



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INDICADORES

Relatório elaborado pela Comissão de Fiscalização, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO N.º 113/2022 executado entre Administração Pública Municipal e o Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS)

1. IDENTIFICAÇÃO

CONVÊNIO: 113/2022 – Período de avaliação: 01 de setembro 30 de setembro de 2023

DADOS DO PROCESSO: Edital de seleção Pública nº 06/2022 (DO 23.12.20222)

CONCEDENTE: Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju

1.4. CNPJ: 11.718.406/0001-20

1.5. CONVENENTE: Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS)

1.6. CNPJ: 11.344.038/0001-06

VIGÊNCIA:

INÍCIO: 30/12/2022

TÉRMINO: 29/12/2027

VALOR DO CONVÊNIO: R\$6.898.257,02 (seis milhões, oitocentos e noventa e oito mil, duzentos e cinquenta e sete reais e dois centavos).

2. OBJETIVOS	
2.1. Objeto do relatório	O objeto deste relatório se trata de discriminar as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, para a gestão, operacionalização e execução das ações, cooperação técnica entre o município de Aracaju e o Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS), permitindo a ampliação das ações de atenção integral e humanizada à saúde materno-infantil, com garantia da atenção ao parto e ao nascimento, aos pacientes assistidos na Maternidade.
2.2. Objetivo do relatório	Manifestar-se, enquanto <i>Comissão de Fiscalização</i> acerca do acompanhamento e/ou avaliação das metas e indicadores qualitativos e quantitativos da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira, tendo em vista a gestão do cuidado e garantindo serviços de saúde 100% SUS para a população de Aracaju, mantendo as atividades integradas diretrizes, fluxos e políticas públicas à saúde materno-infantil. Este relatório técnico correspondente a avaliação do período de 01/09/2023 a 30/09/2023.



3. INTRODUÇÃO

O Contrato de Gestão é um importante instrumento de ação do Poder Público, permitindo que a Administração Pública transfira para uma Organização Social parceria para o gerenciamento de unidades e serviços definindo seus objetivos e metas com base nas atividades e indicadores de produtividade e qualidade.

O presente relatório apresenta os resultados avaliados pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão nº 113/2022 celebrado entre o Município de Aracaju por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e o Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS), permitindo a verificação da efetividade alcançada.

Para sua fiscalização, a contratante Gestora do Contrato constituiu uma Comissão de Acompanhamento das Metas do Contrato de Gestão “in loco”, que são os responsáveis pela fiscalização da execução deste contrato de gestão, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho da contratada, tudo de acordo com os objetivos e metas constantes no contrato e das alterações que porventura venham a ser efetuadas no decorrer do processo.

O presente relatório constitui-se numa ferramenta importante dentro do processo de acompanhamento e avaliação do desempenho da Organização Social na gestão dos serviços prestados a população, pois retrata a situação da unidade e o objeto do Contrato de Gestão.

4. RELATÓRIO

- As Ações Programadas, de acordo com o Plano de Trabalho Contrato de Gestão aprovado.
- As Ações Executadas, comparando-se o previsto no Plano de Trabalho e Contrato de Gestão aprovadocom o efetivamente executado.
- Avaliação do objeto executado em relação ao projeto aprovado.
- Período de apuração: 01 de setembro a 30 de setembro de 2023.
- Foram definidos 37 indicadores contratuais, sendo 07 com caráter qualitativo e 30, quantitativo/produtividade.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

5. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES: AVALIAÇÃO REFERENTE À PARTE VARIÁVEL

Nº	INDICADORES	OPERAÇÃO	META	CÁLCULO DA META	PONTUAÇÃO RECEBIDA	OBSERVAÇÃO
INDICADORES QUALITATIVOS						
01	Comissão de Infecção Hospitalar	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro em ata, elaboração de plano de execução, ações realizadas)	1,0	1,0	1,0	
02	Comissão de Revisão de Prontuário	Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro em ata, nº de prontuários revisados, identificação dos pontos críticos e soluções)	1,0	1,0	0	Reunião realizada dia 15/09/23 sem quórum (metade mais um). São 09 membros na comissão, e apenas 03 estavam presentes. Meta não cumprida
03	Comissão de Investigação de Óbitos Materno, Fetal e Neonatal.	Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro de acordo com protocolo institucional)	1,0	1,0	0	Reunião realizada dia 08/09/23 sem quórum (metade mais um). São 11 membros na comissão, e apenas 05 estavam presentes. Meta não cumprida
04	Comissão de Farmácia e Terapêutica	Comissão de Farmácia e Terapêutica implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro em ata, adotar os princípios da assistência de acordo com protocolo institucional)	1,0	1,0	0	Reunião realizada dia 05/09/23 sem quórum (maioria simples). São 07 membros na comissão, e apenas 01 estava presente. Meta não cumprida
05	Comissão da Humanização da Assistência	Comissão da Humanização da Assistência implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro em ata, adotar os princípios da assistência de acordo com protocolo institucional)	1,0	1,0	1,0	
06	Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC)	Serviço de Atendimento ao Cliente implantado e em funcionamento (reunião mensal, registro em ata, mecanismo de monitoramento e avaliação). Aplicar questionário 10% do total de pacientes	10%	$441/2594 \times 100 = 17\%$	1,0	Total de pacientes: 2594 Questionários aplicados: 441
07	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho, implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro em ata, identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas)	1,0	1,0	1,0	
TOTAL DE ITENS: 7			TOTAL DE PONTOS: 4,0			
INDICADORES QUANTITATIVOS						
GRUPO 1- AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE						
08	Atividade Educativa/Orientação em Grupo na atenção Especializada	Nº Absoluto Total de Atividades :12 mês 0 a 4 = 0 ponto 5 a 8 = 1 ponto 9 a 12 = 2 pontos	12	08 atividades	1,0	Meta parcialmente cumprida



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

TOTAL DE ITENS: 1			TOTAL DE PONTOS: 1,0			
GRUPO 2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA						
09	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Nº Absoluto Total de Exames $0\% < x \leq 60\% = 0$ ponto $60\% < x \leq 95\% = 2$ pontos $x > 95\% = 4$ pontos	3370 Exames /Mês	5394/3370 $\times 100 =$ 160%	4,0	
10	Diagnóstico Por Radiologia	Nº Absoluto Total de Exames $0\% < x \leq 60\% = 0$ ponto $60\% < x \leq 95\% = 2$ pontos $x > 95\% = 4$ pontos	26 Exames /Mês	139/26 $\times 100 =$ 534%	4,0	
11	Diagnóstico Por Ultrassonografia	Nº Absoluto Total de Exames $0\% < x \leq 60\% = 0$ ponto $60\% < x \leq 95\% = 2$ pontos $x > 95\% = 4$ pontos	778 Exames /Mês	517/778 $\times 100 =$ 66,45%	2,0	Meta parcialmente cumprida
12	Métodos Diagnósticos Em Especialidades (ECG)	Nº Absoluto Total de Exames $0\% < x \leq 60\% = 0$ ponto $60\% < x \leq 95\% = 2$ pontos $x > 95\% = 4$ pontos	130 Exames /Mês	0/130 $\times 100 =$ 0 %	0	Meta não cumprida
13	Métodos Diagnósticos Em Especialidades (Emissões Otoacústicas Evocadas)	Nº Absoluto Total de Exames $0\% < x \leq 60\% = 0$ ponto $60\% < x \leq 95\% = 2$ pontos $x > 95\% = 4$ pontos	449 Exames /Mês	324/449 $\times 100 =$ 72,16%	2,0	Meta parcialmente cumprida
14	Métodos Diagnósticos Em Especialidades (Tocardiografia Ante Parto)	Nº Absoluto Total de Exames $0\% < x \leq 60\% = 0$ ponto $60\% < x \leq 95\% = 2$ pontos $x > 95\% = 4$ pontos	130 Exames /Mês	327/130 $\times 100 =$ 251,53%	4,0	
15	Teste Rápido	Nº Absoluto Total de Exames $0\% < x \leq 60\% = 0$ ponto $60\% < x \leq 95\% = 2$ pontos $x > 95\% = 4$ pontos	518 Exames /Mês	598/518 $\times 100 =$ 115,44%	4,0	
TOTAL DE ITENS: 7			TOTAL DE PONTOS: 20			
GRUPO 3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS						
16	Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	Nº Absoluto Total de Atendimento $0\% < x \leq 90\% = 0$ ponto $x > 90\% = 2$ pontos	2160 Consultas /Mês	10368/2160 $\times 100 =$ 480%	2,0	
17	Atendimentos de Urgência em Atenção Especializada - Médico	Nº Absoluto Total de Atendimento $0\% < x \leq 90\% = 0$ ponto $x > 90\% = 2$ pontos	2160 Consultas /Mês	1615/2160 $\times 100 =$ 74,76%	0	Meta não cumprida
18	Atendimentos de Urgência com Observação até 24 horas	Nº Absoluto Total de Atendimento $0\% < x \leq 60\% = 0$ ponto $60\% < x \leq 90\% = 1$ ponto $x > 90\% = 2$ pontos	432 Atendimentos /Mês	1273/432 $\times 100 =$ 294,67%	2,0	
TOTAL DE ITENS: 3			TOTAL DE PONTOS: 4			



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

GRUPO 4- INTERNAÇÃO HOSPITALAR

19	LEITO CLÍNICO Tratamento durante a Gestação, Parto e Puerpério. Parto Normal LEITO CIRÚRGICO Cirurgias Obstétrica-Parto Outras Cirurgias Relacionadas ao Estado Gestacional, Saúde da Mulher e Saúde Reprodutiva.	Nº Absoluto Total de Saídas Hospitalares na Clínica Médica e Cirúrgica 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 95% = 2 pontos x > 95% = 5 pontos	638 Saídas Hospitalares/ Mês	375/638 x100= 58,78%	2,0	Meta Parcialmente cumprida
20	Parto Normal em Centro de Parto Normal (CPN)	Nº Absoluto Total de Saídas Hospitalares do CPN 0% < x ≤ 70% = 0 ponto 70% < x ≤ 90% = 2 pontos x > 90% = 4 pontos	110 Saídas Hospitalares/ Mês	164 partos no CPN 149,1%	4,0	Foram 199 PN, sendo: 164 no CPN comprovado por relatório do SMPEP (código SIGTAP)
21	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN	Nº Absoluto Total pela Ocupação Efetiva do Leito 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos	255 Diárias/ Mês	172/255x 100= 67,45%	1,0	172 diárias Meta Parcialmente cumprida
22	Leitos de Unidade de Neonatologia-UCINCO e UCINCA	Nº Absoluto Total de Diárias pela Ocupação Efetiva do Leito 0% < x ≤ 60% = 0 ponto 60% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos	382 Diárias/ Mês	197/382 x100= 51,57%	0	197 diárias Meta não cumprida
23	% De Usuários Classificados	Nº Absoluto Total de Pacientes que Realizaram Classificação de Risco/Nº de Consultas x 100 0% < x ≤ 70% = 0 ponto 70% < x ≤ 90% = 1 ponto x > 90% = 2 pontos	90% Pacientes	1273/1273 x 100 = 100%	2,0	
24	Monitorar Mensalmente e Publicizar a Taxa de Episiotomia	Nº Absoluto Total de Pacientes que Realizaram Episiotomia/quantitativo de partos normais x 100 x > 5% = 0 ponto x ≤ 5% = 2 pontos	5% Partos Normais	1/199x100= 0,5%	2,0	De acordo com documentos apresentados e após verificação no SMPEP foi constatada a realização de uma episiotomia (prontuário 3988)
25	Garantia da Inserção de DIU	Nº Absoluto Total de Pacientes que assinaram Termo de garantia de Inserção do DIU/ termos assinados x 100 x < 100% = 0 ponto	100% Termos	113/113 x 100= 100%	4,0	113 DIU inseridos o que confere com o número de pacientes que queriam a inserção e tinha condição clínica.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

		100% = 4 pontos				
26	Apgar > 7 no 5º Minuto de Vida	Nº Absoluto Total de RN nascidos com Apgar > 7 no 5º Minuto de Vida /Total RN mês x 100 0% < x ≤ 95% = 0 ponto x > 95% = 4 pontos	95% Recém-nascidos	324/327 x100= 99,08%	4,0	Total de RNs nascidos na maternidade: 327 Relatório com 329, sendo comprovado que o RN DE EGLISLEIDE DOS ANJOS SANTOS - Prontuário 4525 não apareceu por problema no sistema, totalizando 330. Menos 2 partos domiciliares e 1 parto no Hosp Nestor Piva.
27	Contato Imediato Pele a Pele Efetivo e Aleitamento materno na 1ª Hora de Vida	Nº Absoluto Total de RN com contato pele a pele e AM na 1º hora de vida/Total RN mês x 100 0% < x ≤ 95% = 0 ponto x > 95% = 2 pontos	95% Recém-nascidos	252/283 x100= 89%	0	252 RN com contato pele a pele imediato e aleitamento materno na 1ª hora de vida. Das justificativas apresentadas foram aceitas 44 (diminuindo do total de Rns usados no indicador 327-44=283)
28	Taxa de Óbito Neonatal Tardio (7 a 27 dias)	Nº Absoluto Total de Óbito neonatal tardio /Total de nascidos vivos mês x 1000 x ≥ 2,82 = 0 ponto x < 2,82 = 2 pontos	2,82 Nascidos vivos	2/330 x1000= 6,06%	0	Meta não cumprida
29	Taxa de Óbito Neonatal Precoce (0 a 6 dias)	Nº Absoluto Total de Óbito neonatal precoce /Total de nascidos vivos mês x 1000 x ≥ 7,04 = 0 ponto x < 7,04 = 2 pontos	7,04 Nascidos vivos	0 (zero) óbito neonatal precoce	2,0	
30	Taxa de Mortalidade Materna	Nº Absoluto Total de Óbito Materno ano x > 2 = 0 ponto x ≤ 2 = 2 pontos	0,0 Ano	0 (zero) óbito materno	2,0	
31	Teste do Olhinho	Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês/Total de nascidos vivos mês x 100 0% < x ≤ 80% = 0 ponto 80% < x ≤ 95% = 2 pontos 95% < x ≤ 100% = 4 pontos	95% Nascidos vivos	335/330x 100= 102,51%	4,0	Relatório com 276 testes. 04 Rns tiveram os testes repetidos, então 276 – 04= 272 Somado com as comprovações via evolução médica, 63 272 + 63= 335 (Prontários: 4616 – 4445 – 3740 - 4291)
32	Teste do Coraçãozinho	Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês/Total de nascidos vivos mês x 100 0% < x ≤ 80% = 0 ponto 80% < x ≤ 95% = 2 pontos 95% < x ≤ 100% = 4 pontos	95% Nascidos vivos	316/330 x 100= 95,76% %	4,0	Relatório com 326 testes. 10 Rns tiveram os testes repetidos, então 326 – 10= 316 (Prontários: 4445 – 4655 – 4656 – 4648 – 4594 – 4591 – 4636 – 4616 – 4618 – 4617)
33	Teste da Linguinha	Total de nascidos vivos que realizou o teste no período de um mês/Total de nascidos vivos mês x 100 0% < x ≤ 80% = 0 ponto 80% < x ≤ 95% = 2 pontos 95% < x ≤ 100% = 4 pontos	95% Nascidos vivos	322/330 x 100= 97,58% %	4,0	Relatório com 322 testes. 02 Rns tiveram os testes repetidos, então 322 – 02= 320 (Prontários: 3952 - 4531)
34	Taxa de Ocupação	Nº Absoluto Total da taxa de ocupação Nº paciente dia/ nº leito dia x 100 0% < x < 90% = 0 ponto x ≥ 90% = 2 pontos	90% Ocupação diária	1286/2520x 100= 51%	0	Foram considerados 2520 leitos/dia (84 leitos x 30 dias) Meta não cumprida



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

35	Taxa de Infecção Hospitalar	Nº Absoluto Total de infecção hospitalar Nº de infecções hospitalares mês/Nº saídas mês x 100 $x \geq 10\% = 0 \text{ ponto}$ $0\% < x < 10\% = 2 \text{ pontos}$	10% Saídas mês	$4/455 \times 100 = 0,88\%$	2,0	
36	Taxa de Cesariana	Nº Absoluto Total da taxa de cesariana/Nº total de parto mês x 100 $x \geq 40\% = 0 \text{ ponto}$ $40\% > x \geq 30\% = 1 \text{ pontos}$ $x < 30\% = 4 \text{ pontos}$	30% Total de Partos	$131/330 \times 100 = 39,7\%$	1,0	Meta Parcialmente cumprida
37	Índice de Rotatividade de Leito Clínico, Cirúrgico e PPP	Nº Absoluto Total do índice de rotatividade do leito: Nº de saídas de pacientes/Nº de Leitos no mês $x < 13 = 0 \text{ ponto}$ $x \geq 13 = 4 \text{ pontos}$	13 Saídas leitos	$455/84 = 5,42$	0	Meta não cumprida
TOTAL DE ITENS: 19			TOTAL DE PONTOS: 38			
TOTAL GERAL DE ITENS: 37			TOTAL GERAL DE PONTOS: 67			

6. ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS

No período avaliado observa-se que a entidade contratada tem se empenhado no cumprimento das determinações propostas no Contrato de Gestão. No que concerne à avaliação das ações, metas e atividades programadas serão realizadas com base nos indicativos definidos no Contrato de Gestão. Avaliando se cumpriu os critérios pré-estabelecidos. Em seguida iremos descrever as metas não atingidas.

INDICADORES QUALITATIVOS

INDICADOR 02 - Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro em ata, nº de prontuários revisados, identificação dos pontos críticos e soluções). Reunião realizada dia 15/09/23 sem quórum (metade mais um). São 09 membros na comissão, e apenas 03 estavam presentes na reunião avaliada, não cumprindo a meta.

INDICADOR 03 - Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro de acordo com protocolo institucional). Reunião realizada dia 08/09/23 sem quórum (metade mais um). São 11 membros na comissão, e apenas 05 estavam presentes na reunião avaliada, não cumprindo a meta.

INDICADOR 04 - Comissão de Farmácia e Terapêutica implantada e em funcionamento (reunião mensal, com registro em ata, adotar os princípios da assistência de acordo com protocolo institucional). Reunião realizada dia 05/09/23 sem quórum (maioria simples). São 07 membros na comissão, e apenas 01 estava presente na reunião avaliada, não cumprindo a meta.

INDICADORES QUANTITATIVOS

GRUPO 1- AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE

INDICADOR 08 – Realizar de 9 a 12 atividades educativas / orientação em grupo na Atenção Especializada por mês para atingir pontuação máxima. No período avaliado a maternidade realizou 08 atividades educativas, atingindo parcialmente a meta.



GRUPO 2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

INDICADOR 11– Realizar no mínimo 778 Diagnósticos por Ultrassonografia (USG) no período, este apresenta um resultado abaixo do esperado, a Maternidade realizou um total de 517 exames de Ultrassonografia que equivale a 66,45% do objetivo, atingindo parcialmente a meta estabelecida.

INDICADOR 12 – Realizar 130 Diagnósticos em Especialidade de Eletrocardiograma (ECG) no período, a instituição não realizou exame de ECG, não atingindo a meta estabelecida em contrato.

INDICADOR 13 – Realizar 449 Diagnósticos em Especialidade Emissões Otoacústicas Evocadas no período, apresentando um resultado abaixo do esperado, realizou 324 testes o que equivale a 72,16% da meta estabelecida, atingindo parcialmente a meta.

GRUPO 3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

INDICADOR 17– Realizar no mínimo 2160 Atendimentos de Urgência em Atenção Especializada (Médico) no período, a Maternidade realizou um total de 1615 atendimentos o equivalente a 74,76% do objetivo, não atingindo assim a meta estabelecida.

GRUPO 4- INTERNAÇÃO HOSPITALAR

INDICADOR 19– Alcançar 638 saídas hospitalares no período. A maternidade obteve um total de 375 saídas hospitalares, equivalente a 58,78 % do objetivo, atingindo parcialmente a meta estabelecida.

INDICADOR 21– Alcançar 255 diárias dos leitos de Terapia intensiva Neonatal (UTIN) no período, o quantitativo alcançado foi de 172 diárias, equivalente a 67,45% do objetivo, atingindo parcialmente a meta estabelecida.

INDICADOR 22– Alcançar 382 diárias dos leitos de Unidade de Neonatologia (UCINCO e UCINCA) no período, o quantitativo alcançado foi de 197 diárias, equivalente a 51,57 % do objetivo, não atingindo assim a meta estabelecida.

INDICADOR 27– Realizar Contato Pele a Pele Efetivo e Aleitamento Materno (AM) na 1ª Hora de Vida em mais de 95% dos Nascidos vivos no período. O total de nascidos vivos foi de 327, subtraindo as 44 justificativas aceitas de impedimento da realização do indicador, ficando 283. O Contato Pele a Pele Efetivo e Aleitamento Materno (AM) na 1ª Hora de Vida foi constatado em 252, o que corresponde a 89%, não atingindo a meta.

INDICADOR 28 - Taxa de Óbito Neonatal Tardio menor que 2,82%. Tivemos 02 óbitos neonatal tardio, taxa de 6,06%, não cumprindo a meta estabelecida.

INDICADOR 34 – Alcançar Taxa de Ocupação com 90% de ocupação diária. O relatório apresentado mostra Taxa de ocupação de 51%, não atingindo a meta.

INDICADOR 36– Alcançar menos de 30% da Taxa de Cesariana de acordo com o número total de partos realizados na unidade, este apresenta um resultado acima do esperado, a Maternidade atingiu um total de 39,7% de cesarianas, não atingindo assim a meta.



INDICADOR 37– Alcançar Índice de Rotatividade de 13 no período. O relatório mostra um Índice de Rotatividade de 5,42, sendo 455 saídas hospitalares e 84 leitos, não atingindo a meta.

7. PARECER FINAL

O processo de Avaliação das Metas do Contrato de Gestão finaliza-se com a produção do Relatório técnico de monitoramento e avaliação dos indicadores, que é composto pela análise periódica da equipe de Fiscalização e análise documental enviado pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS). Este processo visa, principalmente, a avaliação das metas pré-estabelecidas no Contrato de Gestão, quer sejam qualitativas e quantitativas, seguindo a vigência do contrato.

A Comissão analisou os dados apresentados pela Organização Social, bem como acompanhou a execução do Contrato de Gestão mencionado por vitorias nas plataformas digitais utilizadas na execução das ações pré-estabelecidas. Foram confrontados os aludidos dados com as metas estabelecidas.

Além das ações descritas anteriormente, a Comissão de Fiscalização está presente junto com a equipe de Gestão da Maternidade, discutindo e colaborando com diversos assuntos referentes ao cuidado do usuário, questões administrativas e outras, a fim de socializar as informações e buscar soluções conjuntas.

Vale ressaltar que, apesar de algumas atividades terem sido realizadas em quantidade abaixo da meta, outras foram realizadas em quantidades acima do esperado, e a qualidade da assistência foi mantida.

8. CONCLUSÃO

Diante do exposto, manifestamo-nos favoráveis a prestação de contas apresentada, haja vista ser condizente com atividades executadas no período, bem como em relação à assistência prestada na Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira no período de execução.

A Comissão de Monitoramento e Fiscalização analisou 37 (trinta e sete) indicadores contratuais, sendo que a Maternidade atingiu completamente 21 (vinte e cinco) metas, atingiu parcialmente 6 (três) metas e não atingiu 10 (nove) metas, **Totalizando 67 (sessenta e oito) dos 100 (cem) pontos avaliados.**

A partir da análise documental, constatamos que se apresentam conformidades dos documentos enviados pelo Instituto, sendo assim ficaremos no aguardo da apresentação da nota fiscal e certidões, para posterior atesto da nota e pagamento dos 10% (dez por cento) das Metas qualitativas. O valor aprovado pela execução do serviço foi de **R\$ 462.183,22 (quatrocentos e sessenta e dois, cento e oitenta e três reais e vinte e dois centavos).**

Aracaju, 23 de outubro de 2023.

Cynthia Gabrielle Sousa Rocha

Fiscal Assistencial do Contrato de Gestão nº113/2022

Alessandra Melo de Jesus

Fiscal Administrativo do Contrato de Gestão nº113/2022