

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 **JULHO/2025**, 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	1.931	58,34
03.01.01	CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR	3777	4.871	128,96
03.01.01	CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	840	664	79,05
03.01.06	CONSULTA/ATENDIMENTOS ÀS URGENCIAS (EM GERAL)	11.362	11.229	98,83
03.01.10	ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (EM GERAL)	7.603	8.052	105,91
03.06.02	MEDICINA TRANSFUSIONAL	1	25	2.500,00
04.01.01	PEQUENAS CIRURGIAS	205	257	125,37
04.01.02	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	4	8	200,00
04.04.01	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO	24	18	75,00
04.08.02	MEMBROS SUPERIOR	1	1	100,00
04.15.04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS	0	0	0
04.17.01	SEDAÇÃO	76	105	138,16
TOTAL ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA		27.203	27.161	99,85
02.07.01	RM, DA CABEÇA PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL	11	9	81,81
02.07.02	RM DO TORAX E MEMBROS SUPERIOS			
02.07.03	RM DO ABDOMEN PELVE E MEMBROS INFERIORES			
RADIOGRAFIA				
02.04.01	EXAMES RADIOLOGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	950	1.190	
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.			
02.06.02	TOMOGRAFIA DE TORAX E MEMBROS SUPERIORES	394	930	236,04
02.06.03	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, PELVE E MEMBROS INFERIORES.			
EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS				
02.11.02	ELETROCARDIOGRAMA	79	152	192,41
02.11.07	TOCOCARDIOGRAFIA	136	141	103,68
02.11.08	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	61	73	119,67
02.13.01	GASOMETRIA	1	28	2.800,0 0
02.14.01	IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE	16	11	68,75
02.14.01	GLICEMIA CAPILAR	325	303	93,23
02.14.01	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	182	248	136,26
TOTAL EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E TESTES RÁPIDOS		800	956	119,50
02.05.01	ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO (QUALQUER REGIÃO ANATOMICA)	508	558	109,84
02.05.02	ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMA			
LABORATÓRIO CLÍNICO				
02.02.01	EXAMES BIOQUIMICOS			
02.02.02	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA			
02.02.03	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	2.607	4.057	155,62
02.02.05	EXAMES DE UROANÁLISE			
02.02.12	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS			
Total Geral Atendimentos Ambulatoriais e Pronto Atendimento		32.473	34.861	107,35

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	9	60,00
03.03.01	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	14	9	64,29
03.03.02	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SANGUE, ORGÃOS HEMATOPOÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	2	8	400,00
03.03.03	TRATAMENTO DE DOENÇAS ENDOCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS	3	1	33,33
03.03.04	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO	6	10	166,67
03.03.06	TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	7	7	100,00
03.03.07	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	6	12	200,00
03.03.09	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEO MUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	1	2	200,00
03.03.08	TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	4	6	150,00
03.03.10	TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO	5	6	120,00
03.03.14	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO OUVIDO/APÓFISE MASTÓIDE E VIAS AÉREAS	27	32	118,52
03.03.15	TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	3	8	266,67
03.03.16	TRATAMENTO DE ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO NEONATAL	6	9	150,00
03.05.02	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	6	7	116,67
03.04.10	GERAIS EM ONCOLOGIA	3	1	33,33
03.08.01	TRAUMATISMOS	4	18	450,00
03.08.02	INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS	1	0	-
03.08.02	OUTRAS CONSEQUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	3	2	66,67
03.08.04	COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES A PROCEDIMENTOS EM SAÚDE	1	0	-
TOTAL INTERNAÇÕES CLINICAS		117	146	125,64
SAIDA CIRURGICAS				

04.01.02	CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	4	3	75,00
04.07.02	INTESTINOS, RETO E ANUS	5	11	220,00
04.07.03	PANCREAS, BAÇO, FIGADO E VIAS BILIARES	8	2	25,00
04.07.04	PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	9	8	88,89
04.08.01	CINTURA ESCAPULAR	2	5	250,00
04.08.02	MEMBROS SUPERIORES	6	7	116,67
04.08.05	MEMBROS INFERIORES	9	6	66,67
04.08.06	GERAIS	4	13	325,00
04.09.01	RIM, URETER E BEXIGA	2	0	-
04.09.04	BOLSA ESCROTAL, TESTICULOS E CORDÃO ESPERMÁTICO	4	3	75,00
04.09.05	PÊNIS	2	3	150,00
04.09.06	ÚTERO E ANEXOS	8	4	50,00
04.09.07	VAGINA, VULVA E PERINEO	2	2	100,00
04.11.02	OUTRAS CIRURGIAS RELACIONADAS COM O ESTADO GESTACIONAL	4	2	50,00
TOTAL INTERNAÇÕES CIRURGICAS		69	69	100
OBSTETRICIA CLINICA E CIRURGICA				
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	12	1	8,33
04.11.01.003-4	PARTO CESARIANO	34	35	102,94
04.11.01.004-2	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	7	11	157,14
TOTAL INTERNAÇÕES OBSTÉTRICAS		53	47	88,68
TOTAL GERAL DE INTERNAÇÕES		239	263	110,04

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 Considerando a justificativa pagina 15
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 considerando a Pagina 16
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 Considerando a justificativa pagina 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 considerand o pagina 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 Considerando a retificação da ATA da reunião pagina 23,a,30
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 considerando a Pagina 31
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 considerando a Pagina 33 a 36
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 considerando a Pagina 43 a 45
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/SI H	Meta atingida nas quatro especialidades =10 • Meta atingida em três especialidades = 07 • Meta atingida em duas= 05 • Meta não atingida = 0	10 pontos Considerando a justificativa pagina 46




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 Considerando a retificação da ATA da reunião pagina 23 e 25
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.

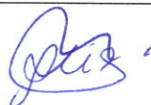
Percentual de Cumprimento das Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Valor Correspondente
≥90%	100%	R\$ 252.518,56
Entre 80 a 89%	90%	R\$ 227.266,70
Entre 70 a 79%	80%	R\$ 202.014,85
Entre 60 a 69%	70%	R\$ 176.762,99

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 Considerando a justificativa pagina
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	10 pontos Considerando a justificativa pagina 58 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 considerando a Pagina 43 a 45
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	10 pontos Considerando a justificativa a pagina 78


				atingida em nenhuma= 0	
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	10 pontos Considerando pagina 88 a 90
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	10 pontos Considerando pagina 91
07	Disponibilização de agenda em consultas com especialista para a central de regulação. Ginecologia e Obstetrícia 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 n° total de vagas disponibilizadas na Competência.	Igual ou Maior que 100% = 20 De 81% a 99,9% = 10 De 70% a 80,9% = 05	10 pontos Considerando a justificativa a pagina 112
Total				100%	100





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 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 análise esta comissão identificou que a quantidade dos itens em questão referem-se à quantidade de 32.473 (trinta e dois mil quatrocentos e

Esta Comissão solicita que seja revisado o documento descritivo do contrato de gestão em vista da dificuldade de análise dos indicadores quantitativo e qualitativo por esta CAC.

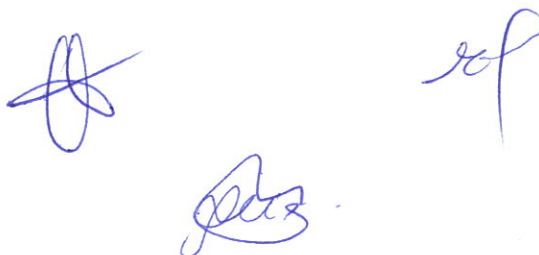
CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta comissão concluiu que eremos acatar as justificativas propostas no relatório de gestão de JULHO com ressalvas pois para o próximo o relatório deverá ser apresentar as correções apontadas, caso não ocorra será glosado o serviços e descontado gradualmente conforme contrato. Sendo assim em 21 de Agosto de 2025, 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.

Sendo assim, fica Aprovado.

O pagamento a ser realizado das metas variáveis para este relatório do mês de JULHO/2025 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, 21 de Agosto de 2025.



ASSINATURA DOS MEMBROS REPRESENTANTES DA CAC**I - Representantes do Conselho Municipal de Saúde:**

TITULAR: Natagyla Lauanna Mariano da Silva Coelho _____

SUPLENTE: Alice Mendes Miranda Vieira Alice Mendes Miranda Vieira**II – Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:**TITULAR: Gildevan Cabral de Araújo Gildevan Cabral de Araújo**III- Representantes Instituto São Lucas Hospital Municipal Euclides Horst:**TITULAR: Elaine Aparecida da Silva Elaine Aparecida da Silva