

TERMO ADITIVO Nº 151/2024 DO CONTRATO DE GESTÃO Nº R018/2015-CPCSS\SMS

PROCESSO Nº: 2014-0.321.819-2

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

CONTRATADA: ASF - ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

OBJETO DO CONTRATO: GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE CASA VERDE/CACHOEIRINHA E SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE FREGUESIA DO Ó / BRASILÂNDIA.

OBJETO DO ADITAMENTO: Atualização dos termos contratuais do presente Contrato de Gestão, de acordo com o estabelecido na Portaria SMS.G Nº 532/2024 de 15 de Agosto de 2024.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São Paulo, por intermédio da **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE (CRSN)**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS-SP), com sede nesta cidade, na Rua Paineira do Campo, 902, Santana, doravante denominada **CONTRATANTE**, que através do Art. 1º da Portaria nº 035/2024-SMS.G, neste ato representado pela Coordenadora Regional de Saúde, **Dra. ANA CRISTINA KANTZOS**, e de outro lado a **ASF – ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº 2007.0.163.150-0, Certificado de Qualificação nº 013, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 68.311.216/0001-01, e no CREMESP sob o nº 945.106, com endereço nesta cidade, na Praça Marechal Cordeiro de Farias, 45/65, Higienópolis, São Paulo/SP, CEP 01244-050, e com Estatuto arquivado no 7º Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica de São Paulo – SP, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu procurador **MARIA EUGÊNIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA**, brasileira, médica, portador da cédula de identidade RG nº 6.706.300-SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº 063.075.788-74, residente e domiciliado nesta Capital, e **MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS**, brasileira, casada, enfermeira, portadora do RG nº 10.969.704-2, inscrito no CPF/MF sob o nº 015.347.328-291, residente e domiciliada nesta Capital tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e o item 12.6 do contrato de gestão, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO ADITIVO** ao **CONTRATO DE GESTÃO Nº R 018/2015 – SMS.G**, na conformidade das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Atualizar dos termos contratuais do presente Contrato de Gestão, de acordo com o estabelecido na Portaria SMS.G Nº 532/2024 de 15 de Agosto de 2024.

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

1

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Assinado

D4Sign 7ad0872c4f364ec7-b4d5-4fd700499137 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://seceda.d4sign.com.br/verificar>

Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 1º, §2.

D4Sign

D4Sign



CLAUSULA SEGUNDA

Atualizar os indicadores de qualidade e produção, estabelecendo parâmetros atualizados para o monitoramento das unidades e serviços presentes no Contrato de Gestão Nº R018/2015-CPCSS/SMS, bem como o acompanhamento mensal do quadro de profissionais, conforme Portaria SMS Nº 532/2024, publicada no Diário Oficial da Cidade de 15 de agosto de 2024, pag. 38.

CLÁUSULA TERCEIRA

Adequar os Anexos abaixo descritos, conforme portaria SMS.G 532/2024:

- ANEXO I – MATRIZ DOS INDICADORES DE QUALIDADE
- ANEXO II – QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE
- ANEXO III – MATRIZ E QUADRO EXPLICATIVO DE INDICADORES DE MONITORAMENTO
- ANEXO IV – MATRIZ DE INDICADORES DE PRODUÇÃO

CLÁUSULA QUARTA

Permanecem inalteradas as demais cláusulas do CONTRATO DE GESTÃO Nº R018/2015-CPCSS/SMS.

E do que ficou convencionado, foi lavrado o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor, que lido e achado conforme entre as partes, vai por elas juntamente com as testemunhas assinado

São Paulo, 02 de setembro de 2024.

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

 *Maria Eugênia F. P. de Lima*

MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA

ASF – Associação Saúde da Família

icampos@sauudedafamilia.org

Assinado

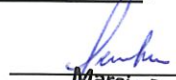
 *Maria I.R. Campos*

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS

ASF – Associação Saúde da Família

Dra. ANA CRISTINA KANTZOS
Coordenadora de Saúde

Testemunhas:


Nome: **Marcia Regina P. Parro**
RF: 832.597-9
CPF: 156.305.318-86
CRS Norte - Assessoria Técnica


Nome: **Edina Brasileiro Lima**
RF: 6403093
CPF:
CRS Norte - Avaliação e Controle

ANEXO I – MATRIZ DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
INDICADOR	NOME DO INDICADOR	PARÂMETRO	META	JULHO 2024	AGOSTO 2024
Q1	Funcionamento do Conselho Gestor.	100%	100%		
Q2	Solicitações da Ouvidoria.	100%	80%		50
Q3	Avaliação de Prontoúrio e Fichas de Atendimento.	100%	90%		50
Q4	Calendário Vacinal.	100%	90%		
Q5	Consulta do RN de Baixo Risco.	100%	90%	40	
Q6	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS.	100%	90%	40	
Q7	Número de Consultas de Pré-Natal.	100%	90%		
Q8	Exames da Gestante.	100%	90%		
Q9	Consulta Odontológica da Gestante.	100%	90%		
Q10	Saúde Bucal.	100%	90%	20	
TOTAL				100	100

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

 Maria Eugênia F. P. de Lima
D4Sign 7aad8a72-df36-4ec7-b4d5-ffc700499137 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar_documento eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

 Maria J.R. Campos
D4Sign

ANEXO II – QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Q1	GESTÃO PARTICIPATIVA	Funcionamento do Conselho Gestor	Avaliação das atas de reunião do conselho gestores das unidades em relação aos critérios objetivos de validade e publicização mensal	Número de reuniões realizadas em relação ao número de realizações previstas	100%	100% das reuniões previstas realizadas	Atas das reuniões dos Conselhos Gestores no período analisado	3 vezes ao ano, conforme matriz de pontuação dos indicadores	Interlocutor da Área Técnica
Q2	OUVIDORIA	Solicitações da Ouvidoria	As Ouvidorias em Saúde constituem-se num espaço estratégico e democrático de comunicação e participação entre o cidadão e os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), relativos aos serviços prestados pela rede assistencial. É fundamental para a consolidação do SUS que o cidadão tenha um espaço para solicitar informações sobre as ações e serviços de saúde ou registrar sua sugestão, elogio, reclamação e denúncia, com resposta ágil e resolutiva à sua manifestação, visando a melhoria do atendimento prestado. A Rede de Ouvidorias SUS, doravante chamada de "Rede" do Município de São Paulo atua em consonância com o previsto pelo Sistema Nacional de Ouvidorias (SNO) do SUS e pauta-se na legislação federal e municipal que estabelece normas básicas para participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos de saúde prestados, direta ou indiretamente, pela administração pública	Número de solicitações / reclamações com status arquivado / concluído / fechado respondidos em até 20 dias em relação ao total de solicitações / reclamações	100%	80% das ouvidorias atendidas em até 20 dias	Sistema Informatizado Ouvidor SUS	4 vezes ao ano, conforme matriz de pontuação dos indicadores	Área Técnica da STS

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

icampos@saudedafamilia.org

Assinado


 Maria Eugénia F. P. de Lima

D4Sign

4


 Maria J.R. Campos

D4Sign

Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norte



Q3	QUALIDADE DO REGISTRO DO ATENDIMENTO	Avaliação de prontuário e fichas de atendimento % de prontuários ou fichas de atendimentos com todos os critérios atendidos para o serviço dentro da competência técnico-profissional: • Assinatura e identificação legível ou assinatura digital e/ou certificação digital (em caso de prontuário eletrônico); • Descrição do exame clínico; • Presença de CID, CIAP ou hipótese diagnóstica; • Registro de avaliação antropométrica semestralmente em crianças de 2 a 5 anos*; • Registro de verificação de pressão arterial semestralmente em hipertensos*; • Solicitação de hemoglobina glicada semestralmente em diabéticos*. *Aspectos a serem considerados apenas para avaliação em unidades da Atenção Básica (UBS)	Número de prontuários ou fichas de atendimento com todos os critérios atendidos dentro da competência técnico-profissional para o serviço, em relação ao número de prontuários ou fichas de atendimentos analisados x 100	100%	90% dos prontuários ou fichas de atendimento avaliados atendendo a todos os requisitos aplicáveis ao serviço	Prontuário/Ficha de atendimento de pacientes com atendimento no período avaliado	3 vezes ao ano, conforme matriz de pontuação dos indicadores	Interlocutor das Áreas Técnicas
	SAÚDE DA CRIANÇA	Calendário Vacinal % de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas com calendário vacinal completo para a idade	Número de crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas na sala de vacina com calendário vacinal em dia para a idade, dividido pelo total de crianças nesta faixa etária cadastradas na sala de vacina x 100	100%	90% das crianças com até 04 anos, 11 meses e 29 dias cadastradas na sala de vacina com calendário vacinal em dia, conforme agendamento	Fichas espelho de vacinas/SIGA	2 vezes ao ano, conforme matriz de pontuação dos indicadores	UVIS e STS
Q5	Consulta do RN de Baixo Risco MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG	% de recém-nascidos (RN) de baixo risco (Risco habitual) com consulta realizada até o décimo dia de vida, em relação ao número de nascidos de gestantes com data provável de parto acompanhadas pela UBS naquele período	Número de RN com consulta realizada até o décimo dia de vida, dividido pelo total de nascidos de gestantes com data provável de parto acompanhadas pela UBS naquele período	100%	90% de RN de baixo risco com consulta em até 10 dias de vida realizada icampos@saudedafamilia.org	SIGA Saúde por meio da ferramenta Relatório RLNR110 - Acompanhamento_pós-parto (numeração) R1 - GPP01 - Lista Nominal	4 vezes ao ano, conforme matriz de pontuação dos indicadores	Interlocutor da Área Técnica.


 Maria Eugênia F. P. de Lima


 Maria R. Campos

					período x 100					por Data de Previsão do Parto (denominador data provável para parto)		
Q6	EDUCAÇÃO PERMANENTE	Apresentação, Aprovação e Execução do Plano de Educação Permanente Aprovado pela CRS	% de atividades de Educação Permanente (EP) realizadas	Número de atividades de EP realizadas, em relação ao número de atividades previstas no plano de educação permanente para o período x 100	100%	90% das atividades previstas para o período realizadas	Relatório das atividades realizadas no período	1 vez ao ano, conforme matriz de pontuação dos indicadores	Interlocutor da Área Técnica			
Q7		Número de Consultas de Pré Natal	% de gestantes com 07 consultas ou mais de pré-natal	Número de gestantes cadastradas com DPP para o período da medição com 07 consultas ou mais de pré-natal, em relação ao total de gestantes cadastradas com DPP no período da medição x 100	100%	90% de gestantes que realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal	SIGA Saúde/BI ou sistema de informação que venha a substituir					
Q8	SAÚDE DA MULHER	Exames da Gestante	Número de gestantes cadastradas com exames mínimos realizados, em relação ao número de gestantes cadastradas: 3 resultados de HIV sífilis + 3 resultados de urina I + 1 + 2 resultados de urina I + 1 resultado de hepatite B + 2 resultados de glicemia de jejum	Número de gestantes cadastradas com DPP para o período da medição com todos os exames indicados realizados, dividido pelo total de gestantes cadastradas com DPP para o período da medição x 100	100%	90% das gestantes cadastradas com DPP para o período da medição com todos os exames indicados realizados.	SIGA Saúde – Mãe Paulista Relatório CG06 para obtenção do numerador e o relatório CG05 para obtenção do denominador	4 vezes ao ano, conforme matriz de pontuação dos indicadores	Interlocutor das Áreas Técnicas			
Q9		Consulta Odontológica da Gestante	% de gestantes com no mínimo 01 consulta odontológica	Número de gestantes cadastradas com DPP para o período com ao menos uma consulta odontológica realizada durante a gestação atual, em relação ao número de gestantes	100%	90% das gestantes cadastradas com DPP para o período da medição com ao menos uma consulta odontológica realizada durante a gestação atual	SIGA Saúde/BI ou sistema de informação que venha a substituir					

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

icampos@saudedafamilia.org

9

Assinado

Assinado

45109788783646740499137 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>

Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norte

[illegible]

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Maria Eugênia F. F. de Lima

D4Sign

 Maria J.R. Campos

D4Sign

U

ANEXO III – MATRIZ E QUADRO EXPLICATIVO DE INDICADORES DE MONITORAMENTO

ID	ÁREA DE ATENÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	FONTE	PERIODICIDADE	CÁLCULO
M1	DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	PROPORÇÃO DE ÓBITOS PRECOCE (30 A 69 ANOS) POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, NAS SEGUINTE SELECIONADAS (AP. CIRCULATÓRIO, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	SIM	2x ao ano, de acordo com a extração de CIS	Número total de óbitos pelas causas selecionadas (ap. circulatorio, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 30 A 69 anos/Número total de óbitos por DCNT na faixa etária de 30 e+ residentes x 100
M2	SAÚDE BUCAL	NÚMERO DE PRÓTESES ODONTOLÓGICAS ENTREGUES NAS UBS	SIGA-Saúde		Número total de Próteses nas UBSs
M3	SAÚDE DA MULHER	CAPTAÇÃO PRECOCE DA GESTANTE	SIGA-Saúde/BI		Número de gestantes cadastradas com DPP para o período de medição com captação para o PN até a 12ª semana de gestação, em relação ao total de gestantes cadastradas com DPP no período da medição x 100
M4		NÚMERO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS	SISCOLO/SES		Número de exames citopatológicos realizados para detecção de lesão precursora do câncer do colo de útero SUS em mulheres residentes de 25 a 64 anos nos últimos 12 meses.
M5		NÚMERO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69	SISMAMA/SES		Número de mamografias bilateral para rastreamento apresentadas ao SUS, realizadas nas mulheres residentes de 50 a 69 anos
M6	SAÚDE MATERNO/INFANTIL	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA	SINAN		Número sífilis congênita anual.
M7		% DE GESTANTE QUE APRESENTAM RESULTADO DE EXAMES DE ESTREPTOCOCOS B	SIGA-Saúde/BI		Percentual de gestantes que apresentam resultado de exame de estreptococos B no pré-natal

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

icampos@saudedafamilia.org

8

Assinado

M8	PROPORÇÃO DE PCR REALIZADOS PARA DIAGNÓSTICO DE HEPATITE C	TABNET SINAN HEPATITES	Número de exames de PCR para Hepatite C realizados x 100 / Número de exames de Anti HCV Positivo
M9	PROPORÇÃO DE CONTATOS DE TUBERCULOSE AVALIADOS	TB WEB	Número de contatos avaliados / Número de contatos identificados em casos novos pulmonares bacilíferos residentes
M10	% DE PACIENTES EM TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO) PARA TUBERCULOSE, EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE PACIENTES EM TRATAMENTO PARA TUBERCULOSE	TB WEB	Número de pacientes em TDO para TB no período da medição, dividido pelo nº de pacientes em tratamento para TB no período da medição x 100
M11	SAÚDE DA PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA % DE FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA (SINAN) COM OS CAMPOS* ELEITOS PREENCHIDOS, EM RELAÇÃO AO NÚMERO TOTAL DE FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA. *CAMPOS: 15, 36, 38, 54, 56, 65 E 59	SINAN - TabNet	Número de fichas de notificação de violência (SINAN) com os campos eleitos preenchidos com informações válidas* corretamente no período da medição, dividido pelo total de fichas de notificação de violência no período da medição x 100. * Não serão consideradas informações válidas as alternativas: ignorado e não se aplica.
M12	SAÚDE MENTAL NÚMERO DE ATENDIMENTOS À CRISE POR CAPS	SIGA-Saúde	Total de atendimentos à situação de crise por CAPS (código de procedimento - 03.01.08.029-1)
Obs: Indicadores disponibilizados no painel de monitoramento - CIS			

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

Maria Eugênia F. P. de Lima

D4Sign

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Maria J.R. Campos

D4Sign

ANEXO IV – MATRIZ DE INDICADORES DE PRODUÇÃO

Procedimento	Metas Mensais de Produção	Carga horária semanal por profissional	Parâmetro e meta
Consultas médicas	416	40	
Consulta/atendimento domiciliar do médico	16	40	
Consulta do Enfermeiro	180	40	
Consulta/atendimento domiciliar do enfermeiro	16	40	
Visita Domiciliar Aux/Téc Enfermagem	32	40	
Visita Domiciliar do ACS	200 famílias visitadas	40	
ESB Modalidade I - Cirurgião-Dentista	29 tratamentos iniciados- TI clínico/restaurador 08 - TI Prótese	40	
ESB Modalidade II - Cirurgião-Dentista	33 tratamentos iniciados- TI clínico/restaurador 09- TI prótese	40	Parâmetro: 100% Meta: 85%
PICS - Atividade coletiva	220 consultas/atendimentos		
	01 equipe - 07 atividades		
	02 equipes - 14 atividades		
	03 equipes - 21 atividades		
	04 equipes - 28 atividades		
	05 equipes - 35 atividades		
	06 ou mais equipes - 40 atividades		
PICS - Atividades individuais	01 equipe - 10 procedimentos	Por UBS	
	02 equipes - 20 procedimentos		
	03 equipes - 30 procedimentos		
	04 equipes - 40 procedimentos		
	05 equipes - 50 procedimentos		
	06 ou mais equipes - 60 procedimentos		
Procedimento	Metas Mensais de Produção	Carga horária semanal por profissional	Parâmetro e meta
Consultas Médicas - Clínica Geral	264	20	
Consultas Médicas - Pediatria	264	20	
Consultas Médicas - Ginecologia	264	20	Parâmetro: 100% Meta: 85%
Consultas Médicas - Psiquiatria	160	20	

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

10

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

**Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norte**

Modalidade I - Cirurgião-Dentista	29 tratamentos iniciados- TI clínico/restaurador	
	08- TI Prótese	
	192 consultas/atendimentos	40
	33 tratamentos iniciados- TI clínico/restaurador 09-TI prótese	
Modalidade II - Cirurgião-Dentista	220 consultas/atendimentos	
Modalidade I - Cirurgião-Dentista	22 tratamentos iniciados- TI clínico/restaurador 06- TI prótese	30
	144 consultas/atendimentos	
Modalidade I - Cirurgião-Dentista	13 tratamentos iniciados- TI clínico/restaurador 04-TI Prótese	20
	87 consultas/atendimentos	
Consulta de Enfermagem	144	40
	108	30
	10	40
Consulta / atendimento domiciliar do Enfermeiro	6	30
	14	40
Visita domiciliar Aux/Téc Enfermagem	10	30
	07 atividades	
PICS - Atividade coletiva	Unidade Mista - 07 atividades + o estabelecido para o n° de equipes até o total de 40 atividades	Por UBS
PICS - Atividades individuais	10 procedimentos	
	Unidade Mista - 10 procedimentos + o estabelecido para o n° de equipes até o total de 60 procedimentos	

eMulti	Categoria Profissional	Procedimento	Metas de Produção Mensal			Parâmetro e meta
			Carga horária semanal			
			40 horas	30 horas	20 horas	
			40 horas	30 horas	20 horas	
Assistente Social	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	Grupos		61	42	Parâmetro: 100% Meta: 85%
				15	10	

11 icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Maria R. Campos

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

D4Sign 7aad8a2-df36-4ec7-b4d5-f6700499137. - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.
Maria Eugenia F. de Lima

		Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	48	36	24
Farmacêutico	Grupos		8	6	4
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar			46	32
	Grupos			30	20
Fisioterapeuta	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		60	46	32
	Grupos		40	30	20
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		60	46	32
Nutricionista	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		40	30	20
	Grupos		60	46	32
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		40	30	20
Psicólogo	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		20	15	10
	Grupos		80	61	42
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar			46	32
Educador Físico	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		40	30	20
	Grupos		60	46	32
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		40	30	20
Terapeuta ocupacional	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		60	46	32
	Grupos		40	30	20
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar			46	32
Fonoaudiólogo	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		40	30	20
	Grupos		60	46	32
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		40	30	20
Médico (GO e Pediatra)	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar				120
	Grupos				4
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar				110
Médico (Psiquiatria)	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar				4
	Grupos				
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar				
URSI	Procedimento				
	Metas de Produção Mensal				
	Carga horária semanal				
Assistente Social	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		136	80	0
	Grupos				
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar				
Cirurgião Dentista	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		136	108	68
	Grupos				
	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar				
Parâmetro e meta Parâmetro: 100% Meta: 85%					

Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norte



Educador Físico	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	120	88	56
Enfermeiro	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	116	88	52
Farmacêutico	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	120	92	68
Fisioterapeuta	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		100	68
Fonoaudiólogo	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	116	88	64
Geriatra	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	128	104	64
Nutricionista	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	116	84	60
Psicólogo	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar	116	84	60
Terapeuta Ocupacional	Consulta e Consulta/Atendimento Domiciliar		100	68
Por Estabelecimento	PICS - Atividade coletiva		07 atividades	
	PICS - Atividades individuais		10 procedimentos	

PAI	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
	120 Idosos em acompanhamento / mês		Parâmetro: 100% Meta: 85%

CAPS Adulto II	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
	MATRICIAMENTO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	1 x mês em cada UBS de referência		
	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSITORIO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAUDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS	1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência		
	ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	30 Consulta/Atendimento Domiciliar		
		220 usuários com cadastro ativo/mês		
				Parâmetro: 100% Meta: 85%

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

13

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Maria R. Campos

Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norle



CAPS Adulto III	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
		1 x mês em cada UBS de referência	300 usuários com cadastro ativo/mês	
CAPS Adulto III	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA			
	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS	1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência		Parâmetro: 100% Meta: 85%
	ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	35 Consulta/Atendimento Domiciliar		
CAPS Intanto Juvenil II	ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	50% da capacidade total do CAPS III		
	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Percentual meta
		1 x mês em cada UBS de referência		
CAPS Intanto Juvenil II	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA			
	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS	1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência	155 usuários com cadastro ativo/mês	Parâmetro: 100% Meta: 85%
	ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	30 Consulta/Atendimento Domiciliar		
CAPS Infanto Juvenil III	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
		1 x mês em cada UBS de referência		
	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA			
CAPS Infanto Juvenil III	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS	1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência	240 usuários com cadastro ativo/mês	Parâmetro: 100% Meta: 85%
	ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	35 Consulta/Atendimento Domiciliar		
	ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	50% da capacidade total do CAPS III		
CAPS Álcool e Drogas II	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
		1 x mês em cada UBS de referência	190 usuários	
CAPS Álcool e Drogas II	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
		1 x mês em cada UBS de referência	190 usuários	
CAPS Álcool e Drogas II	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
		1 x mês em cada UBS de referência	190 usuários	

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

14

icampos@saudedafamilia.org

Assinado


 Maria Eugênia F. P. de Lima
 2-df36-4ec7-b4d5-4d700499137 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>
 Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

D4Sign TaadBa 2-df36-4ec7-b4d5-4d700499137 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>
 Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.


 Maria J. R. Campos

D4Sign

Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norte

	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGENCIA E EMERGENCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAUDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS	1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência	com cadastro ativo/mês	Meta: 85%
	ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	30 Consulta/Atendimento Domiciliar		

CAPS Álcool e Drogas III	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	1 x mês em cada UBS de referência		
	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGENCIA E EMERGENCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAUDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS	1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência	300 usuários com cadastro ativo/mês	Parâmetro: 100% Meta: 85%
	ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	35 Consulta/Atendimento Domiciliar		
	ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	50% da capacidade total do CAPS III		

CAPS Álcool e Drogas IV	Procedimento	Metas de Produção Mensal		Parâmetro e meta
	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	30		
	MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGENCIA E EMERGENCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DE SAUDE DECORRENTE DO USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS	1 x mês em cada equipamento da RUE/hospital de referência	300 usuários com cadastro ativo/mês	Parâmetro: 100% Meta: 85%
	ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	35		
	ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	70% da capacidade total		

EMAD	Procedimentos	Metas de produção mensal		Parâmetro e meta
	Número de pacientes	70 a 100		
	Número de desospitalização	12% dos admitidos no mês		
	Categoria Profissional	Número de Visitas Domiciliares	Carga horária semanal	Parâmetro: 100% Meta: 85%
	Médico	110	40	
	Enfermeiro	110	40	
	Técnico de Enfermagem	80	30	
	Fisioterapeuta	80	30	

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

15

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norte



Assistente Social		80	30	
-------------------	--	----	----	--

EMAP	Procedimentos		Metas de produção mensal		Parâmetro e meta
	Número de pacientes		70 a 300		
	Categoria Profissional	Número de Visitas Domiciliares	Carga horária semanal		
	Fisioterapeuta	80	30		
	Nutricionista	80	30		
	Fonoaudiologa	80	30		
	Farmacêutico	80	40		
	Terapeuta Ocupacional	80	30		
	Psicólogo	80	30		
	Cirurgião Dentista	80	30		
Assistente Social	80	30			

CER	Equipe Multidisciplinar do CER					Parâmetro: 100% Meta: 85%
	Procedimento	Reabilitação Física	Reabilitação Intelectual	Reabilitação Auditiva	Reabilitação Visual	
	Nº de casos novos	40	30	40	30	
	Nº de pacientes acompanhados	400	300	300	150	
	Nº de procedimentos por paciente	5	5	5	5	
	Categoria profissional	Nº de Procedimentos		Carga horária semanal		
	Fisioterapeuta	135		30		
	Terapeuta Ocupacional	135		30		
	Fonoaudiólogo	180		40		
	Psicólogo	180		40		
	Psico-pedagogo	180		40		
	Assistente Social	135		30		
	Enfermeiro	180		40		
	Médico	60		20		

Procedimento		Equipe Estratégia APD		Parâmetro e meta
		Metas de produção mensal		
Número de usuários acompanhados	80 a 120 (80 para equipe com 6 acompanhantes e 120 para equipe com 10 acompanhantes)		Parâmetro: 100% Meta: 85%	
Categoria Profissional	Carga horária semanal	Nº de Procedimentos		Parâmetro: 100% Meta: 85%
Enfermeiro (Coordenação e atendimento compartilhado compoando a equipe multiprofissional)	40	205 (número de procedimentos da equipe multiprofissional da estratégia APD)		

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

16

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

D4Sign 7aad8a71-df30-4ec7-b4d5-7f000499137 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verifica>
 Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.


 Maria J.R. Campos



Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria Regional de Saúde Norte



Terapeuta Ocupacional	30	
Psicólogo	40	
Fonoaudiólogo	40	
Acompanhante (6 a 10 por equipe)	40	54 (número de procedimentos por acompanhante da estratégia APD)

Categoria Profissional	Carga horária semanal		Parâmetro e meta
	20 horas	30 horas	
Cirurgia Oral Menor	1 CD - 60 procedimentos	1 CD - 90 procedimentos	Parâmetro: 100% Meta: 85%
Estomatologia	1 CD - 44 procedimentos	1 CD - 66 procedimentos	
Periodontia	1 CD - 80 procedimentos	1 CD - 120 procedimentos	
PNE	1 CD - 80 procedimentos	1 CD - 120 procedimentos	
Endodontia	1 CD - 36 procedimentos	1 CD - 54 procedimentos	
Prótese	1 CD - 22 TI e 21 TC	1 CD - 33 TI e 32 TC	
Ortodontia/Ortopedia	1 CD - 10 aparelhos instalados	1 CD - 15 aparelhos instalados	

HDs, AMA-E e AE	Procedimento	Metas de Produção	Parâmetro e meta
	Consultas médicas	24 consultas a cada 8h de carga horária para a especialidade	Parâmetro: 100% por especialidade Meta: 85% por especialidade

MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG

Assinado

Maria Eugênia F. P. de Lima

D4Sign

icampos@saudedafamilia.org

Assinado

Maria R. Campos

D4Sign

TA 151 - R018 - RETIFICAÇÃO QUALIDADE E PRODUÇÃO pdf
Código do documento 7aad8a72-df36-4ec7-b4d5-ffd700499137



Assinaturas



Maria Isabel Ribeiro De Campos
icampos@saudedafamilia.org
Assinou

Maria I.R. Campos



Maria Eugenia Fernandes Pedroso de Lima
mfernandes@saudedafamilia.org
Assinou

Maria Eugenia F. P. de Lima

Eventos do documento

18 Sep 2024, 11:04:17

Documento 7aad8a72-df36-4ec7-b4d5-ffd700499137 **criado** por GABRIELA TAVARES DE AGUIAR (443ccaf5-7df5-470f-815f-cfef38fbcd48). Email: gaguiar@saudedafamilia.org. - DATE_ATOM: 2024-09-18T11:04:17-03:00

18 Sep 2024, 11:08:26

Assinaturas **iniciadas** por GABRIELA TAVARES DE AGUIAR (443ccaf5-7df5-470f-815f-cfef38fbcd48). Email: gaguiar@saudedafamilia.org. - DATE_ATOM: 2024-09-18T11:08:26-03:00

18 Sep 2024, 12:13:48

MARIA ISABEL RIBEIRO DE CAMPOS **Assinou** (27c017cf-3399-4f99-b0e7-acb3cc37d659) - Email: icampos@saudedafamilia.org - IP: 189.98.247.49 (ip-189-98-247-49.user.vivozap.com.br porta: 2898) - **Geolocalização: -23.573468 -46.6393176** - Documento de identificação informado: 015.347.328-29 - DATE_ATOM: 2024-09-18T12:13:48-03:00

18 Sep 2024, 12:56:35

MARIA EUGENIA FERNANDES PEDROSO DE LIMA **Assinou** (294705d7-b55c-4a0f-a19b-491d73ed1a9d) - Email: MFERNANDES@SAUDEDAFAMILIA.ORG - IP: 177.141.14.176 (b18d0eb0.virtua.com.br porta: 6764) - Documento de identificação informado: 063.075.788-74 - DATE_ATOM: 2024-09-18T12:56:35-03:00

Hash do documento original

(SHA256):92e17c1dc69983d0ea6e70a2802eaa88ad65858910d0b7e00c4a57c118899600

(SHA512):72b76440df31d119d3eb33f7ea53d2210465f9a07f2f93715112f61a3ebfb61d32828d1a211cf02faaf8c367240bab3cfe8e197e916612ef88e8526ee51462d

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



19 páginas - Dados e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 18 de September de 2024,
14:26:32



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

