



**Acompanhamento Governamental das Atividades Desenvolvidas no Período
01/09/2024 a 31/12/2024 (3º. QUADRIMESTRE/24), e a respectiva avaliação.**

Convênio nº 01/2024.

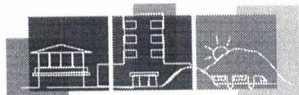
Convênio entre a Prefeitura Municipal de Francisco Morato, com a interveniência da autarquia Serviços de Assistência Médica Morato - SAME e o Lar Assistencial São Benedito - Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato.

O Lar Assistencial São Benedito, mantenedor do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato, tem capacidade operacional para realizar atendimentos de baixa e média complexidade em regime de Internação Hospitalar e em Pronto Atendimento ao Sistema Único de Saúde e atendimento ambulatorial em especialidades.

I – INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a)- Entidade

<i>Razão Social</i> LAR ASSISTENCIAL SÃO BENEDITO-SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCISCO MORATO			
<i>CNPJ</i> 51.455.806/0001-05			
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência			
<i>Endereço</i> Rua dos Cravos, nº 230 Bairro Belém Capela			
<i>Cidade:</i> Francisco Morato		<i>UF:</i> São Paulo	
<i>CEP:</i> 07990-050		<i>DDD/Telefone</i> 11-4489.8570	
<i>Diretor Clínico</i>		Dra. Livia Adrien Bordim – CRM 177.422 SP	
<i>Diretor Técnico</i>		Dra. Carla Cristini – CRM 94.396 SP	
<i>E-mail</i> carla.cristini@santacasafm.org.br			
<i>Banco</i> 104 - Caixa Econômica Federal	<i>Agência</i> 2951	<i>C/Corrente/ Recurso Municipal operação</i> 003 conta corrente 00002182-3	<i>Praça de Pagamento</i> Francisco Morato/SP



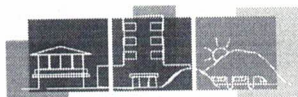
b)- Responsáveis

Responsável pela Instituição Rogério Araújo Medeiros		
CPF 103.648.738-50	RG 15.578.924	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo	Diretor Administrativo-Financeiro	

1-) ATENÇÃO À SAÚDE – GARANTIA DE ACESSO

a-) ATIVIDADES DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES 3º. QUADRIMESTRE/2024

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada Quadrimestre	Agend/atendidas 3º.Quadrimestre	Considerações
Consultas Neuropediatra	60	240	0/0	00,00%
Consultas Neurologia	200	800	800/698	87,25%
Consulta Endocrinologista	150	600	609/451	75,16%
Consulta Cardiologista	100	400	440/374	93,50%
Sessões de Fisioterapia Neurológica	500	2.000	227/2.029	101,45%
Consulta Vascular	130	520	527/430	82,69%
Fonoaudiologia Ambulatorial	32	128	168/189	147,65%
Fono-Audiometria	100 a partir	100	92/67	67,00%



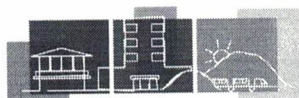
	dez			
Consulta Dermatologia	50	200	209/176	88,00%
Consulta Reumatologia	50	200	224/179	89,50%
Consulta Ortopedia	300	1.200	1.275/90	82,50%
Consulta Psiquiatria Infantil	120	480	480/570	118,7593,75%
Consulta de Urologista	120	480	480/436	90,83%
Consulta de Ginecologista	360	1.440	1.441/1.200	83,33%
Consultas Generalistas ambulatoriais	240	1.200	1.188/1.318	91,52%
Total	2.632	10.128	8.160/9.107	89,91%

* A avaliação total da meta atingida corresponde a 89,91 % da meta pactuada

Consultas foram agendados unindo reforços do Call Center / Atenção Básica. Feita as devidas glosas conforme relatórios. Audiometria contabilizou somente no mês de dezembro/24.

MUTIRÃO DE ESPECIALIDADES

Especialidade	Set	Out	Nov	Dez	Total
Neuro-Infantil	0	0	0	0	0
Neuro-Adulto	201	86	118	78	483
Reumatologista	0	0	0	0	0
Cardiologista	0	0	0	0	0
Otorrino	156	30	85	59	330
Ortopedia	96	0	104	170	370
Dermatologia	87	55	128	130	400
Urologia	80	0	0	0	80
Endocrinologista	0	0	0	0	0
Vascular	0	0	0	0	0
Gastro	0	0	0	0	0
TOTAL	671	220	435	437	1.763



Pagamento conforme atendimento/consulta. Consultas especializadas, agendadas conforme necessidade.

b) Exames Ambulatoriais de Imagem

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada Quadrimestr e	Agend/ atendidas 3º.Quadrimestr e	Considerações
Exame Ultrassonografia	1.300	5.100	6.027/4.725	92,64%
Exame de Mamografia Bilateral	300	1.200	1.531/1.199	99,91%
Total	1.600	6.300	7.558/5.924	94,03%

* O pagamento dos exames são feitos por exames executados.

c) Ampliação do atendimento médico clínico – plantões médicos

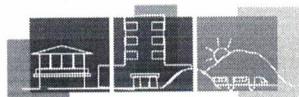
Atendimentos	Meta Pactuada Quadrimestre	Set	Out	Nov	Dez	Atendidos Quadrimestr e	% Atingida
Plantões Médicos	584					535	91,60%
Total	584					535	91,60%

* O pagamento é feito por plantão, ficou pactuado até 146 plantões/mês. Conforme necessidade.

d) Internações por COVID – 19

setembro	outubro	novembro	dezembro	Total
00	00	00	00	00

2)- METAS QUANTITATIVAS – PLANILHA DE PACTUAÇÃO



a) Leitos Existentes

Enfermarias	Leitos	Leitos – Pactuado no Convênio	Considerações
Clínica Médica	61	21	Disponibilizado 100%
Clínica Pediátrica	13	08	Disponibilizado 100%
Clínica Cirúrgica	16	06	Disponibilizado 100%
Total	90	35	Disponibilizado 100%

b) Cirurgias Eletivas

Cirurgias	set	out	nov	dez	Total
Laqueadura	15	47	46	34	142
Vasectomia	23	68	114	26	231
Vascular	13	53	07	00	73
Otorrino	00	09	13	00	22
Proced. Cir/Clínico	03	01	01	05	10
Total	54	178	181	65	478

c) ATIVIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO

Atenção à Saúde - Garantia de Acesso – 3º QUADRIMESTRE/2024

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada Quadrimestre	Meta Atingida 3º.Quadrimestre	Considerações
Acolhimento e Classificação de Riscos	7.320	29.280	56.924	194,41%
Atendimento Prof. de Nivel Superior	7.320	29.280	57.163	195,22%
Curativo	84	336	367	109,22%
Consulta Médica Clínico, Pediatra e Ortopedia.	8.400	33.600	53.853	149,59%



Exame Eletrocardiograma	180	720	1.291	179,30%
Exame de Raio-X	2.400	9.600	16.965	176,72%
Exames Laboratoriais	6.600	26.400	53.489	202,61%
Pequena Cirurgia/Sutura e outros procedimentos	108	432	466	107,87%
Inaloterapia	1.200	4.800	1.128	23,50%
Observação clínica	1.440	5.760	1.506	26,14%
Administração de medicamento, mensuração da pressão arterial	10.800	43.200	41.502	96,06%
Total	45.852	183.408	284.654	155,20%

A avaliação total da meta atingida corresponde a 155,20% da meta pactuada

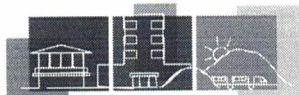
d) INTERNAÇÃO CAPACIDADE OPERACIONAL DISPONÍVEL

Clínicas	Internações mês	Metas Pactuadas Quadrimestre	Metas atingidas 3º. Quadrimestre	Considerações
Clínica Médica	160	640	1.045	163,28%
Clínica Pediátrica	50	200	377	188,50%
Clínica Cirúrgica	60	240	478	199,16%
Total	270	1080	1.900	175,92%

A avaliação total da meta atingida corresponde a 175,92% da meta pactuada

e) PLANILHA DE PACTUAÇÃO-AMBULATÓRIO

Ambulatório	Quantidade Mensal	Meta pactuada Quadrimestre	Meta alcançada Quadrimestre	Considerações



Exames Raio-X	2.400	9.600	16.965	176,71%
Exames Laboratoriais	6.600	26.400	53.489	202,60%
Total	9.000	36.000	70.454	195,70%

Ambulatório	Quantidade Mensal	Meta pactuada Quadrimestre	Meta alcançada Quadrimestre	Considerações
Ultrassonografia	1.300	5.100	6.027/4.725	92,64%
Exames Mamografia Bilateral	300	1.200	1.531/1.199	99,91%
Total	1.600	6.400	7.558/5.924	94,03%

A avaliação total da meta atingida corresponde a 94,03% da meta pactuada

1-) METAS QUALITATIVAS/INDICADORES

Atenção à saúde, políticas prioritárias do SUS, Gestão Hospitalar, Desenvolvimento Profissional.

I-Atenção à Saúde

a-)Agendamento de Exames

Disponibilização ao Gestor da agenda de procedimentos de SADT conforme pactuado.

Indicador: Disponibilizar ao Gestor realização de Exames de Raio-X e de Mamografia para pacientes externos, conforme pactuado.

Avaliação: 04 pontos

b-) Agendamento de cirurgias com referência e contra referência

A internação oriunda de cirurgia eletiva, somente será efetuada pelo **CONVENIADO** mediante a apresentação de laudo médico e Planejamento Familiar, autorizado pelo Médico Auditor da Comissão de Auditoria e Avaliação Municipal, devidamente credenciado pelo SUS/Municipal, ou da respectiva Autorização para Internação Hospitalar (AIH).

Indicador: Total de cirurgias eletivas realizadas com encaminhamento municipal.
Justificativa: Avaliar o desempenho da entidade no Sistema de Saúde Municipal.

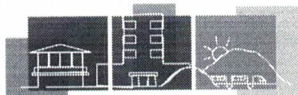
Avaliação: 05 pontos

c) Adequação Física Para Receber os Pacientes

Manter em condições adequadas a estrutura física para melhor receber os pacientes

Indicador: Serviço de Manutenção predial e constatação "in loco"

Justificativa: Buscar sempre a melhoria da estrutura física, como conservação de paredes, pinturas,



pesos, para melhor receber os pacientes.

Avaliação: 10 pontos

d) Comissão de Revisão de Óbitos

Criar e manter em funcionamento a Comissão de revisão de óbitos.

Indicador: Apresentação quadrimestral ao Gestor de relatório da Comissão de Revisão de Óbitos com análise dos óbitos por faixa etária, apresentar reuniões mensais.

Justificativa: Análises das principais causas de mortalidade no município. **Avaliação: 05 pontos**

e) Controle de Infecção Hospitalar

Manter em funcionamento a Comissão de Infecção Hospitalar.

Indicador: Reuniões mensais, apresentar as atas das reuniões realizadas.

Justificativa: Verificar a atenção que a entidade destina ao controle de infecção.

Avaliação: 05 pontos

f) Acompanhamento do Gestor de Saúde

Relatório elaborado e enviado quadrimestralmente ao Gestor com relação ao cumprimento das metas estipuladas. O relatório deverá ser encaminhado também para a Comissão de Acompanhamento do Convênio que avaliará seu alcance.

Indicador: Cumprimento das metas físicas pactuadas.

Justificativa: Receber do Gestor municipal sua avaliação no que diz respeito aos serviços prestados.

Avaliação: 10 pontos

II Políticas prioritárias do SUS

g) Humanização da Atenção Horário de Visitas

Definir a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares.

Indicador: Manutenção de horários de visita

Justificativa: A Humanização do atendimento deverá receber atenção especial da gestão.

Avaliação: 02 pontos

h) Núcleo de Segurança do Paciente

Criar o núcleo para implantar ações voltadas à segurança do paciente.

Indicador: Atas das reuniões mensais para discussão de casos e ocorrências.

Justificativa: Definir ações que visem dirimir os riscos para a saúde dos pacientes.

Avaliação: 05 pontos

i) Manutenção do Sistema de Avaliação da Satisfação dos Clientes Internos e Externos

Garantir que os clientes internos e externos tenham acesso ao formulário de satisfação do cliente.

Apresentar para a comissão de avaliação os resultados obtidos.

Indicador: Apresentação quadrimestral dos resultados obtidos através de indicadores mensais.

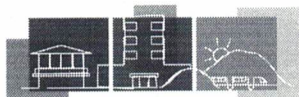
Justificativa: Poder avaliar os atendimentos feitos de acordo com a visão dos pacientes.

Avaliação: 05 pontos

j) Política Nacional de Medicamentos

Manter a farmácia de acordo com as normas da ANVISA e informatização de controle de estoque.

Indicador: Apresentação anual do Alvará de funcionamento



Justificativa: Acompanhar o cumprimento das normas vigentes

Avaliação: 05 pontos

k) Saúde do Trabalhador

Incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho

Indicador: Levantamento quadrimestral de absenteísmo, incidência prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários da entidade.

Justificativa: Promover a saúde do trabalhador

Avaliação: 05 pontos

l) Segurança - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

Manter a CIPA de acordo com as normas vigentes

Indicador: Apresentar atas de reuniões da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Justificativa: Avaliar a ocorrência de acidente no ambiente hospitalar e mecanismo de prevenção.

Avaliação: 05 pontos

m) Alimentação e Nutrição

Monitorar os procedimentos relacionados a preparação de dietas e alimentação, de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Indicador: Alvará de funcionamento

Justificativa: Acompanhar a qualidade da alimentação destinada aos pacientes

Avaliação: 05 pontos

n) Controle de pragas e limpeza de reservatório de água da instituição

Realizar combate a pragas trimestralmente e limpeza de reservatório de água destinada aos funcionários e paciente.

Indicador: Apresentar trimestralmente as análises realizadas por empresa especializada.

Justificativa: Acompanhar higienização no ambiente hospitalar.

Avaliação: 03 pontos

o) Urgência e Emergência

Acolhimento do paciente em ambiente adequado com a classificação de risco e atendimento de pacientes.

Indicador: Total de atendimentos com classificação de risco realizado no Pronto Atendimento

Justificativa: Priorizar o atendimento de paciente em urgência e emergência.

Avaliação: 04 pontos

III-Gestão Hospitalar

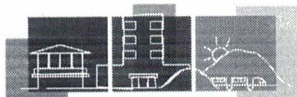
p) Apresentação dos Indicadores Hospitalares

Elaborar metas setoriais especifica indicadores de produção, de processo e de resultado devidamente pactuados.

Indicador: Deverão conter no mínimo os indicadores abaixo relacionados e que serão apresentados a Comissão de Acompanhamento do Convênio.

Justificativa: Analisar os principais indicadores de gestão, como número de internações por especialidade, média de permanência, taxa de ocupação, taxa de mortalidade, etc.

Avaliação: 04 pontos



q) Viabilidade Econômico-Financeira

Demonstrar a economicidade em manter o convênio com a entidade

Indicador: Planilha semestral de receitas e despesas.

Justificativa: A entidade e o gestor deverão demonstrar se há economicidade na parceria entre o Poder Público e a conveniada.

Avaliação: 05 pontos

r) Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos

Realizar calibração e teste de segurança nos equipamentos de suporte a vida, como cardioversores, ventiladores, carrinho de anestesia, etc., para dar maior segurança para os pacientes.

Indicador: Apresentar anualmente o relatório e comprovantes de manutenção realizada.

Justificativa: Dar importância no que diz respeito aos equipamentos indispensáveis de suporte a vida.

Avaliação: 05 pontos

s) Atualização dos Sistemas Oficiais

Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES, o Sistema de Informação Hospitalar-SIH, o Sistema de Informação Ambulatorial-SIA.

Indicador: Cadastro do último mês do quadrimestre atualizado

Justificativa: Alimentar sistematicamente os Sistemas de informações oficiais que geram o banco de dados nacional.

Avaliação: 03 pontos

IV- Desenvolvimento Profissional

t) Recursos Humanos

Desenvolver cursos e treinamentos para os trabalhadores do hospital, visando o desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional.

Indicador: Realizar no mínimo 03 cursos/treinamentos por ano, com a respectiva lista de presença.

Justificativa: Investir na capacitação profissional dos envolvidos direta e indiretamente no atendimento ao paciente.

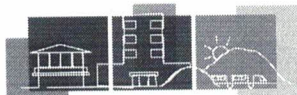
Avaliação: 05 pontos

SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O acompanhamento e Avaliação deste Plano Operativo, será realizado mensalmente, com a publicação e, emissão de relatório quadrimestralmente em conformidade com o previsto no convênio. A soma dos resultados alcançados, determinará o repasse dos recursos financeiros, conforme as faixas descritas no quadro a seguir:

1. - Metas Quantitativas e Qualitativas

Áreas	Faixa de Desempenho	Percentual do Total
-------	---------------------	---------------------



		Metas Quantitativas / Qualitativas e Indicadores de Desempenho	de Recursos destinados ao desempenho	
I-Atenção à saúde II- Políticas Prioritárias do SUS III- Gestão Hospitalar IV- Desenvolviment o Profissional	De 100% á 95%	100% do valor		
	De 94% á 70%	90% do valor		
	De 69% á 50%	70% do valor		

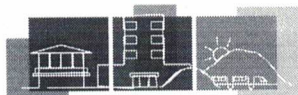
a-) Quantidade pactuada/Alcançada

Quantitativo pactuado

Total de metas quantitativas	Quantidade Pactuada Quadrimestral	Meta Produzida Quadrimestral	% alcançado
Internações	1.080	1.900	175,92%
Pronto Atendimento	183.408	284,654	155,20%
Ambulatório	10.128	9.107	89,91 %
Total	194.616	295,661	151,92%

b-)Qualitativo mensal pactuado/Alcançado
Qualitativo pactuado

Áreas	Políticas de Saúde	Total de pontuação possível	Total de pontuação obtida
Atenção à saúde	Atenção à Saúde	39	39

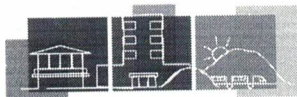


Políticas Prioritárias do SUS	Humanização	02	02
	Núcleo de Segurança do Paciente	05	05
	Manutenção do sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos	05	05
	Política Nacional de Medicamentos	05	05
	Saúde do Trabalhador	05	05
	Segurança CIPA	05	05
	Alimentação Nutrição	05	05
	Controle de pragas e limpeza de reserv.água	03	03
	Urgência Emergência	04	04
Gestão Hospitalar	Gestão Hospitalar	17	17
Desenvolvimento Profissional	Desenvolvimento Profissional	05	05
	Total de Pontuação	100	100
Percentual atingido		100%	100%

a-) AVALIAÇÃO DO PERÍODO

METAS	PERCENTUAL ATINGIDO
QUANTITATIVAS	151,92%
QUALITATIVA	100,00 %
MÉDIA GERAL	125,96%

Conforme avaliação das metas, a média geral atingida foi de 125,96%, sendo percentual do total de recursos destinados ao desempenho de 100% dos valores.



PREFEITURA DE
FRANCISCO MORATO
A Cidade que Trabalha, Aprende e Cresce



*Serviço de Assistência Médica
de Francisco Morato*

Previsão de execução do objeto -

Duração: 12 meses

Início: 01/01/2024

Término previsto: 31/12/2024

Avaliação realizada: 31/01/2025

Francisco Morato, 07 de fevereiro de 2025.


THIAGO CAMPOS AMADO
Superintendente de Saúde


CAROLINA FERREIRA NEVES PEREIRA
Gestora do Contrato



NOTA DE LIQUIDAÇÃO 378/2025
DATA 06/02/2025

FICHA	:	405
CÓDIGO DA DOTAÇÃO	:	01.01.10.301.0012.2.021.319013.01.3100000
FONTE DE RECURSO	:	1 - TESOURO
APLICAÇÃO DA FONTE	:	3100000 - SAÚDE-GERAL
CLASSE DE DESPESA	:	1000 - ORDINARIO
NÚMERO DO EMPENHO	:	308/2025
VALOR DO EMPENHO	:	899,64
VALOR EST. EMPENHO	:	0,00
VALOR LIQUIDAÇÃO	:	899,64
VALOR PROCESSADO	:	899,64
VALOR NÃO	:	0,00

Documentos:

Número	Vencimento	Valor
JANEIRO/2025	12/02/2025	899,64

NÚMERO DO CREDOR : 1924

NOME DO CREDOR : SEPREV - SERVIÇO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO:

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA RPPS/SEPREV - COMPETÊNCIA MÊS DE JANEIRO/2024.

EMITENTE : EMERSON.DIAS

RESPONSÁVEL :