

**AVALIAÇÃO DOS MESES DE JULHO A OUTUBRO DE 2022 DO PLANO DE
TRABALHO DO CONVÊNIO Nº 1.019/2021 – ADITAMENTO Nº 1.019.01/21.22
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 - Aditamento Nº 1.019.01/21.22 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:

SADTS Eletivos	Cota julho a outubro/22 conveniada	Cota mensal conveniada	jul	agosto	set	out	Total de Vagas Disponibilizadas de jul a out/22
Biópsia de Tireoide e Paratireoide (Paaf)	24	6	0	0	6	0	6
Punção de Mama por agulha grossa	96	24	24	22	24	28	98
Cintilografia de Ossos	120	30	30	30	33	38	131
Ecocardiografia Transtorácica	400	100	129	151	130	156	566
Histeroscopia Diagnóstica	40	10	1	3	18	24	46
Holter 24 horas (3 canais)	100	25	32	33	25	25	115
Mamografia Diagnóstica (Unilateral) - Linha de Cuidado Oncologia	80	20	54	56	38	20	168
Mamografia Bilateral de Rastreamento	220	55	26	25	49	65	165
MAPA	20	5	5	6	12	8	31
Marcação de Lesão pré-cirúrgica de mama (USG/ Mamografia)	1	1	0	0	3	6	9
Potencial Evocado Auditivo (Bera)	80	20	27	24	24	28	103
Punção Aspirativa de Mama p/ agulha fina	1	1	2	1	1	1	5
Radiologia Clínica - Linha de Cuidado Oncologia	120	30	46	28	43	38	155
Ressonância c/ sedação	12	3	2	0	4	4	10
Teste Ergométrico	480	120	134	135	162	140	571
Tomografia com Contraste - Linha de Cuidado Oncologia	400	100	121	122	121	132	496
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	400	100	84	92	81	86	343
Total	2594	650	717	728	774	799	3018

Foram ofertadas 3018 vagas de serviços de SADT Eletivos à Central de Regulação, correspondendo a 116,35% do total pactuado para o período de julho a outubro/2022

Quanto a oferta de Ressonância com Sedação, não foi possível o cumprimento da cota disponibilizada, devido indisponibilidade dos pacientes convocados, sendo alguns recomendado a realização em ambiente hospitalar.

Item 7.3 Meta Física – Consultas de 1ª Vez:

Consulta de 1ª vez	Cota julho a outubro/22 conveniada	Cota mensal conveniada	jul	agosto	set	out	Total de Vagas Disponibilizadas de jul a out/22
Mastologia - Média Complexidade	240	60	60	60	60	60	240
Nefrologia	240	60	70	71	52	53	246
Oncologia Clínica	92	23	47	24	47	24	142
Oncologia Cirúrgica - Dermatologia	40	10	18	10	18	10	56
Oncologia Cirúrgica - Gastro/Geral	52	13	13	18	23	20	74
Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	52	13	13	13	13	13	52
Oncologia Cirúrgica - Mastologia	48	12	17	12	12	12	53
Oncologia Cirúrgica - Urologia	56	14	14	14	17	14	59
Pré-Natal Alto Risco	400	100	87	108	60	98	353
Ambulatório de Follow Up	20	5	11	16	18	8	53
Total	1240	310	350	346	320	312	1328

Foram ofertadas 1328 vagas de consultas de 1ª vez à Central de Regulação, correspondendo a 107,10% do total pactuado para o período de julho a outubro/2022.

As ofertas das consultas de Pré-Natal, ficaram em 88,25%, devido férias da profissional.

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

Unidades de Internação	Cota Quadrimestral	Cota Mensal	jul	ago	set	out	Realizado no Quadrimestre
Clínica Médica MC	196	49	68	60	65	51	244
Clínica Médica AC	200	50	76	70	48	57	251
Clínica Obstétrica	792	198	216	184	163	158	721
Clínica Pediátrica	196	49	52	54	13	52	171
Total	1384	346	412	368	289	318	1387

As internações clínicas ocorrem por demanda espontânea de urgência, ficando na média geral 100,22% da cota contratada.

Item 7.5 Meta Física – Internações em Clínica Cirúrgica:

Clínica Cirúrgica	Cota Quadrimestral	Cota Mensal	jul	ago	set	out	Realizado no Quadrimestre
Eletivas MC	72	18	7	27	17	21	72
Eletivas AC	204	51	54	52	48	41	195
Urgência MC	44	11	12	16	10	11	49
Urgência AC	12	3	6	6	5	5	22
Total	332	83	79	101	80	78	338

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 Quadrimestral	Cota Mensal	jul	ago	set	out	Realizado no Quadrimestre
Cirurgia em Oncologia de Média Complexidade	24	6	4	14	8	8	34
Cirurgias Mastologia de Média Complexidade	48	12	3	13	9	13	38
04.16.01 - Cirurgia em Oncologia - Urologia	40	10	18	5	10	9	42
04.16.02 - Cirurgia em Oncologia - Sistema Linfático	8	2	1	4	2	0	7
04.16.04 - Cirurgia em Oncologia - Esofagogastrroduodenal, vísceras e outros órgãos	20	5	6	4	5	5	20
04.16.05 - Cirurgia em Oncologia - Coloproctologia	20	5	6	4	2	4	16
04.16.06 - Cirurgia em Oncologia - Ginecologia	36	9	6	7	5	4	22
04.16.08 - Cirurgia em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	48	12	12	18	12	12	54
04.16.09 - Cirurgia em Oncologia - Ossos e Partes Moles	4	1	2	1	2	2	7
04.16.12 - Cirurgia em Oncologia - Mastologia	28	7	3	9	10	5	27
Total	276	69	61	79	65	62	267

No período, foram realizadas 267 cirurgias eletivas, correspondendo a 96,74% do total pactuado de julho a outubro/22.

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

Quanto ao item "Cirurgia em Oncologia de Alta Complexidade" para as especialidades, Sistema Linfático, Coloproctologia, Ginecologia e Mastologia, observa-se que não houve demanda suficiente de pacientes aptos gerada no ambulatório cirúrgico para atingir a cota.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Item 8 Avaliação das Metas Quantitativas – Assistência Ambulatorial e Hospitalar

COD	DESCRIÇÃO	Nº CONTRATADO (mensal)				Nº CONTRATADO (quadrimestral)				PRODUÇÃO (quadrimestral)				Percentual de Cumprimento	
		Nº CONTRATADO (mensal)		Nº CONTRATADO (quadrimestral)		PRODUÇÃO (quadrimestral)		PRODUÇÃO (quadrimestral)							
		PAB	MC	AC/FAEC	Total	PAB	MC	AC/FAEC	Total	PAB	MC	AC/FAEC	Total		
Grupo 1 - Biópsias e Punções															
02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide ou Paratireoide (PAAF)	0	6	0	6	0	24	0	24	0	6	0	6	75,76%	
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de mama p/ agulha fina	0	3	0	3	0	12	0	12	0	3	0	3		
02.01.01.060-7	Punção de mama p/ agulha grossa	0	24	0	24	0	96	0	96	0	91	0	91		
Grupo 2 - Coleta de Materiais															
02.01.02.004-1	Coleta de Material para exames laboratoriais	228	0	0	228	912	0	0	912	1.822	0	0	1.822	149,80%	
02.01.02.004-1	Coleta de Material para teste do pezinho	146	0	0	146	584	0	0	584	419	0	0	419		
Grupo 3 - Diagnóstico em Lab. Clínico / Teste Rápido															
02.02	Exames de Análises Clínicas	0	5.000	0	5.000	0	20.000	0	20.000	0	23.449	0	23.449	118,13%	
02.03.02.003-0	Exames de Anátomo Patológico	0	1	0	1	0	4	0	4	0	12	0	12		
02.03.02.004-9	Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas	0	24	0	24	0	96	0	96	0	280	0	280		
02.14	Teste rápido	1	0	0	1	4	0	0	4	2	0	0	2		
02.14.01.001-5	Glicemia Capilar	8	0	0	8	32	0	0	32	43	0	0	43		
Grupo 4 - Diagnóstico por Radiologia															
02.04	Radiologia Clínica	0	50	0	50	0	200	0	200	0	238	0	238	113,40%	
02.04.03.003-0	Mamografia	0	20	0	20	0	80	0	80	0	237	0	237		
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral de Rastreamento	0	55	0	55	0	220	0	220	0	92	0	92	116,03%	
Grupo 5 - Diagnóstico por Ultrassonografia															
02.05	Ultrassonografia Geral	0	124	0	124	0	496	0	496	0	639	0	639		116,03%
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	0	100	0	100	0	400	0	400	0	419	0	419		
02.05.01.005-9	Ecocardiograma fetal	0	4	0	4	0	16	0	16	0	74	0	74		
02.05.02.009-7	Ultrassonografia de Mama	0	100	0	100	0	400	0	400	0	389	0	389		
02.05.02.019-4	Marcação de Lesão Pré-Cirúrgica de Lesão não g	0	1	0	1	0	4	0	4	0	6	0	6		
Grupo 6 - Diagnóstico por Tomografia															
02.06	Tomografia c/ contraste	0	0	102	102	0	0	408	408	0	453	453	111,03%		
Grupo 7 - Diagnóstico por Ressonância Nuclear Magnética															
02.07	Ressonância Magnética com Sedação	0	0	3	3	0	0	12	12	0	7	7	58,33%		
Grupo 8 - Medicina Nuclear in vivo															
02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos	0	0	30	30	0	0	120	120	0	116	116	96,67%		
Grupo 9 - Diagnósticos em Especialidades															
02.11.02.003-6	Eletrcardiograma	0	35	0	35	0	140	0	140	0	203	0	203	92,50%	
02.11.02.004-4	Holter 24 Horas	0	25	0	25	0	100	0	100	0	85	0	85		
02.11.02.005-2	MAPA	0	5	0	5	0	20	0	20	0	15	0	15		
02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	0	120	0	120	0	480	0	480	0	457	0	457		
02.11.04.001-0	Amnioscopia	0	36	0	36	0	144	0	144	0	38	0	38		
02.11.04.004-5	Histoscopia Diagnóstica	0	10	0	10	0	40	0	40	0	40	0	40		
02.11.04.006-1	Tococardiografia Ante-parto	0	300	0	300	0	1.200	0	1.200	0	1.108	0	1.108		
02.11.07.014-9	Emissões Otoacústicas Evocadas p/ triagem	0	150	0	150	0	600	0	600	0	598	0	598		
02.11.07.020-3	Auditiva (teste da orelhinha)	0	2	0	2	0	8	0	8	0	0	0	0		
02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo de curta média e longa latência (Bera)	0	20	0	20	0	80	0	80	0	57	0	57		

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

02.12	Diagnósticos e Proc. Especiais em Hemoterapia	0	400	0	400	0	1.600	0	1.600	0	1.509	0	1.509	101,08%
03.06	Procedimentos Clínicos em Hemoterapia	0	200	0	200	0	800	0	800	0	917	0	917	
Grupo 11 - Consultas / Atendimentos														
01.01	Atividade Educativa / Orientação em grupo na Atenção Especializada	0	2	0	2	0	8	0	8	0	84	0	84	
03.01.01.004-8	Consulta de Profissional de Nível Superior na At. Especializada (exceto Médico)	0	566	0	566	0	2.264	0	2.264	0	1.621	0	1.621	
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	0	1.802	0	1.802	0	7.208	0	7.208	0	7.779	0	7.779	
03.01.01.012-9	Consulta de Puerperal	124	0	0	124	496	0	0	496	487	0	0	487	
03.01.06.002-9	Atendimento de Urgência c/ observação 24 horas em At. Especializada	0	300	0	300	0	1.200	0	1.200	0	1.334	0	1.334	
03.01.06.006-1	Atendimento de Urgência em At. Especializada	0	664	0	664	0	2.656	0	2.656	0	2.664	0	2.664	
03.01.06.011-8	Acolhimento com Classificação de Risco	311	0	0	311	1.244	0	0	1.244	2.548	0	0	2.548	
03.01.08.017-8	Atendimento Individual em Psicoterapia	0	11	0	11	0	44	0	44	0	96	0	96	
03.01.10	Cateterismo Vesical (demora e alívio)	1	0	0	1	4	0	0	4	0	0	0	0	
03.01.10.001-2	Administração Medicamento na At. Especializada	0	307	0	307	0	1.228	0	1.228	0	1.611	0	1.611	
03.01.10.010-1	Inalação / Nebulização	10	0	0	10	40	0	0	40	6	0	0	6	
03.01.10.015-2	Retirada de Pontos de Cirurgias (por paciente)	12	0	0	12	48	0	0	48	128	0	0	128	
03.01.10.028-4	Curativo Simples	48	0	0	48	192	0	0	192	143	0	0	143	
Grupo 12 - Fisioterapia														
03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em paciente oncológico	0	10	0	10	0	40	0	40	0	76	0	76	190,00%
Grupo 13 - Tratamentos Clínicos														
03.03.02	Pulsoterapia I e II (por aplicação)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	0	5	500,00%
Grupo 14 - Tratamento em Oncologia														
03.04	Quimioterapia	0	0	577	577	0	0	2.308	2.308	0	0	2.644	2.644	114,56%
Grupo 15 - Tratamento em Nefrologia														
03.05	Procedimentos Clínicos em Nefrologia	0	0	1.733	1.733	0	0	6.932	6.932	0	0	7.371	7.371	106,33%
Grupo 16 - Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais														
04.	Incisões / Drenagens	0	1	0	1	0	4	0	4	0	2	0	2	
04.01.01.001-5	Curativo Grau II por paciente c/ e s/ debridamento	0	6	0	6	0	24	0	24	0	65	0	65	232,26%
04.01.01.008-2	Frenectomia	2	0	0	2	2	0	0	2	1	1	0	2	
04.17.01.006-0	Sedação	0	1	0	1	0	1	0	1	0	3	0	3	
Grupo 17 - Cirurgia em Nefrologia														
04.18	Procedimentos Cirúrgicos em Nefrologia	0	0	12	12	0	0	48	48	0	0	70	70	145,83%

7

[Handwritten signatures and initials]

Grupo 18 - OPME

07.02.10	OPME em Nefrologia	0	0	25	25	0	0	100	100	0	0	113	113	113,00%
Grupo 19 - Cirurgias Oncológicas de Média Complexidade														
Cirurgia eletiva de oncologia de Média Complexidade		0	6	0	6	0	24	0	24	0	34	0	34	141,67%
Grupo 20 - Cirurgias de Mastologia de Média Complexidade														
Cirurgia eletiva de Mastologia de Média Complexidade		0	12	0	12	0	48	0	48	0	38	0	38	79,17%
Grupo 21 - Cirurgias Oncológicas de Alta Complexidade														
04.16.01 - Cirurgia eletiva em Oncologia - Urologia		0	0	10	10	0	0	40	40	0	0	42	42	95,59%
04.16.02 - Cirurgia eletiva em Oncologia - Sistema Linfático		0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	7	7	
04.16.04 - Cirurgia eletiva em Oncologia - Esofagogastroduodenal, v		0	0	5	5	0	0	20	20	0	0	20	20	
04.16.05 - Cirurgia eletiva em Oncologia - Coloproctologia		0	0	6	6	0	0	24	24	0	0	16	16	
04.16.06 - Cirurgia eletiva em Oncologia - Ginecologia		0	0	9	9	0	0	36	36	0	0	22	22	
04.16.08 - Cirurgia eletiva em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica		0	0	12	12	0	0	48	48	0	0	54	54	
04.16.09 - Cirurgia eletiva em Oncologia - Ossos e Partes Moles		0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	7	7	
04.16.12 - Cirurgia eletiva em Oncologia - Mastologia		0	0	7	7	0	0	28	28	0	0	27	27	

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 15 agrupamentos, sendo eles os grupos 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 19 e 21.

Abaixo justificativa dos 2 grupos que entendemos que o hospital deva pontuar uma vez que não houve demanda suficiente gerada e justificativa do grupo 7.

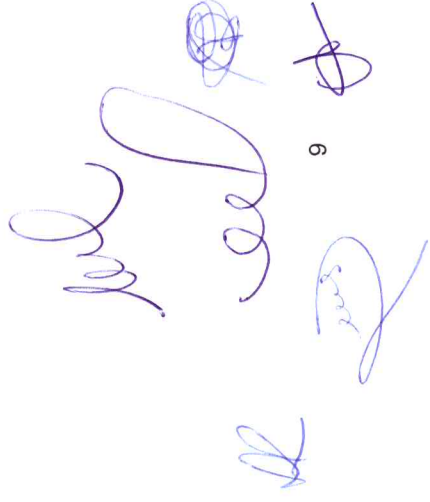
Quanto ao grupo 1 “Biopsias e Punções”, o hospital cumpriu 75,76%, observa-se que nos meses de julho, agosto e outubro não houve demanda gerada na Central de Regulação;

Quanto ao grupo 20 "Cirurgia em Oncologia", na Mastologia de Media Complexidade", o hospital cumpriu 79,17%, observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico.

Com relação ao grupo 7 "Diagnostico por Ressonância Nuclear Magnética", o prestador atingiu 58,33% da meta contratada, no mês de julho e outubro tivemos exames cancelados devido a indisponibilidade dos pacientes convocados. Diante do ocorrido, a comissão entende que o hospital pontua neste agrupamento.

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 acesso Humanizado com 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

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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 os casos confirmados representam 0,09%	≤ 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‰	ANAHP, 2018	0,61%	≤ 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	7,12%	≥ 6,0‰ = 02 < 6,0‰ ≥ 4,0‰ = 01 < 4‰ = 0	2

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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

9.14	Percentual de 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	99,25%	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 (tireoide e mama)	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de biópsias (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	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
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	98,25% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	2
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	83% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	1

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 92,03%	80% = 03 < 80% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 0	3
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, 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	88% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	1
9.29	Percentual de primeiras consultas médicas no ambulatório de	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

13

9.30	mastologia de média complexidade	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 X 100) / 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)	99,87%		≥ 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	2,40%		≤ 2,26% = 02 > 2,26% ≤ 05% = 01 > 05% = 0	1

[Handwritten signatures and initials]

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	3,35%	≤ 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	73,90%	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 60% = 02 < 60% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	2
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	112,84%	≥ 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	74,98% 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	81%	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	1,46%	≤ 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	2,85%	≤ 05 = 02 > 05 ≤ 07 = 01 > 07 = 0	2

Dos 42 indicadores pactuados, o hospital atingiu a pontuação 108 pontos, considerando a planilha abaixo.

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

[Handwritten signatures and initials]

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%	108 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%



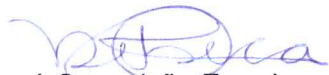

17

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 108 pontos

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

Representantes da Comissão de Acompanhamento do Convênio.



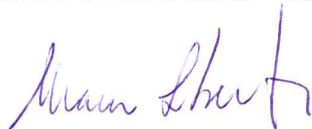
Rebeca Thomé Conceição Ferreira – Secretaria Municipal de Saúde



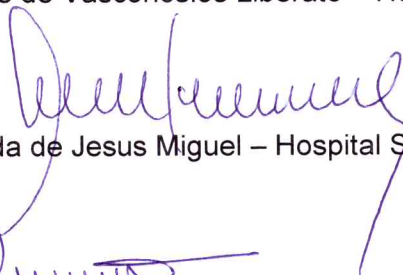
Leila Rondel dos Passos – Secretaria Municipal de Saúde



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, 25 de janeiro de 2023

