



RELATÓRIO ANALÍTICO COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

CONTRATO DE GESTÃO 015/2022

PROCESSO 020/2020



CONTEXTUALIZAÇÃO

O objetivo deste relatório é detalhar o levantamento das informações ambulatoriais e hospitalares obtidas através dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, a fim de embasar a análise de desempenho dos indicadores estabelecidos no Contrato de Gestão 015/2022, firmado entre a Prefeitura de Ibimirim/PE e a Organização Social da Associação Beneficente João Paulo II, no período de agosto de 2024 a outubro de 2024.

A unidade de saúde sob gerência da Organização Social por força do Contrato 015/2022 é a Unidade Mista Marcos Ferreira D'avila, CNES: 2639092, localizada na Avenida Manoel Vivente, 215, Centro - Ibimirim/PE. Trata-se de uma unidade classificada como Hospital Geral, com perfil assistencial voltado para o atendimento às urgências e emergências de média complexidade, com leitos para observação e internações clínicas, pediátricas, obstétricas e cirúrgicas, além do atendimento às consultas e exames especializados eletivos conforme demanda do município.

DESEMPENHO ASSISTENCIAL AFERIDO

Nesta seção, serão apresentadas a consolidação das informações e as análises para cada uma das metas estabelecidas no contrato de gestão, sejam aquelas voltadas para a produção física de procedimentos (cláusula quinta do contrato) ou aquelas voltadas para as metas de qualidade (cláusula sexta do contrato). Para tanto, esta comissão identificou cada um dos indicadores necessários para a análise do cumprimento das metas.

INDICADOR: Percentual de atendimentos de urgência em relação à meta estabelecida

Este indicador se refere à proporção de pacientes que são atendidos em serviços de saúde devido a uma condição de saúde que requer atenção imediata, como casos de emergência médica, acidentes, crises agudas de doenças crônicas, entre outras situações que exigem cuidados médicos urgentes, em relação à meta estabelecida no contrato de gestão. Para o presente indicador, a meta estabelecida no contrato foi de 1.800 atendimentos por mês.



Percentual de atendimentos de urgência em relação a meta estabelecida	
MÊS	RESULTADO
AGOSTO (2024)	67,89%
SETEMBRO (2024)	10,72%
OUTUBRO (2024)	116,94%
DESEMPENHO MÉDIO DO TRIMESTRE	65,18%
Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS)	
Fórmula: consulta de urgência no mês (considerando a classificação do SIGTAP 030106) /meta estabelecida (1800).	

INDICADOR: Percentual de atendimentos médicos ambulatoriais em relação à meta estabelecida.

O percentual de atendimentos médicos ambulatoriais se refere à proporção de pacientes que são atendidos em serviços de saúde em regime ambulatorial, ou seja, que não necessitam de assistência imediata, podendo ser agendados. Para o presente indicador, a meta estabelecida no contrato de gestão foi de 750 atendimentos por mês.

Faz-se importante ressaltar que os procedimentos usados como base de cálculo para o presente indicador foram todos aqueles autorizados pela Central de Regulação do município, e não apenas aqueles previstos inicialmente na cláusula quinta do contrato, visto que o município fez valer a prerrogativa contratual de expandir os procedimentos a serem ofertados no ambulatório de egressos em função da real necessidade e das análises das filas de espera então existentes na Central de Regulação Municipal.

Percentual de atendimentos ambulatoriais (exceto atendimento de urgência) em relação a meta estabelecida.	
MÊS	RESULTADO
AGOSTO (2024)	68,53%
SETEMBRO (2024)	61,07%
OUTUBRO (2024)	57,07%
DESEMPENHO MÉDIO DO TRIMESTRE	62,22%
Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS)	
Fórmula: N° de consultas ambulatoriais no mês /meta estabelecida (750).	



INDICADOR: Percentual de internamentos totais em relação a meta estabelecida.

O percentual de internamentos totais é um indicador que mede a proporção de pacientes que foram internados em relação à meta estabelecida no contrato de gestão. Para o indicador em questão, a meta estabelecida no contrato foi de 60 saídas hospitalares por mês. A tabela a seguir detalha o resultado obtido de agosto a outubro de 2024.

Percentual de internamentos totais em relação a meta estabelecida.	
MÊS	RESULTADO
AGOSTO (2024)	31,67%
SETEMBRO (2024)	30,00%
OUTUBRO (2024)	26,67%
DESEMPENHO MÉDIO DO TRIMESTRE	29,44%
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).	
Fórmula: Total de internamentos no mês/ Meta estabelecida (60)	

Convém ressaltar, na análise deste indicador que a necessidade de reforma do bloco cirúrgico também comprometeu a capacidade de alcance da meta estabelecida, uma vez que tanto as internações obstétricas como as cirúrgicas deixaram de ser realizadas, sendo que estas deveriam responder pela maior parte das saídas hospitalares, especialmente se considerarmos que o município possui ampla cobertura de atenção básica e atua visando a redução progressiva dos internamentos clínicos e pediátricos, em especial aqueles que são sensíveis à atuação das equipes da atenção primária à saúde.

INDICADOR: Percentual de Cesarianas em Primíparas

O cálculo do indicador se dá utilizando o número total de partos realizados em um determinado período e local (denominador) e o número de cesarianas realizadas em mulheres que estão dando à luz pela primeira vez (numerador), multiplicando-se o resultado por 100. Não houve registros para o presente indicador no período em análise, pois a Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila vem passando por reformas no seu bloco cirúrgico visando a adequação aos requisitos técnicos estabelecidos nas normas e legislações.



INDICADOR: Taxa de mortalidade operatória

A taxa de mortalidade operatória é a proporção obtida a partir do número de óbitos ocorridos em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos num dado período e local, em relação ao número total de cirurgias realizadas nesse mesmo período e local, multiplicando-se o resultado por 100. Não houve registros para o presente indicador no período em análise, pois a Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila vem passando por reformas no seu bloco cirúrgico visando a adequação aos requisitos técnicos estabelecidos nas normas e legislações.

INDICADOR: Entrega adequada do relatório mensal de prestação de contas

O indicador tem como objetivo monitorar a entrega do relatório dentro dos parâmetros adequados para avaliação.

Relatório de prestação de contas	
MÊS	RESULTADO
AGOSTO (2024)	Entregue
SETEMBRO (2024)	Entregue
OUTUBRO (2024)	Entregue
DESEMPENHO MÉDIO DO TRIMESTRE	

INDICADOR: Entrega adequada das AIH

O indicador tem como objetivo monitorar a entrega, em tempo oportuno, das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH), para o devido processamento dos sistemas de informação do Ministério da Saúde. Para o cálculo do indicador, foi identificada junto ao setor de controle e avaliação da Secretaria de Saúde a regularidade de entregas das AIH para a realização do processamento do sistema de informações hospitalares do SUS.

AIH entregues em tempo oportuno	
MÊS	RESULTADO
AGOSTO (2024)	Entregue
SETEMBRO (2024)	Entregue



OUTUBRO (2024)	Entregue
DESEMPENHO MÉDIO DO TRIMESTRE	

INDICADOR: Percentual de resolução de queixas e satisfação do usuário

O percentual de resolução de queixas e satisfação do usuário se refere à proporção de queixas de usuários que foram resolvidas satisfatoriamente e à satisfação geral dos usuários com o serviço prestado na Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila. Para o cálculo do indicador, serão utilizados o número total de atendimentos com queixas resolvidas e classificados como "satisfação adequada", em relação ao número total de usuários atendidos. Para que o cálculo do indicador seja realizado, seria necessário que a Organização Social responsável pela Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila tivesse implantado um sistema de registro de queixas e nível de satisfação dos usuários, emitindo relatório mensal a ser encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde de Ibimirim/PE. Como os relatórios não foram encaminhados, o indicador não pôde ser aferido.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados apurados por essa comissão no presente relatório, é possível identificar que a Organização Social da Associação Beneficente João Paulo II alcançou um desempenho geral adequado para 25% dos indicadores vinculados às metas de produção e qualidade, conforme estabelecido no Contrato de Gestão 015/2022. Ressalta-se o fato de que a necessidade de reforma do bloco cirúrgico impossibilitou que três das metas estabelecidas pudessem ser alcançadas.

Em face das constatações do presente relatório, esta comissão recomenda:

- Priorização da reforma do bloco cirúrgico, para que os três indicadores que ficaram impossibilitados de aferição possam ser mensurados nas próximas competências;
- Oficializar a Organização Social responsável pela gestão da unidade para que a mesma realize a implantação de sistema para aferição de queixas e nível de satisfação dos usuários, com o devido encaminhamento de relatório.

Outrossim, considerando constatações de relatórios das áreas técnicas de Secretaria de Saúde, que possuem interface e relações diretas com a Unidade Mista, recomendamos que a



Secretaria de Saúde também avalie a necessidade da implantação de arranjos e dispositivos que venham a contribuir de forma progressiva com melhoria da qualidade assistencial atualmente observada, em especial:

- Envio de informações diárias para a Coordenação de Atenção Básica do município com vistas a apontar os atendimentos classificados como “Azuis” na classificação de risco, para que aquela coordenação possa realizar busca ativa e evitar reentradas desses usuários na UMMFD;
- Diálogo permanente com os servidores cedidos pelo município bem como com os colaboradores contratados pela Organização Social para garantir maior satisfação dos trabalhadores e melhores condições de trabalho.

É o que se tem a relatar.

Ibimirim, 20 de dezembro de 2024.

MEMBROS DA COMISSÃO:

Nome Legível:

CPF:

Nome Legível:

CPF:



Nome Legível:

CPF:

Nome Legível:

CPF:

Nome Legível:

CPF:

Nome Legível:

CPF:



RELATÓRIO ANALÍTICO COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

CONTRATO DE GESTÃO 015/2022

PROCESSO 020/2020



CONTEXTUALIZAÇÃO

O objetivo deste relatório é detalhar o levantamento das informações ambulatoriais e hospitalares obtidas através dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, a fim de embasar a análise de desempenho dos indicadores estabelecidos no Contrato de Gestão 015/2022, firmado entre a Prefeitura de Ibimirim/PE e a Organização Social da Associação Beneficente João Paulo II, no período de novembro de 2023 a janeiro de 2024.

A unidade de saúde sob gerência da Organização Social por força do Contrato 015/2022 é a Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila, CNES: 2639092, localizada na Avenida Manoel Vivente, 215, Centro - Ibimirim/PE. Trata-se de uma unidade classificada como Hospital Geral, com perfil assistencial voltado para o atendimento às urgências e emergências de média complexidade, com leitos para observação e internações clínicas, pediátricas, obstétricas e cirúrgicas, além do atendimento às consultas e exames especializados eletivos conforme demanda do município.

DESEMPENHO ASSISTENCIAL AFERIDO

Nesta seção, serão apresentadas a consolidação das informações e as análises para cada uma das metas estabelecidas no contrato de gestão, sejam aquelas voltadas para a produção física de procedimentos (cláusula quinta do contrato) ou aquelas voltadas para as metas de qualidade (cláusula sexta do contrato). Para tanto, esta comissão identificou cada um dos indicadores necessários para a análise do cumprimento das metas.

INDICADOR: Percentual de atendimentos de urgência em relação à meta estabelecida

Este indicador se refere à proporção de pacientes que são atendidos em serviços de saúde devido a uma condição de saúde que requer atenção imediata, como casos de emergência médica, acidentes, crises agudas de doenças crônicas, entre outras situações que exigem cuidados médicos urgentes, em relação à meta estabelecida no contrato de gestão. Para o presente indicador, a meta estabelecida no contrato foi de 1.800 atendimentos por mês.



Percentual de atendimentos de urgência em relação a meta estabelecida	
MÊS	RESULTADO
NOVEMBRO (2023)	129,27%
DEZEMBRO (2023)	79,67%
JANEIRO (2024)	92,28%
DESEMPENHO MÉDIO DO TRIMESTRE	100,40%
Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS)	
Fórmula: consulta de urgência no mês (considerando a classificação do SIGTAP 030106) /meta estabelecida (1800).	

INDICADOR: Percentual de atendimentos médicos ambulatoriais em relação à meta estabelecida.

O percentual de atendimentos médicos ambulatoriais se refere à proporção de pacientes que são atendidos em serviços de saúde em regime ambulatorial, ou seja, que não necessitam de assistência imediata, podendo ser agendados. Para o presente indicador, a meta estabelecida no contrato de gestão foi de 750 atendimentos por mês.

Faz-se importante ressaltar que os procedimentos usados como base de cálculo para o presente indicador foram todos aqueles autorizados pela Central de Regulação do município, e não apenas aqueles previstos inicialmente na cláusula quinta do contrato, visto que o município fez valer a prerrogativa contratual de expandir os procedimentos a serem ofertados no ambulatório de egressos em função da real necessidade e das análises das filas de espera então existentes na Central de Regulação Municipal.

Percentual de atendimentos ambulatoriais (exceto atendimento de urgência) em relação a meta estabelecida.	
MÊS	RESULTADO
NOVEMBRO (2023)	74,74%
DEZEMBRO (2023)	104,27%
JANEIRO (2024)	0,00%
DESEMPENHO MÉDIO DO TRIMESTRE	59,67%
Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS)	
Fórmula: N° de consultas ambulatoriais no mês /meta estabelecida (750).	



INDICADOR: Percentual de internamentos totais em relação a meta estabelecida.

O percentual de internamentos totais é um indicador que mede a proporção de pacientes que foram internados em relação à meta estabelecida no contrato de gestão. Para o indicador em questão, a meta estabelecida no contrato foi de 60 saídas hospitalares por mês. A tabela a seguir detalha o resultado obtido de fevereiro a abril de 2023.

Percentual de internamentos totais em relação a meta estabelecida.	
MÊS	RESULTADO
NOVEMBRO (2023)	16,67%
DEZEMBRO (2023)	11,67%
JANEIRO (2024)	16,67%
DESEMPENHO MÉDIO DO TRIMESTRE	15,00%
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).	
Fórmula: Total de internamentos no mês/ Meta estabelecida (60)	

Convém ressaltar, na análise deste indicador que a necessidade de reforma do bloco cirúrgico também comprometeu a capacidade de alcance da meta estabelecida, uma vez que tanto as internações obstétricas como as cirúrgicas deixaram de ser realizadas, sendo que estas deveriam responder pela maior parte das saídas hospitalares, especialmente se considerarmos que o município possui ampla cobertura de atenção básica e atua visando a redução progressiva dos internamentos clínicos e pediátricos, em especial aqueles que são sensíveis à atuação das equipes da atenção primária à saúde.

INDICADOR: Percentual de Cesarianas em Primíparas

O cálculo do indicador se dá utilizando o número total de partos realizados em um determinado período e local (denominador) e o número de cesarianas realizadas em mulheres que estão dando à luz pela primeira vez (numerador), multiplicando-se o resultado por 100. Não houve registros para o presente indicador no período em análise, pois a Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila vem passando por reformas no seu bloco cirúrgico visando a adequação aos requisitos técnicos estabelecidos nas normas e legislações.



INDICADOR: Taxa de mortalidade operatória

A taxa de mortalidade operatória é a proporção obtida a partir do número de óbitos ocorridos em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos num dado período e local, em relação ao número total de cirurgias realizadas nesse mesmo período e local, multiplicando-se o resultado por 100. Não houve registros para o presente indicador no período em análise, pois a Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila vem passando por reformas no seu bloco cirúrgico visando a adequação aos requisitos técnicos estabelecidos nas normas e legislações.

INDICADOR: Entrega adequada do relatório mensal de prestação de contas

O indicador tem como objetivo monitorar a entrega do relatório dentro dos parâmetros adequados para avaliação.

Relatório de prestação de contas	
MÊS	RESULTADO
NOVEMBRO (2023)	Entregue
DEZEMBRO (2023)	Entregue
JANEIRO (2024)	Entregue
Fonte: Primária – relatório fornecido pela Organização Social.	

INDICADOR: Entrega adequada das AIH

O indicador tem como objetivo monitorar a entrega, em tempo oportuno, das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH), para o devido processamento dos sistemas de informação do Ministério da Saúde. Para o cálculo do indicador, foi identificada junto ao setor de controle e avaliação da Secretaria de Saúde a regularidade de entregas das AIH para a realização do processamento do sistema de informações hospitalares do SUS.

AIH entregues em tempo oportuno	
MÊS	RESULTADO
NOVEMBRO (2023)	Entregue
DEZEMBRO (2023)	Entregue



JANEIRO (2024)	Entregue
Fonte: Primária – informações fornecidas pelo setor de Controle e Avaliação da SMS.	

INDICADOR: Percentual de resolução de queixas e satisfação do usuário

O percentual de resolução de queixas e satisfação do usuário se refere à proporção de queixas de usuários que foram resolvidas satisfatoriamente e à satisfação geral dos usuários com o serviço prestado na Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila. Para o cálculo do indicador, serão utilizados o número total de atendimentos com queixas resolvidas e classificados como "satisfação adequada", em relação ao número total de usuários atendidos. Para que o cálculo do indicador seja realizado, seria necessário que a Organização Social responsável pela Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila tivesse implantado um sistema de registro de queixas e nível de satisfação dos usuários, emitindo relatório mensal a ser encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde de Ibirimir/PE. Como os relatórios não foram encaminhados, o indicador não pôde ser aferido.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados apurados por essa comissão no presente relatório, é possível identificar que a Organização Social da Associação Beneficente João Paulo II alcançou um desempenho geral adequado para 37,5% dos indicadores vinculados às metas de produção e qualidade, conforme estabelecido no Contrato de Gestão 015/2022. Ressalta-se o fato de que a necessidade de reforma do bloco cirúrgico impossibilitou que três das metas estabelecidas pudessem ser alcançadas, o que, ao considerar sua exclusão para efeito de apuração mais justa e adequada do efetivo desempenho das metas, elevaria o resultado para 75% de desempenho.

Em face das constatações do presente relatório, esta comissão recomenda:

- Priorização da reforma do bloco cirúrgico, para que os três indicadores que ficaram impossibilitados de aferição possam ser mensurados nas próximas competências;
- Oficializar a Organização Social responsável pela gestão da unidade para que ela realize a implantação de sistema para aferição de queixas e nível de satisfação dos usuários, com o devido encaminhamento de relatório.



Outrossim, considerando constatações de relatórios das áreas técnicas de Secretaria de Saúde, que possuem interface e relações diretas com a Unidade Mista, recomendamos que a Secretaria de Saúde também avalie a necessidade da implantação de arranjos e dispositivos que venham a contribuir de forma progressiva com melhoria da qualidade assistencial atualmente observada, em especial:

- Envio de informações diárias para a Coordenação de Atenção Básica do município com vistas a apontar os atendimentos classificados como “Azuis” na classificação de risco, para que aquela coordenação possa realizar busca ativa e evitar reentradas desses usuários na UMMFD;
- Diálogo permanente com os servidores cedidos pelo município bem como com os colaboradores contratados pela Organização Social para garantir maior satisfação dos trabalhadores e melhores condições de trabalho.

É o que se tem a relatar.

Ibimirim, 19 de março de 2024.

MEMBROS DA COMISSÃO:

Nome Legível:

CPF:

Nome Legível:

CPF:



Nome Legível:

CPF:

Nome Legível:

CPF:

Nome Legível:

CPF:

Nome Legível:

CPF:



PREFEITURA DE

IBIMIRIM

Fazendo mais por você

Secretaria Municipal de Saúde

Rua José Rafael de Freitas, 659, Lajes - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000

CNPJ: 10.427.619/0001-30 E-mail: saude@ibimirim.pe.gov.br



Documento Assinado Digitalmente por: Jose Welliton de Melo Siqueira
Acesse em: <https://stc.e-ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 70ee2ec-4e2e-4f08-aced-bbd9194361dd

DECLARAÇÃO

Eu, **Wellitânia de Melo Siqueira**, na qualidade de Secretária Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Ibimirim, declaro para os devidos fins que os recursos transferidos para a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II** foram devidamente aplicados de forma correta e regular, em conformidade com os objetivos pactuados e as normas vigentes.

Esta declaração é feita por ser a expressão da verdade, para que produza os efeitos legais necessários.

Ibimirim-PE, 20 de março de 2025

Secretária Municipal de Saúde
Wellitânia de Melo Siqueira



1938

IBIMIRIM



PREFEITURA DE

IBIMIRIM

Fazendo mais por você

Secretaria Municipal de Saúde

Rua José Rafael de Freitas, 659, Lajes - Ibimirim - PE - CEP: 56580-000
CNPJ: 10.427.619/0001-30 E-mail: saude@ibimirim.pe.gov.br



Documento Assinado Digitalmente por: Jose Welliton de Melo Siqueira
Acesso em: <https://stc.ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 70ee2ec-4c2e-4f08-aced-bbd9194361dd



1938

IBIMIRIM



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIMIRIM
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE UNIDADE
Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila**

I. Introdução/Objetivo:

O presente relatório tem como objetivo realizar o acompanhamento da Contratualização da Unidade Mista Marcos Ferreira D'Ávila 4º Trimestre 2024, com relação ao cumprimento das metas pactuadas no Plano de Trabalho, em conformidade com a legislação vigente, principalmente a Pt. MS 1.044 de 01 de junho/2004, que regulamenta a Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte.

II. Estratégias:

- Análise dos Relatórios do SIH (Sistema de Informação Hospitalar), a fim de verificar a produção apresentada e confrontá-los com o quantitativo de procedimentos pactuados no Plano de Trabalho;
- Análise da produção físico-orçamentária, a fim de verificar repasses financeiros realizados a maior;
- Visita às instalações da Unidade a fim de observar melhorias realizadas em atendimento às metas de qualidade.

III. Constatações:

Com relação às Metas de Quantidade:

- Os Relatórios do SIH demonstram o não atendimento ao quantitativo de AIHs pactuadas, sendo atingido um percentual de 8,04% no 4º Trimestre referente a clínica obstétrica, 73,60% da clínica médica e 29,68% da clínica pediátrica também no quarto trimestre, perfazendo um desempenho de 37,10% no quarto trimestre de 2024, conforme quadro abaixo:



Especialidade	4º Trimestre 2024			3º Trimestre
	OUT	NOV	DEZ	
Clínica Cirúrgica – NP	N/P	N/P	N/P	N/P
Obstetrícia – 29	6,89%	3,44%	13,79%	8,04%
Clínica Médica – 24	91,66%	66,66%	62,5%	73,60%
Pediatria - 14	35,71%	35,71%	17,64%	29,68%
Média do Trimestre				37,10%

Com relação às METAS DE QUALIDADE:

INDICADORES		4º T. 2024
Permanência	Apresenta a soma do tempo de duração (dias) das internações durante o período estabelecido. Este indicador é gerado pelo tabwin/SIH.	231
Tempo médio de Permanência - TMP (permanência/AIHs produzidas)	Apresenta o tempo médio de duração das internações hospitalares durante o período estabelecido. Método de cálculo: permanência/nº de AIHs.	3,12
Capacidade Instalada (nº de leitos/TMP x período avaliado- 90 dias)	Apresenta a capacidade que a unidade hospitalar possui para realização de internações. Leva em consideração o número leitos, o tempo médio de permanência e o período a ser avaliado. Método de cálculo: (nº de leitos 26/TMP) x período avaliado (dias). OBS: Para esse indicador, foi utilizado o nº de leitos cadastrados na PNHPP no período de adesão.	750
Taxa de ocupação (AIHs produzidas/capacidade instalada) x 100	Apresenta a porcentagem de ocupação da unidade hospitalar em relação à sua capacidade instalada. Método de cálculo: nº de AIHs produzidas no período/capacidade instalada x 100. Também pode ser calculada utilizando a permanência (duração total das internações) no período avaliado/número de leitos (dia- 2340) no período avaliado x 100	9,86%
Valor Médio AIH (financeiro/AIHs produzidas)	Apresenta o valor médio das AIHs. Para isso, utiliza o valor financeiro total das AIHs produzidas em determinado período em relação ao número de AIHs. Método de cálculo: valor	R\$ 493,29



	financeiro/número de AIHs produzidas no período avaliado.	
--	---	--

Se não executou as metas pactuadas dizer o motivo pelo qual

IV. DESPESAS DO HOSPITAL

Custeio do Hospital -

Valores	4° Tri Valor \$	4° Tri %
Folha de pessoal	R\$ 1.032.945,28	49,53%
Manutenção Equipamento	R\$ -	0,00%
Manutenção de viatura	R\$ 19.663,90	0,94%
Manutenção predial e mobiliário	R\$ 700,00	0,03%
Outros Materiais Diversos	R\$ 4.002,90	0,19%
Energia	R\$ 40.555,31	1,94%
Água, Gás, Oxigênio e internet	R\$ 39.358,82	1,89%
Lixo Hospitalar	R\$ 1.200,00	0,06%
Outras despesas gerais	R\$ -	0,00%
Comunicação	R\$ -	0,00%
Medicamento	R\$ 99.932,50	4,79%
Material Desc. E Penso	R\$ 56.001,08	2,69%
Material de Limpeza	R\$ 9.606,33	0,46%
Gêneros Alimentícios	R\$ 47.345,94	2,27%
Combustível	R\$ 74.406,71	3,57%
Locação Equipamento	R\$ 19.754,14	0,95%
Serviços Operacionais	R\$ 87.657,24	4,20%
Serviços Administrativos	R\$ 70.765,80	3,39%
Locação de impressora	R\$ -	0,00%
Serv. Terceirizados	R\$ 479.719,45	23,00%
Viagens e estadias	R\$ 220,00	0,01%
Outras pessoas jurídicas	R\$ -	0,00%
Seguros/Tributos/Outras taxas	R\$ 1.489,10	0,07%
TOTAL	R\$ 2.085.324,50	100,00%



RECOMENDAÇÕES:

PARECER CRÍTICO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO (CAM), APROVANDO OU REJEITANDO O RELATÓRIO, BEM COMO AS CONTAS DO HPP.

Tem que constar na ATA do CMS que o relatório da CAM foi aprovado ou não, assim como providenciar a Resolução.

Local, data

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

Representante dos Usuários

Representante dos Usuários

Representante da Unidade

Representante da Unidade

Representante da Gestão



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIMIRIM
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE UNIDADE
Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila**

I. Introdução/Objetivo:

O presente relatório tem como objetivo realizar o acompanhamento da Contratualização da Unidade Mista Marcos Ferreira D'Ávila 2º Trimestre 2024, com relação ao cumprimento das metas pactuadas no Plano de Trabalho, em conformidade com a legislação vigente, principalmente a Pt. MS 1.044 de 01 de junho/2004, que regulamenta a Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte.

II. Estratégias:

- Análise dos Relatórios do SIH (Sistema de Informação Hospitalar), a fim de verificar a produção apresentada e confrontá-los com o quantitativo de procedimentos pactuados no Plano de Trabalho;
- Análise da produção físico-orçamentária, a fim de verificar repasses financeiros realizados a maior;
- Visita às instalações da Unidade a fim de observar melhorias realizadas em atendimento às metas de qualidade.

III. Constatações:

Com relação às Metas de Quantidade:

- Os Relatórios do SIH demonstram o não atendimento ao quantitativo de AIHs pactuadas, sendo atingido um percentual de 9,19% no 1º Trimestre referente a clínica obstétrica, 58,33% da clínica médica e 11,90% da clínica pediátrica também no primeiro trimestre, perfazendo um desempenho de 26,43% no primeiro trimestre de 2024, conforme quadro abaixo:



Especialidade	2º Trimestre 2024			2º Trimestre
	ABR	MAI	JUN	
Clínica Cirúrgica – NP	N/P	N/P	N/P	N/P
Obstetrícia – 29	17,24%	6,89%	3,44%	9,19%
Clínica Médica – 24	54,16%	45,83%	75,00%	58,33%
Pediatria - 14	21,42%	0,00%	14,28%	11,90%
Média do Trimestre				26,43%

Com relação às METAS DE QUALIDADE:

INDICADORES		2º T. 2024
Permanência	Apresenta a soma do tempo de duração (dias) das internações durante o período estabelecido. Este indicador é gerado pelo tabwin/SIH.	221
Tempo médio de Permanência - TMP (permanência/AIHs produzidas)	Apresenta o tempo médio de duração das internações hospitalares durante o período estabelecido. Método de cálculo: permanência/nº de AIHs.	4,01
Capacidade Instalada (nº de leitos/TMP x período avaliado- 90 dias)	Apresenta a capacidade que a unidade hospitalar possui para realização de internações. Leva em consideração o número leitos, o tempo médio de permanência e o período a ser avaliado. Método de cálculo: (nº de leitos 26/TMP) x período avaliado (dias). OBS: Para esse indicador, foi utilizado o nº de leitos cadastrados na PNHPP no período de adesão.	583,54
Taxa de ocupação (AIHs produzidas/capacidade instalada) x 100	Apresenta a porcentagem de ocupação da unidade hospitalar em relação à sua capacidade instalada. Método de cálculo: nº de AIHs produzidas no período/capacidade instalada x 100. Também pode ser calculada utilizando a permanência (duração total das internações) no período avaliado/número de leitos (dia- 2340) no período avaliado x 100	9,42%
Valor Médio AIH (financeiro/AIHs produzidas)	Apresenta o valor médio das AIHs. Para isso, utiliza o valor financeiro total das AIHs produzidas em determinado período em relação ao número de AIHs. Método de cálculo: valor	R\$519,330



	financeiro/número de AIHs produzidas no período avaliado.	
--	---	--

Se não executou as metas pactuadas dizer o motivo pelo qual

IV. DESPESAS DO HOSPITAL

Custeio do Hospital -

Valores	2º Tri Valor \$	2º Tri %
Folha de pessoal	1082727,99	52,54%
Manutenção Equipamento	2611,62	0,13%
Manutenção de viatura	3490,00	0,17%
Outros Materiais Diversos	2715,00	0,13%
Energia	24874,42	1,21%
Água, Gás, Oxigênio e internet	22305,59	1,08%
Lixo Hospitalar	5680,00	0,28%
Comunicação	5812,64	0,28%
Medicamento	134016,92	6,50%
Material Desc. E Penso	60631,14	2,94%
Material de Limpeza	4479,15	0,22%
Gêneros Alimentícios	49543,16	2,40%
Combustível	38537,47	1,87%
Locação Equipamento	8880,00	0,43%
Serviços Operacionais	100132,29	4,86%
Serviços Administrativo	81618,36	3,96%
Locação de impressora	2803,40	0,14%
Serv. Terceirizados	355332,59	17,24%
Reserva Técnica	74691,90	3,62%
TOTAL	2060883,64	100,00%

RECOMENDAÇÕES:



PARECER CRÍTICO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO (CAM), APROVANDO OU REJEITANDO O RELATÓRIO, BEM COMO AS CONTAS DO HPP.

Tem que constar na ATA do CMS que o relatório da CAM foi aprovado ou não, assim como providenciar a Resolução.

Local, data

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

Representante dos Usuários

Representante dos Usuários

Representante da Unidade

Representante da Unidade

Representante da Gestão



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIMIRIM
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE UNIDADE
Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila**

I. Introdução/Objetivo:

O presente relatório tem como objetivo realizar o acompanhamento da Contratualização da Unidade Mista Marcos Ferreira D'Ávila 1º Trimestre 2024, com relação ao cumprimento das metas pactuadas no Plano de Trabalho, em conformidade com a legislação vigente, principalmente a Pt. MS 1.044 de 01 de junho/2004, que regulamenta a Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte.

II. Estratégias:

- Análise dos Relatórios do SIH (Sistema de Informação Hospitalar), a fim de verificar a produção apresentada e confrontá-los com o quantitativo de procedimentos pactuados no Plano de Trabalho;
- Análise da produção físico-orçamentária, a fim de verificar repasses financeiros realizados a maior;
- Visita às instalações da Unidade a fim de observar melhorias realizadas em atendimento às metas de qualidade.

III. Constatações:

Com relação às Metas de Quantidade:

- Os Relatórios do SIH demonstram o não atendimento ao quantitativo de AIHs pactuadas, sendo atingido um percentual de 8,04% no 1º Trimestre referente a clínica obstétrica, 22,22% da clínica médica e 7,14% da clínica pediátrica também no primeiro trimestre, perfazendo um desempenho de 12,46% no primeiro trimestre de 2024, conforme quadro abaixo:



Especialidade	1º Trimestre			1º Trimestre
	JAN	FEV	MAR	
Clínica Cirúrgica – NP	N/P	N/P	N/P	N/P
Obstetrícia – 29	10,34%	3,44%	10,34%	8,04%
Clínica Médica – 24	25,00%	16,66%	25,00%	22,22%
Pediatria - 14	7,14%	7,14%	7,14%	7,14%
Média do Trimestre				12,46%

Com relação às METAS DE QUALIDADE:

INDICADORES		1º T. 2024
Permanência	Apresenta a soma do tempo de duração (dias) das internações durante o período estabelecido. Este indicador é gerado pelo tabwin/SIH.	65
Tempo médio de Permanência - TMP (permanência/AIHs produzidas)	Apresenta o tempo médio de duração das internações hospitalares durante o período estabelecido. Método de cálculo: permanência/nº de AIHs.	2,5
Capacidade Instalada (nº de leitos/TMP x período avaliado- 90 dias)	Apresenta a capacidade que a unidade hospitalar possui para realização de internações. Leva em consideração o número leitos, o tempo médio de permanência e o período a ser avaliado. Método de cálculo: (nº de leitos 26/TMP) x período avaliado (dias). OBS: Para esse indicador, foi utilizado o nº de leitos cadastrados na PNHPP no período de adesão.	936
Taxa de ocupação (AIHs produzidas/capacidade instalada) x 100	Apresenta a porcentagem de ocupação da unidade hospitalar em relação à sua capacidade instalada. Método de cálculo: nº de AIHs produzidas no período/capacidade instalada x 100. Também pode ser calculada utilizando a permanência (duração total das internações) no período avaliado/número de leitos (dia- 2340) no período avaliado x 100	2,77%
Valor Médio AIH (financeiro/AIHs produzidas)	Apresenta o valor médio das AIHs. Para isso, utiliza o valor financeiro total das AIHs produzidas em determinado período em relação ao número de AIHs. Método de cálculo: valor financeiro/número de AIHs produzidas no período avaliado.	R\$472,34



Se não executou as metas pactuadas dizer o motivo pelo qual

IV. DESPESAS DO HOSPITAL

Custeio do Hospital -

Valores	1º Tri Valor \$	1º Tri %
Folha de pessoal	1123629,96	65,75%
Manutenção Equipamento	4409,82	0,26%
Manutenção de viatura	10731,01	0,63%
Outros Materiais Diversos	--	--
Energia	29016,37	1,70%
Água, Gás, Oxigênio e internet	11634,49	0,68%
Lixo Hospitalar	6004,35	0,35%
Comunicação	6123,18	0,36%
Medicamento	63712,19	3,73%
Material Desc. E Penso	--	--
Material de Limpeza	2767,15	0,16%
Gêneros Alimentícios	42554,49	2,49%
Combustível	49412,02	2,89%
Locação Equipamento	8880,00	0,52%
Serviços Operacionais	61889,13	3,62%
Serviços Administrativo	134212,80	7,85%
Locação de impressora	1827,42	0,11%
Serv. Terceirizados	--	--
Reserva Técnica	152210,54	8,91%
TOTAL	1709014,92	100,00%

RECOMENDAÇÕES:

PARECER CRÍTICO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO (CAM), APROVANDO OU REJEITANDO O RELATÓRIO, BEM COMO AS CONTAS DO HPP.

Tem que constar na ATA do CMS que o relatório da CAM foi aprovado ou não, assim como providenciar a Resolução.



Local, data

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

Representante dos Usuários

Representante dos Usuários

Representante da Unidade

Representante da Unidade

Representante da Gestão



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIMIRIM
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE UNIDADE
Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila**

I. Introdução/Objetivo:

O presente relatório tem como objetivo realizar o acompanhamento da Contratualização da Unidade Mista Marcos Ferreira D'Ávila 3º Trimestre 2024, com relação ao cumprimento das metas pactuadas no Plano de Trabalho, em conformidade com a legislação vigente, principalmente a Pt. MS 1.044 de 01 de junho/2004, que regulamenta a Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte.

II. Estratégias:

- Análise dos Relatórios do SIH (Sistema de Informação Hospitalar), a fim de verificar a produção apresentada e confrontá-los com o quantitativo de procedimentos pactuados no Plano de Trabalho;
- Análise da produção físico-orçamentária, a fim de verificar repasses financeiros realizados a maior;
- Visita às instalações da Unidade a fim de observar melhorias realizadas em atendimento às metas de qualidade.

III. Constatações:

Com relação às Metas de Quantidade:

- Os Relatórios do SIH demonstram o não atendimento ao quantitativo de AIHs pactuadas, sendo atingido um percentual de 11,47% no 3º Trimestre referente a clínica obstétrica, 59,71% da clínica médica e 28,56% da clínica pediátrica também no terceiro trimestre, perfazendo um desempenho de 33,24% no terceiro trimestre de 2024, conforme quadro abaixo:



Especialidade	3º Trimestre 2024			3º Trimestre
	JUL	AGO	SET	
Clínica Cirúrgica – NP	N/P	N/P	N/P	N/P
Obstetrícia – 29	6,89%	3,44%	3,44%	11,47%
Clínica Médica – 24	70,83%	66,66%	41,66%	59,71%
Pediatria - 14	28,57%	14,28%	42,85%	28,56%
Média do Trimestre				33,24%

Com relação às METAS DE QUALIDADE:

INDICADORES		3º T. 2024
Permanência	Apresenta a soma do tempo de duração (dias) das internações durante o período estabelecido. Este indicador é gerado pelo tabwin/SIH.	273
Tempo médio de Permanência - TMP (permanência/AIHs produzidas)	Apresenta o tempo médio de duração das internações hospitalares durante o período estabelecido. Método de cálculo: permanência/nº de AIHs.	4,26
Capacidade Instalada (nº de leitos/TMP x período avaliado- 90 dias)	Apresenta a capacidade que a unidade hospitalar possui para realização de internações. Leva em consideração o número leitos, o tempo médio de permanência e o período a ser avaliado. Método de cálculo: (nº de leitos 26/TMP) x período avaliado (dias). OBS: Para esse indicador, foi utilizado o nº de leitos cadastrados na PNHPP no período de adesão.	549,29
Taxa de ocupação (AIHs produzidas/capacidade instalada) x 100	Apresenta a porcentagem de ocupação da unidade hospitalar em relação à sua capacidade instalada. Método de cálculo: nº de AIHs produzidas no período/capacidade instalada x 100. Também pode ser calculada utilizando a permanência (duração total das internações) no período avaliado/número de leitos (dia- 2340) no período avaliado x 100	11,65%
Valor Médio AIH (financeiro/AIHs produzidas)	Apresenta o valor médio das AIHs. Para isso, utiliza o valor financeiro total das AIHs produzidas em determinado período em relação ao número de AIHs. Método de cálculo: valor	R\$ 485,16



	financeiro/número de AIHs produzidas no período avaliado.	
--	---	--

Se não executou as metas pactuadas dizer o motivo pelo qual

IV. DESPESAS DO HOSPITAL

Custeio do Hospital -

Valores	3° Tri Valor \$	3° Tri %
Folha de pessoal	R\$ 919.882,99	47,10%
Manutenção Equipamento	R\$ 1.550,00	0,08%
Manutenção de viatura	R\$ 7.486,74	0,38%
Manutenção predial e mobiliário	R\$ 601,20	0,03%
Outros Materiais Diversos	R\$ 5.668,45	0,29%
Energia	R\$ 23.478,24	1,20%
Água, Gás, Oxigênio e internet	R\$ 41.227,61	2,11%
Lixo Hospitalar	R\$ 4.430,00	0,23%
Outras despesas gerais	R\$ 45,00	0,00%
Comunicação	R\$ -	0,00%
Medicamento	R\$ 62.891,12	3,22%
Material Desc. E Penso	R\$ 37.158,66	1,90%
Material de Limpeza	R\$ 8.632,65	0,44%
Gêneros Alimentícios	R\$ 49.469,29	2,53%
Combustível	R\$ 68.941,56	3,53%
Locação Equipamento	R\$ 9.335,14	0,48%
Serviços Operacionais	R\$ 78.979,55	4,04%
Serviços Administrativos	R\$ 71.789,25	3,68%
Locação de impressora	R\$ -	0,00%
Serv. Terceirizados	R\$ 502.872,63	25,75%
Viagens e estadias	R\$ 510,00	0,03%
Outras pessoas jurídicas	R\$ 29.000,00	1,48%
Seguros/Tributos/Outras taxas	R\$ 29.236,14	1,50%
TOTAL	R\$ 1.953.186,22	100,00%



RECOMENDAÇÕES:

PARECER CRÍTICO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO (CAM), APROVANDO OU REJEITANDO O RELATÓRIO, BEM COMO AS CONTAS DO HPP.

Tem que constar na ATA do CMS que o relatório da CAM foi aprovado ou não, assim como providenciar a Resolução.

Local, data

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

Representante dos Usuários

Representante dos Usuários

Representante da Unidade

Representante da Unidade

Representante da Gestão