



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

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

4º RELATÓRIO TRIMESTRAL

**CONTRATO DE GESTÃO Nº03/2020 SMS/SPDM
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA – SPDM**

EXERCÍCIO: Julho a Setembro de 2021.

FORTALEZA- CE



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

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

4º RELATÓRIO TRIMESTRAL

**CONTRATO DE GESTÃO Nº03/2020 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 **Julho a Setembro de 2021**, da Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM nas Unidades de Saúde do Município de Fortaleza.

FORTALEZA-CE



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

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

Eugênia Maria Rocha de Oliveira
Célula de Gestão e Apoio Diagnóstico Laboratorial – CEGEAD

Janaina Rocha de Sousa Almeida
Célula de Saúde Bucal – CORAPP

Nívia Tavares Pessoa de Sousa
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – COAF

Rui de Gouveia de Soares Neto
Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações
e Serviços de Saúde – CORAC

Zenilda Mesquita Lopes
Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF

Jimilly Mendonça Maciel Moreno
Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF



Sumário

1. Identificação.....	5
2. Introdução.....	7
3. O Contrato de Gestão.....	10
3.1- Base Legal.....	10
3.2- Do Objeto e da Finalidade.....	11
3.3- Das Obrigações e das Responsabilidades da Contratada.....	11
3.4- Da Fiscalização do Acompanhamento e da Avaliação dos Resultados.....	17
3.5- Sistemática de Avaliação.....	18
4. Avaliação Trimestral de Metas.....	27
4.1- Meta de Equipe Mínima Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele (Fonte: relatório trimestral SPDM).....	27
4.2- Metas de Produção Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele (Fonte: relatório trimestral SPDM).....	28
4.3- Meta de Qualidade Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele (Fonte: relatório trimestral SPDM).....	34
4.4- Análise das Metas de Equipe Mínima, Produção e Qualidade da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele.....	36
4.5- Meta de Equipe Mínima Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho. (Fonte: relatório trimestral SPDM) Erro! Indicador não definido.	
4.6- Metas de Produção Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho. (Fonte: relatório trimestral SPDM). 41	
4.7- Meta de Qualidade a Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho (Fonte: relatório trimestral SPDM) 49	
4.8- Análise das Metas de Equipe Mínima, Produção e Qualidade da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho. 51	
5. Parecer, Considerações e Recomendações.....	55
6. Quadros de Desconto Financeiro Segundo Metas.....	57
7. Correção de Valores Repassados para a Oss.....	59



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

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	Roberto Bezerra de Menezes Neto

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

1.5. Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza- CMSF

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

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

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 266/2021 de 14/06/2021 – DOM Nº 17.069 de 14/06/2021
Gestores do Contrato	Francisco Marcio Mesquita Moreira Gestor do Contrato Liliana de Oliveira Morais Suplente de Gestão
Portaria de Criação CAACG	Portaria Nº 414/2020 – SMS– DOM Nº 16.882 de 21/10/2020
Comissão	
SMS/ SADT	Eugênia Maria Rocha de Oliveira
SMS / SAÚDE BUCAL	Janaina Rocha de Sousa de Almeida
SMS / COAF	Nívia Tavares Pessoa de Sousa
SMS / CORAC	Rui de Gouveia de Soares Neto
Representantes do Controle Social	
Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF	Jimilly Mendonça Maciel Moreno
Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF	Zenilda Mesquita Lopes

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 **Julho a Setembro de 2021** e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

Alguns esclarecimentos com relação ao período avaliado neste Relatório Trimestral de Atividades Assistenciais do CG 003/2020, que avaliam 03 (três) e com a incidência de descontos financeiros.

Seguem as considerações:


- Considerando que o DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - apura a produção para faturamento de 01 à 30 de cada mês, em seu cronograma nacional dos Sistemas de Informações (SIA, SIH e SISAB) para processamento de dados e faturamento ambulatorial e hospitalar;
- Considerando que para a apuração dos indicadores de qualidade, deve ser levado em consideração o mês completo;
- Considerando o período do relatório mensal - 01 a 30 de cada mês;
- Considerando o período de fechamento da frequência dos profissionais vinculados à SPDM-PAIS;
- Considerando o Anexo III do Contrato de Gestão que diz: “A CONTRATADA deverá encaminhar à CAACG, os relatórios de atividades no prazo de 15 dias (quinze) dias corridos, contados do término de cada trimestre”;

Conforme o ANEXO III - Sistemática de Avaliação: destaca-se que as metas serão avaliadas de maneira definitiva e passarão a ser consideradas para fins de descontos ou não, a partir do 4º mês, contados do início da execução do contrato, tendo em vista o período inicial de transição e ambientação da contratada.

Período do 1º Relatório Trimestral:

Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele, inauguração: dia 14/09 (14/09 à 13/10); (14/10 à 13/11); (14/11 à 13/12) = 1º Relatório Trimestral.

Entrega em 28/12/2020 - Período de adaptação, sem descontos.

Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho, inauguração: dia 26/10 (26/10 à 25/11); (26/11 à 25/12); (26/12 à 25/01) - Período Parcial de avaliação 1º Relatório Trimestral (obs.: 

este mês, será avaliado na análise do 4º Relatório Trimestral). Avaliação com incidência de descontos financeiros, no período de (27/07 à 26/09); Entregue em 20/10/2021.

Para facilitar a consolidação e principalmente a apresentação destas informações, foi sugerido que a OSS, para os dados da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele, apresentasse os dados assistenciais no dia 10 de abril de 2021 juntos aos dados da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho.

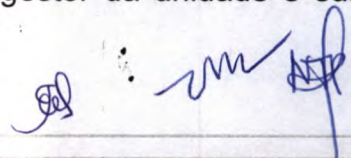
Deste modo, seguimos os períodos acordados de apuração dos indicadores de Equipe Mínima, Produção e Qualidade e, ainda, as datas de envio de relatórios pactuadas em Contrato de Gestão, sem prejuízos financeiros.

O presente Relatório objetiva além de atender a cláusula nona do Contrato Nº 003/2020 SMS/SPDM, apoiar o gestor na condução do 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 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.

Cabe à 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.

Dentro do processo de acompanhamento do desempenho da Organização Social 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 ver in loco o funcionamento dos serviços ofertados à população. Na ocasião da visita é realizada reunião com o gestor da unidade e sua





Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

equipe, seguida de visita às instalações. Todas as visitas são registradas em ata e os participantes assinam lista de presença.

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 contratada.

3. O Contrato de Gestão

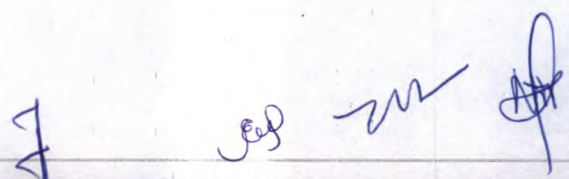
Equipamentos de Saúde contemplados no contrato:

EQUIPAMENTO DE SAÚDE	INÍCIO DA GESTÃO
Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele	14 de setembro de 2020
Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho	26 de outubro de 2020

Fonte: Contrato de Gestão N°. 003/ 2020 - SMS/SPDM

3.1- Base Legal

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 n°. 8.080/90 (SUS); na Lei Federal n°. 8.142/90 (Gestão do SUS); na Portaria GM/MS n°. 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 n°. 01/2017 e n°. 02/2017, ambas instituídas pelo Ministério da Saúde; na Lei Federal n°. 9.637 de 15 de maio de 1998, no que couber; na Lei Municipal n°. 8.704 de 13 de maio de 2003, com suas alterações posteriores dadas pela Lei Municipal n°. 9.406, de 18 de julho de 2008, pela Lei Municipal n°. 10.029, de 30 de abril de 2013, bem como pela Lei Municipal n°. 10.868, de 29 de março de 2019 e; na Lei Federal n°. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações posteriores; considerando o Edital de Chamamento Público n°. 002/2020 – SMS e o correspondente Termo de Homologação e Adjudicação publicado no Diário Oficial do Município - DOM de 12/06/2020, bem como o Termo de Autorização n°. 002/2020 – SMS publicado no Diário Oficial do Município - DOM de 26/08/2020, inserido nos autos do Processo Administrativo SPU n°. P018993/2020 e, ainda, no Decreto n°. 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, das atividades e serviços das Redes de Atenção à Saúde Municipal - Especializada, em conformidade com os padrões de eficácia e qualidade descrita no Termo de Referência e no Edital de Chamamento Público nº.002/2020 – SMS e ANEXOS, 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. Na execução do objeto do presente Edital de Chamada Pública, deverá a CONTRATADA observar todas as orientações, recomendações, resoluções e acórdãos emanados por Órgãos de Controle;
2. Prestar, à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, os serviços de saúde que estão especificados no presente edital e seus anexos;
3. Dar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos da legislação vigente;

4. 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;

5. 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;

6. 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 nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor);

7. 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;

8. Assegurar a organização, administração e gerenciamento das atividades e serviços da Rede de Atenção à Saúde Municipal – Unidades de Atenção 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;

9. 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 na Rede de Atenção à Saúde Municipal – Unidades de Atenção Especializada, cujo uso lhe fora permitido;

10. Responsabilizar-se integralmente pela contratação, dispensa e pagamento de pessoal da CONTRATADA, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, em obediência aos preceitos legais;

11. Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros necessários à manutenção das atividades nas Redes de Atenção à Saúde Municipal – Unidades de Atenção Especializada, inclusive pelos encargos fiscais e comerciais decorrentes, em obediência aos preceitos legais;

12. Utilizar o símbolo e o nome designativo da REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL – UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, seguindo pela designação “Organização Social de Saúde”;

13. 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;

14. 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;

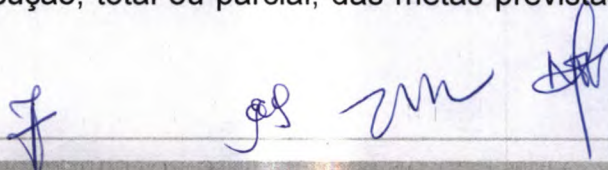
15. Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimento científico;

16. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços;



17. Manter os pacientes informados sobre seus direitos e sobre assuntos pertinentes aos serviços prestados;
18. 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;
19. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
20. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro representante de qualquer culto religioso;
21. Cumprir as normas técnicas e diretrizes operacionais expedidas pela CONTRATANTE, visando assegurar a uniformização e integração das atividades ora publicizadas;
22. 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;
23. Disponibilizar à CONTRATANTE acesso irrestrito a toda base de dados e informações necessárias ao monitoramento das áreas, objeto do CONTRATO DE GESTÃO;
24. 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;

25. 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;
26. Apresentar à CONTRATANTE, por ocasião da solicitação de parcela mensal do cronograma de desembolso, a documentação informativa necessária para execução do pagamento;
27. Apresentar à CONTRATANTE, a comprovação da execução física das metas até o 15º (décimo quinto) dia corrido, do mês subsequente à execução;
28. 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;
29. 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;
30. 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;
31. Apresentar justificativa, junto à COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no



3.4- 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 – SISTEMÁTICO 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.

3.5- Sistemática de Avaliação

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pela contratada, serão realizados pela Secretaria Municipal da Saúde, através da Assessoria Técnica/ Contratos de Gestão - SMS, que acompanhará a execução do referido derivado deste Contrato.

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 retorno obtido pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado.

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 legislação vigente, 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 próprio e enviados para análise do Conselho Municipal de Saúde.

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

Visando o acompanhamento e avaliação do CONTRATO DE GESTÃO e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, o CONTRATADO deverá encaminhar mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia corrido de cada mês, a documentação informativa de atividades realizadas, bem como à produção assistencial e relatórios financeiros, à CONTRATANTE.

A CONTRATANTE procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO. Mensalmente, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo CONTRATADO, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no CONTRATO DE GESTÃO.

Da análise acima referida poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao CONTRATO DE GESTÃO, na forma e limites estabelecidos em lei. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados, sejam estes para adição ou supressão dos serviços pactuados, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

Para análise das metas contratuais, a OSS deverá encaminhar mensalmente ao CONTRATANTE, até o 15º (Décimo quinto) dia do mês subsequente à execução, os

presente instrumento, na forma do disposto na Cláusula Décima, parágrafos terceiro e quarto deste CONTRATO DE GESTÃO;

32. Comunicar por escrito à CONTRATANTE qualquer alteração que venha a ser feita em seu Estatuto Social e/ou Regulamento;

33. Abrir conta bancária em instituição financeira oficial credenciada a operar o Sistema de Conta Única do Município de Fortaleza 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;

34. Disponibilizar à CONTRATANTE o acesso aos projetos relativos a experiências inovadoras e exitosas de gestão com vistas a intercâmbio de conhecimentos e boas práticas;

35. Providenciar e/ou permitir que a CONTRATANTE providencie, periodicamente, PESQUISA DE SATISFAÇÃO com pacientes atendidos;

36. 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.

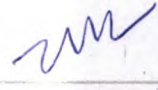
Saúde

resultados alcançados pela mesma, conforme estabelecido no MANUAL DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO DE GESTÃO, disponibilizado pela SMS.

As Metas serão avaliadas por Unidades de Saúde, sendo a Meta de Equipe Mínima por unidade avaliada mensalmente e as outras duas metas (Produção e Qualidade) avaliadas trimestralmente, avaliações estas que serão consideradas para fins de desconto ou não no valor do repasse. Ressalte-se que todas estas metas serão acompanhadas de forma mensal, diferenciando-se apenas as suas avaliações em mensal e trimestral.

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 003/2020 - 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 003/2020 - 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. 003/2020 - 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. 003/2020 - SMS/SPDM estão sendo aplicados para o alcance das metas e dos objetivos estabelecidos;



Saúde

Executar os demais atos necessários ao desempenho de suas atribuições.

Art. 4º - As decisões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação serão tomadas por maioria simples.

Art. 5º - Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua assinatura.

Cabe destacar também que estas metas serão avaliadas de maneira definitiva e passarão a serem consideradas para fins de descontos ou não, a partir do 4º (quarto) mês, contados do início da execução do contrato, tendo em vista o período inicial de transição e ambientação da CONTRATADA.

A EQUIPE MÍNIMA prevista como meta contratual está descrita no Quadro de Metas de Equipe Mínima e Metas de Produção de cada Unidade de Saúde, conforme citada adiante. Em caso de não cumprimento da referida meta, haverá impacto financeiro, desde que previsto no plano de trabalho.

Desse modo, os profissionais previstos para a contratação pela OSS que não forem contratados devem ser identificados pela Comissão de Avaliação, assim como, os profissionais com período de afastamento superior a 30 (trinta) dias que devem ser repostos, preferencialmente com contratos por tempo determinado. Os apontamentos referentes à situação de não reposição devem ser destacados e informados mensalmente.

As metas de Equipe Mínima podem ser modificadas, a qualquer tempo, para atendimento de padronização de diretrizes da SMS, decorrentes de avaliação da Secretaria e/ou mudanças de perfil de unidade, sendo necessário para tanto sua formalização pôr Termo Aditivo.

A aferição da equipe mínima será realizada a partir do 4º (quarto) mês do início da execução do contrato, para fins de verificação do cumprimento da meta contratada.

O acompanhamento da contratação e atuação da equipe mínima será realizado e avaliado mensalmente pelo Gestor do Contrato, e informado a SMS por meio do sistema que deverá obter a informação do Ponto Eletrônico.

O parâmetro de cumprimento dessa meta deverá ser de 100% (cem por cento), ou seja, as Equipes Mínimas devem estar totalmente completas. A não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços contratados implicará em desconto proporcional aos custos unitários, nos valores de pessoal e, conseqüentemente refletirá

no Plano de Trabalho contratado, correspondente aos profissionais não contratados pela OSS no período analisado. O desconto relativo a não manutenção da equipe mínima incidirá no repasse do mês subsequente à prestação de contas do mês da ocorrência.

Desse modo, os profissionais previstos para contratação pela OSS que não forem contratados devem ser identificados pela comissão de avaliação, assim como, os profissionais com período de afastamento superior a 30 (trinta) dias que devem ser repostos, preferencialmente com contratos por tempo determinado.

Os apontamentos referentes à situação de não reposição devem ser destacados e informados mensalmente.

A contratada assumirá todos os servidores que porventura estejam lotados nas Unidades de Saúde sob sua gestão, porém nos casos em que o servidor faça a opção de ser transferido para um equipamento sob administração direta do município, assim como nos casos de afastamento por aposentadoria, licença, dentre outros, a CONTRATADA deverá realizar a substituição do mesmo, garantindo dessa forma a equipe mínima da Unidade, conforme estabelecido neste contrato e desde que esteja previsto no Plano de Trabalho. Caso contrário, esta substituição somente poderá ser realizada ajuste do contrato por meio de Termo Aditivo.

Para os exames da linha de serviço SADT não há equipe mínima definida. O acompanhamento se dará no cumprimento de metas de produção.

A OSS deverá preencher os dados da equipe contratada no sistema desenvolvido pela SMS até o 15º (décimo quinto) dia do mês seguinte ao analisado.

O Gestor do Contrato, por meio do relatório do sistema referido, avalia e valida a informação de "não contratados" da OS e de afastamento superior a 30 (trinta) dias. Deverão ser considerados na análise todos os trabalhadores contratados no mês de apuração, independente do dia de ocorrência da contratação.

O Gestor do Contrato envia o relatório para a CONTRATADA dando ciência aos apontamentos e, após devolução, o encaminha à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão (CAACG). No caso da CONTRATADA verificar apontamento indevido, esta deve apresentar os comprovantes de contestação às referidas observações para que o relatório seja retificado.

A CONTRATADA deverá encaminhar à CAACG, os relatórios de atividades no prazo de até 15 (quinze) dias corridos, contados do término de cada trimestre ou do recebimento do requerimento desta comissão, quando for o caso. A eventual prorrogação de prazo, se necessária, deverá ser solicitada por escrito e devidamente fundamentada.

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 o desconto 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 ambulatórios 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



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

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. Avaliação Trimestral de Metas

4.1- Meta de Equipe Mínima Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele (Fonte: relatório trimestral SPDM) do trimestre avaliado

Referente a 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, Julho, Agosto e Setembro do corrente ano. Vejamos:

MÊS	POLICLINICA DR. LUIS CARLOS FONTENELE		POLICLINICA DR. JOSÉ ELOY DA COSTA FILHO	
	VALOR (R\$) PREVISTO	VALOR (R\$) DESCONTO	VALOR (R\$) PREVISTO	VALOR (R\$) DESCONTO
JULHO	R\$ 742.864,69	R\$ 14.690,32	R\$ 643.896,73	R\$ 34.216,14
AGOSTO	R\$ 719.368,98	---	R\$ 623.485,19	R\$ 24.491,75
SETEMBRO	R\$ 719.368,98	R\$ 25.651,15	R\$ 623.485,19	R\$ 14.695,05
ACUMULO TRIMESTRAL	R\$ 2.181.602,65	R\$ 40.341,47	R\$ 1.890.867,11	R\$73.402,94



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

4.2- Metas de Produção Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele
(Fonte: relatório trimestral SPDM)



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1939. Fomento Público, Assistência, Educação e Pesquisa em Saúde. Endereço: Rua... nº...
Programa de Atenção Integral à Saúde

3. METAS DE PRODUÇÃO

3.1. Policlínica Regional Passaré - Dr. Luiz Carlos Fontenele

Quadro 3 – Produção prestada e realizada da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele, julho, agosto e setembro de 2021.

META DE PRODUÇÃO									
Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele									
Procedimento	Previsto para equipe Mínima contratada			Total	Executado			Total	% Meta atingida (trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Consulta de Cardiologia em Hipertensão e Diabetes	151	151	151	453	36	42	163	241	$(241/453) \cdot 100 = 53,20\%$
Exames Ecocardiografia	42	42	60	144	43	44	53	140	$(140/144) \cdot 100 = 97,22\%$
Consulta de Endocrinologista em Hipertensão e Diabetes	0	151	216	367	0	97	216	313	$(313/367) \cdot 100 = 85,29\%$
Endocrinologia Geral	0	0	0	0	0	0	0	0	
Neurologista Geral e Cer	151	151	144	446	111	97	118	326	$(326/446) \cdot 100 = 73,09\%$
Neurologista CER e Laudos do EEG	68	68	48	184	109	70	30	209	$(209/184) \cdot 100 = 100\%$
Neurologista Pediátrico	148	144	76	368	128	101	64	293	$(293/368) \cdot 100 = 79,62\%$
Alergologista Pediátrico	151	151	144	446	71	58	39	168	$(168/446) \cdot 100 = 37,67\%$
Pneumologista Pediátrico	151	151	151	453	94	31	70	195	$(195/453) \cdot 100 = 43,05\%$
Oftalmologista Consulta e Exames Oftalmológico	141	141	134	416	143	142	126	411	$(411/416) \cdot 100 = 98,80\%$



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

Fundada em 1933 | Entidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Endereço: Rua Antônio de Sá, 3409/1943

Programa de Atenção Integral à Saúde

Procedimento	Previsto para equipe Mínima contratada			Total	Executado			Total	% Meta atingida (trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Otorrinolaringologista Consulta Adulto/ crianças e Cer II	192	192	192	576	314	296	325	935	$(935/576)*100 = 100\%$
Infectologista SAE	128	128	90	346	135	138	127	400	$(400/346)*100 = 100\%$
Dermatologista Consultas e Procedimentos	128	134	128	390	100	144	105	349	$(349/390)*100 = 89,49\%$
Ginecologista/Obstetra para linha de cuidados do pré-natal de alto risco	46	146	0	192	8	2	0	10	$(10/192)*100 = 5,21\%$
Ginecologista/Obstetra para realizar ultrassom obstétrico	104	134	134	372	28	54	47	129	$(129/372)*100 = 34,68\%$
Nefrologista Linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	151	144	144	439	75	55	68	198	$(198/439)*100 = 45,10\%$
Gastroenterologista para exames e consultas SAE (hepatites virais)	84	84	84	252	100	76	92	268	$(268/252)*100 = 100\%$
Angiologista- linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	80	80	61	221	134	141	74	349	$(349/221)*100 = 100\%$
Ortopedista consulta e assistência Cer II	192	192	192	576	405	293	385	1083	$(1083/576)*100 = 100\%$
Cardiologista Pediátrico	151	130	144	425	71	61	50	182	$(182/425)*100 = 42,82\%$
Médico Acupunturista	80	80	80	240	94	98	102	294	$(294/240)*100 = 100\%$
Médico Ultrassonografista	250	250	167	667	380	277	98	755	$(755/667)*100 = 100\%$
Enfermeira Linha de Cuidados em Hipertensão e Diabetes	432	432	432	1296	530	588	800	1918	$(1918/1296)*100 = 100\%$



[Handwritten signatures]



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



SPDM
PAIS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Unidade Pública Municipal, Especial e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNAS desde 26/06/1993
Programa de Atenção Integral à Saúde

Procedimento	Previsto para equipe Mínima contratada			Total	Executado			Total	% Meta atingida (trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Enfermeiras Geral e CER (consulta e procedimento)	480	480	480	1440	2551	1871	700	5122	$(5122/1440)*100 = 100\%$
Enfermeiras SAE	256	256	256	768	255	342	277	874	$(874/768)*100 = 100\%$
Psicólogos SAE e CER e Consulta Reguladas	120	120	120	360	295	265	242	802	$(802/360)*100 = 100\%$
Assistente Social SAE	175	179	179	533	137	89	72	298	$(298/533)*100 = 55,91\%$
Enfermeiras Estomoterapeuta - linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	208	208	124	540	310	375	186	871	$(871/540)*100 = 100\%$
Fisioterapia	551	551	630	1732	963	823	830	2616	$(2616/1732)*100 = 100\%$
Terapeuta Ocupacional	208	208	208	624	394	286	331	1011	$(1011/624)*100 = 100\%$
Fonoaudiólogos	443	449	433	1325	460	465	430	1355	$(1355/1325)*100 = 100\%$
Nutricionista Linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes, Gestante, SAE	176	176	176	528	203	161	170	534	$(534/528)*100 = 100\%$
Técnico de Raio X	560	560	560	1680	776	644	564	1984	$(1984/1680)*100 = 100\%$
Farmacêutico Clínico	120	240	240	600	150	345	578	1073	$(1073/600)*100 = 100\%$
<p>Média = $(53,20+97,22+85,29+73,09+100+79,62+37,67+43,05+98,80+100+100+89,49+5,21+34,68+45,10+100+100+100+100+42,82+100+100+100+100+100+100+55,91+55,91+100+100+100+100+100+100)/33 = 83,06\%$</p>									

Fonte: Sistema Fast Medic. Data da Coleta dos dados: 14/10/2021

META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ATINGIDA: 83,06%
Produções Exames Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele.
(Fonte: relatório trimestral SPDM)



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal. Filiação: a pedido no CNAS, saúde SP/Car/1963
Programa de Atenção Integral à Saúde

Quadro 4 – Exames previstos e realizados na Policlínica Regional Passaré - Dr. Luiz Carlos Fontenele, julho, agosto e setembro de 2021.

Produção de Exames									
Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele									
Exames	Previstos para o Trimestre			Total	Executados			Total	% Meta (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
AUDIOMETRIA	176	137	168	481	154	145	159	458	$(458/481)*100 = 95,22\%$
BERA	280	280	266	826	111	47	0	158	$(158/826)*100 = 19,13\%$
COLONOSCOPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	*
DENSITOMETRIA ÓSSEA	0	0	0	0	0	0	0	0	*
ECOCARDIOGRAFIA	42	42	60	144	43	44	53	140	$(140/144)*100 = 97,22\%$
ELETROCARDIOGRAMA	179	179	179	537	188	58	20	266	$(266/537)*100 = 49,53\%$
ELETOENCEFALOGRAMA	32	22	22	76	28	26	21	75	$(75/76)*100 = 98,68\%$
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	0	0	0	0	0	0	0	0	*
HOLTER	0	0	0	0	0	0	0	0	*
IMPEDANCIOMETRIA	176	176	168	520	125	38	52	215	$(215/520)*100 = 41,35\%$
LARINGOSCOPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	*
MAMOGRAFIA	280	280	280	840	179	68	138	385	$(385/840)*100 = 45,83\%$
MAPA	0	0	0	0	0	0	0	0	*
MAPEAMENTO DE RETINA	0	0	0	0	0	0	0	0	*



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Unidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNPJ nº 24.051/1963
Programa de Atenção Integral à Saúde

Exames	Previstos para o Trimestre				Executados				% Meta (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro	Total	Julho	Agosto	Setembro	Total	
CAMPIMETRIA	0	70	70	140	0	10	13	23	$(23/140)*100 = 16,43\%$
NASOFIBROSCOPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	*
RAIOS X	560	560	560	1680	469	522	285	1276	$(1276/1680)*100 = 75,95\%$
TESTE ERGOMÉTRICO	0	0	0	0	0	0	0	0	*
TOMOGRAFIA	128	90	128	346	128	54	141	323	$(323/346)*100 = 93,35\%$
ULTRASSONOGRAFIA	175	175	167	517	201	209	145	555	$(555/517)*100 = 100\%$
PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS	34	34	34	102	6	10	6	22	$(22/102)*100 = 21,57\%$
Média: $(95,22+19,13+97,22+49,53+98,68+41,35+45,83+16,43+75,95+93,35+100+21,57) = 62,86\%$									

Fonte: Sistema Fast MedicData da Coleta dos dados: 14/10/2021

META DE PRODUÇÃO DE EXAMES ATINGIDA: 62,86%



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



SPDM
PAIS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Unidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNAJ desde 26/04/1963
Programa de Atenção Integral à Saúde

Quadro 5 - Justificativas para não alcance das metas de Procedimentos da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele, julho, agosto e setembro de 2021.

Procedimento	% Meta de atingida	Justificativa do não cumprimento de meta
COLONOSCOPIA	0,0%	Pendências estruturais (pontos de consumos).
DENSITOMETRIA ÓSSEA	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento.
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	0,0%	Pendências estruturais (pontos de consumos).
HOLTER	0,0%	Carga horária de Cardiologia insuficiente para realização de procedimentos
LARINGOSCOPIA	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento.
MAPA	0,0%	Carga horária de Cardiologia insuficiente para realização de procedimentos
MAPEAMENTO DE RETINA	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento.
NASOFIBROSCOPIA	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento.
TESTE ERGOMÉTRICO	0,0%	Carga horária de Cardiologia insuficiente para realização de procedimentos



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

4.3- Meta de Qualidade Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele (Fonte: relatório trimestral SPDM)



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundação em 1934 Unidade Paulista Municipal, São Paulo e Instituto Brasileiro de Melhorias no CMAJ Saúde SPDM/PAIS
Programa de Atenção Integral à Saúde

4.1. Policlínica Regional IV Passaré - Dr. Luiz Carlos Fontenele

Quadro 12 – Meta de qualidade da Policlínica Regional IV Passaré - Dr. Luiz Carlos Fontenele, julho, agosto e setembro de 2021.

Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele		META DE QUALIDADE				
INDICADORES COM VINCULAÇÃO FINANCEIRA		Competência: Jul-Set/2021				
Meta	Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	Julho % atingido	Agosto % atingido	Setembro % atingido
80%	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 * 100	100%	100%	100%
80%	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 * 100	Relatório ainda não construído, indicador passou por mudanças, solicitamos para SMS alinhamento para construção deste relatório já que a gestão de melhorias/mudanças no prontuário eletrônico é da Gestão Municipal.		
90%	Tempo médio entre a consulta do especialista e a realização do procedimento solicitado na policlínica.	Garantir que 90% dos usuários apresentem o resultado dos procedimentos na consulta subsequente	Data da realização do procedimento/Data de realização da consulta * 100	Relatório ainda não construído, indicador passou por mudanças, solicitamos para SMS alinhamento para construção deste relatório já que a gestão de melhorias/mudanças no prontuário eletrônico é da Gestão Municipal.		
		100%				



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1939 | Unidade: Policlínica Municipal, Estância e Residência | Endereço: Avenida Roberto de Cássio, 2000 - BZ/DF/113
Programa de Atenção Integral à Saúde

Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele		META DE QUALIDADE				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO		Competência: Jul-Set/2021				
Meta	Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	Julho % atingido	Agosto % atingido	Setembro % atingido
100%	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 * 100	0%	0%	0%
95%	Proporção de pacientes com contrarreferência realizada conforme grupo de risco.	Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS com contrarreferência realizada.	Número de pacientes com contrarreferência realizada conforme grupo de risco/Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS * 100	100%	100%	100%
30%	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.	Nº de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar/Nº total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especializados no SISREG (para consultas ou exames) *100	86%	90%	89%
90%	Tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos.	Manter o tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos em até 7 dias.	Data da solicitação dos exames (-) Data de realização dos mesmos	100%	100%	100%

Fonte: Sistema Fast Medic. Data da Coleta dos dados: 14/10/2021

4.4- Análise das Metas de Produção e Qualidade da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele

Os quadros enviados no Relatório Trimestral mostram as Equipes Mínimas contratadas e as produções de consultas e exames realizados na Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele, nos meses de **Julho a Setembro de 2021**.

Foram consideradas novas metas de produção parametrizadas com 30% de redução por questões que não são da governabilidade da contratada tais como período pandêmico, afastamento de profissionais por motivo de saúde, absenteísmo e perda primária das regulações. E na produção do Profissional de Enfermagem foi considerada uma nova parametrização com redução de 50% na Produção de Enfermagem uma vez que esses profissionais realizam funções de supervisão de equipe, educação permanente, reuniões de grupo além das consultas de enfermagem propriamente ditas.

Acrescenta-se o afastamento em regime de trabalho home office, de algumas categorias profissionais das Policlínicas, previsto em na 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 corona vírus.

Houve redução de atestados médicos no último trimestre por motivos suspeita e/ou confirmação de COVID-19 e no absenteísmo do profissional, por outros tipos de doenças.

No quadro descritivo de Equipe Mínima contratada, ainda é visível a dificuldade de contratação de algumas especialidades médicas tais como o Ginecologista/Obstetra para realização do Pré-Natal de Alto risco e o Neurologista Pediátrico. Constata-se um déficit de 30h semanais na Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele. Com esse alcance de meta haverá portanto, desconto no repasse financeiro. Seguindo o que está pactuado em contrato de gestão, o parâmetro de cumprimento dessa meta deverá ser de 100%, ou seja, as Equipes Mínimas devem estar totalmente completas e a não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços contratados implica em desconto proporcional aos custos unitários, nos

valores de pessoal correspondente aos profissionais não contratados pela OSS no período analisado.

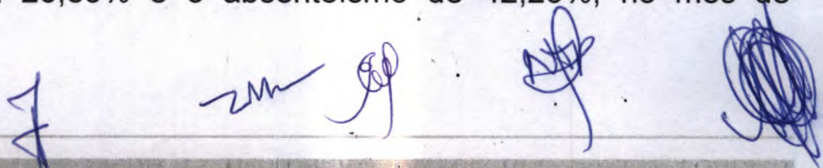
Para os profissionais Cardiologista Pediátrico, Alergologista Pediátrico e Pneumologista Pediátrico, não há a regulação de pacientes em quantidade suficiente para o alcance da meta contratual, resultante da pouca demanda de pacientes que chegam à especialidade. Nesse contexto há quatro meses as categorias não conseguem alcançar a meta, influenciando assim a média geral do indicador de produção. Esta situação está sendo revista e será objeto de readequação no Termo Aditivo.

Na Neurologia Pediátrica, pelo perfil dos usuários atendidos serem pertencentes ao espectro do Transtorno do Espectro Autista (TEA) – necessitando de um tempo maior das consultas - mínimo 40 minutos por paciente de primeira vez – o alcance da meta fica mais difícil de atingir. Essa situação também será revista no primeiro Termo Aditivo.

A produção de Assistente Social SAE e Gastroenterologista para exames e consultas SAE (Hepatites Virais) tem como demanda a porta aberta aos usuários, além de ter os usuários de outros serviços, que estão sendo gradativamente encaminhados para a Policlínica, mas ainda em número insuficiente para o atingimento das metas.

Ressalta-se a Lei nº143151 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 corona vírus. Justifica-se a não produção das consultas em Endocrinologia geral e a não produção individual dos profissionais Neurologista CER e Laudos EEG, Ultrassonografista e da Estomoterapeuta da linha de Cuidado em Hipertensão e diabetes.

Nos relatórios de produção assistencial prestada e realizada na Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele, no trimestre de julho a setembro de 2021, verificamos a baixa produção da consulta do Cardiologista de Hipertensão e diabetes, devido a perda primária que totaliza 26,85% e o absenteísmo de 42,26%, no mês de setembro/2021.



Saúde

Nos serviços de Ginecologia/Obstetrícia para a linha de cuidados do pré-natal de alto e muito alto risco e da Assistência Social SAE, a baixa produção é justificada pela abertura das agendas apenas na primeira semana do mês de agosto, a partir do novo fluxo de abertura das agendas pela CORAC/CECIR, possibilitando a visualização após 15 dias para começar a rodar a fila de espera da regulação.

Para a produção do serviço Ginecologia/Obstetrícia para realização de ultrassom obstétrico, Dermatologia (consultas e procedimentos) e Neurologia Geral e CER, o absenteísmo afetou o alcance da meta do trimestre, chegando a alcançar no mês de setembro respectivamente 83,78%, 77,45% e 44,26; tornando o mês de setembro na especialidade Ginecologia/Obstetrícia pra realização de ultrassom, o maior até o momento.

Em análise aos resultados dos indicadores de exames apresentados, observa-se o não alcance da meta de Bera, e foi justificado pelo problema ocorrido com o equipamento, que necessitou de manutenção.

O início gradativo dos atendimentos da linha de cuidado do profissional cardiologista, influenciou na baixa produção dos procedimentos de eletrocardiograma.

O procedimento de campimetria, no qual teve a agenda aberta somente no dia 11 de agosto de 2021, apresentou necessidade de novo processo de treinamento para os profissionais envolvidos no exame, para melhor atender os usuários.

O aparelho de impedanciometria continuou apresentando instabilidade e travamento no momento do exame, tendo sido necessário acionar a empresa novamente, tendo como previsão de resolução no mês de outubro/2021.

A mamografia não alcançou a meta e foi justificado pelo absenteísmo que ficou em torno de 49,19%, no mês de setembro, situação ocorrida também com os exames de raios-x.

Por fim, os procedimentos dermatológicos tiveram sua baixa produção justificados pela ausência da aquisição do foco e da cama cirúrgica para realizar procedimentos que não podem ser realizados em consultórios.

Em suma, é visível a evolução mensal do indicador de produção da Policlínica D Luiz Carlos Fontenele, no entanto foi relatado pela OSS, o prejuízo que

Saúde

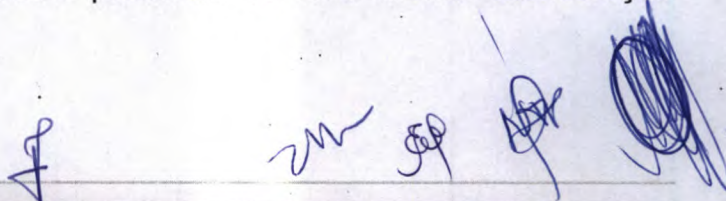
a implementação do Ofício Circular nº 08/2021 de 22 de abril de 2021 da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – CORAC/SMS vem acarretando na entrega dos serviços oferecidos. Esse ofício versa sobre a necessidade de encaminhar as agendas a serem inseridas na Célula do Complexo Integrado de Regulação para CECIR, e que continuam trazendo diversas dificuldades como retardo na resposta para abertura trimestral da agenda, ocasionalmente das especialidades médicas e multiprofissional pela ausência na abertura da agenda, como também, abertura das agendas incompatível com dia e/ou horário do especialista/procedimento encaminhado pela gerência, conseqüentemente influenciando negativamente na melhoria da evolução da produção da Policlínica, além de aumentar as demandas de ouvidoria do serviço.

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 realizadas no sentido de redução da perda primária e do absenteísmo nas Policlínicas, objetos desse contrato de gestão.

Em suma, é visível a evolução trimestral do indicador de produção assistencial da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele tendo a meta alcançada em 83,06 e baseado nas metas contratualizadas, não atingiu a meta pactuada, havendo, portanto desconto no repasse financeiro no que se refere à produção assistencial.

Considerando que a avaliação dessa meta é realizada trimestralmente e em caso de não atingimento de no mínimo 85% do consolidado da produção do período para cada linha de serviço contratada, haverá o desconto de 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente a meta não cumprida, aplicada sobre 95% do valor mensal do custeio, portanto nesse trimestre analisado haverá desconto financeiro.

Considerando que está sendo construída uma nova planilha de indicadores de qualidade com a inclusão de metas passíveis de uma melhor mensuração trimestral, esta meta não se aplica.



Saúde

Importante ressaltar que o repasse financeiro para aquisição de equipamentos para dar início a alguns procedimentos, facilitará em breve, o alcance de algumas metas previstas

Os quadros acima apresentam o alcance das metas de equipe mínima referentes os serviços da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho.

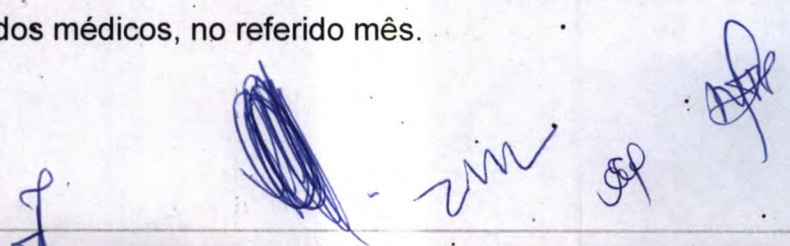
É perceptível que a SPDM/PAIS vem desenvolvendo ações para compor o quadro de profissionais para consistir na equipe mínima prevista para os serviços.

O ofício nº 513/2020 SMS/ASSESP de 29 de outubro de 2020 dá anuência para a contratação imediata de um médico cardiologista 6 horas/semanais (30 horas/mensais) para fazer 12 procedimentos semanais, na Dr. José Eloy da Costa, bem como informa que as alterações nas metas de equipe mínima e produção serão realizadas mediante publicação do 1º Termo Aditivo, no qual se encontra em processo de finalização da construção.

Temos conhecimento da dificuldade no recrutamento de algumas categorias médicas, em especial Angiologista, Urologista para procedimentos e Infectologista, para prestarem serviços na Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho o que vem prejudicando o alcance do indicador e a entrega de consultas e exames nas referidas especialidades.

Ainda deve ser levada em consideração a 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, justificando a ausência da Endocrinologista geral (Lara Gonçalves Ostuzzi), Neurologista do CER e elaboração de laudos de EEG (Patrícia Gomes Damasceno), Ultrassonografista (Paula Sátiro Timbó) e da Enfermeira Estomoterapeuta da Linha de Cuidado em Hipertensão e Diabetes (Anne Kayline Soares Teixeira).

No mês de outubro/2021, ainda perduram afastamentos em algumas categorias profissionais das Policlínicas, mas foi relatada a queda no absenteísmo dos profissionais por atestados médicos, no referido mês.



Metas de Produção Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho. (Fonte: relatório trimestral SPDM)



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 (Entidade Pública Municipal, Estatual e Federal) | Endereços: Fortaleza - Ceará, Brasil, nº. 2408/1943
Programa de Atenção Integral à Saúde

3.2. Policlínica Regional Bonsucesso - Dr. José Eloy da Costa Filho

Quadro 7 – Produção prestada e realizada da Policlínica Regional Bonsucesso - Dr. José Eloy da Costa Filho, julho, agosto e setembro de 2021.

META DE PRODUÇÃO									
Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho									
Procedimento	Previsto para equipe Mínima contratada			Total	Executado			Total	% da Meta atingida (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Consulta de Cardiologia em Hipertensão e Diabetes	0	0	151	151	0	0	0	0	$(0/151)*100 = 0\%$
Cardiologista para Exame Complementar (Ecocardiografia)	60	60	60	180	60	60	60	180	$(180/180)*100 = 100,00\%$
Endocrinologia - Linha de Cuidado em Hipertensão e Diabetes	151	151	151	453	102	138	140	380	$(380/453)*100 = 83,89\%$
Endocrinologia Geral	179	179	151	509	207	179	159	545	$(545/509)*100 = 100\%$
Otorrinolaringologista	256	256	179	691	242	241	232	715	$(715/691)*100 = 100\%$
Neurologista Geral	151	216	151	518	182	223	161	566	$(566/518)*100 = 100\%$
Oftalmologista Consulta e Exames Oftalmológico	141	141	32	314	183	228	37	448	$(448/314)*100 = 100\%$
Urologista para consultas ambulatoriais	216	216	216	648	270	271	244	785	$(785/648)*100 = 100\%$
Urologista para procedimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	*



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Filiação Pública Municipal, Estadual e Federal | Filiação Profissional inscrita no CRM desde 26/05/1943
Programa de Atenção Integral à Saúde

Procedimento	Previsto para equipe Mínima contratada			Total	Executado			Total	% da Meta atingida (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Coloproctologista para procedimentos (hemorroidas, fissuras anais, polipsectomias, biópsia de mucosa).	0	0	0	0	0	0	0	0	*
Infecologista	0	0	0	0	0	0	0	0	*
Dermatologista Consultas e Procedimentos	192	134	192	518	219	152	198	569	$(569/518)*100 = 100\%$
Ginecologista/Obstetra para linha de cuidado do pré-natal de alto risco.	146	146	146	438	134	150	125	409	$(409/438)*100 = 93,38\%$
Ginecologista Obstetra para realizar ultrassom obstétrico	134	134	134	402	58	118	89	265	$(265/402)*100 = 65,92\%$
Nefrologista Linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	151	151	151	453	111	134	129	374	$(374/453)*100 = 82,56\%$
Gastroenterologista para exames e consultas SAE (hepatites virais)	90	179	179	448	93	80	117	290	$(290/448)*100 = 64,73\%$
Gastroenterologista para colonoscopias e EDAS.	0	0	0	0	0	0	0	0	*
Angiologista- linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	80	80	80	240	98	161	114	373	$(373/240)*100 = 100\%$
Médico Ultrassonografista	500	500	350	1350	519	715	373	1607	$(1607/1350)*100 = 100\%$
Médico Acupunturista	123	123	123	369	106	94	123	323	$(323/369)*100 = 87,53\%$



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



SPDM
PAIS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Unidade Pública Municipal, Estudantil e Posgrad | Entidade Planificada inscrita no CRAJ desde 28/03/1993
Programa de Atenção Integral à Saúde

Procedimento	Previsto para equipe Mínima contratada			Total	Executado			Total	% da Meta atingida (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Enfermeiras - linha de cuidado em hipertensão e diabetes.	430	430	215	1075	453	372	243	1068	$(1068/1075)*100 = 99,35\%$
Enfermeiras geral consultas e procedimentos	480	480	240	1200	1066	490	254	1810	$(1810/1200)*100 = 100\%$
Enfermeiras (SAE)	357	179	179	715	371	200	200	771	$(771/715)*100 = 100\%$
Psicólogos SAE + Consultas reguladas	216	216	216	648	284	258	315	857	$(857/648)*100 = 100\%$
Assistente Social SAE	250	250	250	750	44	77	92	213	$(213/750)*100 = 28,40\%$
Enfermeiras Estomoterapeuta - linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	104	0	104	208	134	0	170	304	$(304/208)*100 = 93,33\%$
Fisioterapia	1588	1850	1804	5242	1346	1395	1400	4141	$(4141/5242)*100 = 79\%$
Fonoaudiólogos	151	151	151	453	87	111	113	311	$(311/453)*100 = 68,65\%$



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 e inscrita no Registro Municipal, Estadual e Federal. Mantém o Hospital Municipal em Fortaleza desde 26/04/1934.
Programa de Atenção Integral à Saúde

Procedimento	Previsto para equipe Mínima contratada			Total	Executado			Total	% da Meta atingida (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Nutricionista Linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes, Gestante, SAE	252	252	252	756	294	322	256	872	$(872/756) \cdot 100 = 100\%$
Técnico de Raio X	252	560	560	1372	477	624	467	1568	$(1568/1372) \cdot 100 = 100\%$
Farmacêutico Clínico	168	168	168	504	96	120	178	394	$(394/504) \cdot 100 = 78,71\%$
Média: $(0+100+83,89+100+100+100+100+100+100+93,38+66,92+82,56+64,73+100+100+87,53+99,35+100+100+100+28,40+100+79+68,65+100+93,33+78,17)/27 = 86,11\%$									

Fonte: Sistema Fast Medic. Data da Coleta dos dados: 14/10/2021

META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ATINGIDA: 86,11%



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Unidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNPJ desde 26/03/1963
Programa de Atenção Integral à Saúde

Quadro 8 – Produção prestada e realizada do Centro de Especialidade Odontológica da Policlínica Regional Bonsucesso - Dr. José Eloy da Costa Filho, julho, agosto e setembro de 2021.

META DE PRODUÇÃO									
Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho									
Procedimento	Previsto para equipe Mínima contratada			Total	Executado			Total	% da Meta atingida (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Especialista em Endodontia	90	50	120	260	92	35	164	291	$(291/260)*100 = 100\%$
Especialista em Cirurgia Bucomaxilo facial/Estomatologia	90	108	180	378	175	233	227	635	$(635/378)*100 = 100\%$
Especialista em Periodontia	45	54	90	189	275	268	305	848	$(848/189)*100 = 100\%$
Especialista em Odontologia para Pacientes Especiais	55	66	110	231	227	134	224	585	$(585/231)*100 = 100\%$
Especialista em Odonto Pediatria	55	66	110	231	90	95	242	427	$(427/231)*100 = 100\%$
Especialista em Prótese Dentária	80	96	112	288	54	40	86	180	$(180/288)*100 = 62,50\%$
$(100+100+100+100+100+62,50)/6 = 93,75\%$									

Fonte: Sistema Fast Medic. Data da Coleta dos dados: 14/10/2021

56

META DE PRODUÇÃO CEO ATINGIDA: 93,75%



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

Produções Exames Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho.
(Fonte: relatório trimestral SPDM)

**Quadro 9 – Exames previstos e realizados na Policlínica Regional
Bonsucesso - Dr. José Eloy da Costa Filho, julho, agosto e setembro de 2021.**

Produção de Exames									
Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho									
Exames	Previsto para o Trimestre			Total	Executados			Total	% Meta (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Audiometria	176	176	127	479	0	0	86	86	$(86/479)*100 = 17,95\%$
Bera	280	280	280	840	9	15	18	42	$(42/840)*100 = 5\%$
Colonoscopia	42	42	42	126	0	0	0	0	.
Densitometria óssea	134	134	134	402	0	0	0	0	.
Ecocardiografia	60	60	60	180	60	60	60	180	$(180/180)*100 = 100\%$
Eletrocardiograma	179	179	179	537	0	0	0	0	.
Endoscopia digestiva alta	42	42	42	126	0	0	0	0	.
Holter	56	56	56	168	0	0	0	0	.
Impedanciometria	176	176	127	479	49	0	84	133	$(133/479)*100 = 27,77\%$

57



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Unibodó Público Municipal, Estadual e Federal | Filiação Inicial no CNAS desde 26/02/1963
Programa de Atenção Integral à Saúde

Exames	Previsto para o Trimestre			Total	Executados			Total	% Meta (Trimestral)
	Julho	Agosto	Setembro		Julho	Agosto	Setembro		
Laringoscopia	280	280	280	840	0	0	0	0	*
Mamografia	280	280	280	840	311	318	326	955	$(955/840) * 100 = 100\%$
Mapa	45	45	0	90	0	0	0	0	*
Mapeamento de retina	70	70	0	140	0	0	0	0	*
Procedimentos Coloproctológicos	90	90	90	270	0	0	0	0	*
Campimetria	70	70	0	140	0	0	0	0	*
Nasofibrosocopia	280	280	280	840	0	0	0	0	*
Raios x	560	560	560	1.680	0	0	0	0	*
Teste ergométrico	45	45	45	135	0	0	0	0	*
Tomografia	128	128	128	384	209	306	153	668	$(668/384) * 100 = 100\%$
Ultrassonografia	350	500	350	1.200	309	500	364	1173	$(1173/1200) * 100 = 97,75\%$
Procedimentos dermatológicos	34	34	34	102	0	0	0	0	*
Procedimentos Urológicos	48	48	48	144	0	0	0	0	*
$(17,95+5+100+27,77+100+100+97,75)/7 = 64,07\%$									

Fonte: Sistema Fast Medic. Data da Coleta dos dados: 14/10/2021

META DE PRODUÇÃO DE EXAMES ATINGIDA: 64,07%



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

Quadro 10 - Justificativas para não alcance das metas de Procedimentos da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho.

Procedimento	% Meta de atingida	Justificativa do não cumprimento de meta
Colonoscopia	0,0%	Pendências estruturais (pontos de consumos), não entregues na obra.
Densitometria Óssea	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento, dependendo de repasse financeiro de investimento.
Endoscopia Digestiva Alta	0,0%	Pendências estruturais (pontos de consumos), não entregues na obra.
Laringoscopia	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento, dependendo de repasse financeiro de investimento.
Mapeamento de Retina	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento, dependendo de repasse financeiro de investimento.
Procedimentos Coloproctológicos	0,0%	Aguardando aquisição de equipamentos na sala de Centro Cirúrgico, dependendo de repasse financeiro de investimento e trabalhando a vaga para contratação do profissional

58



SPDM PAIS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1923 | Unidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNPJ desde 26/06/1993
Programa de Atenção Integral à Saúde

Procedimento	% Meta de atingida	Justificativa do não cumprimento de meta
Campimetria	0,0%	Aguardando aquisição de lentes, dependendo de repasse financeiro de investimento.
Nasofibrosopia	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento, dependendo de repasse financeiro de investimento.
Raio X	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento, dependendo de repasse financeiro de investimento.
Procedimentos Dermatológicos	0,0%	Aguardando aquisição de equipamentos da sala de procedimentos e pendências estruturais (pontos de consumos).
Procedimentos Urológicos	0,0%	Aguardando aquisição de equipamentos da sala de procedimentos e pendências estruturais (pontos de consumos).



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

4.3- Meta de Qualidade Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele (Fonte: relatório trimestral SPDM)



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1923 | Instituto Paulista de Aperfeiçoamento, Educação e Pesquisa | Endereço: Memória no CMA5, cidade de São Paulo/SP
Programa de Atenção Integral à Saúde

4.1. Policlínica Regional IV Passaré - Dr. Luiz Carlos Fontenele

Quadro 12 – Meta de qualidade da Policlínica Regional IV Passaré - Dr. Luiz Carlos Fontenele, julho, agosto e setembro de 2021.

Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele		META DE QUALIDADE				
INDICADORES COM VINCULAÇÃO FINANCEIRA		Competência: Jul/Set/2021				
Meta	Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	Julho % atingido	Agosto % atingido	Setembro % atingido
80%	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 * 100	100%	100%	100%
80%	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 * 100	Relatório ainda não construído, indicador passou por mudanças, solicitamos para SMS alinhamento para construção deste relatório já que a gestão de melhorias/ mudanças no prontuário eletrônico é da Gestão Municipal.		
90%	Tempo médio entre a consulta do especialista e a realização do procedimento solicitado na policlínica.	Garantir que 90% dos usuários apresentem o resultado dos procedimentos na consulta subsequente	Data de realização do procedimento/Data de realização da consulta * 100	Relatório ainda não construído, indicador passou por mudanças, solicitamos para SMS alinhamento para construção deste relatório já que a gestão de melhorias/ mudanças no prontuário eletrônico é da Gestão Municipal.		
			100%			

(Handwritten signatures and initials)



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Entidade Filantrópica | Assistência e Apoio à Educação Médica | Endereço: Edifício Saúde de C.A.S.S. - Av. 20 de Abril, 1163

Programa de Atenção Integral à Saúde

Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele		META DE QUALIDADE				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO		Competência: Jul-Set/2021				
Meta	Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	Julho % atingido	Agosto % atingido	Setembro % atingido
100%	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 * 100	0%	0%	0%
95%	Proporção de pacientes com contrarreferência realizada conforme grupo de risco.	Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS com contrarreferência realizada.	Número de pacientes com contrarreferência realizada conforme grupo de risco/Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS * 100	100%	100%	100%
30%	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.	Nº de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar/Nº total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especializados no SISREG (para consultas ou exames) * 100	86%	90%	89%
90%	Tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos.	Manter o tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos em até 7 dias.	Data da solicitação dos exames (-) Data de realização dos mesmos	100%	100%	100%

Fonte: Sistema Fast Medic. Data da Coleta dos dados: 14/10/2021



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



**SPDM
PAIS**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1933 | Unidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNAS desde 26/06/1963
Programa de Atenção Integral à Saúde

Quadro 5 - Justificativas para não alcance das metas de Procedimentos da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele, julho, agosto e setembro de 2021.

Procedimento	% Meta de atingida	Justificativa do não cumprimento de meta
COLONOSCOPIA	0,0%	Pendências estruturais (pontos de consumos).
DENSITOMETRIA ÓSSEA	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento.
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	0,0%	Pendências estruturais (pontos de consumos).
HOLTER	0,0%	Carga horária de Cardiologia insuficiente para realização de procedimentos
LARINGOSCOPIA	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento.
MAPA	0,0%	Carga horária de Cardiologia insuficiente para realização de procedimentos
MAPEAMENTO DE RETINA	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento.
NASOFIBROSCOPIA	0,0%	Aguardando aquisição de equipamento.
TESTE ERGOMÉTRICO	0,0%	Carga horária de Cardiologia insuficiente para realização de procedimentos

7



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

4.5- Meta de Qualidade a Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho (Fonte: relatório trimestral SPDM)



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundação de Estudos e Pesquisas em Medicina, Educação e Formação Integrada, Promovendo Trabalho em Equipe e Melhorando a Qualidade da Assistência em Saúde

4.2. Policlínica Regional Bonsucesso – Dr. José Eloy da Costa Filho

Quadro 13 – Meta de qualidade da Policlínica Regional Bonsucesso – Dr. José Eloy da Costa Filho, julho, agosto e setembro de 2021.

Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho		META DE QUALIDADE				
INDICADORES COM VINCULAÇÃO FINANCEIRA		Competência: Julho - Setembro/2021				
Meta	Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	Julho - % atingido	Agosto - % atingido	Setembro - % atingido
80%	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 * 100	100%	100%	100%
80%	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 * 100	Relatório ainda não construído, indicador passou por mudanças, solicitamos para SMS alinhamento para construção deste relatório já que a gestão de melhorias/ mudanças no prontuário eletrônico é da Gestão Municipal.		
90%	Tempo médio entre a consulta do especialista e a realização do procedimento solicitado na policlínica.	Garantir que 90% dos usuários apresentem o resultado dos procedimentos na consulta subsequente	Data da realização do procedimento/Data de realização da consulta * 100	Relatório ainda não construído, indicador passou por mudanças, solicitamos para SMS alinhamento para construção deste relatório já que a gestão de melhorias/ mudanças no prontuário eletrônico é da Gestão Municipal.		
				100%		

[Handwritten signatures and scribbles]



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde



SPDM
PAIS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1953 | Instituto Paulista de Medicina | Associação Paulista de Medicina | Instituto Paulista de Medicina | Instituto Paulista de Medicina

Programa de Atenção Integral à Saúde

Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho		META DE QUALIDADE				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO		Competência: Julho - Setembro/2021				
Meta	Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	Julho % atingido	Agosto % atingido	Setembro % atingido
100%	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 * 100	0%	100%	100%
95%	Proporção de pacientes com contrarreferência realizada conforme grupo de risco.	Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS com contrarreferência realizada.	Número de pacientes com contrarreferência realizada conforme grupo de risco/Número de pacientes dos grupos de risco encaminhados pelas UAPS * 100	100%	100%	100%
30%	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.	Nº de pacientes que faltaram a consulta especializada ou a realização de exame complementar/Nº total de pacientes agendados para exames ou encaminhamentos especializados no SISREG (para consultas ou exames) * 100	100%	100%	100%
90%	Tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos.	Manter o tempo médio entre a solicitação dos exames laboratoriais e a realização dos mesmos em até 7 dias.	Data da solicitação dos exames (-) Data de realização dos mesmos	100%	100%	100%

Fonte: Sistema Fast Medic. Data da Coleta dos dados: 14/10/2021

Handwritten signatures and initials in blue ink.

4.6- Análise das Metas de Produção e Qualidade da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho.

Os quadros enviados no Relatório Trimestral mostram as Equipes Mínimas contratadas e as produções de consultas realizadas da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho, nos meses de **Julho a Setembro de 2021**.

Foram consideradas novas metas de produção parametrizadas com 30% de redução por questões que não são da governabilidade da contratada tais como período pandêmico, afastamento de profissionais por motivo de saúde, absenteísmo e perda primária das regulações. E na produção do Profissional de Enfermagem foi considerada uma nova parametrização com redução de 50% na Produção de Enfermagem uma vez que esses profissionais realizam funções de supervisão de equipe, educação permanente, reuniões de grupo além das consultas de enfermagem propriamente ditas.

Acrescenta-se o afastamento em regime de trabalho home office, de algumas categorias profissionais das Policlínicas, previsto em na 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 corona vírus. Nesse contexto, foi justificada a não produção, no 4º trimestre, das Consultas em Oftalmologista Geral, bem como da não produção individual da profissional Endodontista.

Houve redução de atestados médicos no último trimestre por motivos suspeita e/ou confirmação de COVID-19 e no absenteísmo do profissional, por outros tipos de doenças.

No quadro descritivo de Equipe Mínima contratada, ainda é visível a dificuldade de contratação de algumas especialidades médicas tais como o Infectologista e o Urologista para procedimentos, que compromete o atingimento da meta. Constata-se um déficit de **30h** semanais na Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho. Com esse alcance de meta haverá portanto, desconto no repasse financeiro. Seguindo o que está pactuado em contrato de gestão, o parâmetro de cumprimento dessa meta deverá ser de 100%, ou seja, as Equipes Mínimas devem estar totalmente completas e a não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços contratados implica em desconto

proporcional aos custos unitários, nos valores de pessoal correspondente aos profissionais não contratados pela OSS no período analisado.

Em análise dos quadros, observa-se o não alcance das metas, nas especialidades de nefrologia, endocrinologia e cardiologia da linha de cuidados em hipertensão e diabetes, justificado pela contratação do profissional cardiologista também da linha de cuidados para consolidação do fluxo assistencial, apenas no último dia do mês de setembro.

A ausência de produção do urologista para procedimentos, coloproctologista para procedimentos e gastroenterologista para colonoscopias e EDAS, justifica-se pela inadequação da infraestrutura e pela não aquisição de equipamentos na sala do centro cirúrgico. Impedimento esse que será resolvido com a publicação do 1º Termo Aditivo ao contrato.

O não alcance da gastroenterologista para exames e consultas SAE (hepatites virais), tem como justificativa o início da linha de cuidado das hepatites virais no mês de agosto para referência da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho, juntamente com as Policlínicas Dr. Lusmar Veras e Dr. Luiz Carlos Fontenele, nesse sentido, os usuários estão sendo referenciados aos poucos. A ausência do médico infectologista no serviço, impacta no não alcance da meta do assistente social SAE e farmacêutico clínico.

O absenteísmo de 35% dos exames de ultrassons obstétricos resultou no não alcance da meta do profissional ginecologista obstetra para realizar ultrassom obstétrico. O elevado absenteísmo também impactou na baixa produção de consulta nas especialidades fonoaudiologia e técnico de raios-x.

As referidas categorias profissionais tem sua agenda disponível na Central de Regulação, todavia apresenta perda primária e absenteísmo acima de 35%, gerando o não alcance das metas. Fomos informados 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 realizadas no sentido de redução da perda primária e do absenteísmo nas Policlínicas, objetos desse contrato de gestão.

No que se refere a fisioterapia, da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho, a OSS aponta a necessidade de adequação da meta da fisioterapia.

Ressalta-se que os exames de eletrocardiograma, HOLTER e mapa, justifica-se a ausência da produção porque a contratação do médico cardiologista aconteceu apenas no final do mês de setembro.

A baixa produção da fonoaudiologia tem como justificativa a não ocupação da capacidade total das vagas dos exames de Bera triagem, impedanciometria e audiometria.

A produção consolidada do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Dr. Luís Nogueira ficou em 93,75% uma vez que o retorno aos atendimentos eletivos odontológicos está se realizando de forma gradativa e a baixa produção da Especialidade Prótese Dentária foi justificada pela necessidade de resolução de não conformidades na infraestrutura do laboratório de próteses.

A implementação do ofício circular nº08/2021 de 22 de abril, da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde (CORAC) que versa sobre a necessidade de encaminhar as agendas a serem inseridas na Célula do Complexo Integrado de Regulação (CECIR), vem trazendo dificuldades para abertura trimestral das agendas, ociosidade das especialidades.

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 realizadas no sentido de redução da perda primária e do absenteísmo nas Policlínicas, objetos desse contrato de gestão.

Em suma, é visível a evolução trimestral do indicador de produção assistencial da Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho tendo **86,11%** baseado nas metas contratualizadas, não atingiu a meta pactuada, havendo, portanto desconto no repasse financeiro no que se refere à produção assistencial.

Considerando que a avaliação dessa meta é realizada trimestralmente e em caso de não atingimento de no mínimo 85% do consolidado da produção do período para cada linha de serviço contratada, haverá o desconto de 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente a meta não cumprida, aplicada sobre 95% do valor mensal do custeio, portanto nesse trimestre analisado haverá desconto financeiro.



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

Considerando que está sendo construída uma nova planilha de indicadores de qualidade com a inclusão de metas passíveis de uma melhor mensuração trimestral, esta meta não se aplica.

Importante ressaltar que o repasse financeiro para aquisição de equipamentos para dar início a alguns procedimentos, facilitará em breve, o alcance de algumas metas



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
Fundada em 1931 Unidade Pública Municipal, Estadual e Federal | Entidade Filantrópica inscrita no CNAS desde 26/06/1983
Programa de Atenção Integral à Saúde

5. RESULTADO.

Quadro 14 – Resultados dos Indicadores de Produção dos equipamentos do Contrato de Gestão nº 003/2020 no relatório assistencial do 4º trimestre.

RESULTADOS DOS EQUIPAMENTOS DO CG 03/2020 - SPDM						
Serviço	PRODUÇÃO (85%)					Conceito
	Jul	Ago	Set	Média TRI	% do Alcance da Meta	
Policlínica Dr Jose Eloy da Costa Filho	86,35%	89,24%	87,70%	87,94%	100%	A
Policlínica Dr Luiz Carlos Fontenele	84,07%	80,09%	83,25%	82,47%	97,02%	A

Quadro 15 – Resultados dos Indicadores de Qualidade dos equipamentos do Contrato de Gestão nº 003/2020 no relatório assistencial do 4º trimestre.

RESULTADOS DOS EQUIPAMENTOS DO CG 03/2020 - SPDM						
Serviço	QUALIDADE (100%)					Conceito
	Jul	Ago	Set	Média TRI	% do Alcance da Meta	
Policlínica Dr Jose Eloy da Costa Filho	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	A
Policlínica Dr Luiz Carlos Fontenele	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	A

Em avaliação final do alcance das metas de produção e qualidade dos equipamentos do Contrato de Gestão nº 003/2020, observa o alcance das respectivas metas no 4º Relatório Trimestral de Atividades Assistenciais.

previstas.

5. Parecer, Considerações e Recomendações.

Nesse quarto trimestre de funcionamento dos dois Equipamentos de Saúde objetos desse Contrato de Gestão (003/2020) continuamos a identificar que existem muitas pendências em contratação de Equipe Mínima e conseqüentemente na entrega de consultas e exames especializados.

Identifica-se um déficit de horas semanais na contratação da Equipe Mínima para os dois equipamentos: **30h** na Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele e **30h** na Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho; referentes ao mês de setembro/2021, tendo em vista que nos meses de julho e agosto houve desconto de Equipe mínima no relatório mensal.

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; a porcentagem de entrega foi de **83,06%** na Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele e de **86,11%** na Policlínica Dr. José Eloy.

A produção do CEO foi de **93,75%**, o que revela um grande avanço na entrega dos serviços odontológicos.

No que concerne à produção de exames, a entrega foi de **62,86%** na Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele e **64,07%** na Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho, considerando a capacidade instalada e o atual parque tecnológico de cada Equipamento de Saúde. Compreende-se que essa baixa produção deveu-se ao déficit na contratação da equipe Mínima e à inexistência de alguns equipamentos que ainda não foram adquiridos.

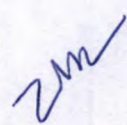
Os indicadores de qualidade propostos para o acompanhamento da Policlínica Dr. Luiz Carlos Fontenele e Policlínica Dr. José Eloy da Costa Filho são acompanhados pela SPDM/PAIS com a finalidade de qualificar o processo assistencial. A avaliação dos indicadores de qualidade permite definir estratégias para aperfeiçoamento do processo trabalho das equipes de saúde, sempre que necessário, além de reconhecer e valorizar práticas assistenciais exitosas.

Considerando que está sendo construída uma nova planilha de indicadores de qualidade com a inclusão de metas passíveis de uma melhor mensuração trimestral, esta meta não se aplica.

Em suma, haverá desconto no repasse financeiro nesse terceiro trimestre, por se tratar de um relatório que analisa equipe mínima, produção e qualidade conforme previsto em contrato. Descontos esses que em nada atenua o prejuízo aos usuários do SUS do Município de Fortaleza, que continuam sem acesso ao serviço especializado e todo o rol de exames oferecidos em uma Policlínica.

Dessa forma, essa Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 03/2021, recomenda que a Organização Social que gerencia o contrato objeto desse relatório a proceder a imediata contratação dos profissionais de saúde para compor a Equipe Mínima Assistencial, com prazos à serem rigorosamente seguidos.

Reiteramos que em virtude da persistência da Pandemia pelo COVID19, a Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato de Gestão não pode fazer as visitas necessárias.



6. Quadros de Desconto Financeiro Segundo Metas

POLICLÍNICA DR LUIS CARLOS FONTENELE

POLICLÍNICA DR LUIS CARLOS FONTENELE	META DE PRODUÇÃO MENSAL PREVISTA EM CONTRATO	CÁLCULO DO DESCONTO			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
		VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			
		jul/21	ago/21	set/21	
Consulta de Cardiologia em Hipertensão e Diabetes	216	R\$ 1.236,29	R\$ 1.285,74	R\$ 0,00	R\$ 2.522,03
Exames Ecocardiografia	60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta de Endocrinologista em Hipertensão e Diabetes	216	R\$ 1.236,29	R\$ 1.285,74	R\$ 0,00	R\$ 2.522,03
Endocrinologia Geral	216	R\$ 1.235,74	R\$ 1.285,17	R\$ 1.285,17	R\$ 3.806,09
Neurologista Geral e Cer	216	R\$ 1.217,21	R\$ 1.265,90	R\$ 1.265,90	R\$ 3.749,01
Neurologista CER e Laudos do EEG	136	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Neurologista Pediátrico	216	R\$ 0,00	R\$ 1.041,69	R\$ 1.041,69	R\$ 2.083,38
Alergologista Pediátrico	216	R\$ 1.217,21	R\$ 1.265,90	R\$ 1.265,90	R\$ 3.749,01
Pneumologista Pediátrico	216	R\$ 1.236,29	R\$ 1.285,74	R\$ 1.285,74	R\$ 3.807,77
Oftalmologista Consulta e Exames Oftalmológico	141	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Otorrinolaringologista Consulta Adulto/ crianças e Cer II	192	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Infectologista SAE	128	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Dermatologista Consultas e Procedimentos	192	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Ginecologista/Obstetra para linha de cuidados do pré-natal de alto risco	208	R\$ 919,59	R\$ 956,37	R\$ 956,37	R\$ 2.832,32
Ginecologista/Obstetra para realizar ultrassom obstétrico	192	R\$ 1.014,98	R\$ 1.055,58	R\$ 1.055,58	R\$ 3.126,13
Nefrologista Linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	216	R\$ 1.198,13	R\$ 1.246,06	R\$ 1.246,06	R\$ 3.690,25
Gastroenterologista para e exames e consultas SAE (hepatites virais)	120	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Angiologista- linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Ortopedista consulta e assistência Cer II	192	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Cardiologista Pediátrico	216	R\$ 1.159,97	R\$ 1.206,37	R\$ 1.206,37	R\$ 3.572,72
Médico Acupunturista	80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Médico Ultrassonografista	500	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Enfermeira Linha de Cuidados em Hipertensão e Diabetes	432	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Enfermeiras Geral e CER (consulta e procedimento)	480	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Enfermeiras SAE	256	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Psicólogos SAE e CER e Consulta Reguladas	120	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Assistente Social SAE	256	R\$ 1.453,78	R\$ 1.511,94	R\$ 1.511,94	R\$ 4.477,65
Enfermeiras Estomoterapeuta - linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	208	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Fisioterapia	630	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Terapeuta Ocupacional	208	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Fonoaudiólogos	648	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Nutricionista Linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes, Gestante, SAE	252	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Técnico de Raio X	800	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Farmacêutico Clínico	240	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	8.695	R\$ 13.125,48	R\$ 14.692,19	R\$ 12.120,71	R\$ 39.938,39



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

POLICLÍNICA DR JOSE ELOY DA COSTA FILHO

POLICLÍNICA DR JOSE ELOY DA COSTA FILHO	META DE PRODUÇÃO MENSAL PREVISTA EM CONTRATO	CÁLCULO DO DESCONTO			TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
		VALOR DO DESCONTO (10% DOS 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL)			
		jul/21	ago/21	set/21	
Consulta de Cardiologia em Hipertensão e Diabetes	216	R\$ 1.058,87	R\$ 1.101,23	R\$ 1.101,23	R\$ 3.261,33
Exames Ecocardiografia	60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Consulta de Endocrinologista em Hipertensão e Diabetes	216	R\$ 1.058,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.058,87
Endocrinologia Geral	216	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Otorrinolaringologista	256	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Neurologista Geral	216	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Oftalmologista Consulta e Exames Oftalmológicos	141	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Urologista para consultas ambulatoriais	216	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Urologista para procedimentos	68	R\$ 333,35	R\$ 346,68	R\$ 346,68	R\$ 1.026,71
Coloproctologista para procedimentos	128	R\$ 627,48	R\$ 652,58	R\$ 652,58	R\$ 1.932,64
Infectologista	128	R\$ 627,48	R\$ 652,58	R\$ 652,58	R\$ 1.932,64
Dermatologista Consultas e Procedimentos	192	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Ginecologista/Obstetra para linha de cuidados do pré-natal de alto risco	208	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Ginecologista/Obstetra para realizar ultrassom obstétrico	192	R\$ 941,22	R\$ 0,00	R\$ 978,87	R\$ 1.920,09
Nefrologista Linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	216	R\$ 1.058,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.058,87
Gastroenterologista para consultas geral e SAE (hepatites virais)	256	R\$ 0,00	R\$ 1.087,63	R\$ 1.087,63	R\$ 2.175,26
Gastroenterologista para Colonoscopias e EADS	120	R\$ 588,26	R\$ 611,79	R\$ 611,79	R\$ 1.811,85
Angiologista- linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Médico Ultrassonografista	500	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Médico Acupunturista	176	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Enfermeira Linha de Cuidados em Hipertensão e Diabetes	430	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Enfermeiras Geral (consulta e procedimento)	480	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Enfermeiras SAE	357	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Psicólogos SAE	216	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Assistente Social SAE	357	R\$ 1.750,31	R\$ 1.820,33	R\$ 1.820,33	R\$ 5.390,97
Enfermeiras Estomoterapeuta - linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes	208	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Fisioterapia	2.592	R\$ 12.235,86	R\$ 12.725,29	R\$ 12.725,29	R\$ 37.686,45
Fonoaudiólogos	216	R\$ 1.058,87	R\$ 1.101,23	R\$ 1.101,23	R\$ 3.261,33
Nutricionista Linha de cuidados em Hipertensão e Diabetes, Gestante, SAE	252	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Técnico de Raio X	800	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Farmacêutico Clínico	240	R\$ 1.176,52	R\$ 1.223,59	R\$ 0,00	R\$ 2.400,11
Especialista em Endodontia	180	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Especialista em Cirurgia Bucomaxilo facial/Estomatologia	180	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Especialista em Periodontia	90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Especialista em Odontologia para Pacientes Especiais	110	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Especialista em Odonto Pediatria	110	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Especialista em Prótese Dentária	160	R\$ 784,35	R\$ 815,72	R\$ 815,72	R\$ 2.415,80
Anestesista	demanda interna	N/A	N/A	N/A	N/A
Médico Radiologista	demanda interna	N/A	N/A	N/A	N/A
Enfermeira (sala de recuperação)	demanda interna	N/A	N/A	N/A	N/A
Técnico Enfermagem	demanda interna	N/A	N/A	N/A	N/A
Auxiliar de Saúde Bucal	demanda interna	N/A	N/A	N/A	N/A
Técnico em Prótese Dentária	demanda interna	N/A	N/A	N/A	N/A
Auxiliar em Prótese Dentária	demanda interna	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL	10.779	R\$ 23.300,33	R\$ 22.138,65	R\$ 21.893,93	R\$ 67.332,92



Fortaleza
PREFEITURA

Saúde

**6.1- Desconto Financeiro Referente às Metas de Qualidade.
(Julho, Agosto e Setembro /2021)**

UNIDADE	INDICADOR	VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 5% DO CUSTEIO OPERACIONAL						TOTAL DO DESCONTO DO TRIMESTRE DA UNIDADE
		jul/21		ago/21		set/21		
		% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	% NÃO ATINGIDO	VALOR DO DESCONTO	
POLICLÍNICA DR LUIS CARLOS FONTENELE	Percentual de Diabéticos e/ou Hipertensos de alto e muito alto risco com resolutividade na Policlínica.	96,77%	R\$ 7.478,48	92,66%	R\$ 7.447,49	94,72%	R\$ 7.612,49	R\$ 22.538,46
	Proporção de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta do especialista em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano.	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.	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 7.478,48		R\$ 7.447,49		R\$ 7.612,49	R\$ 22.538,46
POLICLÍNICA DR JOSE ELOY DA COSTA FILHO	Percentual de Diabéticos e/ou Hipertensos de alto e muito alto risco com resolutividade na Policlínica.	86,08%	R\$ 7.526,92	81,66%	R\$ 7.425,48	83,04%	R\$ 7.550,89	R\$ 22.503,28
	Proporção de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta do especialista em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano.	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.	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 7.526,92		R\$ 7.425,48		R\$ 7.550,89	R\$ 22.503,28

6.2 – Quadro resumo de Descontos Financeiros Referente às Metas de Produção e Qualidade do Avaliativo. (Julho, Agosto e Setembro /2021)

TOTAL A SER DESCONTADO DA OSS REFERENTE AO TRIMESTRE (JULHO, AGOSTO, SETEMBRO) METAS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE	
TOTAL A SER DESCONTADO DA OSS PRODUÇÃO	R\$ 107.271,30
TOTAL A SER DESCONTADO DA OSS QUALIDADE	R\$ 45.041,74
TOTAL	R\$ 152.313,04