

OFICIO Nº 020/2024/CAC – CTR003/2022

Ilma. Sr^a

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 OUTUBRO/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).

Referente a analise Qualitativa do item 9 Tempo médio de permanência de leitos hospitalares por especialidade: 1. Cirúrgico 2. Clinico 3. Pediátricos 4. Obstétricos, consideramos que consta uma observação no Relatório de Gestão na pagina 41 para a

RECEBIDO
11/11/2024
15:48
Dionely F. de Costa

✱
Pada

análise do Item, orientamos que seja realizada uma análise para a próxima renovação contratual e o item seja revisto.

Salientamos que o referido Contrato de Gestão tem vigência até a data 09/11/2024 sendo necessária a análise para renovação contratual.

Esta Comissão sugere que o Documento Descritivo seja reavaliado usando como base a série histórica para repactuação dos itens e critérios de análise da CAC.

Esta comissão concluiu em 11 de novembro 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 97% do Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho ficando o valor R\$ 378.777,85.

Sendo assim, fica Aprovado.

O pagamento a ser realizado das metas variáveis para este relatório do mês de OUTUBRO/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, 11 de novembro 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

II – Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

TITULAR: Renata Mariana Freitas Somera

SUPLENTE: Gildevan Cabral de Araújo



Padra

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

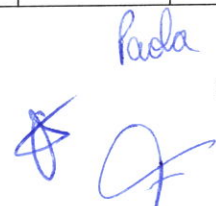
RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AVALIAÇÃO E DESEMPENHO

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 **OUTUBRO/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	3055	92.3
03.01.01	CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	3777	5225	138.4
03.01.01	CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	840	570	67.86
03.01.06	CONSULTA/ATENDIMENTOS ÀS URGENCIAS (EM GERAL)	11.362	11.348	99.88
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (EM GERAL)	7.603	8.307	109.26
03.06.02	MEDICINA TRANSFUSIONAL	1	11	1.100
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	205	427	208.29
04.01.02	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	4	3	75
04.04.01	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	24	48	195.83
04.08.02	MEMBROS SUPERIOR	1	4	400
04.15.04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS	0	0	0
04.17.01	SEDAÇÃO	76	194	255.26
TOTAL ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA		27.203	29.191	107.31
RESSONANCIA MAGNETICA				
02.07.01	RM, DA CABEÇA PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL	11	23	209.09
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	1.130	118.95
02.04.02	EXAMES RADIOLOGICOS DE COLUNA VERTEBRAL			
02.04.03	EXAMES RADIOLOGICOS DE TORAX E MEDIASTINO			
02.04.04	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES			

Paula


1



02.04.05	EXAMES RADIOLOGICOS DE ABDOMEN E PELVE			
02.04.06	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES			
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA				
02.06.01	TOMOGRAFIA DE CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL.	394	726	184.26
02.06.02	TOMOGRAFIA DE TORAX E MEMBROS SUPERIORES			
02.06.03	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, PELVE E MEMBROS INFERIORES.			
EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS				
02.11.02	ELETROCARDIOGRAMA	79	128	162.03
02.11.07	TOCOCARDIOGRAFIA	136	54	39.71
02.11.08	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	61	43	70.49
02.13.01	GASOMETRIA	1	28	2.800
02.14.01	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE	16	10	62.50
02.14.01	GLICEMIA CAPILAR	325	337	103.69
02.14.01	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	182	184	101.10
TOTAL EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS		800	784	98
02.05.01	ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO (QUALQUER REGIÃO ANATOMICA)	508	660	129.92
02.05.02	ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMA			
LABORATÓRIO CLÍNICO				
02.02.01	EXAMES BIOQUIMICOS	2.607	3.311	127
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			
Total Geral Atendimentos Ambulatoriais e Pronto Atendimento		32.473	35.041	107.90
1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES				
TRATAMENTO CLINICO EM GERAL				
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	Quant. Pactuada	Produção (Aprovada / Apresentada)	%
03.01.06	CONSULTA/ATENDIMENTO AS URGENCIAS (EM GERAL)	15	10	66.67
03.03.01	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	14	15	107.14
03.03.02	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SANGUE, ORGÃOS HEMATOPOÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	2	1	50
03.03.03	TRATAMENTO DE DOENÇAS ENDOCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS	3	5	166.67



 Paula



 2

03.03.04	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO	6	5	83.33
03.03.06	TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	7	9	128.57
03.03.07	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	6	7	116.67
03.03.09	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	1	4	400
03.03.08	TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	4	2	50
03.03.10	TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO	5	16	320
03.03.14	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO OUVIDO/APÓFISE MASTÓIDE E VIAS AÉREAS	27	14	51.85
03.03.15	TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	3	1	33.33
03.03.16	TRATAMENTO DE ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO NEONATAL	6	7	116.67
03.05.02	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	6	3	50
03.04.10	GERAIS EM ONCOLOGIA	3	1	33.33
03.08.01	TRAUMATISMOS	4	3	75
03.08.02	INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS	1	2	200
03.08.02	OUTRAS CONSEQUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	3	1	33.33
03.08.04	COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES A PROCEDIMENTOS EM SAÚDE	1	1	100
TOTAL INTERNAÇÕES CLÍNICAS		117	107	91.45
SAÍDAS CIRÚRGICAS				
04.01.02	CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	4	1	25
04.07.02	INTESTINOS, RETO E ANUS	5	4	80
04.07.03	PANCREAS, BAÇO, FIGADO E VIAS BILIARES	8	7	87.50
04.07.04	PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	9	5	55.56
04.08.01	CINTURA ESCAPULAR	2	1	50
04.08.02	MEMBROS SUPERIORES	6	5	83.33
04.08.05	MEMBROS INFERIORES	9	10	111.11
04.08.06	GERAIS	4	1	25
04.09.01	RIM, URETER E BEXIGA	2	3	150
04.09.04	BOLSA ESCROTAL, TESTICULOS E CORDÃO ESPERMÁTICO	4	4	100
04.09.05	PÊNIS	2	3	150
04.09.06	ÚTERO E ANEXOS	8	5	62.50
04.09.07	VAGINA, VULVA E PERINEO	2	4	200
04.11.02	OUTRAS CIRURGIAS RELACIONADAS COM O ESTADO GESTACIONAL	4	10	250
TOTAL INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS		69	63	91.30
OBSTETRICIA CLÍNICA E CIRÚRGICA				
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	12	3	25
04.11.01.003-4	PARTO CESARIANO	34	28	82.35
04.11.01.004-2	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	7	8	114.29
TOTAL INTERNAÇÕES OBSTÉTRICAS		53	39	73.58

Paola

TOTAL GERAL DE INTERNAÇÕES	239	209	87.44
-----------------------------------	------------	------------	--------------

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
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. 20 a 32
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 conforme pag. 33

Rada



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. 34 a 37
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. 38 a 40
09	Tempo médio de permanência de leitos hospitalares por especialidade: 1. Cirúrgico 2. Clínico 3. Pediátricos 4. Obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> • Cirúrgico = até 2,6 dias • Clínico = até 3 dias • Pediátrico = até 3 dias • Obstétrico = 2,3 	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. 41 a 48
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. 49 e 50
TOTAL GERAL				100%	100


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 **RS 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.

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. 51 a 54
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. 55 a 61
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. 64 a 65
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. 66 a 74
05	Percentual de alcance das metas físicas hospitalares na clínica obstétrica	Mínimo de 80%	Relatório de produção do mês de Competência	80% ou mais = 10 69% a 79% = 7 Abaixo 69% = 5	7 pontos conforme pag. 75 a



Paula



					77
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. 78 a 84
07	Disponibilização de agenda em consultas com especialista para a central de regulação. Ginecologia e Obstetria Cirurgião Geral Ortopedia/traumatologia Urologia Cardiologia Neurologia clinica Anestesiologia Pediatra 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.85 a 105
Total				100%	97

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

Paula

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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).

Referente a analise Qualitativa do item 9 Tempo médio de permanência de leitos hospitalares por especialidade: 1. Cirúrgico 2. Clinico 3. Pediátricos 4. Obstétricos, consideramos que consta uma observação no Relatório de Gestão na pagina 41 para a analise do Item, orientamos que seja realizada uma analise para a próxima renovação contratual e o item seja revisto.

Salientamos que o referido Contrato de Gestão tem vigência ate a data 09/11/2024 sendo necessária a analise para renovação contratual.

Esta Comissão sugere que o Documento Descritivo seja reavaliado usando como base a serie histórica para repactuação dos itens e critérios de analise da CAC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta comissão concluiu em 11 de novembro 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 97% do Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho ficando o valor R\$ 378.777,85.

Sendo assim, fica Aprovado.

O pagamento a ser realizado das metas variáveis para este relatório do mês de OUTUBRO/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, 11 de novembro 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

II – Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

TITULAR: Renata Mariana Freitas Somera

SUPLENTE: Gildevan Cabral de Araújo

III- Representantes Instituto São Lucas Hospital Municipal Euclides Horst:

TITULAR: Sumaia Clotilde Ribeiro Victor

SUPLENTE: Paola Karoline Souza e Silva