



**Relatório da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação do
Contrato de Gestão n.º 219/2023 – FUABC
3.º Quadrimestre de 2024**

Introdução

Trata-se de relatório objetivando o acompanhamento, fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão n.º 219/2023, conforme segue:

1. Da Legislação

O Contrato de Gestão n.º 219/2023 é regido pela Lei Municipal 8.294, de 14/12/2001, alterada pela Lei n.º 10.298, de 26/03/2020 e nos Decretos n.º 14.905, de 01/03/2003, 15.697, de 06/03/2008 e 16314, de 17/08/2012, bem como a Instrução Normativa n.º 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

2. Da Contratação

A contratação se deu através do Processo Administrativo - P.A. n.º 14.424/2022, sendo Contrato de Gestão em questão celebrado em 01/07/2023, entre a Secretaria de Saúde e a OS Fundação do ABC.

O Objeto do Contrato de Gestão n.º 219/2023 é a prestação de serviços no âmbito da Atenção Hospitalar do Município de Santo André.

O valor mensal do Contrato de Gestão na sua celebração foi de R\$ 21.945.333,65. Em 30/06/2024 foi aditado para R\$ 25.030.585,89

O P.A. n.º 14079/2023, trata dos repasses mensais, já a prestação de contas do Exercício de 2024 esta no P.A. n.º 3210/2024.

Em 30/12/2023 foi celebrado o 1.º Termo Aditivo n.º 237/2023, que alterou a Cláusula 10.º de Pagamentos, para que pagamentos mensais sejam realizados no mês subsequente a prestação do serviço e divididos em 3 parcelas.

O Contrato de Gestão teve sua vigência prorrogada até 30/06/2025 pelo Termo Aditivo n.º 120/2024, firmado em 01/07/2024, que alterou o valor contratual para R\$ 25.030.585,89.

3. Da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação

De acordo com a Cláusula 11.º do Contrato de Gestão a Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação do Contrato de Gestão, com auxílio das equipes da Secretaria de Saúde, por meio de análise dos relatórios e planilhas de produção e prestações de contas apresentadas pela OSS, bem como mediante procedimentos de supervisão direta ao local a qualquer tempo, será observado o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no CG, assim como a verificação da execução dos serviços e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação do objeto do Contrato de Gestão.

Cabe a Contratada apresentar em até 45 dias após o fim do quadrimestre, o relatório contendo todas as informações para a devida análise e avaliação de metas pela Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do contrato de gestão.

Cabe a Comissão a avaliação quadrimestral do cumprimento das metas qualitativas, quantitativas e físico financeiras, a readequação das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias, inclusive propondo descontos e ajustes nos pagamentos efetuados no quadrimestre e emitindo relatório técnico.

A Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação foi nomeada pela Portaria n.º 22.08.2023 - SS sendo composta por Isabela de Fatima Lhano e Liliam Baldin Guarnieri, representantes do Apoio a Gestão, Ednar Pereira dos Santos, representante da Atenção Hospitalar, e Antonio Carlos de Monico, representante do Conselho Municipal de Saúde.

A Portaria n.º 12.04.2024 – SS substituiu Carlos Alberto de Monico, por Marcia Aparecida Monteiro (Titular) e Alcides Antonio Vinhas (Suplente) como representantes do Conselho Municipal de Saúde.

A Portaria 14.03.2025 – SS alterou a composição da Comissão, passando a ser composta pelos seguintes membros: Marcia Aparecida Monteiro (titular) e Alcides Antonio Vinhas (suplente), representantes do Conselho Municipal de Saúde, Ednar Pereira dos Santos, representante da Atenção Hospitalar, Celia Maria Pereira Ferreira, representante do Departamento de Gestão Estratégica e Kelly Aparecida Pico, representante da Secretaria de Saúde (Gabinete).

A Portaria 24.04.2025 – GAB-SS substituiu a servidora Celia Maria Pereira Ferreira, pela servidora Maria Claudia Vilela, ambas representantes do Departamento de Gestão Estratégica.

4. Das Metas Pactuadas

O Anexo I – Quadro de Metas do 3.º Quadrimestre de 2024 do Contrato de Gestão n.º 219/2023, demonstra que a pontuação alcançada no quadrimestre foram 2580 pontos.

5. Da Prestação de Contas

De acordo com a Cláusula 12.º do Contrato de Gestão a prestação de contas Mensal deve ser apresentada pela OS, contendo:

- Balancete analítico e relatório financeiro;
- Relatório financeiro agrupado por categorias de despesa (recursos humanos, materiais de consumo, serviços terceirizados, investimento, atividades de ensino e outros gastos,
- Relatório de bens móveis adquiridos no período;
- Extrato Bancário com saldo financeiro disponível;
- Relatório gerencial da execução financeira do Plano Operativo, contendo minimamente as seguintes informações:





- Número consolidado de recursos humanos contratados, agrupados e classificados por função;
- Custo da Folha de Pessoal e custo de outros benefícios de pessoal, não integrantes da Folha;
- Relação de contratos mantidos e valor;
- Consolidado de despesas efetuadas no período (competência), agrupadas conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

6. Da Análise da Comissão

A Fundação do ABC encaminhou os documentos de prestação de contas mensal do 3.º Quadrimestre de 2024, sendo os mesmos inseridos no processo de prestação de contas.

7. Conclusão

A Comissão aceitou as justificativas apresentadas pela OS, para as metas não atingidas ou excessivamente superadas.

A pontuação obtida de 3160 pontos garantiu à OSS 100% da parte variável do repasse mensal.

A Comissão conclui que a OS atendeu as normas disposta no Contrato de Gestão e Planos Operativos.

A Comissão recomenda que o presente documento seja encaminhado a OS.

Santo André, 15 de maio de 2025.

Alcides Antonio Vinha (Suplente) _____

Ednar Pereira dos Santos

Ednar Pereira dos Santos

Kelly Aparecida Pico _____

Marcia Aparecida Monteiro (Titular)

Marcia - Ap. Monteiro

Maria Claudia Vilela

Maria Claudia Vilela

[Handwritten signature]

ANEXO 1 – QUADRO DE METAS – EXERCÍCIO DE 2024
Contrato de Gestão 219/2023 – Atenção Hospitalar

CHMSA

INDICADORES QUANTITATIVOS		3.º QUADR 2024									
N.º	INDICADOR	AÇÃO	META	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA	PONTOS	
1	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS e demanda interna 1.ª consultas especializadas	No quadrim: Disponibilizar 12.000 consultas Pontuação Atingiu 100% da meta = 100 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 80 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	3.020	4.793	2.641	1.894	12.348	103%	100	
Justificativa 3.º Quad. - A oferta de consultas especializadas disponibilizadas está alinhada ao Programa Fila Zero.											
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 100											
2	Cirurgias Eletivas	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de consultas para avaliação pré operatória visando cirurgias eletivas	No quadrim: Disponibilizar 2.000 consultas para avaliação pré operatória visando cirurgias eletivas Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	634	644	414	367	2059	103%	150	
Justificativa 3.º Quad. - A oferta de consultas para avaliação pré-operatória disponibilizadas está alinhada ao Programa Fila Zero.											
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150											
3	Taxas Hospitalares	Realizar saídas hospitalares	No quadrim: Realizar 3.800 saídas hospitalares Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	1663	1306	1487	1223	5679	149%	150	
Justificativa 3.º Quad. - O CHMSA é um hospital referência no município para urgência/emergência, sendo porta aberta para os casos de neurotrauma e traumatologia ortopédica. Realização diária do Kanban que resulta na otimização das altas e giro de leitos.											
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150											
4	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Colonoscopia para Regulação Ambulatorial e demanda interna	No quadrim: Disponibilizar 700 exames de Colonoscopia Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	113	125	137	97	472	67%	150	



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Justificativa 3.º Quad. - O CHMSA ofertou colonoscopia e endoscopia conforme a necessidade do município. A sala de endoscopia e colonoscopia são as mesmas, portanto, priorizamos os agendamentos conforme a fila municipal.

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150

5	Apio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Endoscopia para Regulação Ambulatorial e demanda interna	301	270	297	195	1063	190%	150
		No quadrim: Disponibilizar 560 exames de Endoscopia							
		Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.							
Justificativa 3.º Quad. - O CHMSA ofertou colonoscopia e endoscopia conforme a necessidade do município. A sala de endoscopia e colonoscopia são as mesmas, portanto priorizamos os agendamentos conforme a fila municipal.									

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150

6	Apio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia Ecocardiograma para Regulação Ambulatorial e demanda interna	1217	950	1265	943	4375	168%	150
		No quadrim: Disponibilizar 2.600 exames de Ultrassonografia Ecocardiograma							
		Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.							
Justificativa 3.º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual. No contrato atual (ATH 0172/24) temos disponíveis 1.500 ecocardiogramas/mês.									

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150

7	Apio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia de Abdomen Total para Regulação Ambulatorial e demanda interna	350	370	470	485	1675	60%	150
		No quadrim: Disponibilizar 2.800 exames de Ultrassonografia							
		Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.							
Justificativa 3.º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual. No contrato atual (ATH 0172/24) temos disponíveis 2.500 USG geral/mês (abdome total, partes moles e artulação), sendo que o maior volume é de abdome total.									

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150

8	Apio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Doppler Arterial e Venoso para Regulação Ambulatorial e demanda interna	1805	1755	1566	533	5659	105%	150
		No quadrim: Disponibilizar 5.400 exames de Doppler Arterial e Venoso							
		Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.							
Justificativa 3.º Quad. - O CHMSA ofertou agenda conforme necessidade do município/regulação ambulatorial e limite contratual. No contrato atual (ATH 0172/24) temos disponíveis 1.500 USG doppler/mês.									

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150



9	Apoio Diagnóstico Elettroencefalograma para Regulação Ambulatorial e demanda interna	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Elettroencefalograma para Regulação Ambulatorial e demanda interna	No quadrim: Disponibilizar 240 exames de Elettroencefalograma Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	26	26	20	13	85	35%	150
Justificativa 3.º Quad. - Em agosto firmado novo contrato (ATH 0134/24), que contempla 25 exames. O contrato é apenas para demanda interna. Não disponibilizamos agendamento para regulação ambulatorial.										

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150

INDICADORES QUALITATIVOS										
3.º QUADR 2024										
N.º	INDICADOR	AÇÃO	META	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA	PONTOS
1	Comissão de Humanização	Manter implantada a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização do SUS	No quadrim: Executar 100% das ações planejadas. Pontuação: Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	1	1	1	1	4	100%	30
				100%	100%	100%	100%			

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30

2	Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco	No quadrim: Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos realizados Pontuação: Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	3947	4002	3833	3649	15431	100%	30
				100%	100%	100%	100%			

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30

3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do n.º total de atendimentos/mês.	No quadrim: Atingir 85% de satisfação positiva (ótimo e bom) Pontuação: Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	1712	1479	1623	1346	6160	1540	30
				160	102	42	78	382	96	
				160	99	39	77	375	97	







PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Atividades de educação permanente	Manter implantada a área de Educação Permanente	No quadrim: Executar 100% das ações planejadas. Pontuação: Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	Planejadas					30
			1	1	1	4	1	
4			Realizadas					
			6	2	4	18	5	
			Total %					
			600%	200%	400%	1800%	450%	
Justificativa 3.º Quad. - O CHMSA não contava com equipe de educação permanente completa, no entanto com as novas contratações e auxílio das empresas terceirizadas, conseguimos realizar um número muito maior de ações do que estava previsto. Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30								
5	Comissão de Revisão de Prontuário	Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mês	Internações					30
			1712	1479	1623	1346	6160	
			Prontuários Revisados					
			56	74	43	64	237	59
			Resultados Positivos					
			92%	96%	97%	96%	381%	95%
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30								
6	Comissão de Revisão de Óbitos	Manter a revisão de Óbitos elencando no mínimo 5 critérios para análise de 100% dos óbitos	Óbitos					30
			97	92	97	112	398	
			Revisados					
			91	79	96	103	369	92
			Resultados Positivos					
			73%	89%	88%	90%	340%	85%
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30								
7	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controlar as taxas de infecção em UTI Pediátrica	Infecção					30
			0%	0%	0%	0%	0%	
			Resultados Positivos					
			0%	0%	0%	0%	0%	100%
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30								
7	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controlar as taxas de infecção na UTI Adulto	Infecção					30
			7,14%	8,94%	7,28%	3,57%	26,93%	
			Resultados Positivos					
			7,14%	8,94%	7,28%	3,57%	26,93%	7%

Justificativa 3.º Quad. - No último quadrimestre de 2024, foi identificado um aumento nas taxas de infecção hospitalar, o que pode ser atribuído a diversos fatores interligados. Em outubro, observou-se a maior taxa de permanência hospitalar dos pacientes, e é sabido que internações prolongadas estão associadas a um risco aumentado de infecções hospitalares devido à exposição prolongada a microrganismos multirresistentes e à necessidade de procedimentos invasivos. Nos meses de novembro e dezembro, houve um aumento expressivo no número total de pacientes atendidos, indicando uma maior rotatividade dos leitos, apesar de um tempo médio de permanência menor que os meses anteriores. Esse incremento na demanda assistencial pode ter levado a um quadro de superlotação em determinados setores. Ademais, verificou-se um aumento no número de pacientes em estado grave internados na instituição, o que também pode ter contribuído para o crescimento das taxas de infecção hospitalar. Pacientes com maior gravidade geralmente necessitam de dispositivos invasivos, uso prolongado de antimicrobianos e permanecem mais tempo em unidades críticas, fatores que favorecem a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde. Outros fatores gerais também influenciaram esse aumento, como sazonalidade de doenças infecciosas, variabilidade no perfil epidemiológico dos pacientes atendidos e possíveis falhas em protocolos de prevenção de infecção. Diante desse cenário, medidas corretivas e preventivas estão sendo discutidas e implementadas para reduzir as taxas de infecção hospitalar e garantir a segurança dos pacientes.

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30

		No quadrim: Tempo médio de permanência							
8	Taxas Hospitalares	Clínica							
		Clinica Médica	8 dias	9,94	19,53	14,17	11,88	55,52	14
		Clinica cirúrgica	5 dias	5,41	7,32	7,39	6,07	26,19	7
		UTI adulto	9 dias	6,44	8,87	6,92	6,33	28,56	7
		UTI pediátrica	8 dias	5,89	5,09	4,40	6,40	21,78	5
		30 dias						33 dias	
		Pontuação:							
		Atingiu 100% da meta = 40 pontos						90%	
		Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos							
		Abaixo de 70% = não pontua							

Justificativa 3.º Quad. - A enfermagem de clínica médica e cirúrgica do CHM recebe os seguintes perfis de pacientes: 1) Pacientes oriundos de especialidades cirúrgicas, que evoluíram com complicações clínicas e necessitam de suporte da especialidade, o que demonstra a complexidade dos pacientes e com isso aumenta a taxa de permanência. 2) No CHM recebemos muitos casos graves e complexos que necessitam de exame/procedimentos não realizados no município e que dependem do recurso estadual, como cateterismo, cirurgia cardíaca, angioplastia, angiografia de membros e cerebral. A angioplastia temos um tempo de espera aproximado de 50 a 60 dias. 3) No município de Santo André, os pacientes da clínica médica são atendidos e tratados na Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Apenas casos sem sucesso terapêutico ou de maior complexidade são encaminhados e referenciados para tratamento no CHMSA. 4) O CHMSA é referência para vaga de UTI do município. Atualmente contamos com 54 leitos de UTI adulto/emergência, e em 60 dias temos a previsão de aumento em 8 leitos de UTI, totalizando 62 leitos de UTI/emergência. Todos os pacientes recebidos nos respectivos leitos de terapia intensiva, são encaminhados para clínica médica para continuidade do tratamento.

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30

		No quadrim: manter a TMI inferior a 15%						
8	Taxas Hospitalares	Taxa de Mortalidade Institucional - TMI						
		Pontuação:						
		Atingiu 100% da meta = 40 pontos						
		Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos						
		Abaixo de 70% = não pontua						
		4,78%		4,52%	3,30%	3,64%	16,24%	4%
		30 pontos						40

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

8	Taxas Hospitalares	Taxa de Re-internação –TR, em 30 dias (exceto ortopedia e oncologia)	No quadrim: manter a TR inferior a 4%	2,39%	2,16%	2,09%	2,38%	9,02%	2%	40
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40										
9	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante as comissões hospitalares - Ética Médica, Ética de Enfermagem, Revisão Pronto-atendimento, Revisão de óbito, Controle de Infecção Hospitalar, Conselho Gestor.	No quadrim: cumprir 100% dos encontros previstos	Previstas						
				5	4	5	5	19	5	
				Realizadas						
				5	4	5	6	20	5	
Comissões										
83% 83% 83% 83% 332% 83%										
Justificativa 3.º Quad. - No dia 16/10/2024 publicado resultado da eleição para CEE (Ticket 1667431). Certificado emitido em janeiro de 2025.										
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40										

HOSPITAL DA MULHER

INDICADORES QUANTITATIVOS										
3.º QUADR 2024										
N.º	INDICADOR	AÇÃO	META	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA	PONTOS
1	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS 1.º consultas especializadas	No quadrim: Disponibilizar 1.200 consultas	586	582	637	617	2422	202%	100
Justificativa 3.º Quad. - Aumentamos o número de horas ambulatorial durante a semana para atender a demanda solicitada pela Regulação Municipal neste período.										

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 100

2	Ambulatório Especialidades	Manter o tempo médio de acesso da gestante a triagem do Pré Natal de Alto Risco - GAR	No quadrim: manter o acesso em até 15 dias.	Solicitadas						
				121	99	100	151	471	0%	
				Atendidas						
				0	0	0	0	0	0	0
Total %										
0% 0% 0% 0% 0%										

Justificativa 3.º Quad. - Após análise com a equipe técnica, conclui-se que a meta é inatingível devido aos encaminhamentos para gestação de alto risco representar uma média 42% das gestantes do município, sendo que para o Ministério da Saúde (Rede Cegonha) os encaminhamentos para alto risco representam uma média de 15% das gestantes O cumprimento da meta independe do Hospital da Mulher.

Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 50

3	Cirurgias Eletivas	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de consultas para avaliação pré operatória visando cirurgias eletivas	No quadrim: disponibilizar 820 consultas pré operatórias de cirurgias eletivas Pontuação: Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	169	194	81	85	529	65%	150
<p>Justificativa 3.º Quad. - Está meta é contabilizada através do número de consultas com anestesia, informamos que utilizamos o protocolo interno de anestesia segura no qual não é realizado consulta anestésica de pacientes com idade inferior a 40 anos sem comorbidades prévias. A meta deverá ser revista.</p> <p align="center">Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150</p>										
4	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia Morfológica	No quadrim: Disponibilizar 1.7000 exames de Ultrassonografia Morfológica Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	200	200	200	200	800	47%	150
<p>Justificativa 3.º Quad. Disponibilizamos o que foi solicitado pela Regulação.</p> <p align="center">Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150</p>										
5	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia de Mamas	No quadrim: Disponibilizar 2.000 exames de Ultrassonografia de Mamas Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	500	500	501	500	2001	100%	150
<p>Justificativa 3.º Quad. Disponibilizamos o que foi solicitado pela Regulação.</p> <p align="center">Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150</p>										
6	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia Transvaginal	No quadrim: Disponibilizar 1.400 exames de Ultrassonografia Transvaginal Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.	800	800	505	800	2905	208%	150
<p>Justificativa 3.º Quad. - Disponibilizamos o que foi solicitado pela Regulação.</p> <p align="center">Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150</p>										

N.º	INDICADOR	AÇÃO	META	3.º QUADR 2024												
				SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA	PONTOS						
7	Apoyo Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Densitometria Óssea	No quadrim: Disponibilizar 2.000 exames de Densitometria Óssea Pontuação Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua. Justificativa 3.º Quad. - Disponibilizamos o que foi solicitado pela Regulação. Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 150	100	500	800	500	1900	95%	150						
				Planejadas 12 12 11 11 46												
				Realizadas 12 12 11 11 44												
				Total % 92% 92% 100% 100%												
INDICADORES QUALITATIVOS																
1	Comissão de Humanização	Manter implantada a comissão de humanização, de acordo com a política nacional de humanização do SUS	No quadrim: Executar 100% das ações planejadas para o quadrimstre. Pontuação Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% a 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua. Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30													
				Planejadas 2693 2698 2624 2671 10686												
				Realizadas 2693 2698 2624 2671 10686												
				Total % 100% 100% 100% 100%												
2	Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco	No quadrim: Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos realizados. Pontuação: Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua. Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30													
				Atendimentos 2693 2698 2624 2671 10686												
				Classificados 2693 2698 2624 2671 10686												
				Total % 100% 100% 100% 100%												
3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação de usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	No quadrim.: Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom) Pontuação: Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua. Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30													
				Atendimentos 3246 3254 3166 2597 12263												
				Avaliados 162 163 158 129 612												
				Muito Satisfeito / Satisfeito 157 160 155 129 601												
4	Atividades de educação permanente	Manter implantada a área de Educação Permanente	No quadrim: Executar 100% das ações planejadas Pontuação: Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua. Justificativa 3.º Quad. - Foram realizadas 15 atividades extras devido a necessidade pontual													
				Planejadas 7 7 7 5 30												
				Realizadas 11 10 15 9 45												
				Total % 157% 143% 136% 180% 150%												



		Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30									
5	Comissão de Revisão de Prontoário	Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mês	No quadrim: atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.		Internações		Prontuários Revisados		Resultados Positivos		30
			Pontuação:		553	551	526	543	2173	543	
			Atingiu 100% da meta = 30 pontos		16	16	15	16	63	16	
			Abaixo de 70% = não pontua		100%	100%	100%	100%	100%	125%	
		Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30									
6	Comissão de Revisão de óbitos	Manter a revisão de Óbitos elencando no mínimo 5 critérios para análise de 100% dos óbitos	No quadrim: atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos.		Óbitos		Prontuários Revisados		Resultados Positivos		30
			Pontuação:		6	4	5	2	17	4	
			Atingiu 100% da meta = 30 pontos		6	4	5	2	17	4	
			Abaixo de 70% = não pontua		100%	100%	100%	100%	100%	125%	
		Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30									
7	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em partos Cesáreos	No quadrim: manter a taxa de infecção em partos cesáreos inferior a 5%								30
			Pontuação:		2,7	2	0,9	2,5	8,1	2,02%	
			Atingiu 100% da meta = 30 pontos								
			Abaixo de 70% = não pontua								
		Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30									
7	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção na UTI Neonatal	No quadrim: manter a taxa de infecção na UTI Neonatal igual ou inferior a 12%								30
			Pontuação:		8,7	5,6	10,9	15,4	40,6	10,15%	
			Atingiu 100% da meta = 30 pontos								
			Abaixo de 70% = não pontua								
		Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30									
8	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência - TMP (partos de risco habitual na maternidade, cirurgias eletivas e (UTI))	No quadrim: Tempo médio de permanência Clínica		TMP						40
			Maternidade		3	3,1	2,6	2,4	11,1	2,77	
			Clínica cirúrgica		3	2,1	2	2,3	9,4	2,35	
			UTI adulto		1,5	1	1,6	1,3	5,4	1,35	
		Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 30									
		UTI neonatal									
		média = 26 dias									
		Pontuação:									
		Atingiu 100% da meta = 40 pontos									
		Abaixo de 70% = não pontua									
		Atingiu 100% da meta = 30 pontos									
		Abaixo de 70% = não pontua									
		11,3									
		9,5									
		12,7									
		10,1									
		43,6									
		10,9									
		4,34									
		153%									



Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													
8	Taxas Hospitalares	Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	No quadrim: manter a TMI inferior a 5%									Óbitos	40
			Pontuação: Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua									4	
												2	
												1	
									541	558	534	2144	536
									0,73%	0,35%	0,39%	1,65%	0,41%
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													
8	Taxas Hospitalares	Taxa de Re-internação -TR, em 30 dias	No quadrim: manter a TR inferior a 4%									Re-internação	40
			Pontuação: Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua									3	
												8	
												6	
									541	558	511	534	2144
									0,55%	1,43%	0,97%	1,12%	4,07%
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													
8	Taxas Hospitalares	Taxa de Parto Cesáreo - TPC	No quadrim: manter a TPC inferior a 40%									Cesáreas	40
			Pontuação: Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua									113	
												98	
												119	
									249	209	254	239	951
									45,38%	46,88%	44,88%	49,79%	46,73%
Justificativa 3.º Quad. - O relatório demonstra taxa de 46,73%. As cesáreas obtiveram um aumento devido a Lei de nº 17137 de 23/08/2019, em que todos os métodos não farmacológicos e terapias integrativas são realizados para o parto humanizado, no entanto existem indicações médicas devido às condições materno-fetais.													
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													
9	Partos Cesáreos	Acompanhar o registro adequado das informações na AIH dos partos cesáreos realizados	No quadrim: apresentar 80% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos									Total de Partos	40
			Pontuação: Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua									113	
												96	
												105	
									112	96	107	104	419
									99,11%	100,00%	100,00%	99,04%	99,54%
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													
9	Partos Cesáreos	Taxa de parto Cesáreo em Primíparas	No quadrim: manter a taxa inferior ou igual a 30%.									Primíparas	40
			Pontuação: Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua									93	
												92	
												86	
									32	32	34	33	131
									34,00%	35,00%	39,00%	38,00%	37%
Justificativa 3.º Quad. - As cesáreas obtiveram um aumento devido a Lei de nº 17137 de 23/08/2019, em que todos os métodos não farmacológicos e terapias integrativas são realizados para o parto humanizado, no entanto existem indicações médicas devido às condições materno-fetais.													
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													

9	Partos Cesáreos	Taxa de parto cesáreo em Nulíparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	No quadrim: manter a taxa inferior ou igual a 15%.				Nulíparas				40		
			Pontuação:				38	41	39	42		160	40
			Atingiu 100% da meta = 40 pontos				Cesáreas					3	
			Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos				4	5	2	1		12	3
			Abaixo de 70% = não pontua				Taxa de Parto Cesárea em Nulíparas					7,55%	
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													
9	Partos Cesáreos	Taxa de parto cesáreo em Multiparas (sem cesárea anterior), gestação única, cefálica, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	No quadrim: manter a taxa inferior ou igual a 5%.				Multiparas				40		
			Pontuação:				75	57	75	77		284	71
			Atingiu 100% da meta = 40 pontos				Cesáreas					4	
			Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos				6	3	3	2		14	4
			Abaixo de 70% = não pontua.				Taxa de Parto Cesárea em Multiparas					4,96%	
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													
10	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante Comissões hospitalares - Ética Médica, Ética Enfermagem, Revisão Prontuário, Revisão óbito, Controle de Infecção Hospitalar, Humanização Parto e Nascimento, Atenção a Violência e Abuso Sexual a Mulher, Vig. a Indicação Cesareanas, Conselho Gestor	No quadrim: cumprir 100% dos encontros planejados				Programadas				40		
			Pontuação:				8	8	7	9		32	8
			Atingiu 100% da meta = 40 pontos				Realizadas					8	
			Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos				8	8	7	9		32	8
			Abaixo de 70% = não pontua				Total %					100%	100%
Parecer Comissão 3.º Quad. - Pontua 40													
Total de Pontos		3160		Pontos Alcançados		3160		3160		3160			

Santo André, 15 de maio de 2025.

Alcides Antonio Vinha (Suplente)

Ednar Pereira dos Santos

Kelly Aparecida Pico

Edmar Pereira dos Santos

Marcia Aparecida Monteiro (Titular)

Maria Claudia Vilela

Márcia - Ap. Monteiro
Maria Claudia