestre avaliado houve o alcance dos indicadores nas linhas de cuidado e DM e HAS/DM.

Os procedimentos de **eletrocardiografia** são realizados pelas **UAPS** em tempo oportuno, evitando o aumento da fila de espera de regulação para este exame.

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	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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)	ago/22		set/22		out/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 (%)	7%	0	1496	0,00%	200,00%	6	1506	0,40%	194,31%	1	1487	0,07%	199,04%	7	4489	0,16%	197,77%	5,43%	R\$ 200.311,86	R\$ 10.015,59	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 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%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	5,43%	R\$ 200.311,86	R\$ 10.015,59	100,00%	R\$ 10.015,59	100,00%	R\$ 10.015,59	100,00%	R\$ 10.015,59	R\$ 30.046,78
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%	19	30	63,33%	63,33%	18	29	62,07%	62,07%	26	37	70,27%	70,27%	63	96	65,63%	65,63%	5,43%	R\$ 200.311,86	R\$ 10.015,59	36,67%	R\$ 3.672,38	37,93%	R\$ 3.799,02	29,73%	R\$ 2.977,61	R\$ 10.449,01
<b>TOTAL</b>							<b>87,78%</b>					<b>85,46%</b>							<b>87,80%</b>	<b>16,30%</b>	<b>R\$ 600.935,59</b>	<b>R\$ 30.046,78</b>		<b>R\$ 13.687,98</b>		<b>R\$ 13.814,61</b>		<b>R\$ 12.993,20</b>	<b>R\$ 40.495,79</b>

**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	AGOSTO/2022				SETEMBRO/2022				OUTUBRO/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 <b>30 a 90 dias</b> , 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	605726	1496	404,90	449,89%	618280	1506	410,54	456,16%	671432	1487	451,53	501,71%	1895438	4489	422	469,16%
Média de Atendimento AD por equipe	Numero Médio de Atendimentos Domiciliares realizados	Média= Nº Total de atendimentos domiciliares realizados/ Nº total de EMAD (%)	349	9943	26	382,42	109,58%	10340	26	397,69	113,95%	8635	26	332,12		28918	78	371	
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	1496	26	57,54	104,62%	1506	26	57,92	105,31%	1487	26	57,19		4489	78	58	
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	4302	1496	2,88	95,86%	4325	1506	2,87	95,73%	4373	1487	2,94		13000	4489	3	
Taxa de Alta em AD	Numero de pacientes em AD que tiveram alta. OBS 2: Por tipo de alta (administrativa ou clínica)	TX= Nº de pacientes em AD que tiveram alta/ Nº Total de pacientes em AD	115	106	1496	0,07	0,06%	113	1506	13,33	11,59%	130	1487	0,09		349	4489	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 **agosto a outubro 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. Foi relatada pela OSS outra questão que impacta no indicador de taxa de desospitalização, que a memória de cálculo utilizada para esta meta, 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.

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, 65,22% tiveram sua declaração de óbitos emitida pelo profissional programa. Foi relatado que 34,78% 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. Esta 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 (AGOSTO, SETEMBRO E OUTUBRO DE 2022)

<b>Contrato 01/2019-SMS/SPDM</b>	<b>TOTAL</b>
VALOR A SER DESCONTADO (PRODUÇÃO)	R\$12.863,05
VALOR A SER DESCONTADO (QUALIDADE)	R\$118.394,59
<b>TOTAL A SER DESCONTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE</b>	<b>R\$131.257,64</b>

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

<b>RESUMOS DE DESCONTOS</b>	<b>TOTAL</b>
VALOR A SER DESCONTADO REF. EQUIPE MÍNIMA (OUTUBRO/2022).	R\$ 270.154,65
VALOR A SER DESCONTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE	R\$131.257,64
<b>TOTAL DE DESCONTOS</b>	<b>R\$ 401.412,29</b>



## 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 **DEZEMBRO/2022** de **R\$12.148.543,19** (doze milhões cento e quarenta e oito mil e quinhentos e quarenta e três reais e dezenove centavos). A referida parcela encontra-se embasada nas Cláusulas Quarta, Quinta e sexta do referido contrato.

Para o mês de **DEZEMBRO/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\$ 270.154,65** (duzentos e setenta mil cento e cinquenta e quatro reais e sessenta e cinco centavos). Este valor refere-se ao desconto no previsto das despesas de Pessoal da **meta de equipe mínima referente a outubro 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\$ 12.863,05** (doze mil oitocentos e sessenta e três reais e cinco 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\$ 118.394,59 (cento e dezoito mil trezentos e noventa e quatro reais e cinquenta e nove 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 **DEZEMBRO/2022**, considerando o somatório dos descontos citados acima, será de **R\$ 11.747.130,90 (onze milhões setecentos e quarenta e sete mil cento e trinta reais e noventa centavos)**. Conforme demonstrativo abaixo:

<b>VR. DA 39ª PARCELA PREVISTA NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO REF. DEZEMBRO/2022.</b>	<b>VR. DO DESCONTO REFERENTE À META DE EQUIPE MÍNIMA (OUTUBRO/2022)</b>	<b>VR. DO DESCONTO REFERENTE À META DE PRODUÇÃO E QUALIDADE (AGOSTO/SETEMBRO /OUTUBRO/2022)</b>	<b>VR. A REPASSAR NA 39ª PARCELA REF. DEZEMBRO/2022.</b>
<b>R\$12.148.543,19</b>	<b>R\$ 270.154,65</b>	<b>R\$ 131.257,64</b>	<b>R\$ 11.747.130,90</b>

## 10- ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS E CONSIDERAÇÕES GERAIS.

Nesse 12º (décimo segundo) 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 conseqüentemente 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 99,08% no HDNSC, 90,60% no HIF, 91,60% na Policlínica Dr. Lusmar Veras, 95,24% na Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal, 85,67% na UAPS Jangurussu, 100,00% na UAPS Régis Jucá, 98,91% na UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho e 95,92% 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. Solicitamos para a OSS que seja detalhada que funções administrativas específicas que as profissionais gestantes afastadas vêm desempenhando na unidade.

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. Demandamos que sejam relatadas quais as dificuldades encontradas nas categorias que permanecem sem contratação imediata necessária, e quais esforços a OSS vem aplicando para minimizar o déficit de profissionais.
3. Esta Comissão sugeriu a Coordenadoria de Gestão à possibilidade de contratação através de cooperativas de categorias médicas de difícil provimento.
4. Solicitamos à OSS que nos meses que ocorrer feriados nacionais, as agendas sejam revistas com antecedência no sentido de não haver prejuízo no atendimento aos usuários.
5. Informamos a OSS após deliberação do gabinete, que nos feriados facultativos do município as Policlínicas não suspenderão seus atendimentos.
6. 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.
7. 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.

8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.

13. 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.
14. 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;
15. 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 12HRGT2T

Para conferir o original, acesse o site <https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento>, informe o malote 1941307 e código 12HRGT2T

**ASSINADO POR:**