

Tempo Médio de Duração dos Programas Terapêuticos por Macroprocesso e Subclínica

Acompanha o tempo de duração dos programas de reabilitação, permitindo a identificação de eventuais desvios na assistência.

Encaminhar trimestralmente até o dia 15 do mês subsequente o Gráfico, extrato da Planilha Ferramenta de Avaliação de Desempenho da Rede de Reabilitação Lucy Monteiro - Comitê Gestor.

Atingido

Representatividade 25%

Pesquisa de Satisfação: Aplicação de entrevista aos usuários em tratamento na unidade.

Pesquisas encaminhadas mensalmente até o dia 15 do mês subsequente

Atingido

Política de Humanização

Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU): Queixas Recebidas / Resolvidas

≥ 80%

100%

Representatividade 20%

Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde.

Relatórios mensais e preenchimento WEB nas Datas Estabelecidas.

Atingido

Solicitação de alteração de dados inseridos no Sistema Gestão, através de ofício assinado pelo responsável da unidade.

1 alteração / mês

Atingido

Entrega de Documentos

Cumprimento dos prazos estabelecidos para entrega de documentos solicitados.

Atingido

Entrega da Ferramenta de Avaliação de Desempenho

E-mail do Comitê Gestor da Rede de Reabilitação Lucy Monteiro, validando mensalmente o recebimento.

Atingido

Acompanhamento Portal Financeiro do Gestor

Inserção e atualização de valores dos contratos no Portal Financeiro do Gestor.

Atingido

Relatório Gestão X Cross

Acompanha as Primeiras Consultas - redes inseridas nos sistemas de acompanhamento (Gestão em Saúde) e CROSS, para que sejam precisas e de qualidade.

Atingido

Relatório de Acompanhamento da Ferramenta de Cadastro de OPI

Atualização mensal da Ferramenta de Cadastro de OPI, efetuada pelas unidades da Rede de Reabilitação Lucy Monteiro e validada pela GTAS III/CPS.

Atingido

Representatividade 25%

Indicadores de Produção: Cumpridos Integralmente.
Indicadores de Qualidade: Cumpridos Integralmente.
São Paulo, 23 de fevereiro de 2022

Ana Carolina Nardi
SES/CGCSS/GESSA

Ana Carolina Nardi
DPS XVII - Taubaté

Essie Saitono Takara
Coordenadora Administrativa
OSS/SPDM - Lucy Monteiro SJC

Comitê Gestor / RRLM

Nádia Maria Magalhães Meireles
Dir. Técnico de Saúde III

Danielo Cesar Fiore
Coordenador de Saúde
CGCSS

RG M 772409
DRS XVII Taubaté

Dr. Maria Angélica B. Leijon-Hogreire
Fisiatra - Diretora Técnica
CRM 104.736
OSS/SPDM - Lucy Monteiro SJC

NEUSINAB. DO CARMO
Gerente de Enfermagem
SOREM: 80031
OSS/SPDM - Lucy Monteiro SJC

Orçamento 2 ^o semestre de 2021	5.070.747,08	
Atendimento Médico		
Primeiras Consultas - Triagem	Contratada	Realizada
Interconsultas	0	0
Consultas Subsequentes	1.140	1.650
Total	1.344	1.808
Atendimento não Médico		
Consultas não Médicas	3.294	5.723
Procedimentos Terapêuticos (Sessões)	11.058	10.008
Total	14.352	15.731

Comentários:

O Centro de Medicina de Reabilitação Lucy Monteiro - São José dos Campos apresenta no semestre avaliado na linha de atendimento médico percentual superior de 34,52% em relação a meta contratada. Nas primeiras consultas - triagem o percentual foi inferior de 22,55% da meta, justificado pela perda primária e o absenteísmo em virtude da Pandemia de Covid-19. Nas consultas subsequentes observamos percentual superior em 44,74% da meta, devido a retomada dos pacientes para o programa de reabilitação. Na linha de atendimento não médico o percentual foi superior de 9,61% da meta contratada. Nas consultas não médicas o percentual foi superior em 73,74% da meta, tendo em vista o retorno dos pacientes presenciais na unidade. Nos procedimentos terapêuticos (sessões) verificamos percentual inferior de 9,50% da meta.

Indicador	Descrição	Pré Requisito	Parâmetro	Resultado / Trimestre
4^o Trimestre de 2021 - Indicadores de Qualidade				
Controle de Origem dos Pacientes	Avalia a existência de uma sistematização do processo de identificação da origem dos pacientes referenciados a Unidade para Triagem e destina-se a um melhor conhecimento da demanda dos diversos serviços de saúde, fluxo de pacientes e sua organização nas diferentes regiões.		Preenchimento mensal das consultas de Fisioterapia Triagem no Portal CROSS - módulo ambulatorial	Atingido
Comissão de Revisão de Prontuários	Acompanha a qualidade do registro em prontuário da assistência prestada na unidade.		Relatório mensal encaminhado a CGCSS até o dia 15 do mês subsequente e inserção de dados na Web/Mesa: Maior ou igual a 90% de prontuários conformes.	Atingido Prontuários Satisfatórios = 100%
Taxa de Elegibilidade	Acompanha a proporção dos casos eleitos na consulta de Fisioterapia Triagem para o Programa de Reabilitação.		Preenchimento mensal das consultas de Fisioterapia Triagem no Portal CROSS - módulo ambulatorial	Atingido Taxa de Elegibilidade = 91,9%
Indicadores de Qualidade/Valores				
CROSS - Registro Qualificado do Acesso	Acompanha o registro do desfecho de todos os pacientes agendados e que tenham comparecido para a Triagem.		Preenchimento mensal no Portal Cross Módulo Ambulatorial	Atingido
CROSS - Prazo de Configuração das Agendas	Acompanha todas as agendas constantes no Portal CROSS, que devem estar disponibilizadas para agendamento no dia 24 de cada mês, com 02 meses de antecedência.		Preenchimento mensal no Portal Cross Módulo Ambulatorial	Atingido
CROSS - Cancelamento ou Inserção de agenda de consulta de Fisiatra	Acompanha o cancelamento/inscrição de Agendas de consulta de Fisiatra no Portal Cross		3 cancelamentos / mês: Alteração/Inserção de agendas.	Atingido

