



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE APOIO

Relatório de Avaliação TRIMESTRAL
Centro de Medicina de Reabilitação Lucy Montoro - São José dos Campos

3º Trimestre 2018 - Indicador de Produção

Atendimento Médico	Contratada	Realizada	Variação %
Primeiras Consultas Rede	114	105	-7,89
Interconsultas	0	0	0,00
Consultas Subsequentes	690	944	36,81
Total	804	1.049	30,47
Atendimento não Médico	Contratada	Realizada	Variação %
Consultas não Médicas	2.784	3.454	24,07
Procedimentos Terapêuticos (Sessões)	6.540	5.910	-9,63
Total	9.324	9.364	0,43

Comentários:

O CMRLM - São José dos Campos apresenta produção superior à meta contratada na linha de atendimento médico de 30,47%, porém nas primeiras consultas – triagem, observamos variação inferior de 7,89%, em virtude do absenteísmo presente neste trimestre. Com referência as consultas subsequentes o percentual foi superior de 36,81% em virtude do mutirão em atendimento a ação civil pública objetivando o cumprimento da decisão liminar que determinou o fornecimento de equipamentos OPM's aos pacientes do Município de Ubatuba. Na linha de atendimento não médico verificamos produção superior à meta contratada de 0,43%. No que tange às consultas não médicas observamos percentual superior em 24,07%, justificado pelo reflexo do mutirão de fornecimento de equipamentos de OPM's que gerou atendimentos não médicos em fisioterapia e Terapia Ocupacional aos pacientes do Município de Ubatuba. Nos procedimentos terapêuticos - sessões observamos percentual inferior de 9,63%.

3º Trimestre de 2018 - Indicadores de Qualidade

Indicador	Descrição	Parâmetro	Resultado / Trimestre
Pré Requisito			
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.	Planilha mensal encaminhada a DRS e a CGCSS até o dia 15 do mês subsequente.	Atingido
Comissão de Revisão de Prontuários	Acompanhamento da 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/Meta: > ou = a 90% de prontuários conformes	Atingido Prontuários Satisfatórios = 100%
Taxa de Elegibilidade	Acompanhamento do número de triagens realizadas e os casos eleitos e eleitos experimentalmente no período para o programa de Reabilitação	Relatório mensal encaminhado a CGCSS até o dia 15 do mês subsequente.	Atingido Taxa de Elegibilidade = 52,33%

Indicadores de Qualidade/Valorados

Indicador	Descrição	Parâmetro	Resultado/Trimestre
Perda Primária	Acompanha o desperdício das primeiras consultas médicas - Triagem disponibilizadas para a rede referenciada.	Relatório mensal e Preenchimento na WEB.	Atingido Perda Primária = 0%
Representatividade 10%			
Taxa de Absenteísmo	Acompanha a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas (primeiras consultas - triagem, interconsultas e consultas subsequentes).	Relatório mensal e Preenchimento na WEB.	Triagem = 7,84% Consultas subsequentes = 8,86%
Representatividade 10%			

Indicadores de Qualidade/Valorados

Indicador	Descrição	Parâmetro	Resultado
Taxa Mensal de Pacientes Novos em Programa	Acompanha e avalia a rotatividade dos pacientes na unidade, objetivando alinhar as metas de vagas de primeiras consultas, à dinâmica de atendimento, de acordo com o perfil do paciente.	Relatórios mensais encaminhados a CGCSS até o dia 15 do mês subsequente	Atingido Taxa Mensal = 21%
Representatividade 10%			

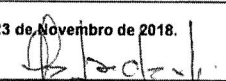
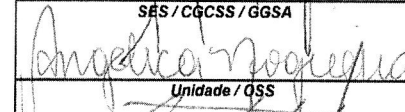
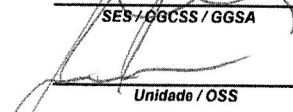
Handwritten signatures and initials, including a large signature and the number '304'.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE APOIO

Relatório de Avaliação TRIMESTRAL

Centro de Medicina de Reabilitação Lucy Montoro - São José dos Campos

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.	Planilha trimestral encaminhada a CGCSS até o dia 15 do mês subsequente.	Atingido
Representatividade 25%			
Política de Humanização	Pesquisa de Satisfação: Aplicação de entrevista aos usuários em tratamento na unidade.	Pesquisas encaminhadas mensalmente até o dia 15 do mês subsequente.	Atingido
	Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU): Queixas Recebidas / Resolvidas	> 80%	100%
Representatividade 20%			
Qualidade na Informação	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
	Cancelamento/Inserção de Agendas (CROSS)	3 cancelamentos / mês: Alteração/Inserção de agendas.	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 Montoro validando o recebimento.	Atingido
	Acompanhamento Portal Financeiro do Gestor	Implementação da Sistemática de inserção dos Contratos no Portal Financeiro do Gestor.	Atingido
Representatividade 25%			
Indicadores de Qualidade: Cumpridos Integralmente.			
São Paulo, 23 de Novembro de 2018.			
 SES / CGCSS / GGSA		 SES / CGCSS / GGSA	
 Unidade / OSS		 Unidade / OSS	
 DRS		 Simone Mendonça Comitê Gestor	
 Danilo Druzian Otto Coordenador de Saúde CGCSS			