



**Acompanhamento Governamental das Atividades Desenvolvidas no Período
01/09/2025 a 31/12/2025 (3º. QUADRIMESTRE/25), e a respectiva avaliação.**

Convênio nº 01/2025

Convênio entre a Prefeitura Municipal de Francisco Morato, com a interveniência da autarquia Serviços de Assistência Médica Morato - SAME e a Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão - Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato.

A Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão, mantenedora do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato, tem como objeto o atendimento médico hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, contemplando internações hospitalares, atendimento ambulatorial em clínica médica (generalista) e de especialidades médicas, exames fonoaudiológicos, mamografia digital e ultrassonografia, atendimento de fisioterapia neurológica e ortopédica, conforme Plano de Trabalho.

I – INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a)- Entidade

Razão Social			
ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCISCO MORATO			
CNPJ			
60.975.174/0030-36			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)			
36.10-1-1 Atividade de Atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgência.			
Endereço			
Rua dos Cravos, nº 230 Bairro Belém Capela			
Cidade: Francisco Morato		UF: São Paulo	
CEP: 07990-050		DDD/Telefone 11-4489.8570	
Diretor Clínico		Dr. Juan de Almeida Alves Moreira – CRM 232900 SP	
Diretor Técnico		Dra. Carla Cristini – CRM 94.396 SP	
E-mail carla.cristini@santacasafm.org.br			
Banco		Agência	Praça de Pagamento
001 Banco do Brasil Caixa Econ Federal		3347-2 3103	C/Corrente 6821-7 C/Corrente 576403255-1 Francisco Morato/SP



b)- Responsáveis

Responsável pela Instituição Claudio Caetano Liberatori		
CPF 663.026.338-34	RG 4.121.183-2	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo	Presidente	

1-) ATENÇÃO À SAÚDE – GARANTIA DE ACESSO

I) ATIVIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO

2º QUADRIMESTRE/2025

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada Quadrimestre	Meta Atingida 3º.Quadrimestre	Considerações
Acolhimento e Classificação de Riscos	7.320	29.280	61.286	209,31%
Atendimento Prof. de Nível Superior	7.320	29.280	61.854	211,25%
Curativo	84	336	388	115,48%
Consulta Médica Clínico, Pediatra e Ortopedia.	8.400	33.600	51.071	151,99%
Exame Eletrocardiograma	180	720	1.720	238,89%
Exame de Raio-X	2.400	9.600	17.634	183,69%
Exames Laboratoriais	6.600	26.400	37.117	140,59%
Pequena Cirurgia/Sutura e outros procedimentos	108	432	781	180,79%
Inaloterapia	1.200	4.800	2.698	56,20%
Observação clínica	1.440	5.760	1.459	30,39%
Administração de medicamento, mensuração da pressão arterial	10.800	43.200	93.797	217,12%
Total	45.852	183.408	329.805	179,82%

A avaliação total da meta atingida corresponde a 179,82% da meta pactuada



II) AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS

3º. QUADRIMESTRE/2025

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada Quadrimestre	Agend/atendidas 3º.Quadrimestre	Considerações
Consultas Neuropediatra	60	240	225/174	72,50%
Consultas Neurologia	200	800	961/685	85,63%
Consulta Endocrinologista	150	600	727/484	80,67%
Sessões de Fisioterapia Neurológica e Ortopédica	500	2.000	2.037/1.909	95,45%
Fonoaudiologia Ambulatorial	32	128	146/99	77,34%
Consulta Vascular	130	520	582/452	86,92%
Consulta Ortopedia	300	1.200	1.303/1.018	84,83%
Consulta Dermatologia	50	200	212/147	73,50%
Consulta Psiquiatria Infantil	120	480	480/485	101,04%
Consulta de Urologista	120	480	495/353	73,54%
Consulta de Ginecologista	90	360	456/325	90,28%
Consulta de Ginecologista (consulta + procedimentos)	30	120	121/65	54,17%
Consulta de Ginecologista (Pré Natal de alto risco)	300	1200	1.395/1.031	85,92%
Consultas Generalistas ambulatoriais	360	1.440	1.417/1.378	95,69%
Consulta Reumatologia	50	200	148/127	64,00%
Consulta Cardiologista	150	600	684/509	84,83%
Consulta Otorrinolaringologista	120	240	199/145	60,42%
Total	2.642	10.568	11.588/9.387	86,85%

* A avaliação total da meta atingida corresponde a 86,85 % da meta pactuada

Consultas foram agendados unindo reforços do Call Center / Atenção Básica e criação de over booking como estratégia para redução de absenteísmo. Foi acrescida a especialidade de Otorrinolaringologia, mediante repactuação de recursos não utilizados provenientes dos exames ambulatoriais. A medida visa



otimizar a aplicação dos recursos e ampliar a oferta de atendimento diante da elevada demanda reprimida na especialidade

III) Ampliação do atendimento médico clínico – plantões médicos

Atendimentos	Meta Pactuada Quadrimestre	Atendidos 3º.Quadrimestre	% Atingida
Plantões Médicos	584	547	93,66%
Total	584	547	93,66%

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

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	24	10	37	32	103



Vasectomia	34	26	41	41	142
Vascular	86	84	88	63	321
Amigdalectomia	00	00	00	00	00
Amigdalectomia c/adenoidectomia	15	10	11	11	47
Adenoidectomia	01	00	00	01	02
Septo plastia p/correção de desvio	04	03	00	00	07
Hernioplastia Inguinal Unilateral	00	00	00	00	00
Hernioplastia Umbilical	00	00	00	00	00
Procedimento Cirúrgico/Clinico	00	00	00	10	10
Total	164	133	177	158	632

c) INTERNAÇÃO CAPACIDADE OPERACIONAL DISPONÍVEL

Clínicas	Internações mês	Metas Pactuadas Quadrimestre	Metas atingidas 3º. Quadrimestre	Considerações
Clinica Médica	160	640	1.282	200,31%
Clinica Pediátrica	50	200	528	264,00%
Clinica Cirúrgica	60	240	645	268,75%
Total	270	1.080	2.455	227,31%

A avaliação total da meta atingida corresponde a 227,31% da meta pactuada

d) PLANILHA DE PACTUAÇÃO-AMBULATÓRIO

Ambulatório	Quantidade Mensal	Meta pactuada Quadrimestre	Meta alcançada 3º.Quadrimestre	Considerações
Exames Raio-X	2.400	9.600	17.634	183,69%
Exames Laboratoriais	6.600	26.400	37.117	140,59%
Total	9.000	36.000	54.751	152,09%



Ambulatório	Quantidade Mensal	Meta pactuada Quadrimestre	Meta alcançada 3º.Quadrimestre	Considerações
Ultrassonografia	2.000	8.000	4.898/3.532	44,15%
Exames Mamografia Bilateral	300	1.200	1.653/1.148	95,67%
Audiometria Tonal Limiar + Audiometria Vocal + Imitanciometria	100	400	400/318	79,50%
Total	2.400	9.600	6.991 / 4.998	52,06%

A avaliação total da meta atingida corresponde a 52,06% da meta pactuada

Vale ressaltar que os recursos aqui empregados são efetivados de acordo com o quantitativo executado. Realizada, neste quadrimestre, repactuação com o objetivo de otimizar a utilização dos recursos disponíveis. Ressalta-se que o recurso repactuado é oriundo de exames que apresentaram saldo remanescente. A readequação levou em conta a necessidade de direcionamento da lotação para a especialidade médica de Otorrinolaringologia, que apresenta elevada demanda reprimida.

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 específicas 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 à 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 à 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 Metas Quantitativas / Qualitativas e Indicadores de Desempenho		Percentual do Total de Recursos destinados ao desempenho	
I-Atenção à saúde II- Políticas Prioritárias do SUS III- Gestão Hospitalar IV- Desenvolvimento Profissional	De 100% à 75%	100% do valor		
		90% do valor		
	De 74% à 60%			
	De 59% à 50%	80% do valor		

a-) Quantidade pactuada/Alcançada

Quantitativo pactuado

Total de metas quantitativas	Quantidade Pactuada Quadrimestral	Meta Produzida 3º.Quadrimestre	% alcançado
Ambulatório	9.600	4.998	52,06%
Pronto Atendimento	183.408	329.805	179,82%
Especialidade	10.808	9.387	86,85 %
Total	203.816	354.160	168,87%

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	168,87%



QUALITATIVA	100,00 %
MÉDIA GERAL	134,43%

Conforme avaliação das metas, a média geral atingida foi de 134,43%, sendo percentual do total de recursos destinados ao desempenho de 100% dos valores.

Previsão de execução do objeto -
Duração: 12 meses
Início: 01/01/2025
Término previsto: 31/12/2025
Avaliação realizada: 02/10/2025

Francisco Morato, 18 de fevereiro de 2026.


THIAGO CAMPOS AMADO
Superintendente de Saúde


FLÁVIA PINHEIRO PAULINO BERTAGLIA
Gestora do Contrato