

**OFICIO Nº 016/2024/CAC – CTR003/2022**

Ilma. Sr<sup>a</sup>

SUMAIA CLOTILDE RIBEIRO VICTOR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME PORTARIA Nº 819/2024.

CAMPO NOVO DO PARECIS - MT

Encaminhamos em anexo o RELATORIO DE AVALIACAO DE DESEMPENHO DA COMISSAO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTAO Nº 003/2022 referente à competência AGOSTO/2024 do Relatório de Gestão do Instituto Social de Saúde São Lucas referente aos atendimentos do Hospital Municipal Euclides Horst.

Esta comissão ressalta que estará realizando a verificação das metas quantitativas e qualitativas elencadas no conforme publicação da data 20/03/2024 em diário oficial referente ao TERCEIRO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO DE GESTAO Nº 03/2022, analisamos os relatórios do Sistema Interno G-SEA, devido que o cronograma de processamento das informações serem superiores a data que consta no contrato para análise e emissão do relatório da CAC nos sistemas do Ministério da Saúde, com isso não conseguimos utilizar como comparação e base para avaliação, os sistemas SIA; SIH e FORMSUS do Ministério da Saúde.

Salientamos que no documento publicado em diário oficial N 4.446, data 20/03/2024 nas paginas 233 e 234, item leia-se: 11.1 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS – (ELETIVOS URGENCIA E EMERGENCIA) que refere ao TOTAL GERAL DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E PRONTO ATENDIMENTO 32.079 (trinta e dois mil e setenta e nove). Durante a analise esta comissão identificou que a quantidade dos itens em questão referem-se à quantidade de 32.473 (trinta e dois mil quatrocentos e setenta e três).

Informamos que houve um aumento considerável da quantidade de tomografias computadorizada no mês de AGOSTO/24 por dois fatores: 1- existiam tomografias realizadas e não faturadas no mês de execução gerando uma demanda reprimida de

RECEBIDO

16/09/2024

14:52

Donuly F. do Costa

Paula

faturamento, e 2- no período em que o aparelho de raio X ficou inoperante para que fosse feita a troca do aparelho muitas situações foi-se necessária a realização de Tomografia computadorizada para continuidade da assistência em saúde.

No item 09 TEMPO MEDIO DE PERMANÊNCIA, das metas qualitativas consideramos o item atingido conforme a justificativa em anexo, conforme o relatório de gestão do mês de Agosto 2024 pagina 45.

O pagamento a ser realizado das metas variáveis para este relatório do mês de AGOSTO/2024 é de R\$ 631.296,41 (seiscentos e trinta e um mil duzentos e noventa e seis reais e quarenta e um centavos). Sem mais para o momento colocamo-nos à disposição para quaisquer dúvidas e esclarecimentos.

Campo Novo do Parecis-MT, 16 de Setembro 2024.

ASSINATURA DOS MEMBROS REPRESENTANTES DA CAC

I - Representantes do Conselho Municipal de Saúde:

TITULAR: Francieli Mattei dos Santos \_\_\_\_\_

SUPLENTE: Auriane Maria de Jesus Auriane Maria de Jesus

II – Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

TITULAR: Renata Mariana Freitas Somera \_\_\_\_\_

SUPLENTE: Gildevan Cabral de Araújo Gildevan Cabral de Araújo

III- Representantes Instituto São Lucas Hospital Municipal Euclides Horst:

TITULAR: Sumaia Clotilde Ribeiro Victor \_\_\_\_\_

SUPLENTE: Paola Karoline Souza e Silva Paola Karoline Souza e Silva

## RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2022

### RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO E DESEMPENHO

De acordo com as metas quantitativas e qualitativas elencadas no Documento Descritivo, a Comissão de Acompanhamento do Contrato realizou a avaliação de desempenho do HOSPITAL MUNICIPAL EUCLIDES HORST, referente à competência **AGOSTO/2024**, conforme quadros abaixo:

ANEXO I-A				
VOLUME DE PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADOS				
1. Pronto Atendimento – Ambulatorial(eletivo e urgência e emergência)				
ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ELETIVOS				
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	Quant. Pactuada	Produção (Aprovada / Apresentada)	%
01.01.04	AVALIACAO ANTROPOMETRICA	3310	2.306	69,67
03.01.01	CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	3777	6.279	166,27
03.01.01	CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	840	510	60,71
03.01.06	CONSULTA/ATENDIMENTOS ÀS URGENCIAS (EM GERAL)	11.362	10.082	88,73
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (EM GERAL)	7.603	8.147	107,16
03.06.02	MEDICINA TRANSFUSIONAL	1	4	400,00
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	205	334	162,93
04.01.02	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	4	9	225,00
04.04.01	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	24	25	104,17
04.08.02	MEMBROS SUPERIOR	1	4	400,00
04.15.04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS	0	0	0
04.17.01	SEDAÇÃO	76	142	186,84
<b>TOTAL ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA</b>		<b>27.203</b>	<b>27.842</b>	<b>102,35</b>
RESSONANCIA MAGNETICA				
02.07.01	RM, DA CABEÇA PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL	11	12	109,09
02.07.02	RM DO TORAX E MEMBROS SUPERIOS			
02.07.03	RM DO ABDOMEN PELVE E MEMBROS IBFERIORES			
RADIOGRAFIA				
02.04.01	EXAMES RADIOLOGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	950	1.270	133,68
02.04.02	EXAMES RADIOLOGÍCOS DE COLUNA VERTEBRAL			
02.04.03	EXAMES RADIOLOGÍCOS DE TORAX E MEDIASTINO			
02.04.04	EXAMES RADIOLOGÍCOS DE CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES			





02.04.05	EXAMES RADIOLOGICOS DE ABDOMEN E PELVE			
02.04.06	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES			
<b>TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA</b>				
02.06.01	TOMOGRAFIA DE CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL.	394	1.091	276,90
02.06.02	TOMOGRAFIA DE TORAX E MEMBROS SUPERIORES			
02.06.03	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, PELVE E MEMBROS INFERIORES.			
<b>EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS</b>				
02.11.02	ELETROCARDIOGRAMA	79	104	131,68
02.11.07	TOCOCARDIOGRAFIA	136	35	25,74
02.11.08	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	61	0	0
02.13.01	GASOMETRIA	1	14	1.400
02.14.01	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE	16	4	25,00
02.14.01	GLICEMIA CAPILAR	325	421	129,54
02.14.01	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	182	286	157,14
<b>TOTAL EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS</b>		<b>800</b>	<b>864</b>	<b>108,00</b>
02.05.01	ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO (QUALQUER REGIÃO ANATOMICA)	508	528	103,94
02.05.02	ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMA			
<b>LABORATÓRIO CLÍNICO</b>				
02.02.01	EXAMES BIOQUIMICOS	2.607	2.752	105,56
02.02.02	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA			
02.02.03	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS			
02.02.05	EXAMES DE UROANÁLISE			
02.02.12	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS			
<b>Total Geral Atendimentos Ambulatoriais e Pronto Atendimento</b>		<b>32.473</b>	<b>34.359</b>	<b>105,81</b>
<b>1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES</b>				
<b>TRATAMENTO CLINICO EM GERAL</b>				
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	Quant. Pactuada	Produção (Aprovada / Apresentada)	%
03.01.06	CONSULTA/ATENDIMENTO AS URGENCIAS (EM GERAL)	15	4	26,67
03.03.01	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	14	12	85,71
03.03.02	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SANGUE, ORGÃOS HEMATOPOÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	2	1	50,00
03.03.03	TRATAMENTO DE DOENÇAS ENDOCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS	3	0	0





03.03.04	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO	6	3	50,00
03.03.06	TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	7	6	85,71
03.03.07	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	6	8	133,33
03.03.09	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEO MUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	1	0	0
03.03.08	TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	4	2	50,00
03.03.10	TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO	5	11	220,00
03.03.14	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO OUVIDO/APÓFISE MASTÓIDE E VIAS AÉREAS	27	24	88,89
03.03.15	TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	3	0	0
03.03.16	TRATAMENTO DE ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO NEONATAL	6	7	116,67
03.05.02	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	6	0	0
03.04.10	GERAIS EM ONCOLOGIA	3	1	33,33
03.08.01	TRAUMATISMOS	4	6	150,00
03.08.02	INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS	1	0	0
03.08.02	OUTRAS CONSEQUÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	3	1	33,33
03.08.04	COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES A PROCEDIMENTOS EM SAÚDE	1	8	800,00
<b>TOTAL INTERNAÇÕES CLÍNICAS</b>		<b>117</b>	<b>94</b>	<b>80,34</b>
04.01.02	CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	4	3	75,00
04.07.02	INTESTINOS, RETO E ANUS	5	8	160,00
04.07.03	PANCREAS, BAÇO, FIGADO E VIAS BILIARES	8	11	137,50
04.07.04	PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	9	6	66,67
04.08.01	CINTURA ESCAPULAR	2	1	50,00
04.08.02	MEMBROS SUPERIORES	6	9	150,00
04.08.05	MEMBROS INFERIORES	9	8	88,89
04.08.06	GERAIS	4	4	100,00
04.09.01	RIM, URETER E BEXIGA	2	3	150,00
04.09.04	BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E CORDÃO ESPERMÁTICO	4	3	75,00
04.09.05	PÊNIS	2	2	100,00
04.09.06	ÚTERO E ANEXOS	8	11	137,50
04.09.07	VAGINA, VULVA E PERINEO	2	1	50,00
04.11.02	OUTRAS CIRURGIAS RELACIONADAS COM O ESTADO GESTACIONAL	4	5	125,00
<b>TOTAL INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS</b>		<b>69</b>	<b>75</b>	<b>108,70</b>
<b>OBSTETRICIA CLÍNICA E CIRÚRGICA</b>				
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	12	15	125,00
04.11.01.003-4	PARTO CESARIANO	34	37	108,82
04.11.01.004-2	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBÁRIA	7	9	128,57
<b>TOTAL INTERNAÇÕES OBSTÉTRICAS</b>		<b>53</b>	<b>61</b>	<b>115,09</b>

Paula 3

TOTAL GERAL DE INTERNAÇÕES

239

230

96,23

## ANEXO I - C

## INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento, abaixo descritos:

Itens	Indicadores	Parâmetros	Método De Verificação	Pontuação	Pontuação Atingida
01	Manter CNES atualizado 1. Leitos; 2. Equipamentos; 3. Instalações físicas; 4. Recursos humanos	100% atualizado em cada item	Relatório do CNES do mês vigente e protocolo de solicitação de alteração	Meta atingida em quatro itens = 10 Meta atingida de dois a três itens = 05 Meta atingida abaixo de dois itens = 0	10 pontos conforme pag. 04 a 14
02	Incidência de quedas com dano	Menor ou igual a 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia	Prontuário do paciente/ instrumento de notificação de quedas	Meta atingida = 10 Meta não atingida = 0	10 pontos conforme pag. 15
03	Tempo médio de realização de procedimento eletivo, a contar da data de encaminhamento pela Central de Regulação ao Hospital	Até 30 dias	Relatório mensal da Central de Regulação	Até 30 dias = 10 De 31 a 40 dias = 07 De 41 a 50 dias = 03 Acima de 50 dias = 0	10 pontos conforme pag. 16 a 18
04	Número mensal de recusas para procedimentos cirúrgicos eletivos contratualizados	Nenhuma recusa	Relatório Mensal da Central de Regulação	Nenhuma recusa = 10 De uma a cinco recusas = 07 Acima de cinco recusas = 0	10 pontos conforme pag. 19 e 20
05	Manter as Comissões obrigatórias instituídas no Hospital em funcionamento: Revisão de Prontuários; Controle de Infecção Hospitalar; Investigação Epidemiológica; Revisão de Óbitos; Notificação de Doenças; Segurança do Paciente; GTH	Todas as Comissões obrigatórias em funcionamento	Relatório das atividades desenvolvidas e atas das reuniões	Todas as Comissões obrigatórias = 10 De quatro a seis = 07 De duas a três = 5 Abaixo de duas = 0	10 pontos conforme pag. 21 a 31



06	Implantar e manter Grupo de Trabalho voltado a Humanização e Conscientização para redução do parto cesariana	O grupo de trabalho em funcionamento	Relatório das atividades desenvolvidas e atas das reuniões	Meta Cumprida = 10 Meta não atingida=0	10 pontos conform e pag. 34 e 37
07	Realizar ações de Educação Permanente junto aos profissionais no ambiente hospitalar visando a qualificação da força de trabalho.	Mínimo de 60% de participação dos colaboradores	Relatório de acompanhamento dos treinamentos realizados pela gestão de pessoas, acompanhado de lista de presença e tema do treinamento	60% ou mais = 10 Abaixo de 60% = 05 Abaixo de 45% = 0	10 pontos conform e pag. 38 a 41
08	Índice de Satisfação dos Usuários dos Serviços	Realizada no mês de competência com no mínimo 60% dos pacientes atendidos (Internação).	Relatório do Serviço de Ouvidoria com o resultado da aplicação da pesquisa de satisfação do usuário	Muito Bom e Bom = 10 Regular = 05 Ruim = 0	10 pontos conform e pag. 42 a 44
09	Tempo médio de permanência de leitos hospitalares por especialidade: 1. Cirúrgico 2. Clínico 3. Pediátricos 4. Obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirúrgico = até 2,6 dias</li> <li>• Clínico = até 3 dias</li> <li>• Pediátrico = até 3 dias</li> <li>• Obstétrico = 2,3</li> </ul>	Relatório de produção aprovada do mês de Competência/SIH	Meta atingida nas quatro especialidades = 10 • Meta atingida em três • especialidades = 07 • Meta atingida em duas = 05 • Meta não atingida = 0	10 pontos conform e pag. 45 a 52
10	Taxa de infecção hospitalar	Manter o indicador menor ou igual 2,80%	Relatório emitido pela CCIH	Meta atingida = 10 Meta não atingida = 0	10 pontos conform e pag. 53 e 54
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>100%</b>	<b>100</b>

### Faixa de Desempenho das Metas Qualitativas (40%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas qualitativas, serão considerados 40% dos recursos que compõe o orçamento pré-fixado da PARCELA VARIÁVEL perfazendo o montante mensal de **R\$ 252.518,56** (duzentos e cinquenta e dois mil, quinhentos e dezoito reais e cinquenta e seis centavos). O resultado da somatória da pontuação das metas qualitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela.

Rada 5

Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas qualitativas.

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥90%	100%	R\$ 252.518,56
Entre 80 a 89%	90%	R\$ 227.266,70
Entre 70 a 79%	80%	R\$ 202.014,85
Entre 60 a 69%	70%	R\$ 176.762,99

### ANEXO I-D

### INDICADORES DE MONITORAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS

A avaliação de desempenho referente às metas quantitativas terá como base os indicadores de monitoramento, descritos:

Itens	Indicadores	Parâmetros	Método De Verificação	Pontuação	Pontos
01	Percentual de alcance das metas físicas ambulatoriais de urgência e emergência em Pronto Atendimento.	Mínimo 80% do quantitativo geral	Relatório de produção do mês de Competência	Acima de 80% = 10 De 70% a 80% = 7 Abaixo 70% = 5	10 pontos conforme pag. 55 a 58
02	Percentual de alcance das metas físicas dos exames ambulatoriais estabelecidos 6. Laboratório; 7. Raio-x 8. Ultrassom; 9. Tomografia. 10. Ressonância Magnética	Mínimo 80% por subgrupo (SIGTAP)	Relatório de produção do mês de Competência	Meta atingida nos cinco tipos de exame = 20 Meta atingida de três a quatro tipos de exames = 10 Abaixo de três = 5	20 pontos conforme pag. 59 a 65
03	Percentual de alcance das metas físicas dos exames de métodos diagnósticos e testes rápidos	Mínimo 80% por subgrupo (SIGTAP).	Relatório de produção do mês de Competência	80% ou mais = 10 69% a 79% = 7 Abaixo 69% = 5	10 pontos conforme pag. 68 a 69
04	Percentual de alcance das metas físicas hospitalares por especialidade de média complexidade: 4. Cirúrgico 5. Clínico	Mínimo de 80%	Relatório de produção do mês de Competência	Meta atingida nas duas especialidades = 10 Meta atingida em uma especialidade = 5 Meta não atingida em nenhuma = 0	10 pontos conforme pag. 70 a 78

Padra 6



05	Percentual de alcance das metas físicas hospitalares na clínica obstétrica	Mínimo de 80%	Relatório de produção do mês de Competênc	80% ou mais = 10 69% a 79% = 7 Abaixo 69% = 5	10 pontos conforme pag. 79 a 82
06	Taxa de ocupação de leitos hospitalares	Mínimo de 65% de ocupação dos leitos operacionais gerais	Relatório de produção Aprovada do mês de Competência/ SIH	Meta atingida = 20 Meta atingida em três especialidade = 10 Meta atingida em uma especialidade = 0	20 pontos conforme pag. 83 a 90
07	Disponibilização de agenda em consultas com especialista para a central de regulação. <b>Ginecologia e Obstetrícia</b> <b>Cirurgião Geral</b> <b>Ortopedia/traumatologia</b> <b>Urologia</b> <b>Cardiologia</b> <b>Neurologia clinica</b> <b>Anestesiologia</b> <b>Pediatria</b> Podendo utilizar sistema de compensação entre as especialidades conforme demanda do município.	100% considerando o quantitativo pactuado, sendo: 70% demanda da regulação municipal e 30% demanda própria do HMEH	Relatório da Central de Regulação (Sistema De Informação Do Município) contendo o nº total de vagas disponibilizadas na Competência.	Igual ou Maior que 100% = 20 De 81% a 99,9% = 10 De 70% a 80,9% = 05	20 pontos conforme pag.91 a 110
<b>Total</b>				<b>100%</b>	<b>100</b>

#### Faixa de Desempenho das Metas Quantitativas (60%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas quantitativas, serão considerados **60%** dos recursos que compõe o orçamento pré-fixado VARIÁVEL perfazendo o montante mensal de **R\$ 378.777,85** (trezentos e setenta e oito mil, setecentos e setenta e sete reais e oitenta e cinco centavos)

o resultado da somatória da pontuação das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual a ser enquadrado nas faixas de desempenho para efeito de pagamento da parcela 60%

#### Recurso financeiro por pontuação obtida nas metas quantitativas.

Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥90%	100%	R\$ 378.777,85
Entre 80 a 89%	90%	R\$340.900,06
Entre 70 a 79%	80%	R\$ 303.022,28
Entre 60 a 69%	70%	R\$ 265.144,50

Rada 7

## OBSERVAÇÕES DA CAC

Esta comissão ressalta que estará realizando a verificação das metas quantitativas e qualitativas elencadas no conforme publicação da data 20/03/2024 em diário oficial referente ao TERCEIRO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO DE GESTAO Nº 03/2022, analisamos os relatórios do Sistema Interno G-SEA, devido que o cronograma de processamento das informações serem superiores a data que consta no contrato para análise e emissão do relatório da CAC nos sistemas do Ministério da Saúde, com isso não conseguimos utilizar como comparação e base para avaliação, os sistemas SIA; SIH e FORMSUS do Ministério da Saúde.

Salientamos que no documento publicado em diário oficial N 4.446, data 20/03/2024 nas paginas 233 e 234, item leia-se: 11.1 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS – (ELETIVOS URGENCIA E EMERGENCIA) que refere ao TOTAL GERAL DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E PRONTO ATENDIMENTO 32.079 (trinta e dois mil e setenta e nove). Durante a analise esta comissão identificou que a quantidade dos itens em questão referem-se à quantidade de 32.473 (trinta e dois mil quatrocentos e setenta e três).

Informamos que houve um aumento considerável da quantidade de tomografias computadorizada no mês de AGOSTO/24 por dois fatores: 1- existiam tomografias realizadas e não faturadas no mês de execução gerando uma demanda reprimida de faturamento, e 2- no período em que o aparelho de raio X ficou inoperante para que fosse feita a troca do aparelho muitas situações foi-se necessária a realização de Tomografia computadorizada para continuidade da assistência em saúde.

No item 09 TEMPO MEDIO DE PERMANÊNCIA, das metas qualitativas consideramos o item atingido conforme a justificativa em anexo, conforme o relatório de gestão do mês de Agosto 2024 pagina 45.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta comissão concluiu em 16 de setembro de 2024, que diante da análise aos Indicadores das metas qualitativas e quantitativas, as Metas Qualitativas foram de 100% o Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho no valor de R\$ 252.518,56 e as Metas Quantitativas perfazendo 100% do Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho ficando o valor R\$ 378.777,85.

Pacha 8

Sendo assim, fica Aprovado.

O pagamento a ser realizado das metas variáveis para este relatório do mês de AGOSTO/2024 é de R\$ 631.296,41 (seiscentos e trinta e um mil duzentos e noventa e seis reais e quarenta e um centavos).

Campo Novo do Parecis – MT, 16 de Setembro de 2024.

ASSINATURA DOS MEMBROS REPRESENTANTES DA CAC

I - Representantes do Conselho Municipal de Saúde:

TITULAR: Francieli Mattei dos Santos \_\_\_\_\_

SUPLENTE: Auriane Maria de Jesus \_\_\_\_\_

*Auriane Maria de Jesus*

II – Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

TITULAR: Renata Mariana Freitas Somera \_\_\_\_\_

SUPLENTE: Gildevan Cabral de Araújo \_\_\_\_\_

*Gildevan Cabral de Araújo*

III- Representantes Instituto São Lucas Hospital Municipal Euclides Horst:

TITULAR: Sumaia Clotilde Ribeiro Victor \_\_\_\_\_

SUPLENTE: Paola Karoline Souza e Silva \_\_\_\_\_

*Paola Karoline Souza e Silva*