
**AVALIAÇÃO DOS MESES DE NOVEMBRO/2022 A FEVEREIRO/2023 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 JACARÉ.**

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 Jacaré 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 novembro/22 a fevereiro/23 conveniada	Cota mensal conveniada	nov	dez	jan	fev	Total de Vagas Disponibilizadas de nov22 a fev/23
Biópsia de Tireoide e Paratireoide (Paaf)	24	6	6	6	6	6	24
Punção de Mama por agulha grossa	96	24	26	22	26	24	98
Cintilografia de Ossos	120	30	33	39	38	32	142
Ecocardiografia Transtorácica	400	100	112	110	166	117	505
Histeroscopia Diagnóstica	40	10	17	18	15	11	61
Holter 24 horas (3 canais)	100	25	24	32	30	29	115
Mamografia Diagnóstica (Unilateral) - Linha de Cuidado Oncologia	80	20	20	20	20	20	80
Mamografia Bilateral de Rastreamento	220	55	81	53	64	25	223
MAPA	20	5	13	10	7	5	35
Marcação de Lesão pré-cirúrgica de mama (USG/ Mamografia)	1	1	4	1	2	4	11
Potencial Evocado Auditivo (Bera)	80	20	3	0	21	30	54
Punção Aspirativa de Mama p/ agulha fina	1	1	3	4	5	1	13
Radiologia Clínica - Linha de Cuidado Oncologia	120	30	35	36	31	30	132
Ressonância c/ sedação	12	3	3	3	5	3	14
Teste Ergométrico	480	120	144	128	149	124	545
Tomografia com Contraste - Linha de Cuidado Oncologia	400	100	117	117	124	121	479
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	400	100	81	79	76	77	313
Total	2594	650	722	678	785	659	2844

Foram ofertadas 2844 vagas de serviços de SADT Eletivos à Central de Regulação, correspondendo a 110% do total pactuado para o período de novembro/22 a fevereiro/23.

Para o cumprimento da cota de ultrassonografia de mama, considera-se também as ultrassonografias de mama realizadas na punção de mama por agulha grossa totalizando 411 exames.

Item 7.3 Meta Física – Consultas de 1ª Vez:

Consulta de 1ª vez	Cota novembro/22 a fevereiro/23 conveniada	Cota mensal conveniada	nov	dez	jan	fev	Total de Vagas Disponibilizadas de nov22 a fev/23
Mastologia - Média Complexidade	240	60	60	60	68	60	248
Nefrologia	240	60	52	54	60	55	221
Oncologia Clínica	92	23	24	39	35	58	156
Oncologia Cirúrgica - Dermatologia	40	10	10	14	10	18	52
Oncologia Cirúrgica - Gastro/Geral	52	13	13	16	17	15	61
Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	52	13	13	13	13	17	56
Oncologia Cirúrgica - Mastologia	48	12	13	12	13	17	55
Oncologia Cirúrgica - Urologia	56	14	14	14	14	14	56
Pré-Natal Alto Risco	400	100	111	72	102	106	391
Ambulatório de Follow Up	20	5	7	5	2	10	24
Total	1240	310	317	299	334	370	1320

Foram ofertadas 1320 vagas de consultas de 1ª vez à Central de Regulação, correspondendo a 106,45% do total pactuado para o período de novembro/22 a fevereiro/23.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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

Unidades de Internação	Cota Quadrimestral	Cota Mensal	nov	dez	jan	fev	Total Realizado no Quadrimestre
Clinica Médica MC	196	49	51	48	55	67	221
Clinica Médica AC	200	50	58	47	62	44	211
Clinica Obstétrica	792	198	155	180	211	202	748
Clinica Pediátrica	196	49	80	36	47	68	231
Total	1384	346	344	311	375	381	1411

As internações clínicas ocorrem por demanda espontânea de urgência, ficando na média geral 101,95% da cota contratada.

Item 7.5 Meta Física – Internações em Clínica Cirúrgica:

Clinica Cirúrgica	Cota Quadrimestral	Cota Mensal	nov	dez	jan	fev	Total Realizado no Quadrimestre
Eletivas MC	72	18	11	10	11	19	51
Eletivas AC	204	51	46	48	35	36	165
Urgência MC	44	11	4	14	13	4	35
Urgência AC	12	3	6	10	4	5	25
Total	332	83	67	82	63	64	276

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 hemodiálise e oncologia)

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Item 7.6 Meta Cirúrgica Eletiva

Cota Cirúrgica Eletiva	Cota Quadrimestral	Cota Mensal	nov	dez	jan	fev	Realizado no Quadrimestre
Cirurgia em Oncologia de Média Complexidade	24	6	7	6	3	10	26
Cirurgias Mastologia de Média Complexidade	48	12	4	4	8	9	25
04.16.01 - Cirurgia em Oncologia - Urologia	40	10	14	14	6	12	46
04.16.02 - Cirurgia em Oncologia - Sistema Linfático	4	1	3	1	0	3	7
04.16.04 - Cirurgia em Oncologia - Esofagogastrroduodenal, vísceras e outros órgãos	20	5	4	3	1	1	9
04.16.05 - Cirurgia em Oncologia - Coloproctologia	24	6	6	5	4	1	16
04.16.06 - Cirurgia em Oncologia - Ginecologia	36	9	2	5	2	4	13
04.16.08 - Cirurgia em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	48	12	8	13	10	9	40
04.16.09 - Cirurgia em Oncologia - Ossos e Partes Moles	4	1	4	2	2	2	10
04.16.12 - Cirurgia em Oncologia - Mastologia	28	7	6	5	10	4	25
Total	276	69	58	58	46	55	217

No período, foram realizadas 217 cirurgias eletivas, correspondendo a 78,62% do total pactuado de novembro/22 a fevereiro/23.

Quanto ao item Cirurgia 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, Esofagogastrroduodenal, Coloproctologia, Ginecologia, Ossos e Partes Moles e Mastologia, observa-se que não houve demanda suficiente de pacientes aptos gerada no ambulatório cirúrgico para atingir a cota.

[Handwritten signatures and initials]

Item 8 Avaliação das Metas Quantitativas – Assistência Ambulatorial e Hospitalar

CODIFICAÇÃO TABELA SUS	DESCRIÇÃO	Nº CONTRATADO (mensal)				Nº CONTRATADO (quadrimestral)				PRODUÇÃO (quadrimestral)				Percentual de Cumprimento	
		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	12	0	12	97,52%	
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de mama p/ agulha fina	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	0	9		
02.01.01.060-7	Punção de mama p/ agulha grossa	0	24	0	24	0	96	0	96	0	97	0	97		
Grupo 2 - Coleta de Materiais															
02.01.02.004-1	Coleta de Material para exames laboratoriais	228	0	0	228	912	0	0	912	1.774	0	0	1.774	147,86%	
02.01.02.004-1	Coleta de Material para teste do pezinho	146	0	0	146	584	0	0	584	438	0	0	438		
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	23.389	0	23.389	116,63%	
02.03.02.003-0	Exames de Anátomo Patológico	0	1	0	1	0	4	0	4	0	0	0	0		
02.03.02.004-9	Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas	0	24	0	24	0	96	0	96	0	59	0	59		
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	35	0	0	35	97,00%	
Grupo 4 - Diagnóstico por Radiologia															
02.04	Radiologia Clínica	0	50	0	50	0	200	0	200	0	183	0	183		
02.04.03.003-0	Mamografia	0	20	0	20	0	80	0	80	0	179	0	179		
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral de Rastreamento	0	55	0	55	0	220	0	220	0	123	0	123	123,46%	
Grupo 5 - Diagnóstico por Ultrassonografia															
02.05	Ultrassonografia Geral	0	124	0	124	0	496	0	496	0	824	0	824		
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	0	100	0	100	0	400	0	400	0	403	0	403		
02.05.01.005-9	Ecocardiograma fetal	0	4	0	4	0	16	0	16	0	14	0	14		
02.05.02.009-7	Ultrassonografia de Mama	0	100	0	100	0	400	0	400	0	370	0	370		
02.05.02.019-4	Marcação de Lesão Pré-Cirúrgica de Lesão não palpável de Mama associada a Ultrassonografia	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	0	10	117,16%	
Grupo 6 - Diagnóstico por Tomografia															
02.06	Tomografia c/ contraste	0	0	102	102	0	0	408	408	0	478	0	478		
Grupo 7 - Diagnóstico por Ressonância Nuclear Magnética															
02.07	Ressonância Magnética com Sedação	0	0	3	3	0	0	12	12	0	0	5	5	41,67%	
Grupo 8 - Medicina Nuclear in vivo															
02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos	0	0	30	30	0	0	120	120	0	0	125	125	104,17%	

[Handwritten signatures and initials]

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

Comissão de Acompanhamento
Hospital
São Francisco
de Assis

Grupo 9 - Diagnósticos em Especialidades

02.11.02.003-6	Eletrcardiograma	0	35	0	35	0	140	0	140	0	132	0	132
02.11.02.004-4	Holter 24 Horas	0	25	0	25	0	100	0	100	0	97	0	97
02.11.02.005-2	MAPA	0	5	0	5	0	20	0	20	0	25	0	25
02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	0	120	0	120	0	480	0	480	0	403	0	403
02.11.04.001-0	Amnioscopia	0	36	0	36	0	144	0	144	0	57	0	57
02.11.04.004-5	Histeroscopia Diagnóstica	0	10	0	10	0	40	0	40	0	52	0	52
02.11.04.006-1	Tococardiografia Ante-parto	0	300	0	300	0	1.200	0	1.200	0	1.198	0	1.198
02.11.07.014-9	Emissões Otoacústicas Evocadas p/ triagem	0	150	0	150	0	600	0	600	0	594	0	594
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	18	0	18

91,61%

Grupo 10 - Hemoterapia

02.12	Diagnósticos e Proc. Especiais em Hemoterapia	0	400	0	400	0	1.600	0	1.600	0	1.840	0	1.840
03.06	Procedimentos Clínicos em Hemoterapia	0	200	0	200	0	800	0	800	0	1.155	0	1.155

124,79%

Grupo 11 - Consultas / Atendimentos

01.01	Atividade Educativa / Orientação em grupo na Atenção Especializada	0	2	0	2	0	8	0	8	0	153	0	153
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	1.380	0	1.380
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	0	1.802	0	1.802	0	7.208	0	7.208	0	6.934	0	6.934
03.01.01.012-9	Consulta de Puerperal	124	0	0	124	496	0	0	496	496	0	0	496
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	1.469	0	1.469
03.01.06.006-1	Atendimento de Urgência em At. Especializada	0	664	0	664	0	2.656	0	2.656	0	2.567	0	2.567
03.01.06.011-8	Acolhimento com Classificação de Risco	311	0	0	311	1.244	0	0	1.244	2.846	0	0	2.846
03.01.08.017-8	Atendimento Individual em Psicoterapia	0	11	0	11	0	44	0	44	0	86	0	86
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	1.721	0	1.721
03.01.10.010-1	Inalação / Nebulização	10	0	0	10	40	0	0	40	1	0	0	1
03.01.10.015-2	Retirada de Pontos de Cirurgias (por paciente)	12	0	0	12	48	0	0	48	106	0	0	106
03.01.10.028-4	Curativo Simples	48	0	0	48	192	0	0	192	100	0	0	100

107,38%

[Handwritten signatures and initials]

Grupo 12 - Fisioterapia													
03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em paciente oncológico	0	10	0	10	0	40	0	40	0	63	0	157,50%
Grupo 13 - Tratamentos Clínicos													
03.03.02.	Pulsoterapia I e II (por aplicação)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	0	600,00%
Grupo 14 - Tratamento em Oncologia													
03.04	Quimioterapia	0	0	577	577	0	0	2.308	2.308	0	0	2.529	109,58%
Grupo 15 - Tratamento em Nefrologia													
03.05	Procedimentos Clínicos em Nefrologia	0	0	1.773	1.773	0	0	7.092	7.092	0	0	7.203	101,57%
Grupo 16 - Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais													
04.	Incisões / Drenagens	0	1	0	1	0	4	0	4	0	0	0	341,94%
04.01.01.001-5	Curativo Grau II por paciente c/ e s/ debridamento	0	6	0	6	0	24	0	24	0	95	0	
04.01.01.008-2	Frenectomia	2	0	0	2	2	0	0	2	6	0	0	
04.17.01.006-0	Sedação	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	0	
Grupo 17 - Cirurgia em Nefrologia													
04.18	Procedimentos Cirúrgicos em Nefrologia	0	0	12	12	0	0	48	48	0	0	58	120,83%
Grupo 18 - OPME													
07.02.10	OPME em Nefrologia	0	0	25	25	0	0	100	100	0	0	115	115,00%
Grupo 19 - Cirurgias Oncológicas de Média Complexidade													
	Cirurgia eletiva de oncologia de Média Complexidade	0	6	0	6	0	24	0	24	0	26	0	108,33%
Grupo 20 - Cirurgias de Mastologia de Média Complexidade													
	Cirurgia eletiva de Mastologia de Média Complexidade	0	12	0	12	0	48	0	48	0	25	0	52,08%
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	46	81,37%
04.16.02	Cirurgia eletiva em Oncologia - Sistema Linfático	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	7	
04.16.04	Cirurgia eletiva em Oncologia - Esofagogastroduodenal, viscerais e outros órgãos	0	0	5	5	0	0	20	20	0	0	9	
04.16.05	Cirurgia eletiva em Oncologia - Coloproctologia	0	0	6	6	0	0	24	24	0	0	16	
04.16.06	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ginecologia	0	0	9	9	0	0	36	36	0	0	13	
04.16.08	Cirurgia eletiva em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	0	0	12	12	0	0	48	48	0	0	40	
04.16.09	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ossos e Partes Moles	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	10	
04.16.12	Cirurgia eletiva em Oncologia - Mastologia	0	0	7	7	0	0	28	28	0	0	25	

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 19.

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 20 “Cirurgia Mastologia de Media Complexidade”, o hospital cumpriu 52,08%, observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico.

Quanto ao grupo 21 “Cirurgia em Oncologia de Alta Complexidade”, o hospital cumpriu 81,37%, observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico nas especialidades de Sistema Linfático, Esofagogastroduodenal, Coloproctologia, Ginecologia, Ossos e Partes Moles e Mastologia.

Com relação ao grupo 7 “Diagnostico por Ressonância Nuclear Magnética”, o prestador atingiu 41,67% da meta contratada, nos meses de novembro, janeiro e fevereiro 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%	

[Handwritten signature]

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 de 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]

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 os casos confirmados representam 0,13%	≤ 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	0,75%	≤ 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	7,75%	≥ 6,0‰ = 02 < 6,0‰ ≥ 4,0‰ = 01 < 4‰ = 0	2

[Handwritten signatures and initials]

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

9.14	Percentual 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	97,20%	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	0
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	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

[Handwritten signatures and initials]

Comissão de Acompanhamento do Convênio firmado entre
Prefeitura Municipal de Jacaré 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 91,29%	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, urologia, 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	100% de oferta	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
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

[Handwritten signatures and initials]

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

matologia de média complexidade								
9.30	Percentual de primeiras consultas médicas 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 sites no período / número de pacientes saídos (altas e óbitos).	≤ 2,26%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	2,37%	≤ 2,26% = 02 > 2,26% ≤ 05% = 01 > 05% = 0	1

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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	3,27%	≤ 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	96,48%	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 60% = 02 < 60% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	3
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	112,57%	≥ 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	75,76% 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 X100) / número de partos	75%	IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança	82,58%	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	1,42%	≤ 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	3,48%	≤ 05 = 02 > 05 ≤ 07 = 01 > 07 = 0	2

Dos 42 indicadores pactuados, o hospital atingiu a pontuação 111 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.

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%	111 pontos
93 a 104 pontos	90%	
81 a 92 pontos	80%	
70 a 80 pontos	70%	
≤ 69 pontos	60%	

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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%

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Quanto aos itens de metas quantitativas justificadas por “falta de demanda gerada no ambulatório cirúrgico”, a comissão propôs ações imediatas às áreas assistenciais da rede municipal de saúde como: captação/busca mais efetiva, agilidade nos diagnósticos e encaminhamentos.

Após resultados das ações desenvolvidas haverá repactuação das metas se necessário.

Quanto ao item de Ressonância Magnética com sedação, a comissão solicitou a Central de Regulação a revisão do fluxo de agendamento com urgência e/ou a repactuação da meta.

Considerando as atribuições da Comissão e os Termos do Convênio, após análise dos indicadores apresentados acima com os resultados do período e as justificativas apresentadas, 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 111 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



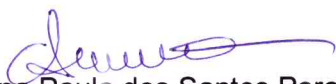
Danieli de Oliveira Silva – Secretaria Municipal de Saúde



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, 12 de maio de 2023