

AVALIAÇÃO DOS MESES DE MARÇO DE 2022 A JUNHO DE 2022 DO PLANO DE TRABALHO DO CONVÊNIO Nº 1.019/2021 FIRMADO ENTRE O HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS E A SECRETARIA DE SAÚDE DE JACAREÍ.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS:

Esse relatório tem por objetivo a avaliação quadrimestral do Convênio 1.019/2021 com o Hospital São Francisco de Assis, trata-se de convênio para complementação da assistência à saúde da população do município de Jacareí e suas referências pactuadas oferecendo serviços de maternidade, oncologia, hemodiálise entre outros conforme plano de trabalho.

RESULTADOS ALCANÇADOS:

Item 7.2 Serviço de Apoio e Diagnóstico Externo – SADT Eletivo:

SADT'S Eletivos	Cota março a junho/22 conveniada	Cota mensal conveniada	mar	abr	mai	jun	Total de Vagas Disponibilizadas de março a junho/22
Biópsia de Próstata Orientada por Ultrassonografia	8	2	0	0	0	0	0
Biópsia de Tireoide e Paratireoide (Paaf)	24	6	6	6	6	6	24
Biópsia Percutânea de Mama Orientada por Ultrassonografia	84	21	31	28	22	14	95
Cintilografia de Ossos	80	20	20	28	26	20	94
Ecocardiografia Transtorácica	400	100	132	117	141	149	539
Histeroscopia Diagnóstica	40	10	13	11	26	12	62
Holter 24 horas (3 canais)	100	25	21	24	33	29	107
Mamografia Diagnóstica (Unilateral) - Linha de Cuidado Oncologia	80	20	24	20	21	31	96
Mamografia Bilateral de Rastreamento	40	10	11	12	12	17	52
MAPA	20	5	5	5	5	9	24

[Assinaturas manuscritas]

Marcação de Lesão pré-cirúrgica de mama (USG/ Mamografia)	8	2	3	0	3	0	6
Potencial Evocado Auditivo (Bera)	80	20	30	22	24	31	107
Punção Aspirativa de Mama p/ agulha fina	12	3	1	0	2	1	4
Radiologia Clínica - Linha de Cuidado Oncologia	120	30	41	41	43	42	167
Ressonância c/ sedação	12	3	5	0	6	4	15
Teste Ergométrico	400	100	110	151	124	148	533
Tomografia com Contraste - Linha de Cuidado Oncologia	400	100	136	122	127	142	527
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	200	50	74	63	62	59	258
Total	2108	527	663	650	683	714	2710

Foram ofertadas 2710 vagas de serviços de SADT Eletivos à Central de Regulação, correspondendo a 128,56% do total pactuado para o período de março a junho/2022

Para os procedimentos Biópsia de Próstata Orientada por Ultrassonografia, Marcação de Lesão Pré-cirúrgica de mama (USG/mamografia), Punção aspirativa de mama p/ agulha fina, ofertado considerando a demanda a ser encaminhada pela Central de Regulação do município.

Item 7.3 Meta Física – Consultas de 1ª Vez:

Consulta de 1ª vez	Cota março a junho/22 conveniada	Cota mensal conveniada	mar	abr	mai	jun	Total de Vagas Disponibilizadas de março a junho/22
Mastologia - Média Complexidade	240	60	60	60	60	60	240
Nefrologia	240	60	68	67	69	65	269
Oncologia Clínica	92	23	49	23	55	42	169
Oncologia Cirúrgica - Dermatologia	40	10	10	10	15	12	47
Oncologia Cirúrgica - Gastro/Geral	52	13	13	29	25	14	81
Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	52	13	13	13	13	13	52
Oncologia Cirúrgica - Mastologia	48	12	13	12	12	15	52
Oncologia Cirúrgica - Urologia	56	14	14	14	14	14	56
Pré-Natal Alto Risco	400	100	121	98	91	100	410
Ambulatório de Follow Up	20	5	11	0	13	15	39
Total	1240	310	372	326	367	350	1415

Foram ofertadas 1415 vagas de consultas de 1ª vez à Central de Regulação, correspondendo a 114,11% do total pactuado para o período de março a junho/2022.

**Item 7.4 Meta Física – Internações em Clínica Médica, Obstetrícia e
Pediátrica:**

Unidades de Internação	Cota Conveniada março a junho/22	Cota Mensal	Mar	Abr	Mai	Jun	Produção Quadrimestre
Clínica Médica MC (Internações Clínica RUE+Nefro+Onco)	196	49	42	53	1	24	120
Clínica Médica AC (Internações Clínicas Para Q.T)	200	50	66	65	54	59	244
Clínica Obstétrica	792	198	171	226	0	184	581
Clínica Pediátrica	196	49	69	49	59	42	219
Total	1384	346	348	393	114	309	1164

As internações clínicas ocorrem por demanda espontânea de urgência, ficando na média geral 84,10% da cota contratada.

Item 7.5 Meta Física – Internações em Clínica Cirúrgica:

Clínica Cirúrgica (Eletivo+Urgência)	Cota Conveniada março a junho/22	Cota Mensal	Mar	Abr	Mai	Jun	Produção Quadrimestre
Eletivas MC (masto media+onco média)	72	18	13	9	0	16	38
Eletivas AC (onco alta)	204	51	60	41	0	77	178
Urgência MC (onco média + UTI'S + Mater outras especialidades)	44	11	7	4	0	9	20
Urgência AC (onco alta)	12	3	6	12	0	9	27
Total	332	83	86	66	0	111	263

As internações cirúrgicas de urgência tanto de média (MC) quanto de alta complexidade (AC) também ocorrem por demanda espontânea da urgência, com a entrada do paciente pelo Pronto Atendimento do próprio Hospital. (urgência referenciada para hemodialise e oncologia)

Item 7.6 Meta Cirúrgica Eletiva

Cota Cirúrgica Eletiva	Cota março a junho/22 conveniada	Cota Mensal	mar	abr	mai	jun	Realizado no Quadrimestre
Cirurgia em Oncologia de Média Complexidade	24	6	5	5	1	6	17
Cirurgias Mastologia de Média Complexidade	48	12	9	4	3	10	26
04.16.01 - Cirurgia em Oncologia - Urologia	40	10	14	7	15	22	58
04.16.02 - Cirurgia em Oncologia - Sistema Linfático	8	2	2	2	1	4	9
04.16.04 - Cirurgia em Oncologia - Esofagogastroduodenal, vísceras e outros órgãos	20	5	2	6	6	10	24
04.16.05 - Cirurgia em Oncologia - Coloproctologia	20	5	3	2	4	11	20
04.16.06 - Cirurgia em Oncologia - Ginecologia	36	9	13	3	5	4	25
04.16.08 - Cirurgia em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	48	12	16	10	16	14	56
04.16.09 - Cirurgia em Oncologia - Ossos e Partes Moles	4	1	0	1	0	7	8

Comissão de Acompanhamento do Convênio firmado entre
Prefeitura Municipal de Jacareí e Hospital São Francisco de Assis

04.16.12 - Cirurgia em Oncologia - Mastologia	28	7	10	10	7	5	32
Total	276	69	74	50	58	93	275

No período, foram realizadas 275 cirurgias eletivas, correspondendo a 99,64% do total pactuado de março a junho/22.

Quanto ao item “Cirurgia em Oncologia” – na Mastologia de Media Complexidade”, observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico para atingir a cota.

Quanto ao item “Cirurgia Oncológica de Média Complexidade”, observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico para atingir a cota.

Quanto ao item “Cirurgia em Oncologia” Ossos e Partes Moles, observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico para atingir a cota.

Item 8 Avaliação das Metas Quantitativas – Assistência Ambulatorial e Hospitalar

No agrupamento será considerado “conforme” quando o mesmo atingir o percentual igual ou superior a 85% da meta contratada. Os agrupamentos de procedimentos FAEC não serão considerados para pontuação, sendo considerados para pontuação o total de 18 grupos.

O hospital atingiu percentual igual ou superior a 85% da meta contratada em 14 agrupamentos, sendo eles os grupos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16 e 21.

Abaixo justificativa dos 3 grupos que entendemos que o hospital deva pontuar uma vez que não houve demanda suficiente gerada e justificativa do grupo 7.

Quanto ao grupo 13 “Tratamentos Clínicos Pulsoterapia I e II, o hospital cumpriu 50%, observa-se que nos meses de março, abril e maio não houve demanda gerada na Central de Regulação;

Quanto ao grupo 19 “Cirurgia Oncológica de Média Complexidade”, o hospital cumpriu 66,67%, observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico;

Quanto ao grupo 20 “Cirurgia em Oncologia”, na Mastologia de Média Complexidade”, o hospital cumpriu 54,17%, observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico.



Com relação ao grupo 7 "Diagnostico por Ressonância Nuclear Magnética", o prestador atingiu 75% da meta contratada, no mês de junho tivemos 2 exames cancelados devido a indisponibilidade dos pacientes. Diante do ocorrido, a comissão entende que o hospital pontua neste agrupamento considerando os cancelamentos por indisponibilidade dos pacientes

Considerando a tabela abaixo com a distribuição dos agrupamentos e percentual de cumprimento concluímos que houve cumprimento total das metas pactuadas.

Distribuição percentual para efeito de repasse financeiro considerando o resultado dos Indicadores Quantitativos	Percentual do Repasse	Pontuação atingida no quadrimestre
16 a 18 grupos	100%	18 grupos
14 a 15 grupos	90%	
12 a 13 grupos	80%	
10 a 11 grupos	70%	
≤ 09 grupos	60%	

Item 9 Avaliação das Metas Qualitativas

Indicador	Objetivo	Método de Cálculo	Meta	Parâmetro e Bibliografia	Resultado apurado	Pontuação pactuada	Pontuação atingida
9.01 Cadastro do CNES atualizado	Manter mensalmente as informações de recursos humanos, equipamento e estrutura física do estabelecimento atualizados no SCNES	Relatório mensal com data da última atualização do CNES	04 meses atualizados	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	4 relatórios mensais	Relatório 04 meses = 03 Relatório 03 meses = 02 Relatório 02 meses = 01 Relatório 01 mês = 0	3
9.02 Acesso de novos pacientes ao serviço de Diálise, considerando o número de óbitos ocorridos no período	Verificar a variação de pacientes no serviço de diálise, levando em conta os óbitos ocorridos, pacientes novos e outras saídas (exceto óbito)	Relatório nominal contendo dados mensais com o número total de pacientes, número de pacientes novos, número de óbitos e outras saídas (exceto óbito)	Relatórios Mensais	Pactuação Plano de Trabalho	4 relatórios mensais	Relatório 04 meses = 03 Relatório 03 meses = 02 Relatório 02 meses = 01 Relatório 01 mês = 0	3
9.03 Alvarás de funcionamento	Apresentar Licença de Funcionamento do Serviço de Diálise com prazos válidos.	Manter o Alvará de Funcionamento do Serviço de Diálise atualizado	Alvará Válido	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	Licença Vigente	Licença Vigente = 02	2
9.04 Centro de Parto com Humanizado de acesso acompanhante durante o trabalho de parto e nascimento	Monitorar pacientes que tiveram acesso a acompanhantes durante o trabalho de parto e nascimento	(pacientes acompanhantes x 100) / total de partos realizados	≥ 80%	Portaria de Consolidação nº 03 de 28/09/2017	4 relatórios mensais com percentual final acima de 80%	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 0	3
9.05 Comissão de Ética Médica	Garantir o funcionamento da Comissão de Ética Médica	(Atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	100% de reuniões realizadas, conforme regimento	100% = 03 < 100% ≥ 75% = 02 < 75% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	3
9.06 Comissão de Infecção Hospitalar	Garantir o funcionamento da Comissão de Infecção Hospitalar	(Atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	100% de reuniões realizadas, conforme regimento	100% = 03 < 100% ≥ 75% = 02 < 75% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	3

Comissão de Acompanhamento do Convênio firmado entre
Prefeitura Municipal de Jacareí e Hospital São Francisco de Assis

9.07	Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente	Garantir o funcionamento da Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente	(Atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	100% de reuniões realizadas, conforme regimento	100% = 03 < 100% ≥ 75% = 02 < 75% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	3
9.08	Comissão de Revisão de Óbitos	Garantir o funcionamento da Comissão de Revisão de Óbitos	(Atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	100% de reuniões realizadas, conforme regimento	100% = 03 < 100% ≥ 75% = 02 < 75% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	3
9.09	Comissão de Revisão de Prontuários	Garantir o funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuários	(Atas das reuniões realizadas X 100) / total de reuniões realizadas no período, conforme regimento	100%	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	100% de reuniões realizadas, conforme regimento	100% = 03 < 100% ≥ 75% = 02 < 75% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	3
9.10	Densidade de incidência de infecção por Cateter Venoso Central (CVC) em UTI Adulto	Monitorar a incidência de infecção primária de corrente sanguínea associada a utilização de Cateter Venoso Central em leitos de UTI Adulto	(número de infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter confirmada laboratorialmente X 1000) / total de pacientes-dia com cateter no mesmo período	≤ 3,34‰	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	No período tivemos 3 infecção por cateter venoso central	≤ 3,34‰ = 02 ≥ 3,34‰ = 00	2
9.11	Incidência de queda de paciente	Monitorar a incidência de quedas no hospital	(número de quedas x 1000) / número de pacientes-dia	≤ 0,92‰	ANAH, 2018	0,52%	≤ 0,92‰ = 02 > 0,92‰ ≤ 02‰ = 01 > 02‰ = 0	2
9.12	Manter a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares	Visita ampliada com horários flexíveis para acompanhantes	Informativo institucional com horários de visitas	Relatório do quadrimestre	Política Nacional de Humanização (PNH)	Cumprimento evidenciado em relatório	Apresentação do Relatório = 02	2
9.13	Número médio de horas de treinamento por empregado	Desenvolver uma política de Educação Permanente para trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral	(número funcionários ouvintes no curso n x carga horária curso n) x 1000 / Número de horas/homem trabalhadas	6,0‰	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	11,56%	≥ 6,0‰ = 02 < 6,0‰ ≥ 4,0‰ = 01 < 4‰ = 0	2

Comissão de Acompanhamento do Convênio firmado entre
Prefeitura Municipal de Jacareí e Hospital São Francisco de Assis

9.14	Percentual de exames de agendamentos, confirmações de presença e faltosos correspondente as agendas de exames eletivos da linha de cuidado em oncologia com status corretos no sistema de gestão	Monitorar os agendamentos, confirmações de presença e faltosos correspondente as agendas de exames eletivos da linha de cuidado em oncologia	(número de exames com status corretos no sistema de gestão x 100) / total de exames agendados	90%	Pactuação Plano de Trabalho	98,75%	90% = 03 < 90% ≥ 80% = 02 < 80% ≥ 70% = 01 < 70% = 0	3
9.15	Percentual de oferta de exames de Bera	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de Bera	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	3
9.16	Percentual de oferta de exames de biópsias (próstata, tireoide e mama)	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de biópsias (próstata, tireoide e mama)	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	3
9.17	Percentual de oferta de exames de cardiológicos	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de exames cardiológicos	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	3
9.18	Percentual de oferta de exames de cintilografia óssea	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de cintilografia óssea	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	3
9.19	Percentual de oferta de exames de mamografia	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de mamografia	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	95% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	2
9.20	Percentual de oferta de exames de radiologia clínica	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de radiologia clínica	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
9.21	Percentual de oferta de exames de ressonância magnética c/ sedação	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de ressonância magnética c/ sedação	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3

Comissão de Acompanhamento do Convênio firmado entre
Prefeitura Municipal de Jacareí e Hospital São Francisco de Assis

9.22	Percentual de oferta de exames de tomografia	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de exame de tomografia	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
9.23	Percentual de oferta de exames de ultrassonografia de mama	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de ultrassonografia de mama	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
9.24	Percentual de oferta de PAAF mama	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de exame de PAAF mama	(número de exames ofertados x 100) / total de exames pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
9.25	Percentual de pacientes atendidos no PAO com classificação de risco	Monitorar os pacientes atendidos no Pronto Atendimento Obstétrico com classificação de risco	(número de paciente atendidos com classificação de risco X100) / número de pacientes atendidos no PAO	≥ 80%	Portaria de Consolidação nº 03 de 28/09/2017	Resultado do período 79,00%	80% = 03 < 80% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 0	2
9.26	Percentual de primeiras consultas de nível superior no Follow-up	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de primeira vez profissionais de nível superior do Follow-up	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
9.27	Percentual de primeiras consultas médicas em oncologia ofertadas	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de primeira vez nas especialidades oncológicas (clínica médica, mastologia, dermatologia, ginecologia e cirurgia geral)	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
9.28	Percentual de primeiras consultas médicas em pré-natal de alto risco ofertadas	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de primeira vez de pré-natal de alto risco do CEAMI	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	95,75% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	2
9.29	Percentual de primeiras consultas médicas no ambulatório	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de primeira vez de mastologia de média complexidade	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3

Comissão de Acompanhamento do Convênio firmado entre
Prefeitura Municipal de Jacareí e Hospital São Francisco de Assis

mastologia de média complexidade									
9.30	Percentual de primeiras consultas no ambulatório de nefrologia	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de primeira vez de nefrologia	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3	
9.31	Percentual de Recém-Nascidos com peso menor que 1500 gramas mantidos em posição canguru	Buscar a qualidade na atenção prestada à gestante, ao recém-nascido e à família, promovendo, a partir de uma abordagem humanizada e segura, o contato pele a pele entre a mãe/pai e o bebê contribuindo assim para o desenvolvimento dos bebês prematuros	(total de recém-nascidos mantidos em posição canguru X 100) / total de recém-nascidos com peso menor que 1500 gramas	≥ 90%	Portaria de Consolidação nº 03 de 28/09/2017	100%	≥ 90% = 03 < 90% ≥ 80% = 02 < 80% ≥ 70% = 01 < 70% = 0	3	
9.32	Percentual de Relatórios de Acompanhamento e Monitoramento do Serviço do CEAMI	Disponibilizar mensalmente os relatórios do serviço do CEAMI elencados no Plano de Trabalho para, acompanhamento e monitoramento da DAB e DAE	(número de relatórios disponibilizados X100) / número de pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de relatórios mensais	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	3	
9.33	Taxa da Satisfação dos Usuários	Monitorar a qualidade do serviço prestado mediante a avaliação de satisfação dos usuários	(número de avaliações com conceitos ótimo e bom X 100) / total de avaliações respondidas	≥ 85%	Política Nacional de Humanização (PNH)	99,7%	≥ 85% = 02 < 85% ≥ 75% = 01 < 75% = 0	2	
9.34	Taxa de Cirurgias Suspensas	Acompanhar cirurgias suspensas por motivos que não dependeram do paciente	(número de cirurgias suspensas por fatores extra-paciente-dia x 100) / total de cirurgias agendadas	≤ 10%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	Não tivemos cirurgias suspensas no período	≤ 10% = 02 > 10% ≤ 15% = 01 > 15% = 0	2	
9.35	Taxa de Infecção Hospitalar	Acompanhar a taxa de infecção hospitalar	Número de infecção hospitalar de todos os sítios no período / número de pacientes saídos (altas e óbitos).	≤ 2,26%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	1,18%	≤ 2,26% = 02 > 2,26% ≤ 05% = 01 > 05% = 0	2	

Comissão de Acompanhamento do Convênio firmado entre
Prefeitura Municipal de Jacareí e Hospital São Francisco de Assis

9.36	Taxa de Mortalidade Institucional	Acompanhar os óbitos ocorridos após as primeiras 24 horas de internação	(número de óbitos após 24 horas de internação x 100) / total de saídas	≤ 05%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	2,96%	≤ 05% = 02 > 05% ≤ 10% = 01 > 10% = 0	2
9.37	Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Adulto	Medir o grau de ocupação dos leitos de UTI Adulto	(número de paciente-dia, em período de 12 meses X 100) / número de leitos-dia no mesmo período (UTI)	80%	Portaria de Habilitação	56,48%	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 60% = 02 < 60% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	1
9.38	Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Neonatal	Medir o grau de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	(número de paciente-dia, em período de 12 meses X 100) / número de leitos-dia no mesmo período (UTI)	80%	Portaria de Habilitação	112,12%	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 0	3
9.39	Taxa de Ocupação Hospitalar	Medir o grau de ocupação dos leitos hospitalares	(número de paciente-dia, em período de 12 meses X 100) / número de leitos-dia no mesmo período (UTI)	≥ 70%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	71,65% de taxa de ocupação	≥ 70% = 03 < 70% ≥ 60% = 02 < 60% ≥ 40% = 01 < 40% = 0	3
9.40	Taxa de puérperas em aleitamento materno exclusivo no pós parto na Maternidade	Monitorar puérperas municipais de Jacareí, Igaratá e Santa Branca em aleitamento materno exclusivo no pós parto	(número de puérperas na maternidade em aleitamento materno exclusivo X 100) / número de partos	75%	IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança	79,71%	75% = 03 < 75% ≥ 65% = 02 < 65% ≥ 60% = 01 < 60% = 0	3
9.41	Tempo Médio de Permanência para leitos cirúrgicos	Acompanhar o tempo de internação dos pacientes em leitos de clínica cirúrgica	número de paciente-dia, em determinado período / total de saídas no mesmo período (leito cirúrgico)	≤ 03	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	1,33%	≤ 03 = 02 > 03 ≤ 05 = 01 > 05 = 0	2
9.42	Tempo Médio de Permanência para leitos de Clínica Médica	Acompanhar o tempo de internação dos pacientes em leitos de clínica médica	número de paciente-dia, em determinado período / total de saídas no mesmo período (leito clínico)	≤ 05	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	2,57%	≤ 05 = 02 > 05 ≤ 07 = 01 > 07 = 0	2

. Dos 42 indicadores pactuados, o hospital atingiu a pontuação máxima em 38 totalizando 110 pontos, considerando a planilha abaixo.

O hospital ficou com a pontuação a menor nos indicadores abaixo:

9.19 Percentual de Ofertas de Mamografias = 2 pontos

9.25 Percentual de Pacientes Atendidas no PAO com Classificação de Risco = 2 pontos

9.28 Percentual de Primeiras Consultas Médicas em Pré-Natal de Alto Risco = 2 pontos

9.37 Taxa de Ocupação UTI Adulto = 1 ponto

Considerando a tabela abaixo com a distribuição das pontuações e percentual de cumprimento concluímos que houve cumprimento das metas pactuadas.

Distribuição percentual para efeito de repasse financeiro considerando o resultado dos Indicadores Qualitativos	Percentual do Repasse	Pontuação atingida no quadrimestre
105 a 117 pontos	100%	110 pontos
93 a 104 pontos	90%	
81 a 92 pontos	80%	
70 a 80 pontos	70%	
≤ 69 pontos	60%	



O valor Pré-Fixado é composto pelas metas físicas de média complexidade financiadas pelo MAC/PAB, incentivos de fonte municipal e federal.

A avaliação e distribuição dos recursos pré-fixado serão distribuídos da seguinte maneira: 40% condicionados ao cumprimento de metas qualitativas e 60% condicionados ao cumprimento de metas quantitativas, tanto de média quanto de alta complexidade, conforme o plano de trabalho do convênio.

Distribuição do Recurso Pré-fixado	
Meta Física - Quantitativa	60%
Meta Qualitativa	40%



CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Considerando as atribuições da Comissão e os Termos do Convênio, após análise dos indicadores apresentados acima com os resultados do período, foi avaliado que houve cumprimento das metas quantitativas, atingindo a pontuação de 18 grupos e nas metas qualitativas houve cumprimento parcial, atingindo a pontuação de 110 pontos

Anexo está o relatório referente a prestação de contas financeira do quadrimestre avaliado.

Several handwritten signatures in blue ink are located in the bottom right corner of the page. There are approximately five distinct signatures, some appearing to be initials or full names in cursive script.

Representantes da Comissão de Acompanhamento do Convênio.

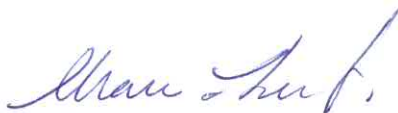


Rebeca Thomé Conceição Ferreira – Secretaria Municipal de Saúde

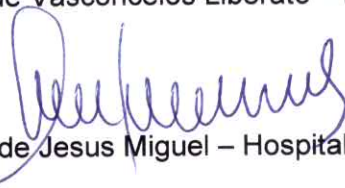


Leila Rondel dos Passos – Secretaria Municipal de Saúde

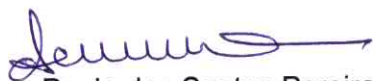
Danieli de Oliveira Silva – Secretaria Municipal de Saúde



Mara Christiane de Vasconcelos Liberato – Hospital São Francisco de Assis



Paula Aparecida de Jesus Miguel – Hospital São Francisco



Ana Paula dos Santos Pereira – Hospital São Francisco

Jacareí, 11 de outubro de 2022