

1 **ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO DE**
2 **ACOMPANHAMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO – CAC**
3 **HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO ARIPUANÁ-MT**

4 Aos vinte e quatro dias do mês de julho de dois mil e vinte e cinco, reuniu-se a Comissão de
5 Acompanhamento de Contratualização (CAC), conforme designação por meio da Portaria nº
6 19.023/2025, com a finalidade de avaliar a prestação de contas apresentada pela Organização Social
7 de Saúde - Instituto Social de Saúde São Lucas (ISSSL), referente à execução das metas
8 **quantitativas e qualitativas** da competência junho de 2025, nos termos do Contrato de Gestão nº
9 043/2025 e do Documento Descritivo. Inicialmente, registrou-se que os membros da CAC
10 participaram previamente de capacitação técnica realizada no dia 23 de julho de 2025, com o
11 objetivo de qualificar a atuação da comissão no processo de avaliação contratual. Isso posto, dando
12 início à análise, verificou-se o cumprimento das metas quantitativas, conforme estabelecido no
13 Documento Descritivo. No mês de junho de 2025, a unidade contratualizada apresentou os seguintes
14 resultados: **1. Desempenho Quantitativo** - O Instituto alcançou 74 pontos de um total de 100,
15 correspondendo à faixa de desempenho financeiro de 80%, conforme critérios estabelecidos no
16 instrumento contratual. Esse resultado se deu a partir da análise dos seguintes indicadores:
17 Internações clínicas: 65% de alcance da meta; Internações cirúrgicas: 47% de alcance da meta;
18 Internações obstétricas: 91% de alcance da meta; Atendimento no pronto atendimento: 107% de
19 alcance global; Produção ambulatorial/SADT: alcance médio de 4 subgrupos; Tempo médio de
20 permanência hospitalar: 3,4 dias; Taxa de ocupação dos leitos operacionais: 65,35%; Escalas com
21 todas as especialidades obrigatórias disponíveis. **2. Desempenho Qualitativo** - Com relação às
22 metas qualitativas, a entidade atingiu 70 pontos de um total de 100, mantendo-se também na faixa
23 de desempenho de 80%. Dentre os critérios analisados, destacam-se: CNES parcialmente atualizado
24 (somente recursos humanos); Envio da produção ao sistema de informação dentro do prazo (prazo
25 estabelecido pela técnica do setor que processa e envia os arquivos ao DATASUS); Taxa de
26 mortalidade institucional dentro dos parâmetros (< 1%); Comissões obrigatórias em fase de
27 implantação; Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) em funcionamento (apresentado conforme
28 relatório de gestão do ISSSL diversos registros comprovando as ações); Ações de educação
29 permanente realizadas na competência; Pesquisa de satisfação realizada (parcialmente), porém sem
30 atingir a amostra mínima exigida. **3. Considerações Gerais** - Foi registrado que a competência de
31 junho/2025 ainda se insere no período de transição e implantação do contrato de gestão, motivo pelo
32 qual não se aplicará glosa em função do não atingimento total das metas estabelecidas. A pontuação
33 final obtida pelas metas quantitativas e qualitativas justifica o enquadramento da entidade na faixa
34 de desempenho de 80%, conforme matriz de pagamento variável. **4. Recomenda-se ao ISSSL:**
35 quanto aos serviços de Ultrassonografias (25% da meta atingida) que o mesmo avalie a
36 possibilidade de agendamento regulado com prioridade para gestantes, urgências e pacientes
37 crônicos, liberando grade de agenda para Central de Regulação Municipal. Quanto a atualização do
38 CNES recomenda-se a atualização imediata do CNES, contemplando todos os itens obrigatórios
39 (leitos, recursos humanos, equipamentos e estrutura física), de modo a refletir com fidelidade a
40 capacidade instalada da unidade, o ISSSL deverá apresentar protocolo de envio de solicitação a
41 SMS e/ou justificativa em caso de não haver necessidade de atualização dos itens. Taxa de Infecção
42 Hospitalar (não avaliada) é indispensável a implantação plena e operacionalização da Comissão de
43 Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com emissão de relatórios regulares e participação ativa
44 no monitoramento de indicadores. Pesquisa de Satisfação do Usuário (não atingiu o mínimo de
45 amostragem) orienta-se a ampliar a cobertura da pesquisa, adotando instrumentos simples e
46 acessíveis no momento da alta, com equipe designada para garantir que pelo menos 50% dos
47 pacientes internados sejam entrevistados. Acompanhamento contínuo, sugere-se a realização de
48 reuniões internas mensais da equipe gestora, com análise dos indicadores de desempenho e definição
49 de estratégias corretivas, de forma a garantir a evolução positiva dos resultados nas competências
50 seguintes. **4. Encaminhamentos** A Comissão deliberou pelo encaminhamento da presente ata,
51 acompanhada do relatório técnico de análise e da documentação comprobatória, à Secretaria
52 Municipal de Saúde, para fins de apreciação e posterior envio ao setor de finanças da Prefeitura

