

**AVALIAÇÃO DOS MESES DE JULHO A OUTUBRO DE 2025 DO PLANO DE
TRABALHO DO CONVÊNIO Nº 1.019/2021 – ADITAMENTO Nº 1.019.11/21.25**

**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 1.019.11/21.25 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.

The block contains several handwritten signatures in blue ink. There are four distinct signatures: one large, stylized signature at the top left; a smaller signature below it; a signature to the right of the top-left one; and another signature below that. At the bottom right, there is a small number '1' and a checkmark-like symbol.

RESULTADOS ALCANÇADOS:

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

SADT'S Eletivos	Cota - jul a outubro/25 Conveniada	Cota Mensal	julho	agosto	setembro	outubro	Total de Vagas Disponibilizadas no Quadrimestre	Percentual de oferta
Biópsia de Fígado/Rim/Hepática e outros	8	2	1	0	0	0	1	13%
Biópsia de colo de útero/vagina e vulva e Biópsia de Próstata via transretal e outros	16	4	0	2	0	3	5	31%
Biópsia de Tireoide ou Paratireoide (PAAF)	4	1	0	0	0	0	0	0%
OCI PROGRESSÃO DE MAMA II (AGULHA GROSSA)	92	24	52	23	26	35	136	148%
Cintilografia de Ossos	100	25	33	25	22	25	105	105%
Ecocardiografia Transtorácica	680	170	185	185	181	157	708	104%
Histeroscopia Diagnóstica	40	10	13	12	12	12	49	123%
Mamografia Diagnóstica (Unilateral) - Linha de Cuidado Oncologia	228	57	52	33	36	39	160	70%
Mamografia Bilateral de Rastreamento	148	37	45	68	71	60	244	165%
Marcação de Lesão pré-cirúrgica de mama (USG)	1	1	5	1	1	1	8	800%
Potencial Evocado Auditivo (Bera)	100	25	24	25	25	22	96	96%
Punção Aspirativa de Mama p/ agulha fina	1	1	1	2	0	1	4	400%
Radiologia Clínica - Linha de Cuidado Oncologia	44	11	8	10	16	16	50	114%
Ressonância Magnética	16	4	5	5	6	5	21	131%

Teste Ergométrico	480	120	133	131	131	130	525	109%
Tomografia com Contraste - Linha de Cuidado Oncologia	968	242	255	281	268	272	1.076	111%
Tomografia sem Contraste	248	62	67	69	67	64	267	108%
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	304	76	83	76	81	79	319	105%
Ultrassonografia Geral	120	30	31	32	34	31	128	107%
Ultrassonografia Com Doppler Colorido	4	1	0	0	0	0	0	0%
Esofagogastroduodenoscopia	40	10	10	10	10	10	40	100%
Colonoscopia	40	10	10	10	10	10	40	100%
Retossigmoidoscopia	1	1	0	1	0	2	3	300%
Broncoscopia	4	1	0	0	1	1	2	50%
Laringoscopia	8	2	0	0	0	0	0	0%
Total	3695	927	1013	1001	998	975	3987	108%

Foram ofertadas 3987 vagas de serviços de SADT Eletivos à Central de Regulação, correspondendo a 108% do total pactuado para o período de julho a outubro/2025.

Nota: As cotas para de Laringoscopia, Broncoscopia, Retossigmoidoscopia, e Biópsias foram devidamente disponibilizadas no período avaliado. No entanto, não houve demanda para a realização desses procedimentos.

No que se refere às mamografias, as cotas foram ofertadas conforme pactuação estabelecida, tendo sido realizada compensação entre diferentes codificações, conforme necessidade assistencial e organização da produção.

[Handwritten signatures and initials]

Item 7.3 Meta Física – Consultas de 1ª Vez:

Consulta de 1ª vez	Cota - jul a outubro/25 Conveniada	Cota Mensal	julho	agosto	setembro	outubro	Total de Vagas Disponibilizadas no Quadrimestre	Percentual de oferta
Mastologia - Média Complexidade	184	46	46	46	46	46	184	100%
Nefrologia	240	60	59	67	65	81	272	113%
Oncologia Clínica	204	51	61	53	94	72	280	137%
Oncologia Cirúrgica - Dermatologia	100	25	25	25	23	27	100	100%
Oncologia Cirúrgica - Gastro/Geral	80	20	27	22	20	32	101	126%
Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	40	10	10	14	10	10	44	110%
Oncologia Cirúrgica - Mastologia	64	16	29	16	16	22	83	130%
Oncologia Cirúrgica - Urologia	80	20	29	21	30	20	100	125%
Oncologia Cirúrgica - Torácica	16	4	10	7	4	6	27	169%
Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	28	7	8	7	7	10	32	114%
Pré-Natal Alto Risco	400	100	109	100	103	117	429	107%
Ambulatório de Follow Up	28	7	13	16	16	20	65	232%
Total	1464	366	426	394	434	463	1717	117,28%

Foram ofertadas 1.717 vagas de consultas de 1ª vez à Central de Regulação, correspondendo a 117,28% do total pactuado para o período de julho a outubro/2025

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	Percentual de Cumprimento
Clínica Médica MC	248	62	85	76	76	80	317	127,82%
Clínica Médica AC	192	48	49	48	42	57	196	102,08%
Clínica Obstétrica	636	159	177	208	174	167	726	114,15%
Clínica Pediátrica	200	50	53	59	44	70	226	113,00%
Total	1276	319	364	391	336	374	1465	114,81%

As internações clínicas ocorrem por demanda espontânea de urgência, ficando na média geral 114,81% 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	Percentual de Cumprimento
Eletivas MC	120	30	26	30	37	29	122	101,67%
Eletivas AC	248	62	93	71	97	83	344	138,71%
Urgência MC	56	14	10	8	9	15	42	75,00%
Urgência AC	16	4	9	10	3	3	25	156,25%
Total	440	110	138	119	146	130	533	121,14%

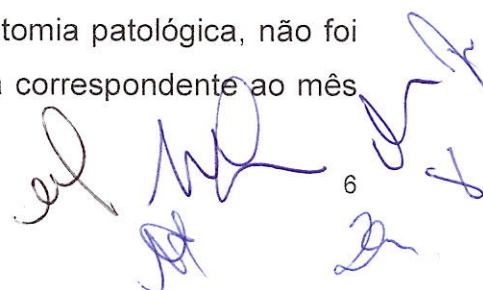
As internações cirúrgicas de urgência, tanto de média complexidade (MC) quanto de alta complexidade (AC), também ocorrem por demanda espontânea da urgência, com a entrada do paciente pelo Pronto Atendimento do próprio Hospital. Isso inclui urgência referenciada para hemodiálise e oncologia, resultando em uma média de 121,14%.

Item 7.6 Meta Cirúrgica Eletiva

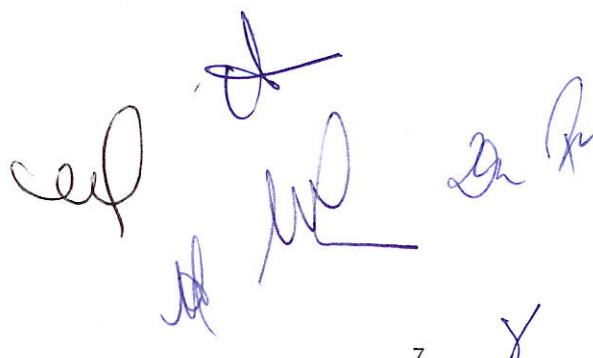
Cota Cirúrgica Eletiva	Cota - jul a outubro/25 Conveniada	Cota Mensal	julho	agosto	setembro	outubro	Realizado no Quadrimestre	Percentual de oferta
Cirurgia em Oncologia de Média Complexidade	60	15	13	17	24	18	72	120%
Cirurgias Mastologia de Média Complexidade	60	15	13	13	13	11	50	83%
04.16.01 - Cirurgia em Oncologia - Urologia	48	12	18	8	19	22	67	140%
04.16.02 - Cirurgia em Oncologia - Sistema Linfático	4	1	4	4	4	5	17	425%
04.16.03 - Cirurgia em Oncologia - Cabeça e Pescoço	8	2	4	1	4	1	10	125%
04.16.04 - Cirurgia em Oncologia - Esofagogastroduodenal, vísceras e outros órgãos	20	5	9	2	5	6	22	110%
04.16.05 - Cirurgia em Oncologia - Coloproctologia	24	6	9	9	7	4	29	121%
04.16.06 - Cirurgia em Oncologia - Ginecologia	28	7	7	6	5	2	20	71%
04.16.08 - Cirurgia em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	76	19	35	27	39	33	134	176%
04.16.09 - Cirurgia em Oncologia - Ossos e Partes Moles	4	1	0	1	3	1	5	125%
04.16.10 - Cirurgia em Oncologia - Torácica	8	2	0	0	1	1	2	25%
04.16.12 - Cirurgia em Oncologia - Mastologia	28	7	7	13	10	8	38	136%
Total	368	92	119	101	134	112	466	127%

No período, foram realizadas 466 cirurgias eletivas, correspondendo a 127% do total pactuado no período de julho a outubro/2025

Com relação às cirurgias de mastologia de média complexidade, os procedimentos foram realizados conforme a cota pactuada. Entretanto, em razão de intercorrências na liberação dos resultados de anatomia patológica, não foi possível efetuar o faturamento dentro da competência correspondente ao mês de realização dos procedimentos.”



Com relação às cirurgias de alta complexidade em ginecologia e cirurgia torácica, não foi possível atingir a meta pactuada. Devido a insuficiência de demanda proveniente do ambulatório cirúrgico durante o período avaliado, o que impactou diretamente o alcance da cota estabelecida



Item 8 Avaliação das Metas Quantitativas – Assistência Ambulatorial e Hospitalar

COD	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	Biópsia de Fígado/Rim/Hepática e outros	0	2	0	2	0	8	0	8	0	4	0	4	88,80%
02.01.01	Biópsia de colo de útero/vagina e vulva / Próstata via transretal e	0	4	0	4	0	16	0	16	0	4	0	4	
02.01.01.047-0	Biópsia de Tireoide ou Paratireoide (PAAF)	0	1	0	1	0	4	0	4	0	0	0	0	
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de mama p/ agulha fina	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
02.01.01.060-7	Punção de mama p/ agulha grossa	0	1	0	1	0	4	0	4	0	9	0	9	
09.01.01.010-3	OCI Progressão de Av. Diagnóstica de Câncer de Mama II	0	0	23	23	0	92	0	92	0	94	0	94	
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	1.910	0	0	1.910	126,51%
02.01.02.004-1	Coleta de Material para teste do pezinho	96	0	0	96	384	0	0	384	347	0	0	347	
Grupo 3 - Diagnóstico em Lab. Clínico / Teste Rápido														
02.02	Exames de Análises Clínicas	0	5.600	0	5.600	0	22.400	0	22.400	0	27.027	0	27.027	121,58%
02.03.02.001-4	Determinação de Receptores Hormonais	0	10	0	10	0	40	0	40	0	0	0	0	
02.03.01.003-5	Exames de Citologia (exceto cervico-vaginal e de mama)	0	1	0	1	0	4	0	4	0	5	0	5	
02.03.02.006-5	Exame de Anatomopatológico de Mama - Biópsia	0	1	0	1	0	4	0	4	0	19	0	19	
02.03.02.007-3	Exame de Anatomopatológico de Mama - Peça Ciurúrgica	0	22	0	22	0	88	0	88	0	66	0	66	
02.03.02.008-1	Exame de Anatomopatológico do colo Uterino - Biópsia	0	2	0	2	0	8	0	8	0	1	0	1	
02.03.02.002-2	Exame de Anatomopatológico do colo Uterino - Peça Cirúrgica	0	12	0	12	0	48	0	48	0	1	0	1	
02.03.02.003-0	Exames de Anatomopatológico - Congelamento	0	34	0	34	0	136	0	136	0	152	0	152	
02.03.02.004-9	Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas	0	60	0	60	0	240	0	240	0	616	0	616	
02.03.01.004-3	Exame Citopatológico de Mama	0	1	0	1	0	4	0	4	0	3	0	3	
02.14	Teste rápido	1	0	0	1	4	0	0	4	15	0	0	15	
02.14. 01.001-5	Glicemia Capilar	5	0	0	5	20	0	0	20	53	0	0	53	
Grupo 4 - Diagnóstico por Radiologia														
02.04	Radiologia Clínica	0	57	0	57	0	228	0	228	0	186	0	186	94,70%
02.04.03.003-0	Mamografia	0	57	0	57	0	228	0	228	0	306	0	306	
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral para Rastreamento	0	37	0	37	0	148	0	148	0	80	0	80	
Grupo 5 - Diagnóstico por Ultrassonografia														
02.05	Ultrassonografia Geral	0	200	0	200	0	800	0	800	0	852	0	852	99,79%
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	0	170	0	170	0	680	0	680	0	631	0	631	
02.05.01.004-0	Ultrassonografia com Doppler Colorido	0	1	0	1	0	4	0	4	0	9	0	9	
02.05.01.005-9	Ecocardiograma fetal	0	2	0	2	0	8	0	8	0	11	0	11	
02.05.02.009-7	Ultrassonografia de Mama	0	100	0	100	0	400	0	400	0	381	0	381	
02.05.02.019-4	Marcação de Lesão Pré-Cirúrgica de Lesão não palpável de Mama associada	0	1	0	1	0	4	0	4	0	8	0	8	

(Handwritten signatures and initials)

Grupo 6 - Diagnóstico por Tomografia														
02.06	Tomografia c/ contraste	0	0	354	354	0	0	1.416	1.416	0	0	1.348	1.348	95,20%
Grupo 7 - Diagnóstico por Ressonancia Nuclear Magnética														
02.07	Ressonância Magnética com Sedação	0	0	4	4	0	0	16	16	0	0	24	24	150,00%
Grupo 8 - Medicina Nuclear in vivo														
02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos	0	0	25	25	0	0	100	100	0	0	93	93	93,00%
Grupo 9 - Diagnósticos em Especialidades														
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia	0	10	0	10	0	40	0	40	0	34	0	34	100,22%
02.09.01.002-9	Colonoscopia	0	10	0	10	0	40	0	40	0	37	0	37	
02.09.01.005-3	Retossigmoidoscopia	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
02.09.01.001-7	Broncoscopia	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	
02.09.04.002-5	Laringoscopia	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	
02.11.02.003-6	Eletrcardiograma	0	48	0	48	0	192	0	192	0	279	0	279	
02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	0	120	0	120	0	480	0	480	0	409	0	409	
02.11.04.001-0	Amnioscopia	0	11	0	11	0	44	0	44	0	93	0	93	
02.11.04.004-5	Histeroscopia 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	1.289	0	1.289	
02.11.07.014-9	Emissões Otoacústicas Evocadas p/ triagem Auditiva (teste da orelhinha)	0	150	0	150	0	600	0	600	0	515	0	515	102,00%
02.11.07.02	Potencial Evocado Auditivo latência (Bera)	0	25	0	25	0	100	0	100	0	47	0	47	
Grupo 10 - Hemoterapia														
02.12	Diagnósticos e Proc. Especiais em Hemoterapia	0	400	0	400	0	1.600	0	1.600	0	1.512	0	1.512	102,00%
03.06	Procedimentos Clínicos em Hemoterapia	0	200	0	200	0	800	0	800	0	936	0	936	
Grupo 11 - Consultas / Atendimentos														
01.01	Atividade Educativa / Orientação em grupo na Atenção Especializada	0	28	0	28	0	112	0	112	0	130	0	130	118,14%
03.01.01.004-8	Consulta de Profissional de Nivel Superior na At. Especializada (exceto Médico)	0	598	0	598	0	2.392	0	2.392	0	2.022	0	2.022	
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	0	2.156	0	2.156	0	8.624	0	8.624	0	9.155	0	9.155	
03.01.01.012-9	Consulta Puerperal	121	0	0	121	484	0	0	484	442	0	0	442	
03.01.06.002-9	Atendimento de Urgência c/ observação 24 horas em At. Especializada	0	413	0	413	0	1.652	0	1.652	0	1.844	0	1.844	
03.01.06.006-1	Atendimento de Urgência em At. Especializada	0	664	0	664	0	2.656	0	2.656	0	2.557	0	2.557	
03.01.06.011-8	Acolhimento com Classificação de Risco	400	0	0	400	1.600	0	0	1.600	3.774	0	0	3.774	
03.01.08.017-8	Atendimento Individual em Psicoterapia	0	23	0	23	0	92	0	92	0	107	0	107	
03.01.10.001-2	Administração Medicamento na At. Especializada	0	307	0	307	0	1.228	0	1.228	0	2.006	0	2.006	
03.01.10.010-1	Inalação / Nebulização	5	0	0	5	20	0	0	20	1	0	0	1	
03.01.10.015-2	Retirada de Pontos de Cirurgias (por paciente)	12	0	0	12	48	0	0	48	172	0	0	172	102,00%
03.01.10.028-4	Curativo Simples	30	0	0	30	120	0	0	120	269	0	0	269	

9

Handwritten signatures and initials.

Grupo 12 - Fisioterapia														
03.02.02.003-9	Atendimento Fisioterapêutico em paciente oncológico	0	14	0	14	0	56	0	56	0	70	0	70	111,25%
03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico oncológico clínico	0	6	0	6	0	24	0	24	0	19	0	19	
Grupo 13 - Tratamentos Clínicos														
03.03.02.	Pulsoterapia I e II (por aplicação)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	100,00%
Grupo 14 - Tratamento em Oncologia														
03.04	Quimioterapia	0	0	676	676	0	0	2.704	2.704	0	0	2.748	2.748	96,04%
03.04.01	Radioterapia	0	0	50	50	0	0	200	200	0	0	41	41	
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	7.268	7.268	102,66%
Grupo 16 - Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais														
04.	Incisões / Drenagens	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	0	6	
04.01.01.001-5	Curativo Grau II por paciente c/ e s/debridamento	0	40	0	40	0	160	0	160	0	207	0	207	118,93%
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	20	0	20	0	80	0	80	0	68	0	68	
Grupo 17 - Cirurgia em Nefrologia														
04.18	Procedimentos Cirúrgicos em Nefrologia	0	0	21	21	0	0	84	84	0	0	42	42	50,00%
Grupo 18 - OPME														
07.02.10	OPME em Nefrologia	0	0	30	30	0	0	120	120	0	0	75	75	62,50%
Grupo 19 - Cirurgias Oncológicas de Média Complexidade														
	Cirurgia eletiva de oncologia de Média Complexidade	0	15	0	15	0	60	0	60	0	72	0	72	120,00%
Grupo 20 - Cirurgias de Mastologia de Média Complexidade														
	Cirurgia eletiva de Mastologia de Média Complexidade	0	15	0	10	0	60	0	60	0	50	0	50	83,33%
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	67	67	
04.16.02	Cirurgia eletiva em Oncologia - Sistema Linfático	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	17	17	
04.16.03	Cirurgia eletiva em Oncologia - Cabeça e Pescoço	0	0	2	2	0	0	8	8	0	0	10	10	
04.16.04	Cirurgia eletiva em Oncologia - Esofagogastroduodenal, vísceras e	0	0	5	5	0	0	20	20	0	0	22	22	
04.16.05	Cirurgia eletiva em Oncologia - Coloproctologia	0	0	6	6	0	0	24	24	0	0	29	29	
04.16.06	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ginecologia	0	0	7	7	0	0	28	28	0	0	20	20	
04.16.08	Cirurgia eletiva em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	0	0	19	19	0	0	76	76	0	0	134	134	
04.16.09	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ossos e Partes Moles	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	5	5	
04.16.11	Cirurgia eletiva em Oncologia - Torácica	0	0	2	2	0	0	8	8	0	0	2	2	
04.16.12	Cirurgia eletiva em Oncologia - Mastologia	0	0	7	7	0	0	28	28	0	0	38	38	

[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.

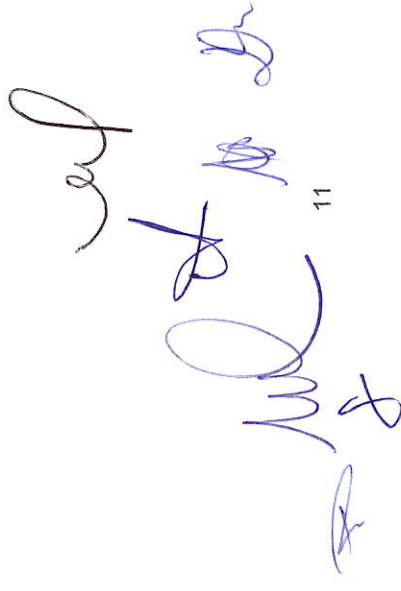
O hospital atingiu percentual igual ou superior a 85% da meta contratada em 17 agrupamentos, sendo eles os grupos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 19 e 21

No que se refere ao Grupo 20 – Cirurgias de Mastologia de Média Complexidade, o prestador atingiu 83,33% da meta de faturamento contratada no quadrimestre. A diferença em relação à meta ocorreu devido ao atraso na liberação dos laudos de anatomia patológica, necessários para a correta codificação e processamento dos procedimentos, o que impossibilitou o faturamento integral dentro da competência avaliada.

Diante disso, a Comissão entende que o hospital deve ser pontuado, considerando que os procedimentos foram realizados conforme a capacidade contratada.”

Diante do percentual de cumprimento observado e das justificativas apresentadas, o hospital pontua em 18 grupos.

Considerando a tabela abaixo com a distribuição dos agrupamentos e percentual de cumprimento concluímos que houve cumprimento parcial 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

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	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	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	3
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	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	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	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	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	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 75\% = 02$ $< 75\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	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	1,32‰	$\leq 3,34‰ = 02$ $\geq 3,34‰ = 00$	2

13

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‰	ANAHF, 2018	0,79‰	≤ 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	9,81 ‰	≥ 6,0‰ = 02 < 6,0‰ ≥ 4,0‰ = 01 < 4‰ = 0	2
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	96% de oferta	≥ 98‰ = 03 < 98% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	2
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	≥ 98‰ = 03 < 98% ≥ 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	≥ 98‰ = 03 < 98% ≥ 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	100% de oferta	≥ 98‰ = 03 < 98% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	3
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	100% de oferta	≥ 98‰ = 03 < 98% ≥ 90% = 02 < 90% ≥ 80% = 01 < 70% = 0	3

[Handwritten signatures and initials]

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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100 % de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	3
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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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	$\geq 80\%$	Portaria de Consolidação nº 03 de 28/09/2017	Resultado do período 100%	$80\% = 03$ $< 80\% \geq 70\% = 02$ $< 70\% \geq 60\% = 01$ $< 60\% = 0$	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	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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, dermatologia, ginecologia e cirurgia geral)	(número de consultas de primeira vez ofertadas x 100) / total de consultas pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	96,83% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	3

[Handwritten signature and initials]

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% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	3
9.29	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	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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	$\geq 90\%$	Portaria de Consolidação nº 03 de 28/09/2017	100%	$\geq 100\% = 03$ $< 90\% \geq 80\% = 02$ $< 80\% \geq 70\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 X 100) / número de pactuados	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100%	$100\% = 03$ $< 100\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	3
9.32	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	$\geq 85\%$	Política Nacional de Humanização (PNH)	98,32%	$\geq 85\% = 02$ $< 85\% \geq 75\% = 01$ $< 75\% = 0$	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	$\leq 10\%$	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	Taxa de suspensão 0,86%	$\leq 10\% = 02$ $> 10\% \leq 15\% = 01$ $> 15\% = 0$	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	2,05%	≤ 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	4,18%	≤ 05% = 02 > 05% ≤ 10% = 01 > 10% = 0	2
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	103,29%	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 60% = 02 < 60% ≥ 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	83,32%	≥ 80% = 03 < 80% ≥ 70% = 02 < 70% ≥ 60% = 01 < 60% = 0	3
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)	≥ 70%	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	76,32% de taxa de ocupação	≥ 70% = 03 < 70% ≥ 60% = 02 < 60% ≥ 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 X 100) / número de partos	75%	IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança	85,07%	75% = 03 < 75% ≥ 65% = 02 < 65% ≥ 60% = 01 < 60% = 0	3
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	1,39	≤ 03 = 02 > 03 ≤ 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	2,25	≤ 05 = 02 > 05 ≤ 07 = 01 > 07 = 0	2

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

9.42	Acompanhamento dos atendimentos processados pelo Cetro e Nefrologia	Acompanhar mensalmente as ações desenvolvidas pelos setores Ceami, Cetro e Nefrologia	Relatório mensal dos procedimentos processados respectivos setores	Relatório quantitativo pelos 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 43 indicadores pactuados, o hospital pontuou 114.

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%	114 pontos
92 a 102 pontos	90%	
80 a 92 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.

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

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A comissão recomenda a continuidade da estratégia para busca ativa de pacientes para diagnóstico precoce e tratamento, conforme necessário.

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

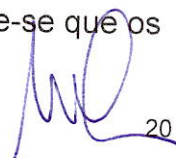
Considerando os 18 grupos quantitativos pactuados e a tabela de distribuição dos agrupamentos com os respectivos percentuais de cumprimento, conclui-se que o hospital cumpriu de forma satisfatória as metas estabelecidas no período avaliado.

Dos 18 grupos contratualizados com meta mínima de 85% de execução, o hospital atingiu percentual igual ou superior a 85% em 17 agrupamentos, demonstrando desempenho assistencial compatível com o pactuado. Destaca-se, ainda, que em 11 desses grupos o resultado foi superior a 100% da meta estabelecida, evidenciando desempenho acima do esperado e ampliação da oferta assistencial contratada.

Em relação ao Grupo 20 – Cirurgias de Mastologia de Média Complexidade, embora o percentual alcançado tenha sido de 83,33%, a Comissão considerou a justificativa apresentada pertinente, uma vez que a diferença decorreu de atraso na liberação dos laudos de anatomia patológica, fator que impactou exclusivamente o processamento e faturamento dos procedimentos realizados dentro da competência avaliada, sem prejuízo à execução assistencial contratada.

Adicionalmente, dentre os 42 indicadores das metas qualitativas avaliados, o prestador alcançou a pontuação máxima em 41 dos indicadores.

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

 20



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.

A collection of handwritten signatures and initials in blue ink, located in the bottom right corner of the page. The signatures are stylized and appear to be from multiple individuals.

Representantes da Comissão de Acompanhamento do Convênio.



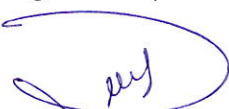
Renato Luís Ramos Fonseca – Secretaria Municipal de Saúde



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, 19 de maio de 2026