
AVALIAÇÃO DOS MESES DE MARÇO A JUNHO DE 2025 DO PLANO DE
TRABALHO DO CONVÊNIO Nº 1.019/2021 – ADITAMENTO Nº 1.019.08/21.24

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 1.019.08/21.24 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 jun/25 Conveniada	Cota Mensal	março	abril	maio	junho	Total de Vagas Disponibilizadas no Quadrimestre	Percentual de oferta
Biópsia de Fígado/Rim/Hepática e outros	8	2	2	1	0	1	4	50%
Biópsia de colo de útero/vagina e vulva e Biópsia de Próstata via transretal e outros	8	2	0	0	3	0	3	38%
Biópsia de Tireoide ou Paratireoide (PAAF)	4	1	0	0	1	1	2	50%
Punção de Mama por agulha grossa	96	24	25	29	24	27	105	109%
Cintilografia de Ossos	140	35	35	35	33	30	133	95%
Ecocardiografia Transtorácica	680	170	160	202	205	184	751	110%
Histeroscopia Diagnóstica	40	10	12	12	12	12	48	120%
Mamografia Diagnóstica (Unilateral) - Linha de Cuidado Oncologia	216	54	35	59	22	48	164	76%
Mamografia Bilateral de Rastreamento	108	27	51	27	68	49	195	181%
Marcação de Lesão pré-cirúrgica de mama (USG)	1	1	3	2	1	5	11	1100%
Potencial Evocado Auditivo (Bera)	120	30	36	38	24	30	128	107%
Punção Aspirativa de Mama p/ agulha fina	1	1	0	1	0	2	3	300%

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

Radiologia Clínica - Linha de Cuidado Oncologia	120	30	16	19	14	14	63	53%
Ressonância Magnética	16	4	8	5	6	9	28	175%
Teste Ergométrico	480	120	132	136	132	131	531	111%
Tomografia com Contraste - Linha de Cuidado Oncologia	680	170	215	195	195	187	792	116%
Tomografia sem Contraste	72	18	18	18	22	19	77	107%
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	304	76	83	80	77	76	316	104%
Ultrassonografia Geral	120	30	30	30	29	30	119	99%
Ultrassonografia Com Doppler Colorido	4	1	1	1	1	1	4	100%
Esofagogastroduodenoscopia	40	10	10	10	10	10	40	100%
Colonoscopia	40	10	10	10	10	10	40	100%
Retossigmoidoscopia	1	1	0	0	0	0	0	0%
Broncoscopia	4	1	0	0	0	0	0	0%
Laringoscopia	16	4	0	0	0	0	0	0%
Total	3319	832	882	910	889	876	3557	107%

Foram ofertadas 3557 vagas de serviços de SADT Eletivos à Central de Regulação, correspondendo a 107% do total pactuado para o período de março a junho/25.

Para o cumprimento da meta física de ultrassonografia de mama, considera-se também as ultrassonografias de mama realizadas na punção de mama por agulha grossa totalizando 421 exames.

8 Jul 2025

Item 7.3 Meta Física – Consultas de 1ª Vez:

Consulta de 1ª vez	Cota - março a jun/25 Conveniada	Cota Mensal	março	abril	maio	junho	Total de Vagas Disponibilizadas no Quadrimestre	Percentual de oferta
Mastologia - Média Complexidade	240	60	60	60	60	60	240	100%
Nefrologia	288	72	70	78	84	88	320	111%
Oncologia Clínica	152	38	49	44	79	44	216	142%
Oncologia Cirúrgica - Dermatologia	64	16	22	31	19	34	106	166%
Oncologia Cirúrgica - Gastro/Geral	52	13	20	20	16	28	84	162%
Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	52	13	7	14	14	13	48	92%
Oncologia Cirúrgica - Mastologia	48	12	21	18	51	25	115	240%
Oncologia Cirúrgica - Urologia	56	14	41	20	20	20	101	180%
Oncologia Cirúrgica - Torácica	16	4	7	5	4	4	20	125%
Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	16	4	4	6	4	9	23	144%
Pré-Natal Alto Risco	400	100	99	99	100	102	400	100%
Ambulatório de Follow Up	28	7	16	20	16	16	68	243%
Total	1412	353	416	415	467	443	1741	123,30%

Foram ofertadas 1.741 vagas de consultas de 1ª vez à Central de Regulação, correspondendo a 123,30% do total pactuado para o período de março a junho/25

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

Unidades de Internação	Cota Quadrimestral	mar	abr	mai	jun	Realizado no Quadrimestre	Percentual de Cumprimento
Clínica Médica MC	232	66	65	81	66	278	119,83%
Clínica Médica AC	204	62	54	59	46	221	108,33%
Clínica Obstétrica	708	209	173	185	175	742	104,80%
Clínica Pediátrica	192	70	51	62	68	251	130,73%
Total	1336	407	343	387	355	1492	111,68%

As internações clínicas ocorrem por demanda espontânea de urgência, ficando na média geral 111,68% da cota contratada.

Item 7.5 Meta Física – Internações em Clínica Cirúrgica:

Clínica Cirúrgica	Cota Quadrimestral	mar	abr	mai	jun	Realizado no Quadrimestre	Percentual de Cumprimento
Eletivas MC	80	22	24	16	32	94	117,50%
Eletivas AC	248	36	70	53	74	233	93,95%
Urgência MC	48	24	12	11	16	63	131,25%
Urgência AC	16	4	6	7	6	23	143,75%
Total	392	86	112	87	128	413	105,36%

As internações cirúrgicas de urgência, tanto de média complexidade (MC) quanto de alta complexidade (AC), também ocorrem por demanda espontânea da urgência, com a entrada do paciente pelo Pronto Atendimento do próprio Hospital. Isso inclui urgência referenciada para hemodiálise e oncologia, resultando em uma média de 105,36%.

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

Item 7.6 Meta Cirúrgica Eletiva

Descrição Cirurgias Eletivas	Cota - mar. a jun/25 Conveniada	Cota Mensal	março	abril	maio	junho	Realizado no Quadrimestre	Percentual de oferta
Cirurgia em Oncologia de Média Complexidade	40	10	15	17	10	19	61	153%
Cirurgias Mastologia de Média Complexidade	40	10	7	7	6	13	33	83%
04.16.01 - Cirurgia em Oncologia - Urologia	48	12	6	23	18	16	63	131%
04.16.02 - Cirurgia em Oncologia - Sistema Linfático	4	1	1	1	2	1	5	125%
04.16.03 - Cirurgia em Oncologia - Cabeça e Pescoço	8	2	1	2	1	2	6	75%
04.16.04 - Cirurgia em Oncologia - Esofagogastroduodenal, vísceras e outros órgãos	20	5	3	3	3	5	14	70%
04.16.05 - Cirurgia em Oncologia - Coloproctologia	24	6	7	3	7	8	25	104%
04.16.06 - Cirurgia em Oncologia - Ginecologia	28	7	3	3	3	6	15	54%
04.16.08 - Cirurgia em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	76	19	5	31	8	26	70	92%
04.16.09 - Cirurgia em Oncologia - Ossos e Partes Moles	4	1	0	1	4	1	6	150%
04.16.10 - Cirurgia em Oncologia - Torácica	8	2	1	0	0	0	1	13%
04.16.12 - Cirurgia em Oncologia - Mastologia	28	7	9	3	7	9	28	100%
Total	328	82	58	94	69	106	327	99,70%

No período, foram realizadas 327 cirurgias eletivas, correspondendo a 99,70% do total pactuado de março a junho/25

Item 8 Avaliação das Metas Quantitativas – Assistência Ambulatorial e Hospitalar

CODIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO	Nº CONTRATADO (mensal)				Nº CONTRATADO (quadrimestral)				PRODUÇÃO (quadrimestral)				Percentual de Cumprimento
		AC/FAEC		Total	PAB	MC	AC/FAEC	Total	PAB	MC	AC/FAEC	Total		
		PAB	MC											
Grupo 1 - Biópsias e Punções														
02.01.01	Biópsia de Fígado/Rim/Hepática e outros	0	2	0	2	0	8	0	8	0	4	0	4	91,45%
02.01.01	Biópsia de colo de útero/vagina e vulva / Próstata via transretal e outros	0	2	0	2	0	8	0	8	0	4	0	4	
02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide ou Paratireoide (PAAF)	0	1	0	1	0	4	0	4	0	1	0	1	
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de mama p/ agulha fina	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	
02.01.01.060-7	Punção de mama p/ agulha grossa	0	24	0	24	0	96	0	96	0	96	0	96	
Grupo 2 - Coleta de Materiais														
02.01.02.004-1	Coleta de Material para exames laboratoriais	350	0	0	350	1.400	0	0	1.400	1.707	0	0	1.707	118,22%
02.01.02.004-1	Coleta de Material para teste do pezinho	96	0	0	96	384	0	0	384	402	0	0	402	
Grupo 3 - Diagnóstico em Lab. Clínico / Teste Rápido														
02.02	Exames de Análises Clínicas	0	6.000	0	6.000	0	24.000	0	24.000	0	25.144	0	25.144	106,18%
02.03.01.003-5	Exames de Citologia (exceto cervico-vaginal e de mama)	0	1	0	1	0	4	0	4	0	4	0	4	
02.03.02.003-0	Exames de Anátomo Patológico	0	1	0	1	0	4	0	4	0	109	0	109	
02.03.02.004-9	Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas	0	60	0	60	0	240	0	240	0	446	0	446	
02.14	Teste rápido	1	0	0	1	4	0	0	4	24	0	0	24	
02.14.01.001-5	Glicemia Capilar	5	0	0	5	20	0	0	20	46	0	0	46	
Grupo 4 - Diagnóstico por Radiologia														
02.04	Radiologia Clínica	0	50	0	50	0	200	0	200	0	203	0	203	121,37%
02.04.03.003-0	Mamografia	0	54	0	54	0	216	0	216	0	354	0	354	
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral de Rastreamento	0	27	0	27	0	108	0	108	0	79	0	79	
Grupo 5 - Diagnóstico por Ultrassonografia														
02.05	Ultrassonografia Geral	0	200	0	200	0	800	0	800	0	929	0	929	99,00%
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	0	170	0	170	0	680	0	680	0	480	0	480	
02.05.01.004-0	Ultrassonografia com Doppler Colorido	0	1	0	1	0	4	0	4	0	17	0	17	
02.05.01.005-9	Ecocardiograma fetal	0	4	0	4	0	16	0	16	0	69	0	69	
02.05.02.009-7	Ultrassonografia de Mama	0	100	0	100	0	400	0	400	0	379	0	379	
02.05.02.019-4	Marcação de Lesão Pré-Cirúrgica de Lesão não pal	0	1	0	1	0	4	0	4	0	11	0	11	
Grupo 6 - Diagnóstico por Tomografia														
02.06	Tomografia c/ contraste	0	0	188	188	0	0	752	752	0	845	0	845	112,37%
Grupo 7 - Diagnóstico por Ressonancia Nuclear Magnética														
02.07	Ressonância Magnética com Sedação	0	0	4	4	0	0	16	16	0	14	0	14	87,50%
Grupo 8 - Medicina Nuclear in vivo														
02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos	0	0	35	35	0	0	140	140	0	113	0	113	80,71%

Handwritten signatures and initials:
 - Top left: "cep" (signature)
 - Top right: "mul" (signature)
 - Bottom left: "D" (initials)
 - Bottom right: "J" (initials)

Grupo 9 - Diagnósticos em Especialidades																
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia	0	10	0	10	0	40	0	40	0	33	0	33	0	33	
02.09.01.002-9	Colonoscopia	0	10	0	10	0	40	0	40	0	30	0	30	0	30	
02.09.01.005-3	Retossigmoidoscopia	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
02.09.01.001-7	Broncoscopia	0	1	0	1	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	
02.09.04.002-5	Laringoscopia	0	4	0	4	0	16	0	16	0	0	0	0	0	0	
02.11.02.003-6	Eletrcardiograma	0	45	0	45	0	180	0	180	0	261	0	261	0	261	
02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	0	120	0	120	0	480	0	480	0	419	0	419	0	419	
02.11.04.001-0	Amnioscopia	0	11	0	11	0	44	0	44	0	71	0	71	0	71	
02.11.04.004-5	Histeroscopia Diagnóstica	0	10	0	10	0	40	0	40	0	41	0	41	0	41	
02.11.04.006-1	Tococardiografia Ante-parto	0	285	0	285	0	1.140	0	1.140	0	1.485	0	1.485	0	1.485	
	Emissões Otoacústicas Evocadas p/ triagem															
02.11.07.014-9	Auditiva (teste da orelhinha)	0	150	0	150	0	600	0	600	0	603	0	603	0	603	
02.11.07.02	Potencial Evocado Auditivo latência (Bera)	0	30	0	30	0	120	0	120	0	53	0	53	0	53	
Grupo 10 - Hemoterapia																
02.12	Diagnósticos e Proc. Especiais em Hemoterapia	0	400	0	400	0	1.600	0	1.600	0	1.740	0	1.740	0	1.740	
03.06	Procedimentos Clínicos em Hemoterapia	0	200	0	200	0	800	0	800	0	1.108	0	1.108	0	1.108	
Grupo 11 - Consultas / Atendimentos																
Atividade Educativa / Orientação em grupo na																
01.01	Atenção Especializada	0	28	0	28	0	112	0	112	0	113	0	113	0	113	
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	2.181	0	2.181	0	2.181	
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	0	1.866	0	1.866	0	7.464	0	7.464	0	6.390	0	6.390	0	6.390	
03.01.01.012-9	Consulta de Puerperal	121	0	0	121	484	0	0	484	526	0	0	526	0	526	
	Atendimento de Urgência c/ observação 24 horas em At. Especializada	0	347	0	347	0	1.388	0	1.388	0	1.784	0	1.784	0	1.784	
03.01.06.002-9	Atendimento de Urgência em At. Especializada	0	664	0	664	0	2.656	0	2.656	0	2.588	0	2.588	0	2.588	
03.01.06.006-1	Acolhimento com Classificação de Risco	311	0	0	311	1.244	0	0	1.244	3.707	0	0	3.707	0	3.707	
03.01.08.017-8	Atendimento Individual em Psicoterapia	0	23	0	23	0	92	0	92	0	115	0	115	0	115	
03.01.10.001-2	Administração Medicamento na At. Especializada	0	307	0	307	0	1.228	0	1.228	0	1.975	0	1.975	0	1.975	
03.01.10.010-1	Inalação / Nebulização	5	0	0	5	20	0	0	20	1	0	0	1	0	1	
03.01.10.015-2	Retirada de Pontos de Cirurgias (por paciente)	12	0	0	12	48	0	0	48	139	0	0	139	0	139	
03.01.10.028-4	Curativo Simples	30	0	0	30	120	0	0	120	212	0	0	212	0	212	
Grupo 12 - Fisioterapia																
Atendimento Fisioterapêutico em paciente																
03.02.02.003-9	oncológico	0	10	0	10	0	40	0	40	0	80	0	80	0	80	
Atendimento Fisioterapêutico em paciente com																
03.02.02.001-2	cuidados paliativos	0	1	0	1	0	4	0	4	0	9	0	9	0	9	

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Grupo 13 - Tratamentos Clínicos														
03.03.02.	Pulsoterapia I e II (por aplicação)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0,00%
Grupo 14 - Tratamento em Oncologia														
03.04	Quimioterapia	0	0	676	676	0	0	2.704	2.704	0	0	2.585	2.585	95,60%
Grupo 15 - Tratamento em Nefrologia														
03.05	Procedimentos Clínicos em Nefrologia	0	0	1.770	1.770	0	0	7.080	7.080	0	0	7.078	7.078	99,97%
Grupo 16 - Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais														
04.	Incisões / Drenagens	0	1	0	1	0	1	0	1	0	3	0	3	146,46%
04.01.01.001-5	Curativo Grau II por paciente c/ e s/ debridamento	0	20	0	20	0	80	0	80	0	112	0	112	
04.01.01.008-2	Frenectomia	2	0	0	2	2	0	0	2	8	0	0	8	
04.17.01.006-0	Sedação	0	11	0	11	0	44	0	44	0	63	0	63	
Grupo 17 - Cirurgia em Nefrologia														
04.18	Procedimentos Cirúrgicos em Nefrologia	0	0	21	21	0	0	84	84	0	0	73	73	86,90%
Grupo 18 - OPME														
07.02.10	OPME em Nefrologia	0	0	30	30	0	0	120	120	0	0	100	100	83,33%
Grupo 19 - Cirurgias Oncológicas de Média Complexidade														
	Cirurgia eletiva de oncologia de Média Complexidade	0	10	0	10	0	40	0	40	0	61	0	61	152,50%
Grupo 20 - Cirurgias de Mastologia de Média Complexidade														
	Cirurgia eletiva de Mastologia de Média Complexidade	0	10	0	10	0	40	0	40	0	33	0	33	82,50%
Grupo 21 - Cirurgias Oncológicas de Alta Complexidade														
04.16.01	Cirurgia eletiva em Oncologia - Urologia	0	0	12	12	0	0	48	48	0	0	63	63	93,95%
04.16.02	Cirurgia eletiva em Oncologia - Sistema Linfático	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	5	5	
04.16.03	Cirurgia eletiva em Oncologia - Cabeça e Pescoço	0	0	2	2	0	0	8	8	0	0	6	6	
04.16.04	Cirurgia eletiva em Oncologia - Esofagogastroduodenal, visc	0	0	5	5	0	0	20	20	0	0	14	14	
04.16.05	Cirurgia eletiva em Oncologia - Coloproctologia	0	0	6	6	0	0	24	24	0	0	25	25	
04.16.06	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ginecologia	0	0	7	7	0	0	28	28	0	0	15	15	
04.16.08	Cirurgia eletiva em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	0	0	19	19	0	0	76	76	0	0	70	70	
04.16.09	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ossos e Partes Moles	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	6	6	
04.16.11	Cirurgia eletiva em Oncologia - Torácica	0	0	2	2	0	0	8	8	0	0	1	1	
04.16.12	Cirurgia eletiva em Oncologia - Mastologia	0	0	7	7	0	0	28	28	0	0	28	28	

Handwritten signatures and initials:






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, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 19 e 21

Com relação ao Grupo 8, "Cintilografia de Ossos", O prestador alcançou 80,71% da meta contratada de faturamento, contudo, observou-se que não houve geração de demanda suficiente para a utilização total dessa oferta, situação alheia à disponibilidade do hospital. Diante desse cenário, entendemos que o prestador deve ser pontuado neste agrupamento.

Com relação ao Grupo 13 – Pulsoterapia, observa-se que, no período analisado, não houve demanda encaminhada pela Central de Regulação do Município, portanto, deve ser pontuado neste agrupamento.

Diante do percentual de cumprimento observado e das justificativas apresentadas, o hospital pontua em 17 grupos.

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



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

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%	17 grupos
14 a 15 grupos	90%	
12 a 13 grupos	80%	
10 a 11 grupos	70%	
≤ 09 grupos	60%	

29/10/2017
[Assinaturas]

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 Humanizado 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%	$\geq 80\% = 03$ $< 80\% \geq 70\% = 02$ $< 70\% \geq 60\% = 01$ $< 60\% = 0$	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	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	0
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	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	3

[Assinaturas manuscritas]

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

9.07	Comissão 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 Prontoatúrios	Garantir o funcionamento da Comissão de Revisão de Prontoatúrios	(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 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	2,62‰	≤ 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‰	ANAPH, 2018	0,56‰	≤ 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	Soma carga horária dos cursos x 1000 / Número hora/homem trabalhada	6,0‰	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	6,68%	≥ 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 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%	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	3
9.15	Percentual de oferta de exames de punção de mama por agulha grossa	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda eletiva de punção de mama por agulha grossa	(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 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
9.17	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	95%	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	2
9.18	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	90,25%	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	2
9.19	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	53%	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
9.20	Percentual de oferta de exames de ressonância magnética	Disponibilizar para a Central de Regulação, 100% da agenda de ressonância magnética	(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 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

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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

9.22	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
9.23	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
9.24	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%	80% = 03 < 80% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 0	3
9.25	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
9.26	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
9.27	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%	100% = 03 < 100% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 80% = 0	3
9.28	Percentual de primeiras consultas médicas no ambulatório de mastologia de média complexidade	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]

9.29	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
9.30	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
9.31	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
9.32	Taxa de 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)	98,58%	≥ 85% = 02 < 85% ≥ 75% = 01 < 75% = 0	2
9.33	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	Taxa de suspensão 0,50%	≤ 10% = 02 > 10% ≤ 15% = 01 > 15% = 0	2
9.34	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	2,25%	≤ 2,26% = 02 > 2,26% ≤ 05% = 01 > 05% = 0	2
9.35	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	4,15%	≤ 05% = 02 > 05% ≤ 10% = 01 > 10% = 0	2

[Handwritten signatures and initials]

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

9.36	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	96,16%	$\geq 80\% = 03$ $< 80\% \geq 60\% = 02$ $< 60\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	3
9.37	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	64,28%	$\geq 80\% = 03$ $< 80\% \geq 70\% = 02$ $< 70\% \geq 60\% = 01$ $< 60\% = 0$	1
9.38	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)	$\geq 70\%$	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	71,49% de taxa de ocupação	$\geq 70\% = 03$ $< 70\% \geq 60\% = 02$ $< 60\% \geq 40\% = 01$ $< 40\% = 0$	3
9.39	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	69,13%	$75\% = 03$ $< 75\% \geq 65\% = 02$ $< 65\% \geq 60\% = 01$ $< 60\% = 0$	2
9.40	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	1,50	$\leq 03 = 02$ $> 03 \leq 05 = 01$ $> 05 = 0$	2
9.41	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	2,13	$\leq 05 = 02$ $> 03 \leq 07 = 01$ $> 07 = 0$	2
9.42	Acompanhamento dos atendimentos processados pelo Ceami, Centro e Nefrologia	Acompanhar mensalmente as ações desenvolvidas pelos setores Ceami, Centro e Nefrologia	Relatório mensal dos procedimentos processados pelos respectivos setores	Relatórios Mensais	Pactuação Plano de Trabalho	Relatório apresentado 4 meses	Relatório 04 meses = 03 Relatório 03 meses = 02 Relatório 02 meses = 01 Relatório 01 mês = 0	3

Dos 42 indicadores pactuados, o hospital pontuou 107

[Handwritten signatures and initials]

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

Distribuição percentual para efeito de repasse financeiro considerando o resultado dos Indicadores Qualitativos	Percentual do Repasse	Pontuação atingida no quadrimestre
103 a 115 pontos	100%	107 pontos
92 a 104 pontos	90%	
80 a 91 pontos	80%	
69 a 79 pontos	70%	
≤ 68 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.



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

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

será
R

mul x

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A Comissão recomenda a continuidade da estratégia de busca ativa de pacientes para diagnóstico precoce e tratamento, conforme necessário, visando à melhoria contínua dos resultados.

Após a análise dos resultados das ações desenvolvidas, será realizada uma repactuação das metas, caso identificada a necessidade.

Dos 18 grupos avaliados nas metas quantitativas, 15 atingiram ou superaram o percentual mínimo de 85% da meta contratada, sendo que 10 desses grupos ultrapassaram 100% da meta.

Adicionalmente, entre os 42 indicadores das metas qualitativas, o prestador alcançou a pontuação máxima em 36.

Foi constatado o cumprimento relevante das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas; em diversos indicadores, os resultados superaram os percentuais previstos. Diante do desempenho apresentado, entende-se que os critérios estabelecidos foram atendidos, fazendo jus ao recebimento de 100% do recurso financeiro.

Segue em anexo o relatório de prestação de contas financeira do quadrimestre avaliado.



Representantes da Comissão de Acompanhamento do Convênio.



Renato Luís Ramos Fonseca – Secretaria Municipal de Saúde



Marlene Rodrigues de Almeida – Secretaria Municipal de Saúde



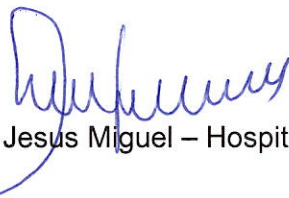
Diego Henrique Souza Soares – Secretaria Municipal de Saúde



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, 23 de março de 2026.

