



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

## **ANEXO TÉCNICO III**

# **ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO E GLOSSÁRIO DE INDICADORES**



**SECRETARIA  
DE SAÚDE**

*Prefeitura Municipal de Americana  
Estado de São Paulo*

**SUMÁRIO**

I. Critérios Gerais para o Acompanhamento dos Contratos .....	4
I.1. Responsabilidade no Acompanhamento .....	4
II. Âmbitos de Acompanhamento e Avaliação .....	4
II.1. Aspectos Básicos Organizacionais .....	4
II.2. Boa Prática Clínica .....	4
II.3. Atenção ao Usuário .....	5
II.4. Articulação com Outros Níveis Assistenciais - Referência e Contra-referência .....	5
II.5. Implementação de Atividades de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças .....	5
III. Indicadores de Acompanhamento e Avaliação .....	5
IV. Atribuições da CONTRATADA em relação aos Sistemas de Informação em Saúde .....	6
IV.1. Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde .....	7
IV.1.1. CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde .....	7
IV.1.2. SIA - Sistema de Informação Ambulatorial .....	7
IV.1.3. SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica .....	7
IV.1.4. SISPRENATAL - Sistema de Informação do Pré-natal .....	8
IV.1.5. HIPERDIA - Sistema de Cadastramento do Hipertenso e do Diabético .....	8
IV.1.6. SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação .....	9
IV.1.7. SI-PNI/API - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/ Avaliação do Programa de Imunizações .....	9
V. Quadros de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação .....	10
VI. GLOSSÁRIO DE TERMOS .....	12
VI.1. INDICADORES GERAIS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO .....	16
VI.1.1. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO - ESF .....	19
VI.1.2. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO - UBS .....	21
VI.1.3. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO - PRONTO ATENDIMENTOS E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) .....	23
VI.1.4. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO-NÚCLEO DE ESPECIALIDADES .....	24
VI.1.5. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E INDICADORES FINANCEIROS ADMINISTRATIVOS .....	25
VII . GLOSSÁRIO DE INDICADORES .....	26
VII.A. INDICADORES GERAIS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO .....	26
VII.A.1. Comissão de Revisão de Prontuário .....	26
VII.A.1.1. Constituição da Comissão de Revisão de Prontuário .....	26
VII.A.1.2. Funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuário .....	26
VII.A.1.3. Taxa de Fichas Revisadas .....	26
VII.A.1.4. Taxa de Ocorrência .....	27
VII.B. Serviço de Atendimento ao Usuário .....	27
VII.B.1. Constituição do Serviço de Atendimento ao Usuário .....	27
VII.B.2. Funcionamento do Serviço de Atendimento ao Usuário .....	27
VII.C. Cadastro de Profissionais de Saúde .....	27
VII.C.1. Cadastro de Profissionais de Saúde .....	28



*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**SECRETARIA  
DE SAÚDE**

VII.D. Plano de Educação Continuada/Permanente .....	28
VII.D.1. Plano de Educação Continuada/Permanente .....	28
VII.D.2. Índice de participantes por treinamento .....	28
VII.E. Saúde do Trabalhador .....	28
VII.E.1. Constituição da CIPA .....	29
VII.E.2. Atuação da CIPA .....	29
VII.E.3. Elaboração e Implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais .....	29
VII.E.4. Elaboração e Implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional ..	29
VII.E.5. Taxa de Notificações de Acidentes com Material Biológico .....	29
VII.E.6. Taxa de Notificações de Compulsória .....	29
VIII. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO - ESF .....	30
VIII.A. Indicadores de Produção .....	30
VIII.A.1. Volume de Atividade Realizado por Mês .....	30
VIII.A.2. Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista Mensal .....	30
VIII.B. Indicadores de Cobertura dos Serviços .....	31
VIII.B.1. Taxa de Cobertura do Cadastro .....	31
VIII.B.2. Taxa de Cobertura do Serviço Médico .....	31
VIII.B.3. Taxa de Cobertura do Serviço do Enfermeiro .....	31
VIII.B.4. Taxa de Cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde .....	31
VIII.B.5. Taxa de Cobertura Geral das Gestantes .....	32
VIII.B.6. Taxa de Cobertura Médica das Gestantes .....	32
VIII.B.7. Taxa de Cobertura das Gestantes pelo Enfermeiro .....	32
VIII.B.8. Porcentagem de Crianças com Calendário Vacinal Completo .....	32
IX. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO - UBS .....	33
IX.A. Indicadores de Produção .....	33
IX.A.1. Volume de Atividade Realizado por Mês .....	33
IX.A.2. Taxa de Cobertura Médica .....	33
IX.A.3. Atenção Materno-infantil .....	33
IX.A.4. Adequação do IMC .....	34
IX.A.5. SI-PNI/API - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/ Avaliação do Programa de Imunizações .....	34
IX.A.6. Porcentagem de Cáries .....	34
IX.A.7. Porcentagem de encaminhamento para tratamentos Endodônticos .....	35
X. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO - PRONTO ATENDIMENTOS E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) .....	35
X.A.1. Acolhimento com Classificação de Risco .....	35
X.A.2. Incidência de Queda do Leito .....	35
X.A.3. Problemas relacionados à medicação .....	35
X.A.4. Volume de Atividade Realizado por Mês .....	35
X.A.5. Taxa de Cobertura Médica .....	36
XI. Indicadores Específicos de Acompanhamento e Avaliação - Núcleo de Especialidades .....	36
XI.A.1. Taxa de referenciamento .....	36
XI.A.2. Taxa de Cobertura Médica .....	36
XI.A.3. Tempo de Espera Agendado – Ortopedia .....	36



*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**SECRETARIA  
DE SAÚDE**

XI.A.4. Tempo de Espera Agendado – Endocrinologia .....	36
XII. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – INDICADORES FINANCEIROS ADMINISTRATIVOS .....	37
XII.A.1. Relatórios e Prestação de Contas no prazo .....	37
XII.A.2. Efetividade na execução orçamentária .....	37
XIII. Fluxo de Dados .....	38



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

### I. Critérios Gerais para o Acompanhamento dos Contratos

O acompanhamento dos contratos faz parte do processo de gestão que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com a CONTRATADA e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

A **INTERVENIENTE**, através do Núcleo Técnico de Gestão de Parcerias e Convênios – NPC elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com as áreas técnicas da SMS.

#### I.1. Responsabilidade no Acompanhamento

A INTERVENIENTE é responsável pela execução de ações que derivam do processo de acompanhamento visando a qualidade e otimização dos recursos, bem como a correção de possíveis desvios.

### II. Âmbitos de Acompanhamento e Avaliação

#### II.1. Aspectos Básicos Organizacionais

Caberá à CONTRATADA detalhar os seguintes aspectos:

- Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que ofertam;
- Meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
- Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
- Referência e contra-referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Plano Municipal de Saúde, Fundamentos da Atenção Básica e os princípios e diretrizes do SUS.

#### II.2. Boa Prática Clínica

As referências que apóiam a boa prática clínica são:

- Os consensos e diretrizes do Ministério da Saúde, de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros no âmbito territorial;
- Orientações estabelecidas pela **INTERVENIENTE**.

As três práticas não são excludentes, e sim complementares e sua operatividade dependerá do que se determine em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação são:



**SECRETARIA  
DE SAÚDE**

## *Prefeitura Municipal de Americana* *Estado de São Paulo*

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico;
- Uso de outros registros da atividade assistencial;
- Existência de um Plano de Educação Continuada/Permanente;
- Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes na atenção básica;
- Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes na atenção especializada;
- Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, se procede, das urgências e emergência em atenção primária;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Auto-avaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação externa da prática assistencial.

### **II.3. Atenção ao Usuário**

Os seguintes critérios serão utilizados de forma genérica para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre todos os profissionais de Saúde e os usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação.

### **II.4. Articulação com Outros Níveis Assistenciais – Referência e Contra-referência**

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade em todo o processo de modo que este seja reconhecido como tal pelo próprio usuário. Esta articulação se dará de acordo com critérios estabelecidos pela **INTERVENIENTE**.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Consenso clínico sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos serviços da rede básica;
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra-referências estabelecidas;
- Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, tanto desde a rede básica até a atenção especializada, como de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados a outras unidades da rede.

### **II.5. Implementação de Atividades de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças**

As atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças estão definidas pela **INTERVENIENTE**



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

### III. Indicadores de Acompanhamento e Avaliação

Para a realização do acompanhamento dos serviços de saúde contratados serão utilizados indicadores selecionados para este fim. Estes indicadores serão apontados em documento específico, “**GLOSSÁRIO DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO**”, parte integrante deste Anexo, elaborado pelo Núcleo Técnico de Gestão de Parcerias e Convênios – NPC.

### IV. Atribuições da CONTRATADA em relação aos Sistemas de Informação em Saúde

A **CONTRATADA** deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes da **INTERVENIENTE**, as seguintes ações:

- Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde das áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde gerenciadas;
- Participar do processo de definição, elaboração e divulgação de indicadores para monitoramento da situação de saúde e da produção de serviços e disponibilizar e divulgar essas informações, segundo as necessidades da **INTERVENIENTE**;
- Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela **INTERVENIENTE**;
- Organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela **INTERVENIENTE**, conforme quadro 1:

Quadro 1 – Cronograma de envio de datas para alimentação dos Sistemas de Informação

Sistema	Instrumento de coleta	Data limite
CNES	Ficha de Cadastro	1º dia útil
HIPERDIA	Ficha de Cadastro	Diário quando ocorrer cadastro
SINAN	Notificação e Investigação	Semanal
SIM	Declaração de óbito	Quinzenal
SISPRENATAL	Ficha de Cadastro e Mapa de Consulta	Diário quando ocorrer cadastro
SINASC	Declaração de nascidos vivos	Quinzenal
SIA	BPA	2º dia útil
	SIAB	Dia 20
API	Imunização	1º dia útil Campanhas em datas estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde
EDI	Imunização	Mensal
TBWEB	Tuberculose	Diário com novos casos e mensal para acompanhamento





SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

### IV.1. Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde

#### IV.1.1. CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. O cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar o formulário FCES08.

Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

#### IV.1.2. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS).

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/03 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde - FCES, através do aplicativo DePara executado no nível central pela **INTERVENIENTE**;
- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica uma alteração na FPO, que deverá ser encaminhada através de formulário próprio para alteração correspondente no SIA;
- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial – BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).

#### IV.1.3. SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

O SIAB é o sistema obrigatório para os municípios que, enquanto reorganização da Atenção Básica, optaram pela estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS/Programa de Saúde da Família - PSF. É um sistema de informação voltado às equipes de PACS ou de PSF e tem um caráter basicamente gerencial, devendo ser implantado apenas nas unidades que possuam equipes do PSF e/ou do PACS.

Instrumentos de coleta de dados do SIAB:

- Ficha A (Cadastro da família). Este instrumento deve ser preenchido para as famílias de cada micro-área (cada micro-área é de responsabilidade de um ACS). O preenchimento deve ocorrer no início da implantação do PSF/PACS, com a finalidade de fazer o diagnóstico da situação de vida e saúde da população adstrita ao território da equipe. As fichas A e as atualizações deverão ser digitadas no aplicativo SIAB;
- Ficha B (Hanseníase, Diabéticos, Hipertensos, Gestantes e Tuberculose). As fichas B são utilizadas para acompanhamento domiciliar dos grupos prioritários para monitoramento, só devendo ser abertas para os casos confirmados. Os dados destas fichas deverão ser atualizados a cada visita mensal do ACS. Estas fichas também deverão ser guardadas no prontuário da família, porém não serão digitadas no aplicativo SIAB;
- Ficha C Cópia da caderneta de vacinação;





**SECRETARIA  
DE SAÚDE**

## *Prefeitura Municipal de Americana* *Estado de São Paulo*

- Ficha D Registro da atividade de cada profissional e de marcadores para a situação de saúde. As Fichas D do médico, dos auxiliares e da enfermeira de cada equipe devem ser consolidadas no final de cada mês e em seguida digitadas no aplicativo SIAB – Relatório PMA2 - e no SIASUS. As fichas D de cada agente comunitário devem ser consolidadas no final de cada mês e o resultado digitado no aplicativo SIAB – Relatório SSA2 - e no SIASUS.

### **IV.1.4. SISPRENATAL – Sistema de Informação do Pré-natal**

O SISPRENATAL é o aplicativo que foi desenvolvido pelo DATASUS, com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

No SISPRENATAL está definido o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada. Permite o acompanhamento das gestantes, desde o início da gravidez até a consulta de puerpério (DATASUS).

Instrumentos de coleta de dados do SISPRENATAL:

- Ficha cadastramento da gestante e de registro diário dos atendimentos das gestantes no SISPRENATAL.

Toda gestante que inicie o pré-natal na unidade, mesmo aquelas que estejam com mais de 120 dias de gestação deve ser cadastrada pelo profissional médico e/ou enfermeiro, através do preenchimento da ficha de cadastramento. Estas fichas preenchidas deverão ser digitadas no aplicativo SISPRENATAL e arquivadas no prontuário da gestante.

Os atendimentos de pré-natal das gestantes cadastradas deverão ser registrados, a cada retorno na UBS, nos campos de registro diário dos atendimentos das gestantes no SISPRENATAL. Após a digitação das informações relativas ao acompanhamento, a ficha deverá ser rearquivada no prontuário da gestante de modo a estar acessível para a próxima consulta.

### **IV.1.5. HIPERDIA – Sistema de Cadastramento do Hipertenso e do Diabético**

O sistema informatizado permite cadastrar e acompanhar os portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, em todas as unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, gerando informações para os gerentes locais, gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde. O Sistema de cadastramento e acompanhamento dos portadores, Sistema HiperDia, é uma ferramenta útil para profissionais da rede básica e para gestores do SUS no enfrentamento destas doenças (DATASUS).

Este sistema é obrigatório apenas para os municípios que aderiram ao Programa de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus.

Instrumento de coleta de dados do HIPERDIA:

- Ficha de Cadastramento dos hipertensos e diabéticos.

O profissional médico deve cadastrar todos os usuários portadores de hipertensão e/ou diabetes mellitus, com diagnóstico confirmado, que iniciem o tratamento na UBS.



**SECRETARIA  
DE SAÚDE**

## *Prefeitura Municipal de Americana* *Estado de São Paulo*

### **IV.1.6. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação**

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

Através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

- Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;
- Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica.

### **IV.1.7. SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/ Avaliação do Programa de Imunizações**

O SI-PNI/API tem como objetivo acompanhar sistematicamente o quantitativo populacional vacinado por faixa etária, além de controlar as coberturas vacinais e taxas de abandono nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal.

O aplicativo informatizado é desenvolvido pelo DATASUS em consonância com orientações da Coordenação Nacional do PNI, subordinada à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Instrumento de coleta de dados do API:

- Mapa de registro de doses aplicadas de vacina. Deve ser preenchida pelo profissional da sala de vacina que atendeu o paciente.
- Boletim mensal de doses aplicadas de vacina. Esta ficha é a compilação dos mapas de registro de doses aplicadas e deve ser preenchida pelo profissional da UBS responsável pela sala de vacina.



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**V. Quadros de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação**

A liberação dos recursos referentes à parcela variável, constante no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento está condicionado ao cumprimento das metas estabelecidas conforme os quadros a seguir.

**Quadro 2 - Programa de Promoção à Saúde nas Áreas de Abrangência das UBS**

Ação	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Diagnóstico das necessidades de Saúde mais prevalentes na área e elaboração do Plano de Promoção de Saúde para as áreas de abrangência das UBS												
Discussão do Plano com a SMS												
Implantação do Plano												
Execução do Plano conforme cronograma												
Alcance das metas conforme proposto												

**Quadro 3 - Programa de Acolhimento com Classificação de Risco nas Unidades de Pronto Atendimento (PA e UPA)**

Ação	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Elaboração do Programa de Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco e validação com a SMS												
Capacitação da Equipe das Unidades de Pronto Atendimento em Acolhimento com Classificação												
Implantação do Programa												
Alcance das metas conforme proposto												



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**Quadro 4 - Implantação do Sistema de Referência e Contra-referência nas Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento (PA e UPA) e Núcleo de Especialidades**

<b>Ação</b>	<b>Mês 1</b>	<b>Mês 2</b>	<b>Mês 3</b>	<b>Mês 4</b>	<b>Mês 5</b>	<b>Mês 6</b>	<b>Mês 7</b>	<b>Mês 8</b>	<b>Mês 9</b>	<b>Mês 10</b>	<b>Mês 11</b>	<b>Mês 12</b>
Elaboração de Proposta de Sistema de Referência para as Unidades sob o gerenciamento da O.S. e de contra-referência destas para todas as Unidades da Rede e validação com a SMS												
Implantação do Programa												
Alcance das metas conforme proposto												

Os relatórios gerais e específicos deverão ser entregues até o dia 10 do mês subsequente. Os relatórios de produção seguem o cronograma determinado pela SMS.



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

### VI. GLOSSÁRIO DE TERMOS

Este glossário tem por objetivo facilitar o entendimento e uniformização conceitual das informações que deverão ser fornecidas ao Núcleo Técnico de Gestão de Parcerias e Convênios - NPC da Secretaria Municipal de Saúde de Americana – SMS.

Estabelece em seu corpo quais os indicadores, seus componentes, o prazo com que deverá ser iniciada a sua aplicação e sua periodicidade de coleta, assim como, as fontes de onde deverão ser coletados os dados e o fluxo que os mesmos deverão seguir para sua entrega ao NPC.

A coleta destas informações será de responsabilidade da entidade parceira, salvo situações apontadas em itens específicos.

- **Prontuário** – O prontuário é documento cujo conteúdo pertence ao usuário ou seu responsável legal (respeitados os preceitos ético-legais), ainda que permaneça sob a guarda da unidade de saúde. Deve conter, de forma legível, identificação do paciente; todos os atendimentos e procedimentos, prescrições, solicitações e resultados de exames, curativos, visitas domiciliares e fichas de evolução clínica (nos casos de atendimento ambulatorial); evolução diária de todos os profissionais assistentes (no caso de internação); laudos de exames laboratoriais, radiológicos e outros; hipóteses diagnósticas e diagnóstico definitivo; conduta terapêutica, descrições cirúrgicas, fichas anestésicas e resumo de alta, devendo ser datados assinados e carimbados com a especificação do número do conselho de classe. O paciente tem direito de acesso ao prontuário. O prontuário pode ser individual ou familiar e deve-se assegurar o sigilo profissional e o dever de confidencialidade.
- **Ficha de atendimento** – Usada para registro de Atendimento em Serviços de Pronto-Atendimento, Pronto-Socorro e/ou Unidades de Pronto Atendimento. Seu conteúdo pertence ao usuário ou seu responsável legal (respeitados os preceitos ético-legais), ainda que permaneça sob a guarda da unidade de saúde, que deve assegurar o sigilo profissional e o dever de confidencialidade. Deve conter, de forma legível, horário de abertura da FA, identificação do paciente; todos os atendimentos e procedimentos, prescrições, solicitações e resultados de exames, curativos, evolução de todos os profissionais assistentes (em caso de observação); laudos de exames laboratoriais, radiológicos e outros; hipóteses diagnósticas e diagnóstico definitivo; conduta terapêutica, horário de atendimento, horário da alta ou transferência, devendo ser datados assinados e carimbados com a especificação do número do conselho de classe.
- **Comissão de Revisão de Prontuário** – Comissão multiprofissional composta por profissionais de nível superior que atuem nas unidades de saúde gerenciadas pela Entidade Parceira, com regimento próprio que defina o número de componentes, funções específicas, forma de nomeação. As reuniões desta devem ser bimestrais e registradas em ata.
- **Serviço de Atendimento ao Usuário** – Serviço de atendimento que tem o objetivo maior de conhecer a satisfação dos usuários e problemas dos serviços oferecidos. Este deverá executar as seguintes funções: apresentar as informações necessárias aos usuários sobre o funcionamento da Unidade e Serviços; atender e facilitar efetivamente as sugestões e reclamações dos usuários; dar resposta às reclamações/sugestões realizadas pelos usuários; receber e registrar as manifestações, encaminhá-las para análise e soluções e acompanhar junto às áreas competentes; elaborar relatórios e/ou boletins referentes ao processo de trabalho, realizar pesquisa de satisfação de usuários.



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

- **Nascido Vivo** – Nascimento vivo é a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta. Cada produto de um nascimento que reúna essas condições se considera como uma criança viva.

- **Óbito fetal** – De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS, é a morte de um produto da concepção ocorrida antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gestação. A indicação do óbito fetal é dada pelo fato de que, após a separação do corpo materno, o feto não respire ou mostre qualquer outra evidência de vida, tais como: batimento do coração, pulsação do cordão umbilical ou movimento efetivo dos músculos de contração voluntária.

Óbito fetal tardio ou nascido morto ou natimorto é o óbito ocorrido com 28 semanas ou mais de gestação.

- **CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde** – Consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

- **SIA – Sistema de Informação Ambulatorial** – Oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS). Possui três componentes: cadastro - atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – FCES; programação - Ficha de Programação Físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica uma alteração na FPO, que deverá ser encaminhada à Coordenadoria Regional de Saúde; registro da produção - Boletim de Produção Ambulatorial – BPA e/ou APAC.

- **SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica** – É um sistema de informação voltado às equipes de PACS ou de PSF e tem caráter basicamente gerencial, devendo ser implantado apenas nas unidades que possuam equipes do PSF e/ou do PACS. Instrumentos de coleta de dados do SIAB: Ficha A (Cadastro da família); Ficha B (Hanseníase, Diabéticos, Hipertensos, Gestantes e Tuberculose). Ficha C (Cópia da caderneta de vacinação); Ficha D (Registro da atividade de cada profissional e de marcadores da situação de saúde) e Relatórios de Consolidação (SSA2 e PMA2).

- **SISPRENATAL – Sistema de Informação do Pré-natal** – Permite o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Instrumento de coleta de dados do SISPRENATAL: Ficha de Cadastramento da Gestante e de registro diário dos atendimentos das gestantes no SISPRENATAL. Toda gestante que inicie o pré-natal na unidade, mesmo aquelas que estejam com mais de 120 dias de gestação devem ser cadastradas pelo profissional médico e/ou enfermeiro. Os atendimentos de pré-natal das gestantes cadastradas deverão ser registrados, a cada retorno na UBS/ESF, nos campos de registro diário dos atendimentos das gestantes.





SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

- **HIPERDIA – Sistema de Cadastramento do Hipertenso e do Diabético** – Permite cadastrar e acompanhar os portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Instrumento de coleta de dados do HIPERDIA: Ficha de Cadastramento dos Hipertensos e Diabéticos.
- **SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação** – Permite através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornecer informações para análise do perfil da morbidade. Instrumentos de coleta de dados do SINAN: Ficha de Notificação do SINAN e Ficha de Investigação do SINAN.
- **SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações** – Permite acompanhar sistematicamente o quantitativo populacional vacinado por faixa etária, além de controlar as coberturas vacinais e taxas de abandono nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal. Instrumento de coleta de dados do API: Mapa de Registro de Doses Aplicadas de Vacina e Boletim Mensal de Doses Aplicadas de Vacina.
- **PCMSO – PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL** – Conforme NR 07 do Ministério do Trabalho e Emprego.
- **PPRA – PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS** – Conforme NR 09 do Ministério do Trabalho e Emprego.
- **Acidentes com Material Biológico** – São considerados os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados.
- **Acolhimento com Classificação de Risco** – A finalidade da classificação de risco é a definição da ordem do atendimento em função do potencial de gravidade ou de agravamento da queixa apresentada; O protocolo é uma ferramenta para auxiliar a avaliação da gravidade e do risco de agravamento O protocolo de classificação de risco é uma ferramenta de inclusão, ou seja, não tem como objetivo reencaminhar ninguém sem atendimento, mas sim organizar e garantir o atendimento de todos; A classificação de risco é atividade realizada por profissional de enfermagem de nível superior, preferencialmente com experiência em serviço de urgência, e após capacitação específica para a atividade proposta (Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009).
- **Queda** – Situação na qual o paciente, não intencionalmente, vai ao chão ou a algum plano mais baixo.
- **Tempo de Espera Agendado** – É o tempo entre o encaminhamento do paciente ao especialista até a data da consulta.
- **Notificação Compulsória de Agravos à Saúde do Trabalhador** – Conforme Portaria GM/MS 777/2004.
- **IMC** – Índice de Massa Corpórea.





SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

- **Curva de Crescimento da Criança** – Conforme determinação do Ministério da Saúde.
- **Endodontia** – Especialidade Odontológica responsável pelo estudo da polpa dentária.
- **Relatório de Produção** – Relatório contendo a quantidade de pacientes atendidos por profissional/especialidade/unidade/mês.



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**VI.1. INDICADORES GERAIS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

Estes indicadores serão aplicados ao conjunto de atividades realizadas pela Entidade Parceira nas unidades gerenciadas pela mesma. Seu objetivo é proporcionar uma visão geral da assistência prestada aos usuários pelas unidades de saúde.

Objetivo	Indicador	Fórmula/ documentos	Fonte	Periodicidade	Meta a atingir
<b>Acompanhamento dos registros da atividade realizada pelos profissionais das unidades no atendimento do usuário</b>	Constituição da Comissão de Revisão de Prontuário	Documento contendo o nome e função dos componentes	Entidade Parceira	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão	<b>100%</b>
	Funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuário	Atas de reuniões	Entidade Parceira	90 dias após assinatura do Contrato de Gestão, bimestralmente	<b>100%</b>
	Taxa de Fichas Revisadas	$\frac{\text{Número Fichas/Prontuários Revisadas} \times 100}{\text{Número Fichas/Prontuários Atendidas no Mês}}$	Entidade Parceira	Mensal	<b>50% no primeiro trimestre com acréscimo de 10% a cada trimestre até 100%</b>
	Taxa de Ocorrência	$\frac{\text{Número Fichas/Prontuários em NÃO conformidade} \times 100}{\text{Número Fichas/Prontuários revisados no Mês}}$	Entidade Parceira	Mensal	<b>50% no primeiro trimestre com decréscimo de 10% a cada trimestre</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

					<b>até 10%</b>
<b>Visa avaliar a implantação efetiva do serviço de atendimento ao usuário e seu funcionamento</b>	Constituição do Serviço de Atendimento ao Usuário	Documento contendo o nome e função dos componentes, rotinas e modelo do relatório de atividades padronizado.	Entidade Parceira	30 dias após assinatura do Contrato de Gestão	<b>100%</b>
	Funcionamento do Serviço de Atendimento ao Usuário	Relatório de Atividades	Entidade Parceira	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão, mensalmente	<b>100%</b>
<b>Acompanhamento dos registros dos dados dos profissionais que prestam serviço nas unidades de saúde e que estão sob responsabilidade direta da Entidade Parceira</b>	Cadastro de Profissionais de Saúde	Cadastro atualizado dos profissionais em atividade nas Unidades de Saúde	Entidade Parceira	30 dias após assinatura do Contrato de Gestão, deverá ser disponibilizado segundo solicitação do NPC	<b>100%</b>
<b>Acompanhamento das atividades de Educação Continuada/ Permanente realizadas para as unidades gerenciadas pela Entidade Parceira</b>	Plano de Educação Continuada/ Permanente	Documento contendo o plano anual de atividades	Entidade Parceira	90 dias após assinatura do Contrato de Gestão	<b>100%</b>
	Índice de Participantes por Treinamento	$\frac{\text{Total de participantes} \times 100}{\text{Média de colaboradores / mês}}$	Entidade Parceira	120 dias após assinatura do Contrato de Gestão, mensal	<b>30% no primeiro trimestre acréscimo de 10% no trimestre, até 50%</b>
<b>Avaliar a implantação efetiva de um</b>	Constituição da CIPA	Documento contendo o nome e função dos componentes e rotinas	Entidade Parceira	60 dias após assinatura do	<b>100%</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

<b>Programa de Prevenção de Riscos à Saúde do Trabalhador</b>				Contrato de Gestão	
	Atuação da CIPA	Ata de reunião	Entidade Parceira	Início 30 dias após sua constituição e periodicidade bimestral	<b>100%</b>
	Elaboração e Implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais	Programa	Entidade Parceira	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão	<b>100%</b>
	Elaboração e Implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional	Programa	Entidade Parceira	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão	<b>100%</b>
	Taxa de Notificações de Acidentes com Material Biológico nos funcionários das Unidades gerenciadas pela Entidade	$\frac{\text{Número de Acidentes Notificados no mês} \times 100}{\text{Número de Acidentes Totais no mês}}$	Entidade Parceira	Mensal	<b>100%</b>
	Taxa Notificação Compulsória	Número de Notificações Compulsórias de Agravos à Saúde do Trabalhador, conforme Portaria 777/2004	Entidade Parceira	Mensal	<b>100%</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**VI.1.1. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – ESF**

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Fórmula/ documentos</b>	<b>Fonte</b>	<b>Periodicidade</b>	<b>Meta a atingir</b>
<b>Acompanhar as atividades dos serviços de saúde contratados.</b>	Número de Consultas Médicas Realizadas	Número absoluto	SIA e SIAB	Mensal	<b>Até 360 consultas/mês</b>
	Número de Consultas Realizadas pelo Enfermeiro	Número absoluto	SIA e SIAB	Mensal	<b>Até 360 consultas/mês</b>
	Número de Visitas dos Agentes Comunitários de Saúde Realizadas (Apenas para ESF)	Número absoluto	Número absoluto	Mensal	<b>Até 120 Visitas/mês</b>
	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista Mensal - Médico	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista – Médicos	SIA e SIAB	Mensal	<b>Diferença de 36 consultas</b>
	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista Mensal - Enfermeiro	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista – Enfermeiro	SIA e SIAB	Mensal	<b>Diferença de 36 consultas</b>
	Diferença entre	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume	SIA e SIAB	Mensal	<b>Diferença</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

	Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista Mensal - ACS	de Atividade Prevista – Agente Comunitário de Saúde			<b>de 12 visitas</b>
	Taxa de Cobertura do Cadastro	$\frac{\text{Número Pessoas Cadastradas no Período} \times 100}{4.250}$	SIAB	Anual	<b>30% no primeiro mês e crescer 30% ao mês até 100%</b>
	Taxa de Cobertura do Serviço Médico	$\frac{\text{Número Pessoas Atendidas (Médico) no Período} \times 100}{4.250}$	SIAB	Anual	<b>80 – 100%</b>
	Taxa de Cobertura do Serviço do Enfermeiro	$\frac{\text{Número Pessoas Atendidas (Enfermeiro) no Período} \times 100}{4.250}$	SIAB	Anual	<b>80 – 100%</b>
	Taxa de Cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde	$\frac{\text{Número Famílias Visitadas (ACS) no Período} \times 100}{750}$	SIAB	Anual	<b>100%</b>
	Taxa de Cobertura Geral das Gestantes	$\frac{\text{Número Gestantes Cadastradas no Período} \times 100}{\text{Número Previsto de Gestantes no Período}}$	SIAB	Anual	<b>100%</b>
	Taxa de Cobertura Médica das Gestantes	$\frac{\text{Número Gestantes Atendidas (Médicas) no Período} \times 100}{\text{Número Previsto de Gestantes no Período}}$	SIAB	Anual	<b>80 – 100%</b>
	Taxa de Cobertura do Enfermeiro das Gestantes	$\frac{\text{Número Gestantes Atendidas (Enfermeiros) no Período} \times 100}{\text{Número Previsto de Gestantes no Período}}$	SIAB	Anual	<b>80 – 100%</b>
<b>Avaliar Cobertura Vacinal</b>	Porcentagem de Crianças até 1 ano com Calendário	$\frac{\text{Número Crianças} < 1 \text{ ano com Calendário Vacinal completo no período} \times 100}{\text{Número Crianças} < 1 \text{ ano cadastradas no período}}$	SIAB e Entidade Parceira	Semestral	<b>100%</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

	Vacinal Completo				
	Porcentagem de Crianças de 1 a 14 anos com Calendário Vacinal Completo	$\frac{\text{Número Crianças 1 - 14 anos com Calendário Vacinal completo no período} \times 100}{\text{Número Crianças 1 - 14 anos cadastradas no período}}$	SIAB e Entidade Parceira	Semestral	100%
	Porcentagem de Adultos com Calendário de Vacinação Completo	$\frac{\text{Número Adultos Calendário Vacinal completo no período} \times 100}{\text{Número Adultos cadastrados no período}}$	SIAB e Entidade Parceira	Semestral	60 – 100%

**VI.1.2. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – UBS**

Objetivo	Indicador	Fórmula/ documentos	Fonte	Periodicidade	Meta a atingir
Acompanhar as atividades dos serviços de saúde contratados.	Relatório de Produção	Número de consultas por especialista por unidade/mês	Entidade parceira	Mensal	100%
	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatra+ Ginecologista) Realizadas nas Unidades Básicas de Saúde gerenciadas	Número absoluto, somatória das consultas médicas de clínico, pediatra e ginecologista realizadas nas Unidades Básicas de Saúde gerenciadas	SIA e Entidade Parceira	Mensal	Até 7.150 consultas
	Taxa de cobertura médica	$\frac{\text{Número de Consultas Médicas Realizadas} \times 100}{\text{Número de Consultas Médicas Previstas}}$	SIA e Entidade Parceira	Mensal	70 a 100%





SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

Porcentagem de Nascidos Vivos de Mães que Realizaram 7 ou Mais Consultas de Pré-natal	$\frac{\text{Nascidos Vivos de Mães que Realizaram 7 ou Mais Consultas de Pré-Natal}}{\text{Total de Nascidos Vivos}} \times 100$	Proesf/ Pacto Atenção Básica/ SISPRENATAL	Mensal	<b>Acima de 80%</b>
Adequação IMC	$\frac{\text{Total de crianças de 01 a 14 anos atendidas com IMC abaixo do percentil 5}}{\text{Total Estimado de crianças de 01 a 14 anos abaixo do percentil 5}} \times 100$	Site do CDC, Entidade Parceira e SIA	Mensal	<b>100%</b>
Adequação IMC	$\frac{\text{Total de crianças de 01 a 14 anos atendidas com IMC acima do percentil 85}}{\text{Total Estimado de crianças de 01 a 14 anos acima do percentil 85}} \times 100$	Site do CDC, Entidade Parceira e SIA	Mensal	<b>Acima de 80%</b>
Implantação do SI – PNI/API	Sistema implantado	Entidade Parceira	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão	<b>100%</b>
Porcentagem de Cáries na população atendida	$\frac{\text{Número de Cáries}}{\text{População Atendida}} \times 100$	BPA	Mensal	<b>80%</b>
Porcentagem de Encaminhamentos para Tratamento Endodôntico	$\frac{\text{Número de Encaminhamentos}}{\text{População Atendida}} \times 100$	Entidade Parceira	Mensal	<b>1,5%</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**VI.1.3. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – PRONTO ATENDIMENTOS E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)**

Objetivo	Indicador	Fórmula/ documentos	Fonte	Periodicidade	Meta a atingir
<b>Acompanhar as atividades dos serviços de saúde contratados</b>	Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco	Acolhimento com Classificação de Risco implantado	Entidade Parceira	Mensal	<b>Conforme plano</b>
	Incidência de Queda do Leito por unidade	$\frac{\text{Número de Quedas} \times 1000}{\text{Número de Pacientes} - \text{dia}}$	Entidade Parceira	Mensal	<b>0,5%</b>
	Problemas Relacionados à Medicação (PRM)	$\frac{\text{Número de PRM no período} \times 1000}{\text{Total de Pacientes} - \text{dia}}$	Entidade Parceira	Mensal	<b>1,0%</b>
	Taxa de cobertura médica	$\frac{\text{Número de Consultas Médicas Realizadas} \times 100}{\text{Número de Consultas Médicas Previstas}}$	SIA e Entidade Parceira	Mensal	<b>70% – 100%</b>
	Relatório de Produção	Número de consultas por especialista por unidade/mês	Entidade parceira	Mensal	<b>100%</b>
	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatria+Ortopedia) Realizadas nas Unidades gerenciadas	Número absoluto, somatória das consultas médicas de clínico, pediatra e ortopedia realizadas nas Unidades Básicas de Saúde gerenciadas	SIA e Entidade Parceira	Mensal	<b>Até 16.300 consultas</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**VI.1.4. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – NÚCLEO DE ESPECIALIDADES**

Objetivo	Indicador	Fórmula/ documentos	Fonte	Periodicidade	Meta a atingir
<b>Acompanhar as atividades dos serviços de saúde contratados</b>	Taxa de referenciamento	$\frac{\text{Número de formulários de referenciamento} \times 100}{\text{Número de Prontuários de Alta}}$	Entidade Parceira	Mensal	<b>Conforme plano</b>
	Taxa de cobertura médica	$\frac{\text{Número de Consultas Médicas Total Realizadas} \times 100}{\text{Número de Consultas Médicas Previstas}}$	SIA e Entidade Parceira	Mensal	<b>80 a 100%</b>
	Relatório de Produção	Número de consultas por especialista/mês	Entidade parceira	Mensal	<b>100%</b>
	Tempo de Espera Agendado (TEA)	Número de dias para a realização da consulta agendada em Ortopedia	Entidade Parceira	Mensal	<b>Diminuir em 30 dias o TEA a cada bimestre, até TEA ≤ 15dias</b>
	Tempo de Espera Agendado (TEA)	Número de dias para a realização da consulta agendada em Endocrinologia	Entidade Parceira	Mensal	<b>Diminuir em 30 dias o TEA a cada bimestre, até TEA ≤ 15dias</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**VI.1.5. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E INDICADORES FINANCEIROS ADMINISTRATIVOS**

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Fórmula/ documentos</b>	<b>Fonte</b>	<b>Periodicidade</b>	<b>Meta a atingir</b>
<b>Acompanhar a efetividade na execução financeira e administrativa</b>	Entrega de relatórios e prestações de contas, dentro dos prazos estabelecidos	Relatórios e prestações de contas, dentro dos prazos estabelecidos	Entidade Parceira	Mensal	<b>100%</b>
	Efetividade na execução orçamentária	$\frac{\text{Valor repassado} \times 100}{\text{Valor gasto}}$	Entidade Parceira	Mensal	<b>87%</b>



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

### VII. GLOSSÁRIO DE INDICADORES

Para a realização do acompanhamento dos serviços de saúde contratados serão utilizados indicadores selecionados para este fim. Estes indicadores serão divididos em:

- Gerais - correspondem às atividades que deverão ser executadas pela Entidade Parceira para todas Unidades;
- Específicos por serviço de saúde – estes correspondem às atividades que a Entidade Parceira deverá executar de acordo com o serviço de saúde contratado (ESF, PA, UPA, UBS, Núcleo de Especialidades).

#### VII.A. INDICADORES GERAIS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Estes indicadores serão aplicados ao conjunto de atividades realizadas pela Entidade Parceira nas unidades gerenciadas pela mesma. Seu objetivo é proporcionar uma visão geral da assistência prestada aos usuários pelas unidades de saúde.

##### VII.A.1. Comissão de Revisão de Prontuário

O objetivo da implantação da Comissão de Prontuário é o acompanhamento dos registros da atividade realizada pelos profissionais das unidades no atendimento do usuário.

###### VII.A.1.1. Constituição da Comissão de Revisão de Prontuário

<b>Indicador</b>	Constituição
<b>Documento</b>	Documento contendo o nome e função dos componentes
<b>Prazo</b>	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

###### VII.A.1.2. Funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuário

<b>Indicador</b>	Funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuário
<b>Documento</b>	Atas de reuniões
<b>Prazo</b>	90 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Periodicidade</b>	Bimestral
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

###### VII.A.1.3. Taxa de Fichas Revisadas

<b>Indicador</b>	Taxa de Fichas Revisadas
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Fichas/prontuários Revisadas}}{\text{Número de Fichas/Prontuários Atendidas no Mês}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Fichas/prontuários Revisadas
<b>Dado 2</b>	Número de Fichas/Prontuários Atendidas no Mês
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

### VII.A.1.4. Taxa de Ocorrência

<b>Indicador</b>	Taxa de Ocorrência
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Fichas/Prontuários em não conformidade}}{\text{Número de Fichas/Prontuários Revisados}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Fichas/Prontuários em conformidade com o preenchimento
<b>Dado 2</b>	Número de Fichas/Prontuários revisados
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.B. Serviço de Atendimento ao Usuário

Visa avaliar a implantação efetiva do serviço de atendimento ao usuário e seu funcionamento, atendendo as seguintes funções:

- Apresentar as informações necessárias aos usuários sobre o funcionamento da Unidade e Serviços;
- Atender e facilitar efetivamente as sugestões e reclamações dos usuários;
- Dar resposta às reclamações/sugestões realizadas pelos usuários.

#### VII.B.1. Constituição do Serviço de Atendimento ao Usuário

<b>Indicador</b>	Constituição
<b>Documento</b>	Documento contendo o nome e função dos componentes e rotinas
<b>Prazo</b>	30 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

#### VII.B.2. Funcionamento do Serviço de Atendimento ao Usuário

<b>Indicador</b>	Funcionamento
<b>Documento</b>	Relatório de Atividades
<b>Prazo</b>	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.C. Cadastro de Profissionais de Saúde

Tem por objetivo o acompanhamento dos registros dos dados dos profissionais que prestam serviço nas unidades de saúde e que estão sob responsabilidade direta da Entidade Parceira.

A Entidade Parceira deverá manter em seu poder cadastro atualizado dos profissionais em atividade nas unidades de saúde.

O cadastro deverá conter, no mínimo:

- Dados Pessoais (Nome, Sexo, Data de Nascimento, Idade);



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

- Endereço Domiciliar;
- Foto 3x4;
- Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe quando couber;
- Comprovante do Ano do Exercício validado junto ao Conselho Regional de Classe quando couber;
- Assinatura de ciência do Responsável pela Unidade da Entidade Parceira.

### VII.C.1. Cadastro de Profissionais de Saúde

<b>Indicador</b>	Cadastro
<b>Documento</b>	Cadastro atualizado dos profissionais em atividade nas unidades de saúde
<b>Prazo</b>	30 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Periodicidade</b>	A qualquer tempo, na duração do Contrato de Gestão, deverá ser disponibilizado segundo solicitação do NPC
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.D. Plano de Educação Continuada/Permanente

Tem por objetivo o acompanhamento das atividades de Educação Continuada/Permanente realizadas para as unidades gerenciadas pela Entidade Parceira.

#### VII.D.1. Plano de Educação Continuada/ Permanente

<b>Indicador</b>	Plano
<b>Documento</b>	Documento contendo o plano anual de atividades
<b>Prazo</b>	90 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

#### VII.D.2. Índice de participantes por treinamento

<b>Indicador</b>	Índice de participantes por treinamento
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Total de participantes}}{\text{Média de Colaboradores/Mês}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Total de participantes
<b>Dado 2</b>	Média de Colaboradores/Mês – todos os funcionários efetivamente trabalhando
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.E. Saúde do Trabalhador

Visa avaliar a implantação efetiva de um Programa de Prevenção de Riscos à Saúde do Trabalhador.





SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

### VII.E.1. Constituição da CIPA

<b>Indicador</b>	Constituição da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
<b>Documento</b>	Documento contendo o nome e função dos componentes e rotinas
<b>Prazo</b>	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.E.2. Atuação da CIPA

<b>Indicador</b>	Atuação da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
<b>Documento</b>	Ata de reunião
<b>Prazo</b>	Início 30 dias após sua constituição e periodicidade bimestral
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.E.3. Elaboração e Implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

<b>Indicador</b>	Elaboração e Implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
<b>Documento</b>	Plano
<b>Prazo</b>	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.E.4. Elaboração e Implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

<b>Indicador</b>	Elaboração e Implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
<b>Documento</b>	Plano
<b>Prazo</b>	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.E.5. Taxa de Notificações de Acidentes com Material Biológico

<b>Indicador</b>	Taxa de Notificações de Acidentes com Material Biológico
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Acidentes Notificados}}{\text{Número de Acidentes Totais}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Notificações de Acidentes por Material Biológico
<b>Dado 2</b>	Número de Acidentes por Material Biológico total
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### VII.E.6. Taxa de Notificações de Compulsória

<b>Indicador</b>	Taxa de Notificação Compulsória
<b>Documento</b>	Número absoluto de notificações compulsórias de agravos à Saúde do Trabalhador conforme Portaria 777/2004
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

### VIII. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – ESF

Os indicadores a seguir têm por finalidade acompanhar as atividades dos serviços de saúde contratados.

#### VIII.A. Indicadores de Produção

##### VIII.A.1. Volume de Atividade Realizado por Mês

<b>Indicador</b>	Número de Consultas Médicas Realizadas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e SIAB

<b>Indicador</b>	Número de Consultas Realizadas pelo Enfermeiro
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e SIAB

<b>Indicador</b>	Número de Visitas dos Agentes Comunitários de Saúde Realizadas (Apenas para ESF)
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e SIAB

##### VIII.A.2. Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista Mensal

<b>Indicador</b>	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista – Médicos
<b>Fórmula</b>	(Número de Consultas Médicas Realizadas) – (Número de Consultas Médicas Previstas)
<b>Dado 1</b>	Número de Consultas Médicas Realizadas
<b>Dado 2</b>	Número de Consultas Médicas Previstas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e SIAB

<b>Indicador</b>	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista – Enfermeiro
<b>Fórmula</b>	(Número de Consultas do Enfermeiro Realizadas) – (Número de Consultas do Enfermeiro Previstas)
<b>Dado 1</b>	Número de Consultas do Enfermeiro Realizadas
<b>Dado 2</b>	Número de Consultas do Enfermeiro Previstas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e SIAB

<b>Indicador</b>	Diferença entre Volume de Atividade Realizada e Volume de Atividade Prevista – Agente Comunitário de Saúde
<b>Fórmula</b>	(Número de Visitas do Agente Comunitário de Saúde Realizadas) – (Número de Visitas do Agente Comunitário de Saúde Previstas)
<b>Dado 1</b>	Número de Visitas do Agente Comunitário de Saúde Realizadas
<b>Dado 2</b>	Número de Visitas do Agente Comunitário de Saúde Previstas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e SIAB



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**VIII.B. Indicadores de Cobertura dos Serviços**

**VIII.B.1. Taxa de Cobertura do Cadastro**

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura do Cadastro
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número Pessoas Cadastradas no Período}}{4.000} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Pessoas Cadastradas por Equipe PSF no Período
<b>Dado 2</b>	Número Máximo de Pessoas Cadastradas por Equipe PSF – Portaria 648 MS março 2006
<b>Periodicidade</b>	Anual
<b>Fonte</b>	SIAB

**VIII.B.2. Taxa de Cobertura do Serviço Médico**

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura do Serviço Médico
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número Pessoas Atendidas (Médico) no Período}}{4.000} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Pessoas Atendidas pelo Médico no Período
<b>Dado 2</b>	Número Máximo de Pessoas Cadastradas por Equipe de PSF – Portaria 648 MS março 2006
<b>Periodicidade</b>	Anual
<b>Fonte</b>	SIGA

**VIII.B.3. Taxa de Cobertura do Serviço do Enfermeiro**

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura do Serviço do Enfermeiro
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número Pessoas Atendidas (Enfermeiro) no Período}}{4.000} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Pessoas Atendidas pelo Enfermeiro no Período
<b>Dado 2</b>	Número Máximo de Pessoas Cadastradas por Equipe de PSF – Portaria 648 MS março 2006
<b>Periodicidade</b>	Anual
<b>Fonte</b>	SIGA

**VIII.B.4. Taxa de Cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde**

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Famílias Visitadas (ACS) no Período}}{750} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Famílias Visitadas pelo Agente Comunitário de Saúde no Período
<b>Dado 2</b>	Número Máximo de Famílias Cadastradas por Equipe de PSF – Portaria 648 MS março 2006
<b>Periodicidade</b>	Anual
<b>Fonte</b>	SIAB

**VIII.B.5. Taxa de Cobertura Geral das Gestantes**



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura Geral das Gestantes
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Gestantes Cadastradas no Período}}{\text{Número Previsto de Gestantes no Período}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Gestantes Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Dado 2</b>	Número Previsto de Gestantes no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Periodicidade</b>	Anual
<b>Fonte</b>	SIAB

### VIII.B.6. Taxa de Cobertura Médica das Gestantes

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura Médica das Gestantes
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Gestantes Atendidas (Médico) no Período}}{\text{Número de Gestantes Cadastradas no Período}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Gestantes Atendidas (Médico) no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Dado 2</b>	Número de Gestantes Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Periodicidade</b>	Anual
<b>Fonte</b>	SIGA e SIAB

### VIII.B.7. Taxa de Cobertura das Gestantes pelo Enfermeiro

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura do Enfermeiro das Gestantes
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Gestantes Atendidas (Enfermeiro) no Período}}{\text{Número de Gestantes Cadastradas no Período}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Gestantes Atendidas (Enfermeiro) no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Dado 2</b>	Número de Gestantes Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Periodicidade</b>	Anual
<b>Fonte</b>	SIGA e SIAB

### VIII.B.8. Porcentagem de Crianças com Calendário Vacinal Completo

Este indicador será calculado para duas faixas etárias:

- Crianças até 1 ano de idade;
- Crianças de 1 a 14 anos de idade;
- Adultos.

<b>Indicador</b>	Porcentagem de Crianças até 1 ano com Calendário Vacinal Completo
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Crianças < 1 ano c/ Calendário Vacinal Completo no Período}}{\text{Número de Crianças < 1 ano Cadastradas no Período}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Crianças Menores de 1 ano com Calendário Vacinal Completo no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Dado 2</b>	Número de Crianças Menores de 1 ano Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Periodicidade</b>	Semestral
<b>Fonte</b>	SIAB e Entidade Parceira
<b>Indicador</b>	Porcentagem de Crianças de 1 a 14 anos com Calendário Vacinal Completo



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Crianças 1-14 anos c/ Calendário Vacinal Completo no Período}}{\text{Número de Crianças 1-14 anos Cadastradas no Período}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Crianças entre 1 e 14 anos com Calendário Vacinal Completo no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Dado 2</b>	Número de Crianças entre 1 e 14 anos Cadastradas no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Periodicidade</b>	Semestral
<b>Fonte</b>	SIAB e Entidade Parceira

<b>Indicador</b>	Porcentagem de Adultos com Calendário Vacinal Completo
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Adultos c/ Calendário Vacinal Completo no Período}}{\text{Número de Adultos Cadastrados no Período}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Adultos com Calendário Vacinal Completo no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Dado 2</b>	Número de Adultos Cadastrados no Período por Unidade de Saúde/PSF
<b>Periodicidade</b>	Semestral
<b>Fonte</b>	SIAB e Entidade Parceira

### IX. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – UBS

#### IX.A. Indicadores de Produção

##### IX.A.1. Volume de Atividade Realizado por Mês

<b>Indicador</b>	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatra+Ginecologista) Realizadas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e Entidade Parceira

##### IX.A.2. Taxa de Cobertura Médica

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura Médica
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Consultas Médicas Realizadas}}{\text{Número de Consultas Médicas Previstas}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatra+Ginecologista) Realizadas
<b>Dado 2</b>	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatra+Ginecologista) Previstas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e Entidade Parceira

##### IX.A.3. Atenção Materno-infantil

<b>Indicador</b>	% de Nascidos Vivos de Mães que Realizaram 7 ou Mais Consultas de Pré-natal
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Proesf/Pacto Atenção Básica/SISPRENATAL

<b>Indicador</b>	Taxa de Internação por Diarréia em Crianças Menores de 5 Anos de Idade
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Proesf/Pacto Atenção Básica/DATASUS



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

Os dados dos indicadores deste item serão coletados pelo Núcleo de Parcerias e Convênios da Secretaria Municipal de Saúde – NPC/SMS, diretamente das fontes apontadas.

### IX.A.4. Adequação do IMC

<b>Indicador</b>	Taxa de Crianças Percentil abaixo de 05
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Crianças de 01 a 14 anos atendidas com IMC abaixo do percentil 05}}{\text{Total estimado de crianças 01 a 14 anos com IMC abaixo do percentil 05 segundo o CDC}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Crianças de 01 a 14 anos atendidas com IMC abaixo do percentil 05
<b>Dado 2</b>	Total estimado de crianças 01 a 14 anos com IMC abaixo do percentil 05 segundo o CDC
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

<b>Indicador</b>	Taxa de Crianças Percentil acima de 85
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Total de crianças de 01 a 14 anos atendidas com IMC acima do percentil 85}}{\text{Total Estimado de crianças de 01 a 14 anos acima do percentil 85}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Total de crianças de 01 a 14 anos atendidas com IMC acima do percentil 85
<b>Dado 2</b>	Total Estimado de crianças de 01 a 14 anos acima do percentil 85
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### IX.A.5. SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações

<b>Indicador</b>	Implantação do SI – PNI/API
<b>Documento</b>	Sistema implantado
<b>Prazo</b>	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### IX.A.6. Porcentagem de Cáries

<b>Indicador</b>	Porcentagem de Cáries
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Cáries}}{\text{População Atendida}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Cáries
<b>Dado 2</b>	Total da população Atendida
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

### IX.A.7. Porcentagem de encaminhamento para tratamentos Endodônticos



SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

<b>Indicador</b>	Porcentagem de encaminhamento para tratamentos Endodônticos
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de encaminhamentos}}{\text{População Atendida}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de encaminhamentos
<b>Dado 2</b>	Total da população Atendida
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

**X - INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – PRONTO ATENDIMENTOS E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)**

**X.A.1. Acolhimento com Classificação de Risco**

<b>Indicador</b>	Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco
<b>Documento</b>	Acolhimento com Classificação de Risco implantado
<b>Prazo</b>	60 dias após assinatura do Contrato de Gestão
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

**X.A.2. Incidência de Queda do Leito**

<b>Indicador</b>	Incidência de Queda de Paciente
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Quedas}}{\text{Número de Pacientes - dia}} \times 1000$
<b>Dado 1</b>	Número de quedas de pacientes
<b>Dado 2</b>	Número de pacientes – dia atendidos
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

**X.A.3. Problemas relacionados à medicação**

<b>Indicador</b>	Problemas relacionados à medicação
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de PRM no período}}{\text{Número de Pacientes - dia}} \times 1000$
<b>Dado 1</b>	Número de não conformidades relacionadas a administração de medicamentos pela enfermagem
<b>Dado 2</b>	Número de pacientes – dia atendidos
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

**X.A.4. Volume de Atividade Realizado por Mês**

<b>Indicador</b>	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatra+Ortopedia) Realizadas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e Entidade Parceira

**X.A.5. Taxa de Cobertura Médica**





SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura Médica
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Consultas Médicas Realizadas}}{\text{Número de Consultas Médicas Previstas}} \times 1000$
<b>Dado 1</b>	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatria+Ortopedia) Realizadas
<b>Dado 2</b>	Número de Consultas Médicas (Clínico+Pediatria+Ortopedia) Previstas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e Entidade Parceira

**XI. Indicadores Específicos de Acompanhamento e Avaliação – Núcleo de Especialidades**

**XI.A.1. Taxa de referenciamento**

<b>Indicador</b>	Taxa de referenciamento
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de formulários de referenciamento}}{\text{Número de Prontuários de Alta}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de formulários de referência preenchidos para outras unidades de saúde
<b>Dado 2</b>	Número de prontuários de pacientes com Alta do Núcleo de Especialidades
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

**XI.A.2. Taxa de Cobertura Médica**

<b>Indicador</b>	Taxa de Cobertura Médica
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de Consultas Médicas Realizadas} \times 100}{\text{Número de Consultas Médicas Previstas}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Número de Consultas Médicas Realizadas
<b>Dado 2</b>	Número de Consultas Médicas Previstas
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e Entidade Parceira

**XI.A.3. Tempo de Espera Agendado - Ortopedia**

<b>Indicador</b>	Tempo de Espera Agendado - Ortopedia
<b>Fórmula</b>	Número absoluto de dias corridos para consulta agendada em Ortopedia
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e Entidade Parceira

**XI.A.4. Tempo de Espera Agendado - Endocrinologia**

<b>Indicador</b>	Tempo de Espera Agendado - Endocrinologia
<b>Fórmula</b>	Número absoluto de dias corridos para consulta agendada em Endocrinologia
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	SIA e Entidade Parceira

**XII. INDICADORES ESPECÍFICOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – INDICADORES FINANCEIROS ADMINISTRATIVOS**





SECRETARIA  
DE SAÚDE

*Prefeitura Municipal de Americana*  
*Estado de São Paulo*

**XII.A.1. Relatórios e Prestação de Contas no prazo**

<b>Indicador</b>	Entrega de relatórios e prestações de contas, dentro dos prazos estabelecidos
<b>Documento</b>	Relatórios e prestações de contas, dentro dos prazos estabelecidos
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

**XII.A.2. Efetividade na execução orçamentária**

<b>Indicador</b>	Efetividade na execução orçamentária
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Valor repassado}}{\text{Valor gasto}} \times 100$
<b>Dado 1</b>	Valor em reais repassado mensalmente
<b>Dado 2</b>	Valor em reais gasto mensalmente
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Fonte</b>	Entidade Parceira

**XIII. Fluxo de Dados**



SECRETARIA  
DE SAÚDE

## Prefeitura Municipal de Americana Estado de São Paulo

O fornecimento dos dados ao NPC deverá seguir o fluxo apontado abaixo.

