

**AVALIAÇÃO DOS MESES DE NOVEMBRO DE 2025 A FEVEREIRO DE 2026
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.



RESULTADOS ALCANÇADOS:

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

SADT'S Eletivos	Cota - nov/25 a fev/26 Conveniada	Cota Mensal	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	Total de Vagas Disponibilizadas no Quadrimestre	Percentual de oferta
Biópsia de Fígado/Rim/Hepática e outros	8	2	2	2	1	3	8	100%
Biópsia de colo de útero/vagina e vulva e Biópsia de Próstata via transretal e outros	16	4	0	0	12	10	22	138%
Biópsia de Tireoide ou Paratireoide (PAAF)	4	1	1	0	0	0	1	25%
OCI PROGRESSAO DE MAMA II (AGULHA GROSSA)	92	23	25	23	32	37	117	127%
Cintilografia de Ossos	100	25	26	25	0	43	94	94%
Ecocardiografia Transtorácica	680	170	192	183	185	183	743	109%
Histeroscopia Diagnóstica	40	10	12	12	12	11	47	118%
Mamografia Diagnóstica (Unilateral) - Linha de Cuidado Oncologia	228	57	76	41	24	74	215	94%
Mamografia Bilateral de Rastreamento	148	37	33	66	84	32	215	145%
Marcação de Lesão pré-cirúrgica de mama (USG)	1	1	1	3	1	2	7	700%
Potencial Evocado Auditivo (Bera)	100	25	25	22	8	0	55	55%
Punção Aspirativa de Mama p/ agulha fina	1	1	2	5	1	3	11	1100%
Radiologia Clínica - Linha de Cuidado Oncologia	44	11	32	17	16	16	81	184%
Ressonância Magnética	16	4	9	5	6	5	25	156%

8

2

Teste Ergométrico	480	120	130	130	156	130	546	114%
Tomografia com Contraste - Linha de Cuidado Oncologia	968	242	289	303	283	310	1.185	122%
Tomografia sem Contraste	248	62	75	79	73	75	302	122%
Ultrassonografia Mamaria Bilateral	304	76	78	83	81	81	323	106%
Ultrassonografia Geral	120	30	30	30	31	26	117	98%
Ultrassonografia Com Doppler Colorido	4	1	1	1	1	1	4	100%
Esofagogastroduodenoscopia	40	10	11	10	10	12	43	108%
Colonoscopia	40	10	10	10	11	10	41	103%
Retossigmoidoscopia	1	1	0	0	1	1	2	200%
Broncoscopia	1	1	0	0	1	2	3	300%
Laringoscopia	8	4	0	0	0	0	0	0%
Total	3692	928	1060	1050	1030	1067	4207	114%

Foram ofertadas 4207 vagas de serviços de SADT Eletivos à Central de Regulação, correspondendo a 114% do total pactuado para o período de novembro/2025 a fevereiro/2026.

Nota: As cotas de Laringoscopia e Biópsias foram devidamente disponibilizadas durante o período avaliado. Entretanto, não houve demanda para utilização dos respectivos procedimentos.

Quanto ao exame de Potencial Evocado Auditivo (BERA), informamos que, nos meses de janeiro e fevereiro, o equipamento apresentou falha técnica, permanecendo inoperante no período. Em razão disso, não foi possível a liberação das agendas para a realização dos exames. Assim que a situação for regularizada, será realizada a oferta das vagas pendentes.

[Handwritten signatures and initials]

Item 7.3 Meta Física – Consultas de 1ª Vez:

Consulta de 1ª vez	Cota - nov/25 a fev/26 Conveniada	Cota Mensal	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	Total de Vagas Disponibilizadas no Quadrimestre	Percentual de oferta
Mastologia - Média Complexidade	184	46	46	46	46	46	184	100%
Nefrologia	240	60	54	38	83	86	261	109%
Oncologia Clínica	204	51	61	56	53	54	224	110%
Oncologia Cirúrgica - Dermatologia	100	25	26	25	27	25	103	103%
Oncologia Cirúrgica - Gastro/Geral	80	20	25	20	22	25	92	115%
Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	40	10	10	10	10	11	41	103%
Oncologia Cirúrgica - Mastologia	64	16	25	24	24	22	95	148%
Oncologia Cirúrgica - Urologia	80	20	21	25	20	20	86	108%
Oncologia - Radioterapia	200	50	35	41	40	40	156	78%
Oncologia Cirúrgica - Torácica	16	4	4	5	8	6	23	144%
Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	28	7	9	10	8	7	34	121%
Avaliação Cirúrgica - Pediátrica	40	10	20	20	20	20	80	200%
Pré-Natal Alto Risco	400	100	100	101	100	99	400	100%
Ambulatório de Follow Up	28	7	17	12	16	16	61	218%
Total	1704	426	453	433	477	477	1840	107,98%

Foram ofertadas 1.840 vagas de consultas de 1ª vez à Central de Regulação, correspondendo a 107,98% do total pactuado para o período de novembro de 2025 a fevereiro de 2026.

As vagas para avaliação em Radioterapia foram ofertadas conforme a demanda encaminhada pela Central de Regulação.

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

Unidades de Internação	Cota Quadrimestral	Cota Mensal	Nov	Dez	Jan	Fev	Realizado no Quadrimestre	Percentual de Cumprimento
Clínica Médica MC	248	62	73	78	77	81	309	124,60%
Clínica Médica AC	192	48	50	34	42	41	167	86,98%
Clínica Obstétrica	636	159	171	187	183	168	709	111,48%
Clínica Pediátrica	200	50	65	87	75	54	281	140,50%
Total	1276	319	359	386	377	344	1466	114,89%

As internações clínicas ocorrem por demanda espontânea de urgência, ficando na média geral 114,89% acima da cota contratada.

Item 7.5 Meta Física – Internações em Clínica Cirúrgica:

Clínica Cirúrgica	Cota Quadrimestral	Cota Mensal	Nov	Dez	Jan	Fev	Realizado no Quadrimestre	Percentual de Cumprimento
Eletivas MC	120	30	24	27	31	39	121	100,83%
Eletivas AC	248	62	57	67	51	103	278	112,10%
Urgência MC	56	14	13	24	15	16	68	121,43%
Urgência AC	16	4	5	0	4	2	11	68,75%
Total	440	110	99	118	101	160	478	108,64%

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 108,64%.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Item 7.6 Meta Cirúrgica Eletiva

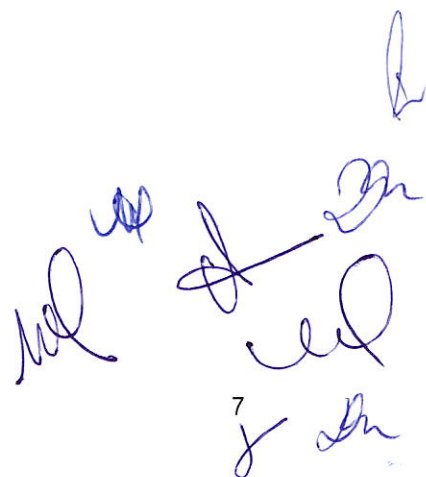
Cota Cirúrgica Eletiva	Cota - nov/25 a fev/26 Conveniada	Cota Mensal	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	Realizado no Quadrimestre	Percentual de oferta
Cirurgia em Oncologia de Média Complexidade	60	15	12	10	16	20	58	97%
Cirurgias Mastologia de Média Complexidade	60	15	12	14	8	18	52	87%
Cirurgias Eletivas Pediátricas	40	10	0	3	7	1	11	28%
04.16.01 - Cirurgia em Oncologia - Urologia	48	12	8	14	11	21	54	113%
04.16.02 - Cirurgia em Oncologia - Sistema Linfático	4	1	2	2	2	5	11	275%
04.16.03 - Cirurgia em Oncologia - Cabeça e Pescoço	8	2	0	1	2	5	8	100%
04.16.04 - Cirurgia em Oncologia - Esofagogastroduodenal, vísceras e outros	20	5	3	4	9	4	20	100%
04.16.05 - Cirurgia em Oncologia - Coloproctologia	24	6	3	1	1	7	12	50%
04.16.06 - Cirurgia em Oncologia - Ginecologia	28	7	1	5	5	5	16	57%
04.16.08 - Cirurgia em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	76	19	20	30	15	40	105	138%
04.16.09 - Cirurgia em Oncologia - Ossos e Partes Moles	4	1	2	3	1	3	9	225%
04.16.10 - Cirurgia em Oncologia - Torácica	8	2	1	1	0	1	3	38%
04.16.12 - Cirurgia em Oncologia - Mastologia	28	7	17	6	5	12	40	143%
Total	408	102	81	94	82	142	399	98%

No período, foram realizadas 399 cirurgias eletivas, correspondendo a 98% do total pactuado no período de novembro de 2025 a fevereiro de 2026.

Com relação às cirurgias de mastologia de média complexidade, realizamos os procedimentos conforme a cota. No entanto, devido a problemas na liberação dos resultados de anatomia patológica, não foi possível faturar dentro do mês de realização.

Com relação às cirurgias de alta complexidade em coloproctologia, ginecologia e torácica, não foi possível atingir a meta. Observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico para alcançar a cota estabelecida.

Com relação às cirurgias eletivas pediátricas, não foi possível atingir a meta. Observa-se que não houve demanda suficiente gerada no ambulatório cirúrgico para alcançar a cota estabelecida.

Handwritten signatures in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones on the right, some with initials.

Item 8 Avaliação das Metas Quantitativas – Assistência Ambulatorial e Hospitalar

COD	DESCRIÇÃO	Nº CONTRATADO (mensal)				Nº CONTRATADO (quadrimestral)				PRODUÇÃO (quadrimestral)				Percentual de Cumprimento
		Nº CONTRATADO (mensal)		Nº CONTRATADO (quadrimestral)		PRODUÇÃO (quadrimestral)		PRODUÇÃO (quadrimestral)						
		PAB	MC	AC/FAEC	Total	PAB	MC	AC/FAEC	Total	PAB	MC	AC/FAEC	Total	
Grupo 1 - Biópsias e Punções														
02.01.01	Biópsia de Fígado/Rim/Hepática e outros	0	2	0	2	0	8	0	8	0	4	0	4	
02.01.01	Biópsia de colo de útero/vagina e vulva / Próstata via transretal	0	4	0	4	0	16	0	16	0	16	0	16	
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	8	0	8	
02.01.01.060-7	Punção de mama p/ agulha grossa	0	1	0	1	0	4	0	4	0	0	0	0	
09.01.01.010-3	OCI Progressão de Av. Diagnóstica de Câncer de Mama II	0	0	23	23	0	92	0	92	0	0	84	84	
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	1.720	0	0	1.720	
02.01.02.004-1	Coleta de Material para teste do pezinho	96	0	0	96	384	0	0	384	368	0	0	368	117,04%
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	25.446	0	25.446	
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	8	0	8	
02.03.02.006-5	Exame de Anatomopatológico de Mama - Biópsia	0	1	0	1	0	4	0	4	0	24	0	24	
02.03.02.007-3	Exame de Anatomopatológico de Mama - Peça Cirúrgica	0	22	0	22	0	88	0	88	0	50	0	50	
02.03.02.008-1	Exame de Anatomopatológico do colo Uterino - Biópsia	0	2	0	2	0	8	0	8	0	0	0	0	
02.03.02.002-2	Exame de Anatomopatológico do colo Uterino - Peça Cirúrgica	0	12	0	12	0	48	0	48	0	0	0	0	
02.03.02.003-0	Exames de Anatomopatológico - Congelamento	0	34	0	34	0	136	0	136	0	55	0	55	
02.03.02.004-9	Imunohistoquímica de Neoplasias Malignas	0	60	0	60	0	240	0	240	0	497	0	497	
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	2	16	0	18	
02.14.01.001-5	Glicemia Capilar	5	0	0	5	20	0	0	20	3	28	0	31	
Grupo 4 - Diagnóstico por Radiologia														
02.04	Radiologia Clínica	0	57	0	57	0	228	0	228	0	181	0	181	
02.04.03.003-0	Mamografia	0	57	0	57	0	228	0	228	0	376	0	376	108,44%
02.04.03.018-8	Mamografia Bilateral para Rastreamento	0	37	0	37	0	148	0	148	0	98	0	98	
Grupo 5 - Diagnostico por Ultrassonografia														
02.05	Ultrassonografia Geral	0	200	0	200	0	800	0	800	0	877	0	877	
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	0	170	0	170					0	617	0		
02.05.01.004-0	Ultrassonografia com Doppler Colorido	0	1	0	1	0	4	0	4	0	15	0	15	
02.05.01.005-9	Ecocardiograma fetal	0	2	0	2					0	4	0		
02.05.02.009-7	Ultrassonografia de Mama	0	100	0	100	0	400	0	400	0	388	0	388	106,54%
02.05.02.019-4	Marcação de Lesão Pré-Cirúrgica de Lesão não palpável de Mama ass	0	1	0	1	0	4	0	4	0	7	0	7	
Grupo 6 - Diagnostico por Tomografia														
02.06	Tomografia c/ contraste	0	0	0	354	0	1.416	0	1.416	0	332	1.085	1.417	100,07%

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

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

Grupo 7 - Diagnóstico por Ressonância Nuclear Magnética														
02.07	Ressonância Magnética com Sedação	0	0	4	4	0	0	16	16	0	5	12	17	106,25%
Grupo 8 - Medicina Nuclear in vivo														
02.08.05.003-5	Cintilografia de Ossos	0	0	25	25	0	0	100	100	0	17	58	75	75,00%
Grupo 9 - Diagnósticos em Especialidades														
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia	0	10	0	10	0	40	0	40	0	37	0	37	101,28%
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	3	0	3	
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	241	0	241	
02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	0	120	0	120					0	420	0		
02.11.04.001-0	Amnioscopia	0	11	0	11	0	44	0	44	0	61	0	61	
02.11.04.004-5	Histeroscopia Diagnóstica	0	10	0	10	0	40	0	40	0	41	0	41	
02.11.04.006-1	Tococardiografia Ante-parto	0	300	0	300	0	1.200	0	1.200	0	1.348	0	1.348	
	Emissões Otoacústicas Evocadas p/ triagem Auditiva (teste da orelhinha)	0	150	0	150	0	600	0	600	0	507	0	507	
02.11.07.014-9		0	150	0	150	0	600	0	600	0	507	0	507	
02.11.07.02	Potencial Evocado Auditivo latência (Bera)	0	25	0	25	0	100	0	100	0	13	0	13	
Grupo 10 - Hemoterapia														
02.12	Diagnósticos e Proc. Especiais em Hemoterapia	0	400	0	400	0	1.600	0	1.600	0	1.525	0	1.525	101,50%
03.06	Procedimentos Clínicos em Hemoterapia	0	200	0	200	0	800	0	800	0	911	0	911	
Grupo 11 - Consultas / Atendimentos														
01.01	Atividade Educativa / Orientação em grupo na Atenção Especializada	0	28	0	28	0	112	0	112	0	127	0	127	109,41%
03.01.01.004-8	Consulta de Profissional de Nível Superior na At. Especializada (exceto Médico)	0	598	0	598	0	2.392	0	2.392	0	1.785	0	1.785	
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	0	2.191	0	2.191	0	8.764	0	8.764	0	8.284	0	8.284	
03.01.01.012-9	Consulta Puerperal	121	0	0	121	484	0	0	484	437	0	0	437	
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	1.736	0	1.736	
03.01.06.006-1	Atendimento de Urgência em At. Especializada	0	664	0	664	0	2.656	0	2.656	0	2.558	0	2.558	
03.01.06.011-8	Acolhimento com Classificação de Risco	400	0	0	400	1.600	0	0	1.600	3.671	0	0	3.671	
03.01.08.017-8	Atendimento Individual em Psicoterapia	0	23	0	23	0	92	0	92	0	114	0	114	
03.01.10.001-2	Administração Medicamento na At. Especializada	0	307	0	307	0	1.228	0	1.228	0	1.872	0	1.872	
03.01.10.010-1	Inalação / Nebulização	5	0	0	5	20	0	0	20	0	0	0	0	
03.01.10.015-2	Retirada de Pontos de Cirurgias (por paciente)	12	0	0	12	48	0	0	48	137	0	0	137	
03.01.10.028-4	Curativo Simples	30	0	0	30	120	0	0	120	250	0	0	250	

[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
03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico em paciente oncológico clínico	0	6	0	6	0	24	0	24	0	10	0	10
Grupo 13 - Tratamentos Clínicos													
03.03.02.	Pulsoterapia I e II (por aplicação)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2
Grupo 14 - Tratamento em Oncologia													
03.04	Quimioterapia	0	0	676	676	0	0	2.704	2.704	0	0	2.723	2.723
03.04.01	Radioterapia	0	50	0	50	0	200	0	200	0	0	85	85
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	7.264	7.264
Grupo 16 - Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais													
04.	Incisões / Drenagens	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
04.01.01.001-5	Curativo Grau II por paciente c/ e s/debridamento	0	40	0	40	0	160	0	160	0	137	0	137
04.01.01.008-2	Frenectomia	2	0	0	2	0	0	2	0	6	0	0	6
04.17.01.006-0	Sedação	0	20	0	20	0	80	0	80	0	84	0	84
Grupo 17 - Cirurgia em Nefrologia													
04.18	Procedimentos Cirúrgicos em Nefrologia	0	0	21	21	0	0	84	84	0	0	63	63
Grupo 18 - OPME													
07.02.10	OPME em Nefrologia	0	0	30	30	0	0	120	120	0	0	97	97
Grupo 19 - Cirurgias Oncológicas de Média Complexidade													
	Cirurgia eletiva de oncologia de Média Complexidade	0	15	0	15	0	60	0	60	0	58	0	58
	Cirurgia eletiva pediátrica	0	10	0	10	0	40	0	40	0	11	0	11
Grupo 20 - Cirurgias de Mastologia de Média Complexidade													
	Cirurgia eletiva de Mastologia de Média Complexidade	0	15	0	10	0	60	0	60	0	52	0	52
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	54	54
04.16.02	Cirurgia eletiva em Oncologia - Sistema Linfático	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	11	11
04.16.03	Cirurgia eletiva em Oncologia - Cabeça e Pescoço	0	0	2	2	0	0	8	8	0	0	8	8
04.16.04	Cirurgia eletiva em Oncologia - Esofagogastroduodenal, vísceras e	0	0	5	5	0	0	20	20	0	0	20	20
04.16.05	Cirurgia eletiva em Oncologia - Coloproctologia	0	0	6	6	0	0	24	24	0	0	12	12
04.16.06	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ginecologia	0	0	7	7	0	0	28	28	0	0	16	16
04.16.08	Cirurgia eletiva em Oncologia - Pele e Cirurgia Plástica	0	0	19	19	0	0	76	76	0	0	105	105
04.16.09	Cirurgia eletiva em Oncologia - Ossos e Partes Moles	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	9	9
04.16.11	Cirurgia eletiva em Oncologia - Torácica	0	0	2	2	0	0	8	8	0	0	3	3
04.16.12	Cirurgia eletiva em Oncologia - Mastologia	0	0	7	7	0	0	28	28	0	0	40	40

100,00%

200,00%

100,70%

42,50%

102,60%

93,83%

75,00%

80,83%

96,67%

27,50%

86,67%

112,10%

Handwritten signature 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, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 16, 19, 20 e 21

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

I

11

tem 9 Avaliação das Metas Qualitativas

Indicador	Objetivo	Método de Cálculo	Meta	Parâmetro e Bibliografia	Resultado apurado	Pontuação pactuada	Pontuação atingida
9.01 Cadastro do CNES atualizado	Manter mensalmente as informações de recursos humanos, equipamento e estrutura física do estabelecimento atualizados no SCNES	Relatório mensal com data da última atualização do CNES	04 meses atualizados	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	4 relatórios mensais	Relatório 04 meses = 03 Relatório 03 meses = 02 Relatório 02 meses = 01 Relatório 01 mês = 0	3
9.02 Acesso de novos pacientes ao serviço de Diálise, considerando o número de óbitos ocorridos no período	Verificar a variação de pacientes no serviço de diálise, levando em conta os óbitos ocorridos, pacientes novos e outras saídas (exceto óbito)	Relatório nominal contendo dados mensais com o número total de pacientes, número de pacientes novos, número de óbitos e outras saídas (exceto óbito)	Relatórios Mensais	Pactuação Plano de Trabalho	4 relatórios mensais	Relatório 04 meses = 03 Relatório 03 meses = 02 Relatório 02 meses = 01 Relatório 01 mês = 0	3
9.03 Alvarás de funcionamento	Apresentar Licença de Funcionamento do Serviço de Diálise com prazos válidos.	Manter o Alvará de Funcionamento do Serviço de Diálise atualizado	Alvará Válido	Portaria de Consolidação nº 02 de 28/09/2017	Licença Vigente	Licença Vigente = 02	2
9.04 Centro de Parto com acesso Humanizado 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	99,5%	≥ 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	1 reunião 12/09/25 - bianual	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%	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	75% - 3 relatórios	100% = 03 < 100% ≥ 75% = 02 < 75% ≥ 50% = 01 < 50% = 0	2
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	5,41‰	≤ 3,34‰ = 02 ≥ 3,34‰ = 00	0
9.11	Incidência de queda de paciente	Monitorar a incidência de quedas no hospital	(número de quedas x 1000) / número de pacientes-dia	≤ 0,92‰	ANAH, 2018	0,39‰	≤ 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	9,78 ‰	≥ 6,0‰ = 02 < 6,0‰ ≥ 4,0‰ = 01 < 4‰ = 0	2


13

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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	55%	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	0
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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100%	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	94%	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 pactuadas	100%	Pactuação Plano de Trabalho	100% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	3
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

[Handwritten signatures and initials]

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	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 pactuados	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	100% de oferta	$\geq 98\% = 03$ $< 98\% \geq 90\% = 02$ $< 90\% \geq 80\% = 01$ $< 70\% = 0$	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% 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

 15

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%	$\geq 90\% = 03$ $< 90\% \geq 80\% = 02$ $< 80\% \geq 70\% = 01$ $< 70\% = 0$	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 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	$\geq 85\%$	Política Nacional de Humanização (PNH)	98,28%	$\geq 85\% = 02$ $< 85\% \geq 75\% = 01$ $< 75\% = 0$	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%	$\leq 10\% = 02$ $> 10\% \leq 15\% = 01$ $> 15\% = 0$	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).	$\leq 2,26\%$	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	2,28%	$\leq 2,26\% = 02$ $> 2,26\% \leq 05\% = 01$ $> 05\% = 0$	1
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	$\leq 05\%$	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	4,36%	$\leq 05\% = 02$ $> 05\% \leq 10\% = 01$ $> 10\% = 0$	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	107,99%	$\geq 80\% = 03$ $< 80\% \geq 60\% = 02$ $< 60\% \geq 50\% = 01$ $< 50\% = 0$	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	101,13%	$\geq 80\% = 03$ $< 80\% \geq 70\% = 02$ $< 70\% \geq 60\% = 01$ $< 60\% = 0$	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)	$\geq 70\%$	3º Caderno de indicadores do Programa CQH - 2009	76,47% 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	84%	$75\% = 03$ $< 75\% \geq 65\% = 02$ $< 65\% \geq 60\% = 01$ $< 60\% = 0$	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	1,21	$\leq 03 = 02$ $> 03 \leq 05 = 01$ $> 05 = 0$	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	2,15	$\leq 05 = 02$ $> 03 \leq 07 = 01$ $> 07 = 0$	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 43 indicadores pactuados, o hospital pontuou 107.

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 102 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.

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

[Handwritten signatures and initials]

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.

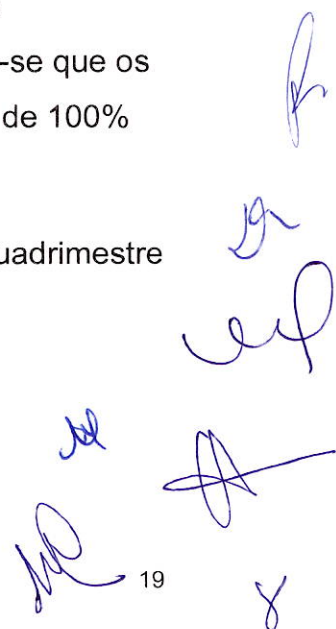
Considerando os 18 grupos quantitativos pactuados e a tabela de distribuição dos agrupamentos com os respectivos percentuais de cumprimento, conclui-se que o hospital cumpriu de forma satisfatória as metas estabelecidas no período avaliado.

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 12 desses grupos o resultado foi superior a 100% da meta estabelecida, evidenciando desempenho acima do esperado e ampliação da oferta assistencial contratada.

Adicionalmente, entre os 42 indicadores das metas qualitativas, o prestador alcançou a pontuação máxima em 37.

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.

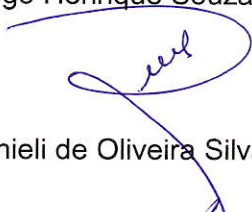


Renato Luís Ramos Fonseca – Secretaria Municipal de Saúde



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, 19 de maio de 2026