

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

15º RELATÓRIO TRIMESTRAL

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

EXERCÍCIO: Maio a Julho de 2023.

FORTALEZA- CE

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

15º RELATÓRIO TRIMESTRAL

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

Relatório Trimestral de Avaliação e Acompanhamento de Gestão da Organização Social da Saúde (OSS), dos meses de maio, junho e julho de 2023 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**

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	26
6 - META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.....	27
6.1-Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC - Produção Assistencial.....	27
6.2 - Análises das Metas, Produção do Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC.....	28
6.3 - Hospital Infantil de Fortaleza- HIF - Produção Assistencial	30
6.4 - Análises das Metas, Produção do Hospital Infantil de Fortaleza- HIF.....	31
6.5 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Produção Assistencial.....	34
6.6 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Produção Assistencial (continuação).....	35
6.7 - Análises das Metas, Produção da Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues.....	36
6.8 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Produção Assistencial	38
6.9 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Produção Assistencial (continuação) Erro! Indicador não definido.	
6.10 - Análises das Metas, Produção da Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal.	39
6.11 - UAPS Jangurussu – Produção Assistencial.....	40
6.12 - Análises das Metas, Produção da UAPS Jangurussu.....	41
6.13 - UAPS Eduardo Régis Monte Jucá – Produção Assistencial.....	42
6.14 - Análises das Metas, Produção da UAPS Eduardo Régis Monte Jucá.	43
6.15 - UAPS Acrísio Eufrasino de Pinho – Produção Assistencial	44
6.16 - Análises das Metas, Produção da UAPS Acrísio Eufrasino de Pinho.	45
6.17 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) – Produção Assistencial.....	46
6.18 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) – Produção Assistencial – (continuação)	47
7 - METAS DE QUALIDADE ASSISTENCIAL.....	50
7.1 - Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC - Qualidade C/VF (Com verificação Financeira).....	50
7.2 - Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	51
7.3 - Análises das Metas de indicadores de qualidade do Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC.....	52

Saúde

7.4 - Hospital Infantil de Fortaleza - HIF - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	54
7.5 - Hospital Infantil de Fortaleza - HIF - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	55
7.6 - Análises das Metas de indicadores de qualidade do Hospital Infantil de Fortaleza- HIF.....	56
7.7 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	58
7.8 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)	59
7.9 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	60
7.10 - Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	61
7.11 - Análises das Metas de indicadores de qualidade das Policlínicas Dr. Lusmar Veras Rodrigues e Dr. João Pompeu Lopes Randal.	62
7.12 - UAPS Jangurussu - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	63
7.13 - UAPS Jangurussu - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)	64
7.14 - UAPS Régis Jucá - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira).....	65
7.15 - UAPS Régis Jucá - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira).....	66
7.16 - UAPS Acrísio EufRASino de Pinho – Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	67
7.17 - UAPS Acrísio EufRASino de Pinho – Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)	68
7.18 - Análises das Metas de indicadores de qualidade das UAPS Jangurussu, UAPS Régis Jucá e UAPS Acrísio EufRASino de Pinho.....	69
7.19 - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) - Qualidade C/VF (Com Verificação Financeira)	71
7.20 - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) - Qualidade S/VF (Sem Verificação Financeira)	72
7.21 - Análises das Metas de indicadores de qualidade da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).....	73
8 - QUADROS DE DESCONTOS FINANCEIRO SEGUNDO METAS	75
8.1- QUADRO RESUMO DO DESCONTO FINANCEIRO REFERENTE ÀS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE DO TRIMESTRE AVALIATIVO (MAIO, JUNHO E JULHO DE 2022).....	75
8.2- QUADRO RESUMO DO DESCONTO FINANCEIRO REFERENTE ÀS METAS ASSISTÊNCIAIS DE EQUIPE MÍNIMA.....	75
9 - ANÁLISES FINANCEIRAS	76
10- ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS E CONSIDERAÇÕES GERAIS.	78
ANEXO 1 - OS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE.....	82

1- IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: IBGE

1.2. Secretaria Municipal de Saúde

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

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

1.3. Informações da Gestão

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

Fonte: SMS Fortaleza

1.4. Fundo Municipal de Saúde- FMS

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

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

1.5. Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza- CMSF

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

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF

1.6. Organização Social de Saúde – OSS

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

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

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

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

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

2 - INTRODUÇÃO

O Relatório Trimestral do Contrato de Gestão apresenta os resultados alcançados pela Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM no exercício de **maio a julho de 2023** e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3 - O CONTRATO DE GESTÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4 - ANÁLISE TRIMESTRAL DE EQUIPE MÍNIMA

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

Ademais, apresentamos abaixo quadro demonstrativo dos descontos efetuados nos meses de maio, junho e julho de 2023. Vejamos:

MÊS	MAIO		JUNHO		JULHO	
UNIDADES	VALOR (R\$) PREVISTO	VALOR (R\$) DESCONTO	VALOR (R\$) PREVISTO	VALOR (R\$) DESCONTO	VALOR (R\$) PREVISTO	VALOR (R\$) DESCONTO
Hospital Nossa Senhora da Conceição	R\$ 2.235.596,17	R\$ 16.850,40	R\$ 2.235.596,17	R\$ 17.609,59	R\$ 2.248.912,12	R\$ 28.847,09
Hospital Infantil de Fortaleza	R\$ 2.100.151,96	R\$ 30.037,46	R\$ 2.100.151,96	R\$ 71.170,79	R\$ 3.622.140,77	R\$ 575.998,58
Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues	R\$ 715.623,79	R\$ 80.837,13	R\$ 715.623,79	R\$ 81.937,79	R\$ 773.540,42	R\$ 75.973,78
Policlínicas Dr. João Pompeu Lopes Randal	R\$ 447.413,25	R\$ 55.372,06	R\$ 447.413,25	R\$ 72.082,37	R\$ 474.918,30	R\$ 78.224,90
UAPS Jangurussu	R\$ 87.313,16	R\$ 3.179,47	R\$ 87.313,16	R\$ 3.179,47	R\$ 87.673,38	R\$ 23.815,85
UAPS Régis Jucá	R\$ 225.407,39	R\$ 20.574,86	R\$ 225.407,39	R\$ 0,00	R\$ 227.887,68	R\$ 0,00
UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho	R\$ 207.900,99	R\$ 10.287,43	R\$ 207.900,99	R\$ 20.628,41	R\$ 210.219,17	R\$ 20.628,41
EMAD/ EMAP	R\$ 1.460.201,81	R\$ 33.834,60	R\$ 1.460.201,81	R\$ 121.049,51	R\$ 1.471.852,47	R\$ 37.971,73
ACUMULO TRIMESTRAL	R\$ 7.479.608,52	R\$ 250.973,41	R\$ 7.479.608,52	R\$ 387.665,90	R\$ 9.117.144,31	R\$ 841.460,35

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
	mai/23	jun/23	jul/23	Total	mai/23	jun/23	jul/23	Total	
Audiometria	172	176	172	521	139	150	100	389	74,69%
Biópsia de Próstata	0	48	48	95	0	19	19	38	39,92%
Campimetria	74	74	74	221	16	0	0	16	7,26%
Colonoscopia	19	41	36	97	31	45	57	133	137,68%
Ecocardiografia	70	70	70	210	71	63	69	203	96,67%
Endoscopia	70	70	70	210	129	125	75	329	156,67%
Impedanciometria	172	176	168	517	138	147	99	384	74,33%
MAPA/HOLTER	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Mapeamento de Retin	79	79	79	237	130	168	189	487	205,23%
Raio X	560	560	560	1680	0	0	0	0	0,00%
Teste Ergométrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Tonometria	74	74	74	221	152	92	183	427	193,65%
Ultrassonografia	351	378	277	1006	498	430	386	1314	130,63%
85,90%									

Analisando os resultados dos indicadores de exames, apresentado no quadro, foi observado que as metas de exames: Audiometria, Biópsia de próstata, Campimetria, Impedanciometria, Mapa/Holter, Raios-X e Teste Ergométrico não houve alcance das metas.

- Biópsia de próstata: O não alcance da meta foi justificado pelo fato de 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.
- Campimetria: Foi justificado o não alcance pela liberação do Ofício nº 343/2022 da Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial (CORAPP), onde versa sobre a atualização do fluxo de encaminhamento para especialidade de oftalmologia nas UAPS. Sendo assim, com a inclusão do procedimento de Campimetria na nomenclatura da fila Consulta para Diagnóstico/Reavaliação de glaucoma (tonometria, fundoscopia e campimetria) – 0301010102, o usuário não tem acesso na agenda, ao exame “Campimetria Computadorizada ou Manual com Gráfico – 0211060038”. Portanto, é necessário fazer alteração da meta em aditivo.

- **Raios-X:** Foi justificada a necessidade da inclusão, em termo aditivo, do médico radiologista, tendo em vista que há necessidade dos laudos de raios x, que atualmente a profissional Ultrassonografista, tem apoiado a demanda.

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
	mai/23	jun/23	jul/23	Total	mai/23	jun/23	jul/23	Total	
Eletrocardiograma	88	88	0	176	41	32	0	73	41,38%
Ultrassonografia	210	203	210	623	204	179	247	630	101,12%
Ecocardiograma	28	28	28	84	39	39	32	110	130,95%
91,15%									

Analisando os resultados dos indicadores de exames, apresentado no quadro, foi observado que **não** houve alcance das metas pactuadas de Eletrocardiograma, sendo justificado pela OS a influência dos feriados n°1234567890-os dias 01/05/2023 e 08/06/2023.

6 - META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

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

Unidade	Procedimento	Previsão LA	MAIO/2023			JUNHO/2023			JULHO/2023			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO									
			Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO		MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																						mai/23	jun/23	jul/23	
HDNC	Atendimento Médico Clínico Geral	2.500	2.357	4	0%	2.107	1	0%	1.536	1	0,07%	6.000	6	0,10%	0,10%	≤ 85,00%= (A)-10%	31,54%	R\$ 1.209.112,01	77,57%	R\$ 937.902,01	R\$ 891.006,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
HDNC	Internações em obstetrícia	280	243	248	102%	190	263	138%	213	223	104,69%	646	734	113,62%	100,00%	≥ 85,00%=SDesconto			8,35%	R\$ 100.980,78	R\$ 95.931,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
HDNC	Qtd. de Partos Normais	120	106	97	92%	72	103	143%	117	85	72,65%	295	285	96,61%	96,61%	≥ 85,00%=SDesconto			3,81%	R\$ 46.113,52	R\$ 43.807,84	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
HDNC	Consultas (Follow UP)	80	80	101	126%	68	58	85%	74	44	59,46%	222	203	91,44%	91,44%	≥ 85,00%=SDesconto			2,87%	R\$ 34.702,37	R\$ 32.967,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
HDNC	Consultas/Teste do Ovídio	192	188	438	233%	192	396	206%	192	311	161,98%	572	1.145	200,17%	100,00%	≥ 85,00%=SDesconto			7,39%	R\$ 89.413,33	R\$ 84.942,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL					110,59%			114,61%			79,77%	7.735	2.373	100,39%	77,63%			R\$ 1.209.112,01	R\$ 117.909,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		

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

O quadro no Relatório Trimestral mostra as produções assistenciais realizado no Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC, nos meses de **maio a julho de 2023**.

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 necessitarem 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.

Nesse sentido, observamos a atuação em demandas administrativas, em consonância ao arcabouço jurídico supracitado, as seguintes profissionais: Assistente Social (Misney Kelle Fernandes O. de Araújo), Enfermeira – SP (Clara Lina da Silva Cardoso e Maria Cristianne da Silva), Técnica de Enfermagem - Centro Cirúrgico (Lidiane dos Santos de Andrade Aguiar) e Técnica de Enfermagem - UTU Adulto (Cristina Lopes Barbosa).

O quadro que apresenta os baixos resultados dos indicadores de produção do Hospital Nossa Senhora da Conceição, referente ao trimestre é justificado pela liberação do Ofício nº 517/2022 da Coordenadoria dos Contratos de Gestão (COGES), da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, que solicita a alteração do perfil de atendimento da Urgência e Emergência Clínico ofertado pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição, a partir do dia 20 de dezembro de 2022.

Para a meta “Atendimento Médico - Clínico Geral”, houve supressão da meta em consonância ao Ofício supracitado. Os atendimentos realizados referem-se a pacientes chegaram à porta do hospital em situação de extrema urgência.

No cenário exposto, é perceptível na análise trimestral dos indicadores de produção assistencial que o Hospital Nossa Senhora da Conceição, obteve sua meta consolidada alcançada em **100,39%**, baseado nas metas contratualizadas por procedimentos, **não haverá descontos financeiros** no trimestre.

6.3 - Hospital Infantil de Fortaleza- HIF - Produção Assistencial

Unidade	Procedimento	Previsão T.A	MAIO/2023			JUNHO/2023			JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	CÁLCULO DO DESCONTO								
			Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Previsão s.T.A	Previsão para Equipe Contratada	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO			REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE E PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO DO CUSTEO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							mai/23	jun/23	jul/23	
HCF	Consulta médica em pediatria - SPA	2.200	2.074	3.613	174,20%	2.074	3.640	175,51%	5.000	2.643	3.133	118,54%	6.791	10.386	152,94%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	24,39%	RS 990.509,23	43,60%	RS 431.825,65	RS 410.234,37	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
HCF	Consulta médica em otorino pediatria*	128	113	512	453,10%	116	485	418,10%	128	119	435	365,55%	348	1.432	411,49%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,23%	RS 22.128,60	RS 21.022,17	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
HCF	Procedimentos cirúrgicos em otorino pediatria*	128	113	28	24,78%	116	24	20,69%	40	38	37	97,37%	267	89	33,33%	33,33%	≤ 85,00%=(A)-10%			1,71%	RS 16.977,98	RS 16.129,08	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
HCF	Internamento cirurgia Otorino*	75	66	30	45,45%	68	23	33,82%	40	38	47	123,68%	172	100	58,14%	58,14%	≤ 85,00%=(A)-10%			1,10%	RS 10.937,12	RS 10.390,27	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
HCF	Procedimentos cirúrgicos em pediatria*	160	149	98	65,77%	114	95	83,33%	106	80	70	87,50%	343	263	76,68%	76,68%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,20%	RS 21.810,66	RS 20.720,13	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
HCF	Internamento cirurgia pediatria*	300	252	86	34,13%	283	88	31,10%	106	80	67	83,75%	615	241	39,19%	39,19%	≤ 85,00%=(A)-10%			3,95%	RS 39.106,58	RS 37.151,25	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
HCF	Prescrições	3.120	2.796	3.033	108,48%	3.045	3.061	100,53%	1.550	1.200	2.642	220,17%	7.041	8.736	124,07%	100,00%	≤ 85,00%=(A)-10%			45,20%	RS 447.722,64	RS 425.336,50	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
TOTAL		6.111			129,42%			123,30%	6.970			156,65%	15.577	21.247	127,98%	72,48%				RS 990.509,23	RS 940.983,77	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	

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

O quadro no Relatório Trimestral mostra as produções assistenciais realizado no Hospital Infantil de Fortaleza, nos meses de **maio a julho de 2023**.

Analisando a produção assistencial do Hospital Infantil de Fortaleza, pode-se observar, no trimestre avaliado, que o HIF não alcançou meta para os indicadores: Procedimento cirúrgico em otorrino-pediatria (128 procedimentos), Internamento cirurgia Otorrino (75), Internamento cirurgia pediátrica (300 internamentos) e Prescrições (3.120).

Para tal cenário, foram apresentados os seguintes apontamentos que justificam o não alcance das metas, dentre eles:

Quando avaliado os indicadores de produção ressaltar-se que foi solicitado pela Coordenadoria dos Contratos de Gestão em saúde (COGES), através de documento eletrônico enviado em 27/01/2023 que fosse realizado o planejamento das ações e serviços do Hospital da Criança - HCF, visando à compatibilidade dos serviços ofertados, em consonância com os recursos financeiros previstos no plano de trabalho vigente. Nesse contexto, foi solicitado estudo prévio de quais serviços poderia ser readequado, objetivando a melhoria na oferta de serviços essenciais à população de fortaleza por este importante equipamento público, conforme alinhado após a solicitação eletrônica com a Coordenadoria dos Contratos de Gestão em saúde (COGES) e área técnica da Coordenadoria das Redes hospitalares (COREPH) o Hospital Infantil vem trabalhando com sua capacidade operacional (RH dimensionado) para leitos existentes.

Em 01/04/2023 a COGES emitiu a seguinte solicitação por via eletrônica: "Considerando o período de sazonalidade e de outras demandas que atravessamos e tendo em vista que o contrato de gestão em epígrafe funciona na modalidade híbrida no tocante ao quadro de colaboradores, comunicamos que estaremos disponibilizando os profissionais de saúde conforme escala em anexo para exercerem suas atividades laborais no HCF de forma que seja disponibilizado a população infantil de fortaleza a ampliação de mais 20 leitos do referido nosocômio, sendo importante frisar que esses profissionais irão atender preferencialmente porta e os leitos de enfermaria." Nessa perspectiva foram muitos os percalços enfrentados pelo HIF no trimestre avaliado, entre eles destacam-se a ausência de repasse financeiro e a adequação da capacidade instalada ao plano de trabalho vigente.

Ressaltando a diminuição de leitos operacionais, conforme quadro de capacidade instalada abaixo:

Quadro 12: Quadro da Capacidade Instalada (leitos Operacionais), maio, junho e julho de 2023.

Especialidade	CAPACIDADE	CAPACIDADE ATUAL AJUSTADA A PARTIR DE 04/2023	CAPACIDADE ATUAL AJUSTADA A PARTIR DE 06/05/2023	CAPACIDADE ATUAL AJUSTADA A PARTIR DE 06/06/2023	CAPACIDADE ATUAL AJUSTADA A PARTIR DE 06/07/2023
	Leitos existentes	QTD. de Leitos	QTD. de Leitos	QTD. de Leitos	QTD. de Leitos
Observação	19 leitos	19 Leitos	19 Leitos	19 Leitos	19 Leitos
Pediatria Clínica	58 leitos	48 leitos	73 leitos	73 leitos	73 leitos
Pediatria Cirúrgica	27 leitos*	12 leitos*	12 leitos*	12 leitos*	13 leitos*
TOTAL	85 leitos	60 leitos	85 leitos	85 leitos	85 leitos

*Competência maio, junho e julho - 11 leitos regulados para cirurgias emergenciais de Trauma e CIPE e 1 leito para cirurgia eletiva Otorrino.

Em 29/06/2023 foi assinado o 5º termo aditivo - processo administrativo N° P168187/2023, promovendo alterações/readequações no Contrato de Gestão n°. 001/2019 - SMS/SPDM, em razão da necessidade de promover alterações nas especificações técnicas e serviços contratualizados e discriminados abaixo, tudo em acordo com as justificativas e documentos acostados ao Processo Administrativo e nos Anexos que compõem o presente termo aditivo, dentre as alterações previstas no presente termo, existe a readequação de plano de trabalho e alteração de metas de equipe mínima e produção- HIF. Nesta perspectiva percebe-se a melhora dos indicadores na competência 07/2023

O HIF manteve os atendimentos ambulatoriais, com a finalidade de qualificar a fila de espera cirúrgica e triar usuários para realização de procedimentos cirúrgicos, porém a taxa de conversão de cirurgia ainda é baixa para o trimestre avaliado, conforme os quadros abaixo:

Quadro 13 – Apresentação do cenário de oferta de vagas para consulta ambulatorial para a especialidade **otorrino** no HIF, maio, junho e julho de 2023.

OTORRINO- CONSULTAS AMBULATORIAIS				
CENTRAL DE REGULAÇÃO / UAPS		Competência: 15º		
Competência	trimestre	Maio	Junho	Julho
		TOTAL	TOTAL	TOTAL
OFERTADAS		520	420	480
AGENDAMENTOS - 1ª CONSULTA		389	359	213
ATENDIDAS - 1ª CONSULTA		271	277	208
Nº PERDA PRIMÁRIA - UAPS		131	61	267
% PERDA PRIMÁRIA - UAPS		25,19%	14,52%	55,63%
Nº ABSENTISMO - UAPS		118	82	5
% ABSENTISMO - UAPS		30,33%	22,84%	2,19%
NIR				
AGENDAMENTO - RETORNO (1ª CONSULTA)		214	212	244
ATENDIDOS - RETORNO (1ª CONSULTA)		171	134	175
ABSENTISMO (RETORNO - 1ª CONSULTA) - NIR		43	78	69
% ABSENTISMO (RETORNO - 1ª CONSULTA) - NIR		20,09%	36,79%	28,28%
AGENDAMENTO PÓS-OPERATÓRIO		85	47	70
ATENDIDOS PÓS-OPERATÓRIO		64	19	52
ABSENTISMO (PÓS-OPERATÓRIO) - NIR		21	28	18
% ABSENTISMO (PÓS-OPERATÓRIO) - NIR		24,71%	59,57%	25,71%
TOTAL DE AGENDAMENTOS ATENDIDOS (1ª CONSULTA)		271	277	208
INSERIDOS NA FILA		54	63	60
TAXA DE CONVERSÃO		19,93%	23%	29%

Fonte: Sistema Fastmedic / Planilha / relatório NIR

Quadro 14 – Oferta de vagas do ambulatório para a especialidade **cirurgia pediátrica no HIF, maio, junho e julho de 2023.**

CIRURGIA PEDIÁTRICA- CONSULTAS AMBULATORIAIS CENTRAL DE REGULAÇÃO / UAPS Competência: 15º trimestre				
Competência	Maio	Junho	Julho	TOTAL
OFERTADAS	560	460	580	1600
AGENDAMENTOS - 1ª CONSULTA	238	252	225	715
ATENDIDAS - 1ª CONSULTA	171	190	206	567
Nº PERDA PRIMÁRIA - UAPS	322	208	355	885
% PERDA PRIMÁRIA - UAPS	42,50%	45,22%	61,21%	55,31%
Nº ABSENTEÍSMO - UAPS	67	62	19	148

CIRURGIA PEDIÁTRICA- CONSULTAS AMBULATORIAIS CENTRAL DE REGULAÇÃO / UAPS Competência: 15º trimestre				
Competência	Maio	Junho	Julho	TOTAL
% ABSENTEÍSMO - UAPS	28,15%	24,60%	8,44%	20,70%
NIR				
AGENDAMENTO - RETORNO (1ª CONSULTA)	97	109	119	325
ATENDIDOS - RETORNO (1ª CONSULTA)	69	61	60	190
ABSENTEÍSMO (RETORNO – 1º CONSULTA) - NIR	28	48	59	135
% ABSENTEÍSMO (RETORNO – 1º CONSULTA) - NIR	28,87%	44,04%	49,58%	41,54%
AGENDAMENTO PÓS-OPERATÓRIO	69	68	43	180
ATENDIDOS PÓS-OPERATÓRIO	29	34	22	85
ABSENTEÍSMO (PÓS-OPERATÓRIO) - NIR	40	34	21	95
% ABSENTEÍSMO (PÓS-OPERATÓRIO) - NIR	57,97%	50,00%	48,84%	52,78%
TOTAL DE AGENDAMENTOS ATENDIDOS (1ª CONSULTA)	171	190	206	567
INSERIDOS NA FILA	99	112	80	291
TAXA DE CONVERSÃO	58%	59%	39%	51%

e: Sistema Fastmedic / Planilha / relatório NIR/

Em análise trimestral dos indicadores de produção assistencial, observamos que o Hospital Infantil de Fortaleza obteve sua meta consolidada alcançada em **72,48%**, mas **não haverá desconto financeiro**, uma vez que todas as justificativas apresentadas fogem à governabilidade da OSS.

6.5 - Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues - Produção Assistencial

Unidade	Procedimento	Previsão F.T.A.	MAIO/2023						JUNHO/2023						JULHO/2023						TOTAL TRIMESTRE				% CONCEITO	CÁLCULO DO DESCONTO											
			Previsão para Equipe Contratada	Meta Previsão após Parametrização de 80% de EP (Infermagens) conforme cláusula contratual	Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Quantidade da Meta Previsão	PRODUÇÃO	% REALIZANDO	Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada	Meta Previsão após Parametrização de 80% de EP (Infermagens) conforme cláusula contratual	Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Quantidade da Meta Previsão	PRODUÇÃO	% REALIZANDO	Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada	Meta Previsão após Parametrização de 80% de EP (Infermagens) conforme cláusula contratual	Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Quantidade da Meta Previsão	PRODUÇÃO	% REALIZANDO	META	PRODUÇÃO	% REALIZANDO	% CONCEITO		MEMÓRIA DE CÁLCULO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE (mil)	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE (junho/julho)	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL (mil)	BASE DE CÁLCULO PRO DESCONTO 95% DO CUSTEO OPERACIONAL (mil)	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL (junho/julho)	BASE DE CÁLCULO PRO DESCONTO 85% DO CUSTEO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (40%, 80% e 95% DO CUSTEO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																																		ma23	jun23	jul23	
POLLU	Consulta Cardiologia - Linha de Cuidado	216	72	Deficit RH - 40%	50	50	222	440,48%	69	Deficit RH - 40%	48	48	183	378,88%	72	Deficit RH - 40%	50	50	188	373,02%	149	593	397,72%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto	R\$ 428.808,52	R\$ 425.996,36	0,68%	R\$ 2.932,57	R\$ 2.785,94	R\$ 2.913,34	R\$ 2.767,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Cardiologia geral	160	80		56	56	100	178,57%	160		112	112	80	71,43%	160		112	112	77	68,75%	280	257	91,79%	91,79%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,28%	R\$ 5.507,18	R\$ 5.231,82	R\$ 5.471,06	R\$ 5.197,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Cardiologia geral (Teste Ergométrico)	80	0	Deficit RH - 20%	0	0	0	0,00%	0	Deficit RH - 10%	0	0	0	0,00%	0	Deficit RH - 10%	0	0	0	0,00%	0	0	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	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Cardiologia geral (ECO)	70	70		49	49	71	144,90%	70		49	49	63	128,57%	70		49	49	69	140,82%	147	203	138,10%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,67%	R\$ 2.891,27	R\$ 2.746,70	R\$ 2.872,31	R\$ 2.728,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Endocrinologia - Linha de Cuidado	216	147		103	103	173	168,12%	216		151	151	201	132,94%	216		151	151	188	124,34%	405	562	138,66%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,86%	R\$ 7.971,64	R\$ 7.573,06	R\$ 7.919,36	R\$ 7.523,39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Endocrinologia geral	216	147	20 dias férias	103	103	154	149,66%	216		151	151	154	101,85%	216		151	151	199	131,61%	405	507	125,09%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,86%	R\$ 7.971,64	R\$ 7.573,06	R\$ 7.919,36	R\$ 7.523,39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Neurologia geral	256	256		179	179	249	138,95%	256		179	179	235	131,14%	256		164	164	209	127,59%	522	693	132,71%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,40%	R\$ 10.270,89	R\$ 9.757,34	R\$ 10.203,53	R\$ 9.693,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Oftalmologia geral	420	277	Deficit RH - 20%	194	194	246	126,87%	337	16 dias de férias	236	236	182	77,15%	353	14 dias de férias	247	247	281	113,72%	677	709	104,74%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			3,10%	R\$ 13.313,60	R\$ 12.647,92	R\$ 13.226,29	R\$ 12.564,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Otorrinolaringologia geral	192	192		134	134	175	130,21%	192		134	134	299	222,47%	192		134	134	176	130,95%	403	650	161,21%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,85%	R\$ 7.930,34	R\$ 7.533,82	R\$ 7.878,33	R\$ 7.484,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Urologia geral	714	595	Deficit RH - 10%	417	417	483	115,97%	714		500	500	502	100,44%	714		500	500	564	112,85%	1416	1549	109,38%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			6,50%	R\$ 27.852,55	R\$ 26.459,92	R\$ 27.669,89	R\$ 26.286,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Infecçao geral (SAB)	240	155	17 dias férias	109	109	220	202,70%	192		134	134	275	204,61%	240		168	168	352	209,52%	411	847	206,13%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,88%	R\$ 8.081,78	R\$ 7.677,69	R\$ 8.028,78	R\$ 7.627,34	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Infecçao pediatra	60	60		42	42	40	95,24%	57		40	40	38	95,24%	60		42	42	40	95,24%	124	118	95,24%	95,24%	≥ 85,00%=S/Desconto			0,57%	R\$ 2.436,93	R\$ 2.315,08	R\$ 2.420,94	R\$ 2.299,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Dermatologia (consultas) + (procedimentos)	285 + 48 = 333	328		230	230	262	114,11%	333		233	233	303	129,99%	333		115	115	191	166,38%	578	756	130,91%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,65%	R\$ 11.358,55	R\$ 10.790,63	R\$ 11.284,06	R\$ 10.719,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Exames Ultrassom - Obstetico	120	120		84	84	83	98,81%	120		84	84	91	108,33%	120		84	84	76	90,48%	252	250	99,21%	99,21%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,16%	R\$ 4.956,46	R\$ 4.708,64	R\$ 4.923,96	R\$ 4.677,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta de pré-natal de alto risco	252	248		174	174	157	90,44%	244		171	171	152	88,99%	168	Deficit RH - 10%	118	118	130	110,54%	462	459	95,02%	95,02%	≥ 85,00%=S/Desconto			2,12%	R\$ 9.086,84	R\$ 8.652,50	R\$ 9.027,25	R\$ 8.575,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Nefrologia geral	237	237		166	166	307	185,05%	237		166	166	241	145,27%	234	21 dias férias	87	87	135	155,53%	419	683	163,16%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			1,92%	R\$ 8.233,23	R\$ 7.821,57	R\$ 8.179,24	R\$ 7.770,27	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Gastroenterologia geral	357	0	Deficit RH - 30%	0	0	0	0,00%	238	Deficit RH - 10%	167	167	114	68,43%	238	Deficit RH - 10%	167	167	319	191,48%	333	433	129,95%	100,00%	≤ 85,00%=(A)-10%			1,53%	R\$ 6.553,54	R\$ 6.225,86	R\$ 6.510,56	R\$ 6.185,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLLU	Consulta Gastroenterologia (SAE e Hepatites virais)	240	0	Deficit RH - 30%	0	0	0	0,00%	0	Deficit RH - 30%	0	0	0	0,00%	0	Deficit RH - 30%	0	0	0	0,00%	0	0	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	R\$ 0,00		

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

Unidade	Procedimento	Previsto 4 T.A.	MAIO 2023						JUNHO 2023						JULHO 2023						TOTAL TRIMESTRE			CÁLCULO DO DESCONTO													
			Previsto para Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 30% de EP (Eficiência)	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 (Eficiência)	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 (Eficiência)	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Consolidado da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	% CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE (mil)	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE (quadrantes)	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL (mil)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO 95% DO CUSTEO OPERACIONAL (mil)	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL (quadrantes)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO 95% DO CUSTEO OPERACIONAL (mil)	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL (quadrantes)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE			
																															ma/23	jun/23	jul/23				
POL-LV	Angiologista (Consulta médica e pé diabético)	240	240		168	168	194	115,48%	240		168	168	168	100,00%	240		168	168	177	105,56%	504	539	106,94%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			2,31%	RS 9.912,92	RS 9.417,27	RS 9.847,91	RS 9.355,51	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
POL-LV	Exames Endoscópios	100	100		70	70	129	184,29%	100		70	70	125	178,57%	100		70	70	75	107,14%	210	329	156,67%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto	RS 428.808,52	RS 425.996,36	0,96%	RS 4.130,38	RS 3.923,86	RS 4.103,30	RS 3.898,13	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
POL-LV	Exames Colonoscópios	100	27	22 dias de férias	19	19	31	164,02%	59		41	41	45	108,96%	52	14 dias de férias	36	36	57	156,59%	97	133	137,68%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			0,44%	RS 1.899,98	RS 1.804,98	RS 1.887,52	RS 1.793,14	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
POL-LV	Ultrassom Geral	720	502	Deficit RH - 10h	351	351	415	118,10%	401	Deficit RH - 10h	281	281	339	120,77%	395	Deficit RH - 10h	277	277	310	112,12%	909	1064	117,10%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			4,17%	RS 17.870,79	RS 16.977,25	RS 17.753,59	RS 16.865,91	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
POL-LV	Consulta Enfermagem - Linha de Cuidado	252	252	126	126	318	252,38%	252	126	126	305	305	342,06%	150	75	21 dias de férias	75	468	624,00%	327	1091	333,64%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			1,50%	RS 6.431,60	RS 6.110,02	RS 6.389,42	RS 6.069,95	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00		
POL-LV	Consulta Enfermagem geral	480	480	240	240	1030	429,17%	480	240	240	977	407,08%	480	240	240	789	328,75%	720	2796	388,33%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			3,30%	RS 14.161,31	RS 13.452,25	RS 14.068,44	RS 13.365,02	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00				
POL-LV	Consulta Enfermagem (SAE) geral	280	280	140	140	507	362,14%	280	140	140	511	365,00%	140	70	Alf. pela Lei 14.311/22	70	558	797,14%	350	1576	450,29%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			1,61%	RS 6.883,97	RS 6.539,77	RS 6.838,83	RS 6.496,89	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00			
POL-LV	Consulta Psicólogo geral	140	140		98	98	146	148,98%	140		98	98	128	130,61%	80	13 dias de férias	56	56	77	137,50%	252	351	139,29%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			1,16%	RS 4.956,46	RS 4.708,64	RS 4.923,96	RS 4.677,76	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
POL-LV	Consulta Psicólogo (SAE)	140	0	Alf. pela Lei 14.311/22	0	0	0	0,00%	0	Deficit RH - 30h	0	0	0	0,00%	0	Deficit RH - 30h	0	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	≤ 85,00%= (A)-10%			0,00%	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	
POL-LV	Consulta Assistente Social (SAE) geral	280	280		196	196	277	141,33%	280		196	196	250	127,55%	280		196	196	250	127,55%	588	777	132,14%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			2,70%	RS 11.565,07	RS 10.986,82	RS 11.489,23	RS 10.914,77	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Consulta Estomatoterapia prevenção/tratamento	104	104	52	Alf. pela Lei 14.311/22	52	146	280,77%	104	52	Deficit RH - 30h	52	168	323,08%	52	26	Deficit RH - 30h	26	170	653,85%	130	484	372,31%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			0,60%	RS 2.556,90	RS 2.429,06	RS 2.540,14	RS 2.413,13	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Atendimento Fisioterapia Reabilitação	2592	2509		1756	1756	2066	117,63%	2552		1786	1786	1871	104,74%	2067	28 dias de férias	1447	1447	1609	111,20%	4990	5546	111,15%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			22,89%	RS 98.137,91	RS 93.231,01	RS 97.494,31	RS 92.619,59	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Consulta Terapeuta Ocupacional	504	367		257	257	337	131,18%	288	19 dias de férias	202	202	230	109,13%	240	11 dias de férias	168	168	123	73,21%	627	680	108,54%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			2,87%	RS 12.322,31	RS 11.706,19	RS 12.241,50	RS 11.629,42	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Consulta Fonoaudiologia	648	457		320	320	611	191,00%	525	13 dias de férias	368	368	591	160,82%	648		454	454	615	135,58%	1141	1817	159,25%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			5,23%	RS 22.441,75	RS 21.319,66	RS 22.294,57	RS 21.179,85	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Consulta Nutricionista - Linha de Cuidado	252	252		176	176	208	117,91%	240		168	168	194	115,48%	252		176	176	210	119,05%	521	612	117,51%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			2,39%	RS 10.243,35	RS 9.731,18	RS 10.176,17	RS 9.667,37	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Consulta Nutricionista geral	300	82	22 dias de férias	57	57	65	113,24%	214		150	150	155	103,47%	300		210	210	198	94,29%	417	418	100,19%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			1,91%	RS 8.205,69	RS 7.795,41	RS 8.151,88	RS 7.744,29	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Acupuntura	176	176		123	123	204	165,58%	147		103	103	202	196,31%	176		123	123	202	163,96%	349	608	174,06%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			1,60%	RS 6.870,20	RS 6.526,69	RS 6.825,15	RS 6.483,89	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Consultas Farmacêutico Clínico	240	240		168	168	426	253,57%	240		168	168	439	261,31%	240		168	168	391	232,74%	504	1256	249,21%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			2,31%	RS 9.912,92	RS 9.417,27	RS 9.847,91	RS 9.355,51	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Farmacêutico Clínico (SAE)	240	240		168	168	411	244,64%	240		168	168	380	226,19%	240		168	168	301	179,17%	504	1092	216,67%	100,00%	≥ 85,00%=S-Desconto			2,31%	RS 9.912,92	RS 9.417,27	RS 9.847,91	RS 9.355,51	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
POL-LV	Exames de Imagem (Rai-X)	800	800		560	560	0	0,00%	800		560	560	0	0,00%	800		560	560	0	0,00%	1680	0	0,00%	0,00%	≤ 85,00%= (A)-10%			7,71%	RS 33.043,07	RS 31.390,91	RS 32.826,37	RS 31.185,05	RS 3.139,09	RS 3.118,50	RS 3.118,50	RS 3.118,50	RS 9.376,10
TOTAL		12.634	10.512				10.463	155,57%	11.233				10.181	146,50%	10.273				9.774	173,74%	21.802	30.418	155,00%	88,98%				RS 428.808,52	RS 407.368,09	RS 425.996,36	RS 404.696,54	RS 3.139,09	RS 3.118,50	RS 3.118,50	RS 9.376,10		

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

O quadro no Relatório Trimestral mostra as produções de consultas realizadas da Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues, nos meses de **maio a julho de 2023**.

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.

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.

Nesse sentido, justifica-se a atuação em demandas administrativas, em consonância ao arcabouço jurídico supracitado das seguintes profissionais: Enfermeira SAE (Synara de Fatima Bezerra de Lima), Psicólogo SAE (Kelly Cristine Silva Pereira) e a Estomoterapeuta Linha do cuidado (Amanda Carneiro Franco).

O não alcance da meta de **Exames de Raios X** foi justificado a necessidade da inclusão, em termo aditivo, do médico radiologista, tendo em vista que há necessidade dos laudos de raios x, que atualmente a profissional Ultrassonografista, tem apoiado a demanda.

São perceptíveis para essa comissão, os contínuos resultados positivos obtidos pela Policlínica Dr. Lusmar Veras Rodrigues, em especial no mês de julho/2023.

Sabemos outrossim, da necessidade da inclusão, em termo aditivo, no plano do médico radiologista, tendo em vista que há necessidade dos laudos de raios que atualmente a profissional Ultrassonografista Renata Guedes Vidal dos Santos, tem apoiado a demanda, o que acaba reduzindo a produção de ultrassonografia geral.

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 **88,98%**. Diante do exposto **haverá descontos financeiros**, nas produções de **exames de Raios X**, 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

Unidade	Procedimento	Prest. F. T.A.	MAIO/2023						JUNHO/2023						JULHO/2023						TOTAL TRIMESTRE				CÁLCULO DO DESCONTO												
			Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Educação) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Contribuição da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Educação) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Contribuição da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada	Meta Prevista após Parametrização de 50% de EP (Educação) conforme cláusula contratual	Meta Prevista proporcional à Equipe Contratada após redução de 30% de Absenteísmo	Contribuição da Meta Prevista	PRODUÇÃO	% REALIZADO	META	PRODUÇÃO	% REALIZADO	% CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (mês/unidade)	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO FUNDAMENTO 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL (de jun23)	BASE DE CÁLCULO FUNDAMENTO 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL (de jun23)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE	
																																	mai23	jun23	jul23		
POLI-RAN	Consulta de Cardiologia em Hipertensão e Diabetes	240	115	Deficit 10h	81	81	94	116,77%	120	Deficit 10h	84	84	94	111,90%	0	Deficit 20h	0	0	0	0,00%	165	188	114,29%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto	9,37%	R\$ 359.649,98	2,08%	R\$ 7.489,48	R\$ 7.115,01	R\$ 7.489,48	R\$ 7.115,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Exames Ecocardiografia	40	40		28	28	39	139,29%	40		28	28	39	139,29%	40		28	28	32	114,29%	84	110	130,95%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			1,06%	R\$ 3.824,42	R\$ 3.633,20	R\$ 3.824,42	R\$ 3.633,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta de Endocrinologista em Hipertensão e Diabetes	216	203		142	142	203	142,86%	113	19 dias de férias	79	79	116	146,65%	120		84	84	88	104,76%	305	407	133,36%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			3,86%	R\$ 13.895,38	R\$ 13.200,61	R\$ 13.895,38	R\$ 13.200,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta de Neurologia	210	51	Deficit 30h	36	36	65	182,07%	53	Deficit 30h	37	37	75	202,16%	20	Deficit 30h	14	14	28	200,00%	87	168	193,55%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			1,10%	R\$ 3.951,90	R\$ 3.754,30	R\$ 3.951,90	R\$ 3.754,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta de Oftalmologia	210	28	Transferido para Lasmir Veras	20	20	0	0,00%	0	Transferido para Lasmir Veras	0	0	0	0,00%	0	Transferido para Lasmir Veras	0	0	0	0,00%	20	0	0,00%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			0,25%	R\$ 892,36	R\$ 847,75	R\$ 892,36	R\$ 847,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	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%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta com Infectologista	300	300		210	210	353	168,10%	291		204	204	353	173,29%	175	22 dias de férias	123	123	182	148,57%	536	888	165,61%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			6,79%	R\$ 24.412,53	R\$ 23.191,90	R\$ 24.412,53	R\$ 23.191,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta de Ortopedista	210	210		147	147	466	317,01%	158	Deficit 10h	111	111	313	283,00%	120	Deficit 10h	84	84	188	223,81%	342	967	283,08%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			4,32%	R\$ 15.552,63	R\$ 14.775,00	R\$ 15.552,63	R\$ 14.775,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta Enfermagem - Linha de Cuidado	126	120	60	60	243	405,00%	114	57	57	179	314,04%	120	60	60	83	138,33%	177	505	285,31%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			2,24%	R\$ 8.058,59	R\$ 7.655,66	R\$ 8.058,59	R\$ 7.655,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00				
POLI-RAN	Consulta Enfermagem - CER	420	420	210	210	341	162,38%	400	200	200	237	118,50%	400	200	200	189	94,50%	610	767	125,74%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			7,72%	R\$ 27.772,55	R\$ 26.383,92	R\$ 27.772,55	R\$ 26.383,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00				
POLI-RAN	Consulta Enfermagem - SAE	300	300	150	150	561	187,00%	193	96,5	19 dias de férias	96,5	291	301,55%	279	139,5	139,5	316	226,52%	386	1168	302,59%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			4,89%	R\$ 17.574,11	R\$ 16.695,40	R\$ 17.574,11	R\$ 16.695,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
POLI-RAN	Consulta com Psicólogo	200	191		134	134	163	121,91%	200		140	140	204	145,71%	200		140	140	177	126,43%	414	544	131,50%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto	9,37%	R\$ 359.649,98	5,24%	R\$ 18.835,25	R\$ 17.893,49	R\$ 18.835,25	R\$ 17.893,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta com Psicólogo (CER)	210	204		143	143	379	265,41%	190		133	133	262	196,99%	131		92	92	236	257,36%	368	877	238,64%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			4,65%	R\$ 16.731,82	R\$ 15.895,23	R\$ 16.731,82	R\$ 15.895,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta com Assistente Social	300	286		200	200	335	167,33%	272		190	190	310	162,82%	293		205	205	319	155,53%	596	964	161,83%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			7,54%	R\$ 27.121,49	R\$ 25.765,41	R\$ 27.121,49	R\$ 25.765,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta com Estomatoterapeuta	100	41	20,5	20,5	50	243,90%	100	50	50	85	170,00%	100	50	50	50	126	252,00%	121	261	216,60%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			1,53%	R\$ 5.486,22	R\$ 5.211,91	R\$ 5.486,22	R\$ 5.211,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
POLI-RAN	Consulta com Fisioterapeuta	630	501	30 dias de férias	351	351	1088	310,24%	472		330	330	739	223,67%	562		393	393	722	183,53%	1075	2549	237,23%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			13,60%	R\$ 48.920,67	R\$ 46.474,63	R\$ 48.920,67	R\$ 46.474,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta com Terapeuta Ocupacional	360	338		237	237	317	133,98%	360		252	252	305	121,03%	354		248	248	368	148,51%	736	990	134,44%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			9,32%	R\$ 33.527,39	R\$ 31.851,02	R\$ 33.527,39	R\$ 31.851,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta Fonoaudióloga	360	227	Deficit 60h	159	159	322	202,64%	165	Deficit 90h	116	116	213	184,42%	169	Deficit 90h	118	118	269	227,96%	393	804	204,74%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			4,97%	R\$ 17.879,15	R\$ 16.985,19	R\$ 17.879,15	R\$ 16.985,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta com Nutricionista	252	69	22 dias de férias	48	48	50	103,52%	192		134	134	158	117,56%	252		176	176	159	90,14%	359	367	102,20%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			4,55%	R\$ 16.349,38	R\$ 15.531,91	R\$ 16.349,38	R\$ 15.531,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Consulta com farmacêutico	300	279		195	195	311	159,24%	271		190	190	307	161,83%	172		120	120	184	152,82%	505	802	158,69%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			6,40%	R\$ 23.010,24	R\$ 21.859,73	R\$ 23.010,24	R\$ 21.859,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
POLI-RAN	Ultrassonografia	400	300	Deficit 10h	210	210	204	97,14%	290	Deficit 10h	203	203	179	88,18%	300	Deficit 10h	210	210	247	117,62%	623	630	101,12%	100,00%	≥ 85,00%+S/Desconto			7,89%	R\$ 28.364,42	R\$ 26.946,20	R\$ 28.364,42	R\$ 26.946,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
TOTAL		5.741	4.223				5.584	132,23%	3.994			4.459	111,64%	3.807			3.913	102,78%	7.899	13.956	162,93%	95,24%				R\$ 359.649,98	R\$ 341.667,48	R\$ 359.649,98	R\$ 341.667,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00				

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

O quadro no Relatório Trimestral mostra as produções de consultas realizadas da Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal, nos meses de **maio a julho de 2023**.

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.

Identificamos que não houve alcance das metas de Consultas em **Otorrinolaringologista** pelo déficit do profissional. Portanto o desconto financeiro já ocorreu na meta de equipe mínima.

A produção da Policlínica João Pompeu Randal, apresentada no 15º trimestre, demonstra um ótimo desempenho no resultado alcançado do serviço.

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

Unidade	Categoria Profissional	Procedimento	Prestio 4º T.A.	MAIO/2023			JUNHO/2023			JULHO/2023			TOTAL TRIMESTRE			% CONCLUIÇÃO	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 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							mai/23	jun/23	jul/23	
UAPS-Jangurussu	Médico - ESF	Consulta Médica de Atenção Básica	403	385	398	103,38%	228	189	82,89%	0	0	0,00%	613	587	95,76%	95,76%	≥ 85,00%=S/Desconto	2,25%	R\$ 86.359,39	30,15%	R\$ 26.039,50	R\$ 24.737,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Jangurussu	Enfermeiro - ESF	Consulta Enfermagem geral	384	384	428	111,46%	384	545	141,93%	247	400	161,94%	1015	1373	135,27%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			49,93%	R\$ 43.115,98	R\$ 40.960,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Jangurussu	Visita Domiciliar - ESF	Visita Domiciliar - ESF	67	61	95	155,74%	67	215	320,90%	49	74	151,02%	177	384	216,95%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			8,71%	R\$ 7.518,75	R\$ 7.142,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Jangurussu	Médico Pediatra	Consulta Médica - NDI	80	80	88	110,00%	56	56	100,00%	80	83	103,75%	216	227	105,09%	100,00%	≥ 85,00%=S/Desconto			10,62%	R\$ 9.175,42	R\$ 8.716,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Jangurussu	APA- Agente de Promoção Ambiental	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			0,59%	R\$ 509,75	R\$ 484,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL			938	914	1.013	110,83%	739	1.009	136,54%	380	561	147,63%	2.033	2.583	130,61%	99,15%				R\$ 86.359,39	R\$ 82.041,42	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

6.12 - Análises das Metas, Produção da UAPS Jangurussu.

O quadro no Relatório Trimestral mostra as produções de consultas realizadas da UAPS Jangurussu, nos meses de **maio a julho de 2023**.

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.

Conforme previsto em Contrato de Gestão, as Linhas de Serviços da UAPS Jangurussu foram realizadas, onde houve um ótimo desempenho no trimestre avaliado e sua meta consolidada foi alcançada em **99,15%**.

No 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 unidade, elencando outra questão importante sobre as visitas de análise territorial e domiciliar que do trimestre avaliado foi totalizado **1.237** visitas Territoriais (domiciliares).

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

Unidade	Categoria Profissional	Procedimento	Previsão 4º T.A.	MAIO/2023			JUNHO/2023			JULHO/2023			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	MEMÓRIA DE CÁLCULO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	CÁLCULO DO DESCONTO				TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE		
				Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Meta Previsão proporcional à Equipe Contratada	PROD.	%	Consolidado da Meta Previsão	PROD.	%	META	PROD.	%					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)			
																							mai/23		jun/23	jul/23
UAPS-Rjucá	Médico - ESF	Consulta Médica de Atenção Básica	1.209	806	1.011	125,43%	1.171	1.180	100,77%	844	1.023	121,21%	2.821	3214	113,93%	100,00%	≥ 85,00% (=S/Desconto)	2,45%	R\$ 94.111,27	40,67%	R\$ 38.276,80	R\$ 36.362,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Rjucá	Enfermeiro - ESF	Consulta Enfermagem geral	576	567	1.399	246,74%	567	1.286	226,81%	567	1.139	200,88%	1.701	3824	224,81%	100,00%	≥ 85,00% (=S/Desconto)			24,52%	R\$ 23.080,06	R\$ 21.926,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Rjucá	Odontólogo - ESB*	Consulta Odontológica	603	585	560	95,73%	536	674	125,75%	440	436	99,09%	1.561	1670	106,98%	100,00%	≥ 85,00% (=S/Desconto)			22,51%	R\$ 21.180,46	R\$ 20.121,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Rjucá	Visita Domiciliar - ESB**	Visita Domiciliar - ESB	99	97	118	121,65%	93	133	143,01%	90	80	88,89%	280	331	118,21%	100,00%	≥ 85,00% (=S/Desconto)			4,04%	R\$ 3.799,19	R\$ 3.609,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Rjucá	Visita Domiciliar - ESF**	Visita Domiciliar - ESF	201	193	203	105,18%	198	219	110,61%	170	227	133,53%	561	649	115,69%	100,00%	≥ 85,00% (=S/Desconto)			8,09%	R\$ 7.611,94	R\$ 7.231,34	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Rjucá	APA- Agente de Promoção Ambiental	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)			0,17%	R\$ 162,82	R\$ 154,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL			2.692	2.252	3.295	146,31%	2.569	3.496	136,08%	2.115	2.909	137,54%	6.936	9.700	129,94%	100,00%				R\$ 94.111,27	R\$ 89.405,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

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

O quadro no Relatório Trimestral mostra as produções de consultas realizadas da UAPS Eduardo Régis Monte Jucá, nos meses de **maio a julho de 2023**.

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.

No 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 unidade, elencando outra questão importante sobre as visitas de análise territorial e domiciliar que do trimestre avaliado foi totalizado **1.445** visitas Territoriais (domiciliares).

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 o não cumprimento das metas pactuadas em contrato, relacionadas com a atividade assistencial, nas competências supracitadas, não estão na governabilidade da OSS que gerencia o equipamento em questão.

6.15 - UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho – Produção Assistencial

Unidade	Categoria Profissional	Procedimento	Previsão 4º T.A.	MAIO/2023			JUNHO/2023			JULHO/2023			TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO	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	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE	REPRESENTATIVIDADE PROPORCIONAL DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEO OPERACIONAL)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							mai/23	jun/23	jul/23	
UAPS-Acrísio	Médico - ESF	Consulta Médica de Atenção Básica	1209	1007	863	85,70%	784	709	90,43%	537	617	114,90%	2328	2189	94,03%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto	3,00%	R\$ 114.822,20	35,93%	R\$ 41.250,94	R\$ 39.188,39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Acrísio	Enfermeiro - ESF	Consulta Enfermagem geral	576	576	1016	176,39%	576	1161	201,56%	567	1029	181,48%	1719	3206	186,50%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			26,53%	R\$ 30.459,78	R\$ 28.936,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Acrísio	Odontólogo - ESF	Consulta Odontológica - ESB*	603	493	743	150,71%	584	666	114,04%	584	568	97,26%	1661	1977	119,02%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			25,63%	R\$ 29.432,05	R\$ 27.960,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Acrísio	Visita Domiciliar - ESB**	Visita Domiciliar - ESB**	99	85	112	131,76%	94	100	106,38%	74	96	129,73%	253	308	121,74%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			3,90%	R\$ 4.483,03	R\$ 4.258,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Acrísio	Visita Domiciliar - ESF**	Visita Domiciliar - ESF**	201	170	117	68,82%	173	132	76,30%	164	172	104,88%	507	421	83,04%	83,04%	≤ 85,00% = (A)-10%			7,82%	R\$ 8.983,77	R\$ 8.534,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
UAPS-Acrísio	APA- Agente de Promoção Ambiental	Relatórios	4	4	4	100,00%	4	4	100,00%	4	4	100,00%	12	12	100,00%	100,00%	≥ 85,00% = S/Desconto			0,19%	R\$ 212,63	R\$ 202,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL			2.692	2.335	2.855	122,27%	2.215	2.772	125,15%	1.930	2.486	128,81%	6.480	8.113	117,39%	97,17%				R\$ 114.822,20	R\$ 109.081,09	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

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

O quadro no Relatório Trimestral mostra as produções de consultas realizadas da UAPS Acrísio EufRASino de Pinho, nos meses de **maio a julho de 2023**.

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.

Analisando as metas, foi possível observar que no trimestre avaliado a UAPS Acrísio EufRASino não alcançou a meta para os indicadores: Visita Domiciliar – ESF (421 visitas). Foi ressaltado pela OS que durante o trimestre avaliado ocorreram vários períodos de informativo de alerta Vermelho (Acesso mais seguro), que discorre sobre situação de confrontos entre facções no território. Com isso, resulta-se no aumento do absenteísmo de usuários na unidade, inviabilizando os profissionais visitarem as residências no território. No indicador APA (Agente de Promoção Ambiental), foi destacada a participação deste profissional na identificação, elaboração e desenvolvimento dos projetos socioambientais de intervenção local na unidade e no território, apoiando e desenvolvendo ações locais e na comunidade, junto às equipes da ESF e demais profissionais da UAPS, outra questão importante são as visitas de análise territorial e domiciliar que do trimestre avaliado que totalizaram **1.982** visitas Territoriais (domiciliares).

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 **97,17%**.

Diante do exposto **não haverá descontos financeiros**, uma vez que o não cumprimento das metas pactuadas em contrato, relacionadas com a atividade assistencial, nas competências supracitadas não estão na governabilidade da OSS que gerencia o equipamento em questão.

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

Unidade	Procedimento	Previsto 4º T.A.	MAIO/2023		JUNHO/2023		JULHO/2023		TOTAL TRIMESTRE			% CONCEITO
			PROD.	%	PROD.	%	PROD.	%	META	PROD.	%	
EMAD-EMAP	QUANTIDADE DE PESSOAS QUE DEVEM SER ASSISTIDAS/MÊS	1.560	1.302	83,46%	1.309	83,91%	1.303	83,53%	4.680	3.914	83,63%	83,63%
	TOTAL	1.560	1.302	83%	1.309	84%	1.303	84%	4.680	3.914		83,63%
CÁLCULO DO DESCONTO												
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 (Maio)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEO OPERACIONAL) (Maio)	CUSTEO OPERACIONAL DA UNIDADE DE ACORDO COM PROPORCIONAL (jun/jul)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (95% DO CUSTEO OPERACIONAL) (jun/jul)	VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEO OPERACIONAL)			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE	
								mai/23	jun/23	jul/23		
≥ 85,00% = \$ Desconto	16,30%	R\$ 624.973,01	100,00%	R\$ 787.853,32	R\$ 748.460,65	R\$ 624.973,01	R\$ 593.724,36	R\$ 74.846,07	R\$ 59.372,44	R\$ 59.372,44		R\$ 193.590,94

Procedimentos EMAD			
Média de Atendimento AD por equipe	mai/23	jun/23	jul/23
Visitas Domiciliares Médico	1.419	1.316	1.285
Visitas Domiciliares Enfermeiro	1.964	1.676	1.641
Visitas Domiciliares Fisioterapeuta	1.052	986	1.086
Visitas Domiciliares Téc. De Enfermagem	4.205	3.921	4.392
Cateterismo Vesical de Alívio e demora	96	88	111
Coleta de Exame Laboratorial	839	567	868
Cuidados com Traqueostomia	25	33	38
Telemedicina	844	818	1.596
Total de Procedimentos Realizados	10444	9405	11017
Procedimentos EMAP	mai/23	jun/23	jul/23
Visitas - Assistente Social	209	187	278
Visitas - Farmaceuticas	89	62	77
Visitas - Fonoaudióloga	138	116	132
Visitas - Nutricionista	293	262	352
Visitas - Odontólogo	180	154	150
Visitas - Psicóloga	94	58	70
Visitas - Terapeuta Ocupacional	220	203	234
Total de visitas realizadas	1.223	1.042	1.293

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

Tipo de Procedimento	mai/23	jun/23	jul/23
Aplicação de injetáveis	435	83	56
troca de sonda nasogastrica/nasoenterica	66	74	75
troca de sonda gastrostomia	40	53	41
curativos realizados	833	867	970
glicemia capilar	1.170	1.037	1.093
aferição sinais vitais	2.902	2.602	2.581
aspiração de secreção	144	118	134
dieta sonda (enteral/nasogastrica/gtt)	51	89	64
nutrição oral (suplemento)	35	32	26
troca de cânula traqueostomia	0	1	0
Total de Procedimentos Enfermagem	5676	4956	5040
Avaliações	mai/23	jun/23	jul/23
Solicitadas - Hospital	76	62	62
Solicitadas - UAPS	102	80	80
Solicitadas - Outros	23	28	28
Solicitadas - Total	201	170	170
Solicitadas - inelegíveis	115	54	43
Solicitadas - Executado (visitados)	275	155	134
Atendidas (Elegível) - Hospital	34	33	21
Atendidas (Elegível) - UAPS	108	51	51
Atendidas (Elegível) - Outros	18	17	19
Atendidas - Executado total	160	101	91
% Avaliações Solicitadas (Executado)	136,82%	91,18%	78,82%

6.19 - Análises das Metas, Produção do EMAD e EMAP.

O quadro no Relatório Trimestral mostra as produções realizadas do EMAD e EMAP, nos meses de **maio a julho de 2023**.

Foi observado que o indicador **Número de pacientes Cadastrados Ativos** não atingiu a meta, sendo relatado pela OS que o programa recebe muitas solicitações de atendimentos da APS, como pode ser observado na análise acima, foram realizadas no trimestre avaliado 541 avaliações e somente 352 pacientes possuem o perfil AD2, isso demonstra que apenas **62,41%** das visitas são convertidas em admissão de usuários com perfil para o atendimento no programa. O programa Melhor em casa com apoio da área técnica vem realizando diversas ações com o objetivo de melhorar a comunicação entre os pontos da Rede de atenção à saúde.

O programa de Melhor em casa reorganizou o processo de trabalho dos profissionais dentistas, com a finalidade de garantir uma assistência de qualidade e resolutiva, intensificando as atividades de rastreamento de câncer bucal, atendimento de primeira consulta e conclusão de tratamentos odontológicos. A proposta é de garantir no mínimo uma avaliação odontológica a cada usuário cadastrado no programa.

Justifica-se a atuação em demandas administrativas, em consonância com a Lei nº 14.311/2022 as profissionais:

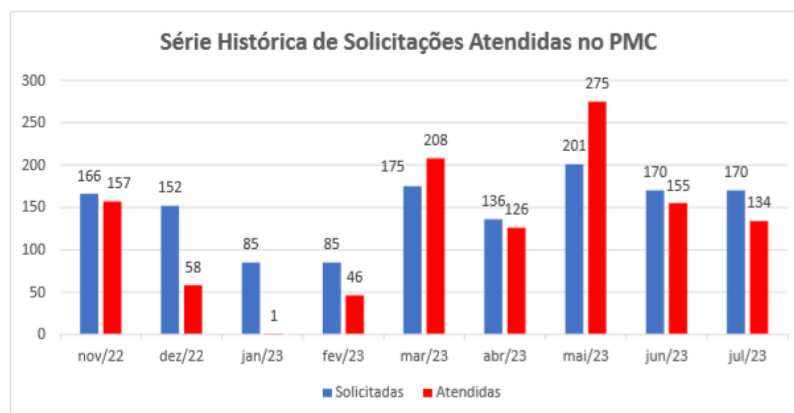
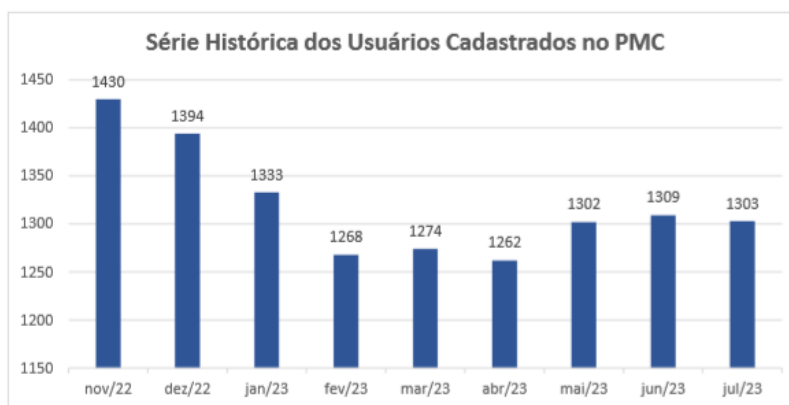
- Técnica de Enfermagem - Dara Rayane de Lima;
- Enfermeiro - Ruana Brena Souza de Moraes;
- Fisioterapeuta – Lidianne França Lima Feitosa;
- Farmaceutica – Aline Correia Araujo.

Quando avaliado o indicador **Número de pacientes Cadastrados Ativos**, foi ressaltado pela OS a importância que o Programa Melhor em Casa em conjunto com a área técnica da Atenção Especializada (SMS), vem desenvolvendo ações como:

- Qualificação da Equipe EMAD e EMAP;
- Visitas nas UAPS pelas equipes EMAD;
- Qualificação da rede de atenção;
- Intensificação das visitas de desospitalização;

- Ações junto aos gestores das regionais de saúde e diretores dos hospitais e UPAS municipal;
- Qualificação do formulário de solicitação.

É importante ressaltar que a partir destas ações o número de pacientes cadastrados no programa aparece em ascensão, conforme demonstra gráfico abaixo:



Conforme previsto em Contrato de Gestão, a Linha de Serviço- EMAD/EMAP, não atingiu a meta do consolidado da produção no trimestre avaliado em **83,63%** e **haverá descontos financeiros**.

7 - METAS DE QUALIDADE ASSISTENCIAL

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO						VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL					
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	REPRESENTATIVIDADE DO SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (Maio)	BASE DE CÁLCULO DO CUSTEIO OPERACIONAL (Maio)	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (junho)	BASE DE CÁLCULO DO CUSTEIO OPERACIONAL (junho)	mai/23		jun/23		jul/23		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%	1375	1984	69,30%	81,53%	1345	1920	70,05%	82,41%	1229	1984	61,95%	72,88%	3949	5888	67,07%	78,90%	5,26%	RS 202.268,58	RS 10.113,43	RS 201.518,67	RS 10.075,93	18,47%	RS 1.867,48	17,59%	RS 1.771,93	27,12%	RS 2.732,88	RS 6.372,30
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	728	63	11,56	34,92%	700	52	13,46	7,69%	600	62	9,68	61,75%	2028	177	11,46	36,32%	5,26%	RS 202.268,58	RS 10.113,43	RS 201.518,67	RS 10.075,93	65,08%	RS 6.581,76	92,31%	RS 9.300,86	38,25%	RS 3.853,93	RS 19.736,55
Média de permanência hospitalar Obstetrícia (Parto Cesariana)	Manter o tempo médio de permanência por Obstetrícia em até 3 (três) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Número de pacientes dia em determinado período, internados na Obstetrícia (parto cesariana) / total de saídas no mesmo período na Obstetrícia (parto cesariana)	3	167	79	2,11	129,54%	200	87	2,30	123,37%	131	64	2,05	131,77%	498	230	2,17	127,83%	5,26%	RS 202.268,58	RS 10.113,43	RS 201.518,67	RS 10.075,93	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Média de permanência hospitalar Obstetrícia (Parto Normal) (2)	Manter o tempo médio de permanência por Obstetrícia em 2 (dois) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Número de pacientes dia em determinado período, internados na Obstetrícia (parto normal) / total de saídas no mesmo período na Obstetrícia (parto normal)	2	180	91	1,98	101,10%	169	98	1,72	113,78%	150	82	1,83	108,54%	499	271	1,84	107,93%	5,26%	RS 202.268,58	RS 10.113,43	RS 201.518,67	RS 10.075,93	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Índice de Apresentação de AIH	Manter o índice de apresentação de AIH em 100% do Total de AIHs.	Índice AIH = N° Total de AIH / N° Total de Internações x 100	100%	370	378	97,88%	97,88%	380	379	100,26%	100,26%	350	353	99,15%	99,15%	1100	1110	99,10%	99,10%	5,26%	RS 202.268,58	RS 10.113,43	RS 201.518,67	RS 10.075,93	2,12%	RS 214,04	0,00%	RS 0,00	0,85%	RS 85,63	RS 299,67
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%	0	320	0,00%	200,00%	4	370	1,08%	145,95%	4	384	1,04%	147,92%	8	1074	0,74%	162,76%	5,26%	RS 202.268,58	RS 10.113,43	RS 201.518,67	RS 10.075,93	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
TOTAL							107,50%								103,67%						RS 1.213.611,46	RS 60.680,57	RS 1.209.112,00	RS 60.455,60		RS 8.663,28		RS 11.072,79		RS 6.672,44	RS 26.408,51

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				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	69	21	3,29	90,48%	98	26	3,77	74,36%	79	20	3,95	68,33%	246	67	3,67	77,61%
Taxa de Readmissão	Manter a taxa de readmissão em até 20%	Tx = (número de readmissões em determinado período / total de pacientes atendidos nesse mesmo período) x 100	20%	0	378	0,00%	200,00%	1	379	0,26%	198,68%	1	353	0,28%	198,58%	2	1110	0,18%	199,10%
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%	1092	1157	94,38%	96,31%	1146	1189	96,38%	98,35%	1096	1115	98,30%	100,30%	3334	3461	96,33%	98,30%
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%	7	370	1,89%	136,94%	1	380	0,26%	191,23%	9	350	2,57%	114,29%	17	1100	1,55%	148,48%
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%	83	180	46,11%	46,30%	91	194	46,91%	43,64%	68	153	44,44%	51,85%	242	527	45,92%	46,93%

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

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

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamentos realizados no Hospital Nossa Senhora da Conceição - HNSC, nos meses de **maio a julho de 2023**.

Em análise ao trimestre avaliado observamos que o HDNSC não atingiu as metas para os indicadores: taxa de ocupação hospitalar, tempo de permanência hospitalar na clínica médica e índice de apresentação de AIH.

No que se refere ao indicador de taxa de ocupação hospitalar, foi justificado o não alcance do indicador que, o HNSC no 14º Trimestre totalizou respectivamente 69,30%, 70,05% e 67,10%. Ao considerar os critérios da taxa de ocupação por especialidades da Clínica Médica, Obstétrica e Neonatologia (Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal - UCINCO) observa-se que o índice de rotatividade de leito para a Obstetrícia e UCINCO está em baixa:

Quadro 24 – Taxa de Ocupação por especialidade do Hospital Distrital Nossa Senhora da Conceição – HDNSC, maio, junho e julho de 2023.

15º trimestre			
Especialidade	Maio	Junho	Julho
Taxa de Ocupação da Clínica Médica	86,98%	86,42%	71,68%
Taxa de Ocupação da Obstetrícia Clínica e Cirúrgica	54,16%	56,17%	45,16%
Taxa de Ocupação da UCINCO	22,26%	32,67%	25,48%

Em relação ao indicador de **média permanência hospitalar na clínica médica**, foi justificado que o HNSC não atingiu a meta sendo relatado que na competência 07/2023 houve redução comparada ao mês de junho do tempo de permanência associado à contra referência tardia dos agravos e regulação para exames complementares para conduzir a linha de cuidados, resultando em 9,68. Deste total observou-se que 41,94% dos pacientes com saída

hospitalar permaneceram acima de 7 dias internados, representado pelo aumento permanência. Média de Permanência da UCINCO estabeleceu um aumento comparado aos meses anteriores do tempo de permanência associado ao número de partos, e com condição clínica dentro do perfil de cuidados intermediários, resultando em 3,95 em 07/2023. O não alcance da meta de índice de Apresentação de AIH foi justificado pelo número menor de saídas hospitalares, na vigência, considerando o aumento do tempo de permanência na especialidade Clínica Médica.

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 (1)	META PREVISTA (2)	MAYO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO										VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL					
					NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (R\$ mil)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTOS DO CUSTEIO OPERACIONAL (R\$ mil)	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (R\$ mil)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTOS DO CUSTEIO OPERACIONAL (R\$ mil)	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (R\$ mil)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTOS DO CUSTEIO OPERACIONAL (R\$ mil)	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (R\$ mil)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTOS DO CUSTEIO OPERACIONAL (R\$ mil)	mai/23		jun/23		jul/23		TOTAL DO DESCONTADO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																														% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTOS	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTOS	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTOS	
																																	mai/23		jun/23	
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%	70%	2154	2501	86,13%	101,32%	2227	2470	90,16%	106,07%	1821	2635	69,11%	98,73%	6202	7606	81,54%	116,49%	3,05%	R\$ 117.396,85	R\$ 5.869,84	R\$ 116.856,05	R\$ 5.842,80	R\$ 123.813,65	R\$ 6.190,68	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 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	6	1788	321	5,57	107,17%	1931	410	4,71	121,50%	1285	305	4,21	129,78%	5004	1036	4,83	119,50%	3,05%	R\$ 117.396,85	R\$ 5.869,84	R\$ 116.856,05	R\$ 5.842,80	R\$ 123.813,65	R\$ 6.190,68	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 Pediátrica	Manter o tempo médio de permanência por cirurgia pediátrica em 3 (três) dias no período de 12 (doze) meses.	Média = Total de pacientes dias no período de 1 mês, internados em cirurgia pediátrica/ total de saídas no mesmo período.(em dias)	3	3	134	25	5,36	21,33%	91	21	4,33	55,50%	148	64	2,31	122,92%	373	110	3,39	86,97%	3,05%	R\$ 117.396,85	R\$ 5.869,84	R\$ 116.856,05	R\$ 5.842,80	R\$ 123.813,65	R\$ 6.190,68	78,67%	R\$ 4.617,61	44,44%	R\$ 2.596,80	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 7.214,41		
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 Otorrinolaringológica/ total de saídas no mesmo período.(em dias)	2	2	49	30	1,63	118,33%	35	22	1,59	120,45%	79	45	1,76	112,22%	163	97	1,68	115,98%	3,05%	R\$ 117.396,85	R\$ 5.869,84	R\$ 116.856,05	R\$ 5.842,80	R\$ 123.813,65	R\$ 6.190,68	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 pediátrica/ total de saídas no mesmo período.(em dias)	3	3	183	61	3,00	100,00%	170	70	2,43	119,05%	309	68	4,54	48,53%	662	199	3,33	89,11%	3,05%	R\$ 117.396,85	R\$ 5.869,84	R\$ 116.856,05	R\$ 5.842,80	R\$ 123.813,65	R\$ 6.190,68	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	51,47%	R\$ 3.186,38	R\$ 3.186,38		
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	720	118	508	05:34:51	199,97%	102	497	04:56:00	199,97%	104	574	04:20:42	199,97%	324,211	1579	20,53%	199,97%	3,05%	R\$ 117.396,85	R\$ 5.869,84	R\$ 116.856,05	R\$ 5.842,80	R\$ 123.813,65	R\$ 6.190,68	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 Interações x 100	100%	100%	440	442	99,55%	99,55%	515	523	98,47%	98,47%	478	484	98,76%	98,76%	1433	1449	98,90%	98,90%	3,05%	R\$ 117.396,85	R\$ 5.869,84	R\$ 116.856,05	R\$ 5.842,80	R\$ 123.813,65	R\$ 6.190,68	0,45%	R\$ 26,56	1,53%	R\$ 89,37	1,24%	R\$ 76,74	R\$ 192,68		
Taxa de Glosa de AIH	Manter a Taxa de Glosa em no máximo 2% do total de AIH apresentadas.	Tx = N° de AIH pejetadas / N° de AIH apresentadas x 100	2%	2%	2	392	0,51%	174,49%	0	440	0,00%	200,00%	3	515	0,58%	170,87%	5	1347	0,37%	181,44%	3,05%	R\$ 117.396,85	R\$ 5.869,84	R\$ 116.856,05	R\$ 5.842,80	R\$ 123.813,65	R\$ 6.190,68	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
TOTAL							115,27%				127,63%				122,72%				126,04%	24,39%	R\$ 939.174,83	R\$ 46.958,74	R\$ 934.848,43	R\$ 46.742,42	R\$ 990.509,23	R\$ 49.525,46		R\$ 4.644,17		R\$ 2.686,17		R\$ 3.263,12	R\$ 10.593,47			

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	Com CVF	MAIO/2023			JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE			
					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%	$Tx = (\text{número de readmissões em determinado período} / \text{total de pacientes atendidos nesse mesmo período}) \times 100$	20%	S/VF	442	0,00%	200,00%	1	523	0,19%	199,04%	0	484	0,00%	200,00%	1	1449	0,07%	199,65%
Classificação de Risco	Classificar o risco de 98% dos pacientes cadastrados no Pronto Atendimento.	$\text{Número de pacientes classificado o risco} / \text{número de pacientes cadastrados no mês} \times 100$	98%	S/VF	4858	102,28%	104,37%	4145	4101	101,07%	103,14%	3223	3215	100,25%	102,29%	12337	12174	101,34%	103,41%
Taxa de Mortalidade Institucional	Manter em até 3% a taxa de mortalidade institucional no período de 1 (um) ano.	$Tx = \text{Números de óbitos} > 24\text{hs de internação} / \text{Número de saídas hospitalares} \times 100$	3%	S/VF	442	0,00%	200,00%	0	523	0,00%	200,00%	0	484	0,00%	200,00%	0	1449	0,00%	200,00%

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

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

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamentos realizados no Hospital Infantil de Fortaleza, nos meses de **maio a julho de 2023**.

Foi relatado pela OS que os indicadores de qualidade avaliados ressaltaram que foi solicitado pela COGES, através de documento eletrônico enviado em 27/01/2023 que fosse realizado o planejamento das ações e serviços do Hospital da Criança - HCF, visando à compatibilidade dos serviços ofertados, em consonância com os recursos financeiros previstos no plano de trabalho vigente. Nesse contexto, solicitaram um estudo prévio de quais serviços poderiam ser readequados, objetivando a melhoria na oferta de serviços essenciais à população de fortaleza.

Em 27/06/2023 foi assinado o 5º termo aditivo - processo administrativo N° P168187/2023, promovendo alterações/readequações no Contrato de Gestão n°. 001/2019 - SMS/SPDM, em razão da necessidade de promover alterações nas especificações técnicas e serviços contratualizados e discriminados abaixo, tudo em acordo com as justificativas e documentos acostados ao Processo Administrativo e nos Anexos que compõem o presente termo aditivo, dentre as alterações previstas no presente termo, existe a readequação de plano de trabalho e alteração de metas de equipe mínima e produção- HIF. Nesta perspectiva percebe-se a melhora de alguns indicadores na competência 07/2023.

Quando avaliado o indicador de **tempo de permanência em Clínica Cirúrgica Pediátrica** (74,96), foi justificado o não alcance da meta devido o quantitativo de procedimentos cirúrgicos de apendicectomia Grau III (fora do perfil do hospital, necessitando estender a permanência para terapia de antibioticoterapia).

Com relação ao indicador **Índice de Apresentação de AIH**, dentro do trimestre avaliado, o HIF atingiu 98,90% do indicador e tal resultado é justificado pela ocorrência de suspensões de cirurgia por falta de condições clínicas do usuário e cobrança por BPA.

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	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				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/ DESCONTOS DO CUSTEIO OPERACIONAL	mai/23		jun/23		jul/23		TOTAL DO DESCONTOS DO TRIMESTRE DA UNIDADE								
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTOS	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTOS	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTOS									
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%	1319	159	12,05%	15,07%	1164	114	9,79%	12,24%	1159	150	12,94%	16,18%	3642	423	11,61%	14,52%	3,56%	R\$ 141.998,79	R\$ 7.099,94	84,93%	R\$ 6.030,10	87,76%	R\$ 6.230,75	83,82%	R\$ 5.951,33	R\$ 18.212,18								
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\$ 141.998,79	R\$ 7.099,94	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00					
Tempo médio entre a consulta do especialista e a realização do procedimento solicitado na policlínica.	Manter o tempo médio entre a consulta do especialista até a realização do exame em até 5 dias.	Tempo = Data da realização do procedimento (-) Data de realização do consulta.	90%	Aferição do Indicador ainda não construído				0	Aferição do Indicador ainda não construído				0	-	0	-	-	3,56%	R\$ 141.998,79	R\$ 7.099,94	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00								
TOTAL																																		R\$ 6.030,10	R\$ 6.230,75	R\$ 5.951,33	R\$ 18.212,18

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA
Proporção de policlínicas com comissões de prontuários mantidas	Comissões de prontuários implantadas nas Policlínicas	Número de policlínicas com comissões de prontuários implantadas/ Total de policlínicas existentes x 100.	100%	1	1	100,00%	100,00%	1	1	100,00%	100,00%	1	1	100,00%	100,00%	3	3	100,00%	100,00%
Proporção de pacientes com contr-referência realizada conforme grupo de risco	Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS com contra-referência realizada	Número de pacientes com contra-referência realizada conforme grupo de risco / Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS x 100	95%	1535	1535	100,00%	105,26%	1556	1556	100,00%	105,26%	1451	1451	100,00%	105,26%	4542	4542	100,00%	105,26%
Taxa de Absenteísmo	Acompanhar a taxa de absenteísmo das consultas e procedimentos agendados no SISREG no primeiro ano de gestão da OSS e reduzir para 20% e 10% nos anos subsequentes.	Tx = N° de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar / N° total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especialistas no SISREG (para consultas ou exames) x 100.	30%	2265	13411	16,89%	56,30%	2795	13507	21%	68,98%	2639	12920	20,43%	68,09%	7699	39838	19,33%	64,42%
Tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos somente dos pacientes da linha de cuidado (gestante e has/dm)	Manter média de 90% entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos antes da realização da consulta de retorno da linha.	Tempo = Data da solicitação dos exames (-) Data de realização dos mesmos.	90%	3423	3952	87%	96,24%	3345	4449	75%	83,54%	3520	5499	64,01%	71,12%	10288	13900	74,01%	82,24%

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				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 DO DESCONTO 6% DO CUSTEIO OPERACIONAL	mai/23		jun/23		jul/23		TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE 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 resolatividade na Policlínica.	Promover a resolatividade 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%	297	5	1,68%	2,10%	210	1	0,48%	0,60%	88	2	2,27%	2,84%	595	8	1,34%	1,68%	3,12%	RS 119.883,33	RS 5.994,17	97,90%	RS 5.868,03	99,40%	RS 5.958,49	97,16%	RS 5.823,88	RS 17.650,39			
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%	RS 119.883,33	RS 5.994,17	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Tempo médio entre a consulta do especialista e a realização do procedimento solicitado na policlínica.	Manter o tempo médio entre a consulta do especialista até a realização do exame em até 5 dias.	Tempo = Data da realização do procedimento (-) Data de realização do consulta.	90%	Aferição do Indicador ainda não construído				0	Aferição do Indicador Previsto para 06/2021				0	Aferição do Indicador Previsto para 06/2021				0	-	0	-	-	3,12%	RS 119.883,33	RS 5.994,17	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
TOTAL																			1,68%	9,37%	RS 359.649,98	RS 17.982,50		RS 5.868,03		RS 5.958,49		RS 5.823,88	RS 17.650,39			

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				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%	1205	1205	100,00%	105,26%	1204	1204	100,00%	105,26%	1187	1187	100,00%	105,26%	3596	3596	100,00%	105,26%
Taxa de Absenteísmo	Acompanhar a taxa de absenteísmo das consultas e procedimentos agendados no SISREG no primeiro ano de gestão da OSS e reduzir para 20% e 10% nos anos subsequentes.	Tx = N° de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar / N° total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especializados no SISREG (para consultas ou exames) x 100.	30%	1059	5797	18,27%	60,89%	878	4612	19,04%	63,46%	853	4329	19,70%	65,68%	2790	14738	18,93%	63,10%
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%	966	3293	29,33%	32,59%	887	2076	42,73%	47,47%	349	3472	10,05%	11,17%	2202	8841	24,91%	27,67%

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

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

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamento realizados nas Policlínicas Dr. Lusmar Veras Rodrigues e Dr. João Pompeu Lopes Randal, nos meses de **maio a julho de 2023**.

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 maio a julho de 2023 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	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO			VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL						
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO (5% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	mai/23		jun/23		jul/23		TOTAL DO DISCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
																							% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DISCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DISCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DISCONTO	
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%	27	28	96,43%	120,54%	30	32	93,75%	117,19%	31	33	93,94%	117,42%	88	93	94,62%	118,28%	0,75%	R\$ 28.786,46	R\$ 1.439,32	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Percentual de crianças menores de 1 ano acompanhadas na puericultura.	Acompanhar as crianças menores de 1 ano com consultas de puericultura conforme diretriz do Município	Número de crianças menores de 1 ano acompanhadas na puericultura / Número de crianças menores que 1 ano inscritas no programa de puericultura.	95%	30	33	90,91%	95,69%	34	35	97,14%	102,26%	30	32	93,75%	98,68%	94	100	94,00%	98,95%	0,75%	R\$ 28.786,46	R\$ 1.439,32	4,31%	R\$ 61,98	0,00%	R\$ 0,00	1,32%	R\$ 18,94	R\$ 80,92
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%	44	44	100,00%	105,26%	47	48	97,92%	103,07%	45	48	93,75%	98,68%	136	140	97,14%	102,26%	0,75%	R\$ 28.786,46	R\$ 1.439,32	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL							107,16%				107,50%				104,93%				106,49%	2,25%	R\$ 86.359,39	R\$ 4.317,97		R\$ 61,98		R\$ 0,00		R\$ 18,94	R\$ 80,92

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				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 periodo de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	278	407	68,30%	85,38%	258	390	66,15%	82,69%	250	386	64,77%	80,96%	786	1183	66,44%	83,05%
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 periodo de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	39	61	63,93%	79,92%	21	38	55,26%	69,08%	17	32	53,13%	66,41%	77	131	58,78%	73,47%
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%	220	266	82,71%	103,38%	252	295	85,42%	106,78%	249	292	85,27%	106,59%	721	853	84,53%	105,66%
Percentual de hipertensos acompanhado com nivel pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nivel pressórico arterial em pacientes hipertensos nos últimos 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%	281	474	59,28%	118,57%	294	489	60,12%	120,25%	295	483	61,08%	122,15%	870	1446	60,17%	120,33%
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 a 64 anos com cadastro completo/ numero total de mulheres cadastradas no prontuário eletrônico x 100	80%	41	32	78,05%	97,56%	41	42	102,44%	128,05%	41	34	82,93%	103,66%	123	108	87,80%	109,76%
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%	120	486	24,69%	35,39%	68	245	27,76%	14,97%	0	0	0,00%	0,00%	188	731	25,72%	28,55%

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				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 (Maio)	BASE DE CÁLCULO DE DESCONTO (5% DO OPERACIONAL) (Maio)	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO DE DESCONTO (5% DO OPERACIONAL)	mai/23		jun/23		jul/23		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%	98	104	94,23%	117,79%	96	100	96,00%	120,00%	82	95	86,32%	107,89%		0,82%	RS 32.495,29	RS 1.624,76	RS 31.370,42	RS 1.568,52	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 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%	144	151	95,36%	100,38%	153	155	98,71%	103,90%	150	153	98,04%	103,20%		0,82%	RS 32.495,29	RS 1.624,76	RS 31.370,42	RS 1.568,52	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 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%	208	229	90,83%	95,61%	219	241	90,87%	95,65%	201	231	87,01%	91,59%		0,82%	RS 32.495,29	RS 1.624,76	RS 31.370,42	RS 1.568,52	4,39%	RS 71,32	4,35%	RS 68,17	8,41%	RS 131,87	RS 271,36			
TOTAL						104,59%					106,52%				100,90%		104,07%	2,45%	RS 97.485,87	RS 4.874,29	RS 94.111,27	RS 4.705,56		RS 71,32		RS 68,17		RS 131,87	RS 271,36		

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				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 clinica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	1167	1796	64,98%	81,22%	1176	1685	69,79%	87,24%	1238	1717	72,10%	90,13%	3581	5198	68,89%	86,11%
Percentual de diabéticos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clinica.	Acompanhar diabéticos cadastrados conforme diretriz clinica do município.	Numero de diabéticos e hipertensos acompanhados no periodo de acordo com a diretriz clinica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	168	203	82,76%	103,45%	165	201	82,09%	102,61%	131	196	66,84%	83,55%	464	600	77,33%	96,67%
Percentual de diabéticos e hipertensos cadastrados e acompanhados de com a diretriz clinica.	Acompanhar diabéticos e hipertensos cadastrados conforme diretriz clinica 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 clinica x 100.	80%	769	973	79,03%	98,79%	823	983	83,72%	104,65%	831	985	84,37%	105,46%	2423	2941	82,39%	102,98%
Percentual de hipertensos acompanhado com nivel pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nivel pressórico 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 clinica x 100.	50%	504	683	73,79%	147,58%	756	1462	51,71%	103,42%	777	1493	52,04%	104,09%	2037	3638	55,99%	111,98%
Percentual de coleta de citopatológico realizada em mulheres de 25 a 64 anos.	Realizar coletas citopatológicas em mulheres de 25 a 65 anos com cadastro completo na unidade de saude.	numero de mulheres de 25 64 anos com cadastro completo/ numero total de mulheres cadastradas no prontuário eletrônico x 100	80%	192	143	74,48%	93,10%	190	242	127,37%	159,21%	188	94	50,00%	62,50%	570	479	84,04%	105,04%
Proporção de pacientes referenciados da UAPS para serviços especializados do município	Referenciar os pacientes das UAPS para os serviços especializados do município	Numero de pacientes referenciados das UAPS para serviços especializados/ numero total de atendimentos nas UAPS x 100.	15%	238	1011	23,54%	43,06%	336	1180	28,47%	10,17%	387	1023	37,83%	-52,20%	961	3214	29,90%	0,66%

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO				VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL							
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (Médio)	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (5% DO CUSTEIO OPERACIONAL) (Médio)	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE	BASE DE CÁLCULO P/ DESCONTO (5% DO CUSTEIO OPERACIONAL)	mai/23		jun/23		jul/23		TOTAL DO DESCONTO 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
Proporção de Gestantes com acompanhamento no Pré-natal realizado.	Acompanhar Gestantes e realizar consultas de Pré-natal conforme diretrizes do Município	Número de gestante com acompanhamento realizado no período/numero total de gestantes cadastradas x 100.	80%	98	100	98,00%	122,50%	86	87	98,85%	123,56%	83	84	98,81%	123,51%	267	271	98,52%	123,15%	1,00%	R\$ 39.398,93	R\$ 1.969,95	R\$ 38.274,07	R\$ 1.913,70	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/ Numero de crianças menores que 1 ano inscritas no programa de puericultura	95%	95	99	95,96%	101,01%	93	94	98,94%	104,14%	90	93	96,77%	101,87%	278	286	97,20%	102,32%	1,00%	R\$ 39.398,93	R\$ 1.969,95	R\$ 38.274,07	R\$ 1.913,70	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Proporção de crianças de 1 ano com calendário vacinal completo.	Manter ou ampliar o percentual de crianças vacinadas com vacina específicas, em determinado período, no ano considerado	Numero de crianças com calendário vacinal completa com idade - alvo para determinado tipo de vacina/ numero de crianças na idade alvo x 100.	95%	119	132	90,15%	94,90%	95	115	82,61%	86,96%	102	110	92,73%	97,61%	316	357	88,52%	93,17%	1,00%	R\$ 39.398,93	R\$ 1.969,95	R\$ 38.274,07	R\$ 1.913,70	5,10%	R\$ 100,54	13,04%	R\$ 249,61	2,39%	R\$ 45,78	R\$ 395,94
TOTAL							106,14%				104,89%			107,66%				106,22%	3,00%	R\$ 118.196,79	R\$ 5.909,84	R\$ 114.822,20	R\$ 5.741,11		R\$ 100,54		R\$ 249,61		R\$ 45,78	R\$ 395,94	

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE META PREVISTA
Percentual de hipertensos cadastrados e acompanhados de com a diretriz.	Acompanhar hipertensos cadastrados conforme diretriz clínica do município.	Numero de hipertensos acompanhados no pedido de acordo com a diretriz clínica / Numero total de hipertensos cadastrados x 100.	80%	371	551	67,33%	84,17%	426	537	79,33%	99,16%	430	540	79,63%	99,54%	1227	1628	75,37%	94,21%
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%	57	91	62,64%	78,30%	50	75	66,67%	83,33%	47	77	61,04%	76,30%	154	243	63,37%	79,22%
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%	256	299	85,62%	107,02%	306	342	89,47%	111,84%	246	269	91,45%	114,31%	808	910	88,79%	110,99%
Percentual de hipertensos acompanhado com nível pressórico arterial adequado nos últimos 12 meses.	Acompanhar o nível press[órico 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%	503	683	73,65%	147,29%	524	718	72,98%	145,96%	535	722	74,10%	148,20%	1562	2123	73,58%	147,15%
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 a 64 anos com cadastro completo/ numero total de mulheres cadastradas no prontuário eletrônico x 100	80%	80	49	61,25%	76,56%	79	95	120,25%	150,32%	79	55	69,62%	87,03%	238	199	119,60%	149,50%
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 completo/ numero total de atendimentos nas UAPS x 100.	15%	133	863	15,41%	97,26%	102	709	14,39%	104,09%	62	617	10,05%	133,01%	297	2189	13,57%	109,55%

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

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

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamentos realizados nas UAPS Jangurussu, UAPS Régis Jucá e UAPS Acrísio EufRASino de Pinho nos meses de **maio a julho de 2023**.

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 no trimestre, impedido a população e os funcionários de transitarem no território.

Quanto ao não alcance do indicador de vacina da UAPS **Acrísio EufRASino de Pinho**, foi justificado o não alcance deste indicador ao período sazonal das síndromes gripais. Para resolução desta situação é promovidas no território diversas ações durante o trimestre avaliado, com o objetivo de melhorar este indicador, como ações de busca ativa a faltosos, ação nas unidades escolares e vinculação da vacina a renovação do Auxílio Brasil. Ressaltando que a população prevista para o território é maior do que a capacidade operacional da unidade, segundo a PNAB.

Em relação aos indicadores de qualidade da **UAPS Régis Jucá**, foi ressaltado que o não alcance do indicador de Cobertura Vacinal, foi realizado busca ativa de usuários faltosos e campanhas de administração de vacinas nos territórios. Ressalta-se também, que há um impacto nos indicadores de qualidade da UAPS Régis Jucá, que a população é superior a capacidade instalada de atendimento, sendo atualmente de 20.000 mil habitantes para 3 equipes de ESF, segundo a PNAB.

No que se refere ao acompanhamento dos pacientes crônicos, a unidade vem adotando estratégias com a finalidade 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	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE				BASE DE CÁLCULO				VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL							
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (Mês)	BASE DE CÁLCULO DESCONTADO (Operacional) (Mês)	CUSTEIO OPERACIONAL DA UNIDADE (Mês)	BASE DE CÁLCULO DESCONTADO (Operacional) (Mês)	mai/23		jun/23		jul/23		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	% 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	% 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 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= N° de pacientes que necessitaram de internação hospitalar no mês após admissão na AD/ Todos os pacientes que receberam AD no mês x 100 (%)	7%	3	1302	0,23%	196,71%	5	1309	0,38%	194,54%	8	1303	0,61%	191,23%	16	3914	0,41%	194,16%	5,43%	RS 262.617,77	RS 13.130,89	RS 208.324,34	RS 10.416,22	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	RS 0,00	RS 0,00
Taxa de desospitalização	Iniciar com 60% a taxa de desospitalização no primeiro ano de gestão da OSS e aumentar para 70% e 80% nos anos subsequentes	TX= N° de pacientes em AD egressos de hospital no mês N° 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	80%	34	160	21,25%	26,56%	33	101	32,67%	40,84%	21	91	23,08%	28,85%	88	352	25,00%	31,25%	5,43%	RS 262.617,77	RS 13.130,89	RS 208.324,34	RS 10.416,22	73,44%	RS 9.643,00	59,16%	RS 6.162,07	71,15%	RS 7.411,54	RS 23.216,60
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= N° de D.O emitida pelo médico da EMAD/ N° total de óbito de pacientes em AD ocorridos no domicílio x 100 (%)	100,00%	16	35	45,71%	45,71%	14	26	53,85%	53,85%	18	30	60,00%	60,00%	48	91	52,75%	52,75%	5,43%	RS 262.617,77	RS 13.130,89	RS 208.324,34	RS 10.416,22	54,29%	RS 7.128,20	46,15%	RS 4.807,48	40,00%	RS 4.166,49	RS 16.102,17
TOTAL							89,66%				96,41%				93,36%				92,72%	16,30%	RS 787.853,32	RS 39.392,67	RS 624.973,01	RS 31.248,65		RS 16.771,19		RS 10.969,55		RS 11.578,03	RS 39.318,77

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

Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	META PREVISTA	MAIO/2023				JUNHO/2023				JULHO/2023				TOTAL TRIMESTRE			
				NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO	NUMERADOR	DENOMINADOR	% REALIZADO	% ALCANÇADO SOBRE A META PREVISTA
Média de Tempo de Permanência de pacientes em AD por equipe	Tempo médio de permanência (TMP) estimada de 30 a 90 dias , salvo em situações específicas onde a TMP poderá ser ampliado, com respectiva justificativa Técnica	Média= Somatório do tempo de Permanência de todos os pacientes em AD no mês/Nº de pacientes em AD na mesma competência	90,00	625387	1302	480,33	533,70%	633329	1309	483,83	537,59%	642384	1303	493,00	547,78%	1901100	3914	486	539,69%
Média de Atendimento AD por equipe	Numero Médio de Atendimentos Domiciliares realizados	Média= N° Total de atendimentos domiciliares realizados/ N° total de EMAD (%)	230	8640	26	332,31	144,48%	7899	26	303,81	132,09%	8404	26	323,23	140,54%	24943	78	320	139,04%
Média de pacientes em AD	Cada equipe deverá acompanhar no mínimo 60 pacientes	Média= N° de atendimentos em AD/ N° total de pacientes em AD (%)	56	1302	26	50,08	89,42%	1309	26	50,35	89,90%	1303	26	50,12	89,49%	3914	78	50	89,61%
Proporção de Pacientes em AD por agravo/condição	Numero de Pacientes em AD por agravo/condição	N° de Pacientes em AD por agravo ou condição/ N° total de pacientes em AD	3	3949	1302	3,03	101,10%	3862	1309	2,95	98,34%	3943	1303	3,03	100,87%	11754	3914	3	100,10%
Taxa de Alta em AD	Numero de pacientes em AD que tiveram alta. OBS 2: Por tipo de alta (administrativa ou clínica)	TX= N° de pacientes em AD que tiveram alta/ N° Total de pacientes em AD	9%	121	1302	0,09	103,26%	95	1309	0,07	80,64%	97	1303	0,07	82,72%	313	3914	0,08	88,85%

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

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

Os quadros no Relatório Trimestral mostram os indicadores de qualidade para acompanhamentos realizados na EMAD/EMAP, nos meses de **maio a julho de 2023**.

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, 52,75% tiveram sua declaração de óbitos emitida pelo profissional programa. Foi relatado que 45,25% 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 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 (MAIO, JUNHO E JULHO DE 2023).

Contrato 01/2019-SMS/SPDM	TOTAL
VALOR A SER DESCONTADO (PRODUÇÃO)	R\$202.967,04
VALOR A SER DESCONTADO (QUALIDADE)	R\$112.931,54
TOTAL A SER DESCONTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE	R\$315.898,58

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

RESUMOS DE DESCONTOS	TOTAL
VALOR A SER DESCONTADO REF. EQUIPE MÍNIMA (julho/2023).	R\$ 841.460,35
VALOR A SER DESCONTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE	R\$315.898,58
TOTAL DE DESCONTOS	R\$ 1.157.358,93

9 - ANÁLISES FINANCEIRAS

Os quadros apresentam o alcance das metas de produção e qualidade referente aos equipamentos do contrato de gestão N° 001/2019. No que tange à análise financeira, cumpre pontuar inicialmente que o contrato estabeleceu no Cronograma de Desembolso do Programa de Trabalho a previsão de repasse de **Pessoal e Custeio** para o mês de **SETEMBRO/2023** de **R\$14.733.040,06** (quatorze milhões setecentos e trinta e três mil e quarenta reais e seis centavos). A referida parcela encontra-se embasada nas Cláusulas Quarta, Quinta e sexta do referido contrato.

Para o mês de **SETEMBRO/2023** 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 à conclusão que o valor a ser repassado este mês deverá sofrer desconto de Pessoal no montante de **R\$ 841.460,35** (oitocentos e quarenta e um mil quatrocentos e sessenta reais e trinta e cinco centavos). Este valor refere-se ao desconto no previsto das despesas de Pessoal da **meta de equipe mínima referente a julho de 2023**.

Após avaliação da **Meta de produção** que é realizada **trimestralmente**, chegou-se à conclusão que o valor a ser repassado este mês deverá sofrer desconto de **R\$ 202.967,04** (duzentos e dois mil novecentos e sessenta e sete reais e quatro 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 à conclusão que o valor a ser repassado este mês deverá sofrer desconto de **R\$ 112.931,54 (cento e doze mil novecentos e trinta e um real e cinquenta e quatro centavos)**. Este valor refere-se ao desconto no previsto da parcela de custeio. Tal avaliação encontra-se melhor detalhada no Item 7 deste relatório.

Diante do exposto, o valor a ser repassado referente ao mês de **SETEMBRO/2023**, considerando o somatório dos descontos citados acima, será de **R\$ 13.575.681,13 (treze milhões quinhentos e setenta e cinco mil seiscentos e oitenta e um real e treze centavos)**. Conforme demonstrativo abaixo:

VR. DA 48ª PARCELA PREVISTA NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO REF. SETEMBRO/2023.	VR. DO DESCONTO REFERENTE À META DE EQUIPE MÍNIMA (Julho/2023)	VR. DO DESCONTO REFERENTE À META DE PRODUÇÃO E QUALIDADE (Maio/Junho/Julho de 2023)	VR. A REPASSAR NA 48ª PARCELA REF. JULHO/2023.
R\$14.733.040,06	R\$ 841.460,35	R\$ 315.898,58	R\$ 13.575.681,13

10- ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS E CONSIDERAÇÕES GERAIS.

Nesse 15º (décimo quinto) trimestre de funcionamento dos Equipamentos de Saúde objetos desse Contrato de Gestão (001/2019) continuamos a identificar que existem pendências em contratação de Equipe Mínima, o que consequentemente impacta na produção de consultas e exames especializados.

No que diz respeito à produção assistencial trimestral, percebe-se que pela ausência de contratação de alguns profissionais para compor a escala mínima, incluindo os afastamentos pela infecção pandêmica atual ou por outras patologias e, além disso, sofrem impactos negativos devido às perdas primárias e o absenteísmo; a porcentagem da meta consolidada foi de 97,89% no HDNSC, 87,08% no HIF, 89,02% na Policlínica Dr. Lusmar Veras, 82,14% na Policlínica Dr. João Pompeu Lopes Randal, 80,56% na UAPS Jangurussu, 100,00% na UAPS Régis Jucá, 95,24% na UAPS Acrísio EufRASINO de Pinho e 99,04% 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 a 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, a 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).
16. Essa comissão solicita à COGES/SMS, providências no sentido de atualizar os repasses financeiros em atraso, para que os serviços sejam retomados em sua plenitude, e assim não haja prejuízo assistencial.

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 Janguruçu



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 GUPBBEMR

Para conferir o original, acesse o site <https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento>, informe o malote 2701845 e código GUPBBEMR

ASSINADO POR: