

**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 2023**, 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	700	3.505	500,71
03.01.01	CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	400	5.434	1.358,50
03.01.06	CONSULTA/ATENDIMENTOS ÀS URGENCIAS (EM GERAL)	3.600	10.615	294,86
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (EM GERAL)	6.800	8.073	118,72
03.03.09	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	2	0	-
03.06.02	MEDICINA TRANSFUSIONAL	8	18	225,00
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	90	386	428,89
04.01.02	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	4	3	75,00
04.04.01	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	45	72	160,00
04.08.02	MEMBROS SUPERIOR	20	6	30,00
04.15.04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS	12	0	-
04.17.01	SEDAÇÃO	71	117	164,79
TOTAL ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA		11.752	28.229	240,21
RADIOGRAFIA				
02.04.01	EXAMES RADIOLOGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	700	855	122,14
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			
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.	400	424	106,00
02.06.02	TOMOGRAFIA DE TORAX E MEMBROS SUPERIORES			
02.06.03	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, PELVE E MEMBROS INFERIORES.			

Padr

02.07.01	RM, DA CABEÇA PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL	15	14	93,33
02.07.02	RM DO TORAX E MENBROS SUPERIOS			
02.07.03	RM DO ABDOMEN PELVE E MENBROS IBERIORES			
EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS				
02.11.02	ELETROCARDIOGRAMA	70	115	164,29
02.11.07	TOCOCARDIOGRAFIA	100	30	30,00
02.11.08	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	50	57	114,00
02.13.01	GASOMETRIA	5	22	440,00
02.14.01	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE	2	13	650,00
	GLICEMIA CAPILAR	60	436	726,67
02.14.01	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	30	220	733,33
TOTAL EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS		317	893	281,70
ULTRASSONOGRAFIA				
02.05.01	ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO (QUALQUER REGIÃO ANATOMICA)	430	441	102,56
02.05.02	ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DE MAIS SISTEMA			
LABORATÓRIO CLÍNICO				
02.01.02	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	1600	3.403	212,69
02.02.01	EXAMES BIOQUIMICOS			
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		15.214	34.259	225,18

1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

TRATAMENTO CLINICO EM GERAL				
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	Quant. Pactuada	Produção (Aprovada / Apresentada)	%
03.01.06	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	2	7	350,00
03.03.01	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	16	5	31,25
03.03.02	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SANGUE, ORGÃOS HEMATOPOÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	3	2	66,67
03.03.03	TRATAMENTO DE DOENÇAS ENDOCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS	3	2	66,67
03.03.04	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO	8	10	125,00
03.03.06	TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	12	12	100,00
03.03.07	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	6	11	183,33
03.03.09	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	3	1	33,33
03.03.08	TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	5	5	100,00

Paola
wp

2
Q

03.03.10	TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO	6	4	66,67
03.03.14	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO OUVIDO/APÓFISE MASTÓIDE E VIAS AÉREAS	9	15	166,67
03.03.15	TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	5	6	120,00
03.03.16	TRATAMENTO DE ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO NEONATAL	5	14	280,00
03.05.02	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	5	3	60,00
03.04.10	GERAIS EM ONCOLOGIA	2	6	300,00
03.08.01	TRAUMATISMOS	10	8	80,00
03.08.02	INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS	2	0	0
03.08.04	COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES A PROCEDIMENTOS EM SAÚDE	5	1	20,00
TOTAL INTERNAÇÕES CLÍNICAS		107	112	104,67
CIRURGIAS ELETIVAS E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
04.01.02	CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	3	1	33,33
04.03.02	COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS	2	2	100,00
04.07.02	INTESTINOS, RETO E ANUS	6	6	100,00
04.07.03	PANCREAS, BAÇO, FIGADO E VIAS BILIARES	8	8	100,00
04.07.04	PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	6	5	83,33
04.08.01	CINTURA ESCAPULAR	2	0	-
04.08.02	MEMBROS SUPERIORES	2	11	550,00
04.08.05	MEMBROS INFERIORES	3	9	300,00
04.08.06	GERAIS	4	11	275,00
04.09.01	RIM, URETER E BEXIGA	4	1	25,00
04.09.04	BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E CORDÃO ESPERMÁTICO	5	5	100,00
04.09.05	PÊNIS	3	1	33,33
04.09.06	ÚTERO E ANEXOS	8	16	200,00
04.09.07	VAGINA, VULVA E PERÍNEO	4	1	25,00
04.11.02	OUTRAS CIRURGIAS RELACIONADAS COM O ESTADO GESTACIONAL	5	2	40,00
04.12.04	PAREDE TORÁCICA	1	2	200,00
04.15.04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS	2	0	-
TOTAL INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS		68	81	119,12
OBSTETRICIA CLÍNICA E CIRÚRGICA				
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	30	6	20,00
04.11.01.003-4	PARTO CESARIANO	25	25	100,00
04.11.01.004-2	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBÁRIA	5	10	200,00
TOTAL INTERNAÇÕES OBSTÉTRICAS		60	41	68,33
TOTAL GERAL DE INTERNAÇÕES		235	234	99,57

Paula

3

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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meta atingida em quatro itens =10 ▪ Meta atingida de dois a três itens = 05 ▪ Meta atingida abaixo de dois itens= 0 	10 pontos conforme Pagina 04 a 14 Do relatório de gestão
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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meta atingida =10 ▪ Meta não atingida = 0 	10 pontos conforme Página 15 Do relatório de gestão
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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Até 30 dias = 10 ▪ De 31 a 40 dias = 07 ▪ De 41 a 50 dias = 03 ▪ cima de 50 dias= 0 	10 pontos conforme Pagina 16 a 19 Do relatório de gestão
04	Número mensal de recusas para procedimentos cirúrgicos eletivos contratualizados	Nenhuma recusa	Relatório Mensal da Central de Regulação	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nenhuma recusa = 10 ▪ De uma a cinco recusas= 07 ▪ cima de cinco recusas= 0 	10 pontos conforme Pagina 20 Do relatório de gestão
05	Manter as Comissões obrigatórias instituídas no Hospital em	Todas as Comissões obrigatórias em	Relatório das atividades desenvolvidas e atas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todas as Comissões obrigatórias = 10 	



Padra





	<p>funcionamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisão de Prontuários; ▪ Controle de Infecção Hospitalar; ▪ Investigação Epidemiológica; ▪ Revisão de Óbitos; ▪ Notificação de Doenças; ▪ Segurança do Paciente. 	implantação/funcionamento	das reuniões	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De três a cinco = 05 ▪ baixo de três = 0 	10 pontos conforme Pagina 21 a 28 Do relatório de gestão
06	Implantar e manter grupo de trabalho em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes da Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS.	GTH implantado em até 02 meses após o início das atividades	Apresentar relatórios das atividades realizadas com demonstrações das ações realizadas no período	<ul style="list-style-type: none"> ▪ em funcionamento = 10 ▪ em implantação = 05 	10 pontos conforme Pagina 29 e 30 Do relatório de gestão
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.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 60% ou mais = 10 ▪ Abaixo de 60% = 05 ▪ Abaixo de 45% = 0 	10 pontos conforme Pagina 31 a 44 Do relatório de gestão
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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muito Bom e Bom = 10 ▪ Regular = 05 ▪ Ruim = 0 	10 pontos conforme Pagina 45 a 47 Do relatório de gestão
09	Implantar o Núcleo Interno de Regulação - NIR	Núcleo implantado em até 02 meses após o início das atividades.	Regimento Interno, fluxos e protocolos para funcionamento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meta atingida = 10 ▪ Meta não atingida = 0 	10 pontos conforme Página 48 a 56 Do relatório de gestão

A Paula

ml

[assinatura]

[assinatura]

10	Taxa de infecção hospitalar	Manter o indicador menor ou igual 2,80%	Relatório emitido pela CCIH	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meta atingida =10 ▪ Meta não atingida = 0 	10 pontos conforme Pagina 57 a 58 Do relatório de gestão
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 **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.

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

Paula

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acima de 80% = 20 ▪ De 70% a 80% = 12 ▪ Abaixo 70% = 7 	20 pontos conforme Pagina 59 Do relatório de gestão
02	Percentual de alcance das metas físicas dos exames ambulatoriais estabelecidos 1. Laboratório; 2. Raio-x 3. Ultrassom; 4. Tomografia. 5. Ressonância Magnética	Mínimo 80% por subgrupo (SIGTAP).	Relatório de produção do mês de Competência	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 Paginas 60 a 72 Do relatório de gestão
03	Percentual de alcance das metas físicas hospitalares por especialidade de média complexidade: 1. Cirúrgico 2. Clínico 3. Obstétrico	Mínimo de 80%	Relatório de produção do mês de Competência	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meta atingida nas três especialidades = 20 ▪ Meta atingida em duas especialidades = 07 ▪ Meta atingida em uma especialidade = 5 	07 pontos conforme Pagina 73 e 74 Do relatório de gestão
04	Taxa de ocupação de leitos hospitalares	Mínimo de 65% de ocupação dos leitos operacionais gerais	Relatório de produção Aprovada do mês de Competência/ SIH	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meta atingida = 20 ▪ Meta atingida em três especialidades = 10 ▪ Meta atingida em uma especialidade = 0 	10 pontos conforme Pagina 85 Do relatório de gestão
05	Disponibilização de agenda em consultas com	100%	Relatório da Central	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Igual ou Maior que 100% = 20 	

Paula

especialista para a central de regulação. <ul style="list-style-type: none"> ▪ G.O ▪ Cirurgião Geral ▪ Ortopedia/traumatologia ▪ Urologia ▪ Cardiologia ▪ Neurologia clinica ▪ Anestesiologia 	considerando o quantitativo pactuado, sendo: 70% demanda da regulação municipal e 30% demanda própria do HMEH	de Regulação (SISREG) contendo o nº total de vagas disponibilizadas na Competência.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De 81% a 99,9% = 10 ▪ De 70% a 80,9% = 05 ▪ Abaixo 70% = 0 	10 pontos conforme Pagina 92 a 95 Do relatório de gestão
Total			100%	67

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

OBSERVAÇÕES:

Esta comissão ressalta que estará realizando a verificação das metas quantitativas e qualitativas elencadas no Documento Descritivo do Contrato de Gestão nº 003/2022 pelos 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.

Foi identificado durante a análise do item 5.(Disponibilização de agenda em consultas com especialista para a central de regulação. G.O, Cirurgião Geral, Ortopedia/traumatologia, Urologia, Cardiologia, Neurologia clinica, Anestesiologia), onde o parâmetro e 100% considerando o quantitativo pactuado, sendo: 70% demanda da regulação municipal e 30% demanda própria do HMEH, das Metas Quantitativas que conforme o ofício 47-2023 do Instituto Social de Saúde São Lucas em anexo, o total disponibilizado para a Central Municipal de Regulação foi de 645 consultas, nas especialidades o que perfaz um total de 67,19%, o que corresponde a

Paola

95,98% da Meta. Pontuação corresponde a 10 do referido item.

Ao final, sugerimos alteração dos indicadores que tratam de Implantação de Comissões (itens 6 e 9 das metas qualitativas) que sejam revistos, pois consideramos que estes já foram implantados e vem sendo apresentados continuamente. E para os demais indicadores e metas sugerimos revisão, utilizando-se da série histórica de atendimentos no Hospital Municipal Euclides Horst.

Esta comissão identificou que no ANEXO I-A 11.1 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS a tabela que refere aos EXAMES DE METODOS DIAGNOSTICOS E TESTES RAPIDOS os seguintes itens estão codificados erroneamente:

02.11.07	TOCOCARDIOGRAFIA
02.11.08	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)
02.13.01	GASOMETRIA
02.14.01	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE
	GLICEMIA CAPILAR

Faz-se necessário a correção dos itens apontados.

CONCLUSÃO:

Esta comissão concluiu em 14 de novembro de 2023, 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 67% perfazendo 70% do Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho ficando o valor R\$ 265.144,50.

Esta comissão reitera que, os indicadores e metas devem ser revisto, utilizando a série histórica de atendimentos no Hospital Municipal Euclides Horst.

Sendo assim, fica Aprovado.

O pagamento a ser realizado das metas variáveis para este relatório do mês de outubro de 2023, é de R\$ 517.663,06 (quinhentos e dezessete mil seiscientos e sessenta e três reais e seis centavos).

Campo Novo do Parecis – MT 14 de novembro de 2023.

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: Débora Marques de Oliveira _____

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 _____