



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS LAGOAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRÊS LAGOAS  
COMISSÃO MUNICIPAL DE AVALIAÇÃO E  
ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO DE  
TRÊS LAGOAS - MS**

**ATA 08/2024  
REUNIÃO ORDINÁRIA  
20/03/2024**

1 Ao vigésimo dia do mês de março do ano de dois mil e vinte e quatro, às 08h30min,  
2 reuniram-se de forma híbrida, presencial na sala de reuniões do Hospital Nossa  
3 Senhora Auxiliadora e por Web conferência utilizando a plataforma do  
4 Zoom com o seguinte endereço eletrônico Reunião  
5 [https://us06web.zoom.us/j/84295839296?pwd=jQdamqrTc6YfS0SGcUdD1xTo88q59](https://us06web.zoom.us/j/84295839296?pwd=jQdamqrTc6YfS0SGcUdD1xTo88q59f.1)  
6 [f.1](#). Com a participação dos seguintes membros da Comissão Municipal de  
7 Acompanhamento e Avaliação da Contratualização, convocada pela Gestão  
8 Municipal. **Quórum da reunião: Representantes da Secretaria de Estado de**  
9 **Saúde:** Carlos Alberto Riveros Romero e Eni Batista de Souza (*participação via*  
10 *web conferência*). **Representante da Secretaria Municipal de Saúde de Três**  
11 **Lagoas:** Rosalba Maria do Nascimento, **Representante do Hospital Nossa**  
12 **Senhora Auxiliadora:** Daniela Tsyeme Mekaru (Suplente da Direção Executiva) e  
13 Munik Moreno (Suplente da Direção Técnica), Marco Antônio Calderon (Diretor  
14 Executivo), Cleide Ferreira Alves (como ouvinte). E como convidadas as auditoras do  
15 componente municipal de auditoria do SUS do município de Três Lagoas, Sras.  
16 Fernanda de Paula Abrahão e Patrícia Aparecida Correa da Silva . Após verificar que  
17 estavam presentes 80% da composição dos membros, portanto com quórum, a Sra.  
18 Rosalba Nascimento, agradece a presença dos presentes e inicia a reunião com a  
19 apresentação para aprovação das seguintes pautas para essa reunião. **1º Primeira**  
20 **Pauta:** Apresentação e aprovação da Ata de nº 07/2024; **2º Segunda Pauta:**  
21 Apresentação das Planilhas com Programação Orçamentaria referente as  
22 competências de agosto, setembro e outubro de 2023; **3º Terceira Pauta:** Relatório  
23 de Visita Técnica nº 74/2024. Aprovada as pautas passado para a primeira pauta do  
24 dia **Apresentação e aprovação da Ata de nº 07/2024**. Apresentação da ata de  
25 nº07/2024 referente a reunião realizada em 05 de março de 2024, a Sra. Rosalba cita  
26 sobre a impossibilidade de análise da ata de reunião realizada em 05.03.2024, visto  
27 que o Hospital ainda não apresentou a redação. Na sequência a coordenadora desta  
28 comissão Sra. Rosalba Nascimento, pediu licença para retomar o assunto debatido  
29 na última reunião de 05.03.2024, em que cita sobre a Auditoria do Componente  
30 Municipal do SUS, que verificaria a possibilidade de produzir os materiais referentes  
31 a algumas inconsistências constatadas nas metas quantitativas descritas no Relatório



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS LAGOAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRÊS LAGOAS**  
**COMISSÃO MUNICIPAL DE AVALIAÇÃO E**  
**ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO DE**  
**TRÊS LAGOAS - MS**

**ATA 08/2024**  
**REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**20/03/2024**

32 de Visita Técnica. As auditoras ao analisarem as proposições da comissão que  
33 sugeriu a hipótese de elaboração de um documento com recomendações técnicas,  
34 porém, entretanto as auditoras observaram que não caberia recomendações técnicas,  
35 e sim a elaboração de uma errata que por estarem relacionadas às planilhas  
36 orçamentárias dos meses de maio, junho, julho/2023 e sobre o documento descritivo  
37 e Relatório de Visita Técnica nº 69. Sendo assim, as metas quantitativas verificadas  
38 em reunião anterior especificamente sobre a parte de ressonância magnética que  
39 anteriormente era lido de forma que dava margens para uma interpretação negativa,  
40 passou pelas devidas alterações. Referente às metas qualitativas foram realizados os  
41 ajustes necessários, como a meta inserida no item 30 que se refere a classificação de  
42 risco e que ficou pendente a classificação de uma AIH, também a meta de atendimento  
43 a gestantes onde foi feito uma alteração apenas na redação e a meta do item 34 que  
44 se trata da Rede de Urgência de atas onde a errata do Relatório de nº 69/2024 que  
45 foi disponibilizada previamente no grupo de WhatsApp desta comissão, na qual após  
46 assinaturas será encaminhada para o Drive. Na sequência passada para o segundo  
47 item da pauta: **Apresentação das Planilhas com Programação Orçamentaria**  
48 **referente as competências de agosto, setembro e outubro de 2023.** As planilhas  
49 foram apresentadas pela auditora Fernanda Abrahão apresentando as planilhas  
50 orçamentárias referentes aos meses de agosto, setembro e outubro. No mês de  
51 agosto, onde na 1º planilha constam os descontos referentes aos procedimentos  
52 oftalmológicos nas cirurgias de Facectomia; de hemodiálise e colangiopancreatografia  
53 retrógrada endoscópica - CPRE, o HNSA ficou de receber R\$ 54.864,84 (Cinquenta e  
54 quatro mil, oitocentos e sessenta quatro reais e oitenta quatro centavos); já na 2º  
55 planilha quanto à média complexidade ambulatorial foram realizados alguns  
56 descontos através de contratos a exemplo do contrato 92, referente aos exames de  
57 mapa e Holter, além de descontos nas cirurgias de pterígios a laser, com tudo mesmo  
58 assim o HNSA produziu um total de 113,97% e já na 3º planilha foi realizado a errata  
59 referente aos procedimentos não apresentados dentro do mês devido, porém  
60 realizados. Também contou os procedimentos de hemodiálise realizados que  
61 totalizaram em 1.110 procedimentos em 94 usuários e as AIHs referentes às  
62 internações que alcançaram 80,0%. Quanto as metas de agosto todas foram



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS LAGOAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRÊS LAGOAS**  
**COMISSÃO MUNICIPAL DE AVALIAÇÃO E**  
**ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO DE**  
**TRÊS LAGOAS - MS**

**ATA 08/2024**  
**REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**20/03/2024**

63 alcançadas fazendo com que não haja devolução recursos. No mês de setembro  
64 também na 1º planilha consta que foi realizado descontos referente aos  
65 procedimentos oftalmológicos nas cirurgias de facoemulsificação( catarata) ,  
66 hemodiálise e CPRE, com os descontos dos procedimentos citados, o HNSA ficou de  
67 receber R\$ 63.685,83 (Sessenta e três mil, seiscentos e oitenta cinco reais e oitenta  
68 três centavos) por meio do termo aditivo e um parecer que a auditoria faz, já na 2º  
69 planilha quanto à média complexidade ambulatorial foram realizados alguns  
70 descontos, com tudo o HNSA produziu um total de 95,81% e na 3ª planilha consta os  
71 procedimentos de hemodiálise realizados que totalizaram em 1.098 procedimentos  
72 em 95 usuário e as AIH's referentes às internações que alcançaram 81,10%. Quanto  
73 às metas de setembro todas foram alcançadas fazendo com que não restasse  
74 devolução de recursos. Quanto as metas de setembro todas foram alcançadas, não  
75 havendo devolução recursos. No mês de outubro também na 1º planilha consta que  
76 não teve produção de procedimentos de cirurgia de facoemulsificação, assim ocorreu  
77 descontos nas ressonâncias magnéticas do programa “Mais Saúde e Menos fila”,  
78 tomografias no pós fixado e o FAEC ambulatorial, que é a hemodiálise (A PARTIR  
79 DO 20min) e CPRE assim restou a receber R\$ 28.351,51 (vinte e oito mil, trezentos e  
80 cinquenta um reais e cinquenta e um centavos), por meio do Termo Aditivo e um  
81 parecer que a auditoria faz, já na 2º planilha quanto à média complexidade  
82 ambulatorial foram realizados alguns descontos referente ao Contrato 92, dos exames  
83 de endoscopias e dos procedimentos oftalmológicos (pterígios), contudo mesmo  
84 assim o HNSA produziu um total de 96,31% e já na 3º planilha consta os  
85 procedimentos de hemodiálise realizados que totalizaram em 1.090 procedimentos  
86 em 94 usuários e as AIH's referentes às internações que alcançaram 81,25%.  
87 Fernanda conclui que como o HNSA alcançou todas a metas não houve devolução de  
88 recursos. Na sequência a Sra. Rosalba Nascimento passou para a apresentação da  
89 pauta de nº três: **Relatório de Visita Técnica nº 74/2024**. Na apresentação do referido  
90 relatório de visita técnica onde foi analisado as metas que não apresentaram  
91 conformidade. A primeira foi a meta 1 referente ao tempo de resposta às demandas  
92 da ouvidoria, onde a Sra. Munik Moreno cita que nos meses de agosto e  
93 setembro/2023 foram assertivos em 100%, mas que o mês de outubro infelizmente



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS LAGOAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRÊS LAGOAS**  
**COMISSÃO MUNICIPAL DE AVALIAÇÃO E**  
**ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO DE**  
**TRÊS LAGOAS - MS**

**ATA 08/2024**  
**REUNIÃO ORDINÁRIA**  
**20/03/2024**

94 ficou algumas pendências, a Sra. Rosalba destaca que a avaliação é trimestral e que  
95 apesar de t apresentar 100% de assertividade nos meses de agosto e setembro a  
96 meta não ficará com alcançada por conta das pendências do mês de outubro. Sra.  
97 Munik ressalta que medidas estão sendo tomadas para que haja melhorias e que  
98 lembra que uma meta de 100% referente a ouvidoria dentro deste período de tempo  
99 é complexa e sugere que seja reduzida para 90%, Rosalba Nascimento confirma se  
100 lembrar de conversas anteriores em referência a esta mesma meta. Meta 4 é  
101 relacionada ao senso hospitalar, onde o HNSA disponibilizou 100% em agosto,  
102 93,33% em setembro e 80,65% em outubro assim não alcançando a meta de 100%  
103 para o período. Na meta 6 é relacionada a taxa de ocupação de leitos da UTI, onde o  
104 HNSA tem 17 leitos e se com 510 diárias, onde em agosto foi apresentado 196, em  
105 setembro 342 e em outubro 300 alcançando o índice de 62,81%, e a meta é de maior  
106 ou igual à 80% de ocupação, portanto inferior à meta de ocupação destes leitos. Após  
107 apresentação dos dados pela Sra. Rosalba, os representantes do Hospital Auxiliadora  
108 questionam sobre as quantidades de diárias extremamente inferiores ao praticado na  
109 unidade, no entanto, Rosalba explica que a unidade hospitalar deve avaliar o  
110 processamento das informações, visto que há uma divergência entre o apresentado  
111 pelo Ministério e o indicador interno da Instituição, podendo acarretar em um possível  
112 descredenciamento da habilitação deste serviço. Na meta 14 que é relacionada a  
113 habilitação de transplante de 80% dos pacientes com mais de um ano de tratamento  
114 de hemodiálise, quanto à esta meta, a Sra. Cleide Alves relata que esta meta não  
115 depende apenas do HNSA para ser cumprida, pois, há algum tempo ocorre uma  
116 inconsistência quanto as APAC'S magnéticas, interferindo diretamente no indicador,  
117 desta forma, o hospital não aceitará metas que independem da instituição. A Sra.  
118 Rosalba diz que como já orientado anteriormente o HNSA deve se manifestar por meio  
119 documento oficial que está meta não pode ser alcançada no momento por motivos  
120 que não dependem apenas do mesmo da unidade hospitalar. Na meta 15 que se trata  
121 de AVC, que tem como meta objetivo alcançar 20% no uso de aplicação de  
122 antitrombótico. Meta 20 que é relacionada a comissão de ética médica, na qual  
123 Rosalba destaca que a comissão é imprescindível. Na meta 30 que relacionada a  
124 avaliação e classificação de risco obstétrico, Rosalba destaca que na reunião anterior



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS LAGOAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRÊS LAGOAS  
COMISSÃO MUNICIPAL DE AVALIAÇÃO E  
ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO DE  
TRÊS LAGOAS - MS**

**ATA 08/2024  
REUNIÃO ORDINÁRIA  
20/03/2024**

125 está meta também não tinha sido foi alcançada e que se têm a necessidade de ter um  
126 olhar mais atento para esta meta. Assim Rosalba encerra a apresentação de metas  
127 não alcançadas que totalizaram em 7. Todos se manifestaram de acordo com  
128 assuntos tratados. Em outros assuntos a direção do hospital HNSA, com o Sr. Marco  
129 comenta que o setor de faturamento deverá trabalhar com as informações paralelas  
130 ao Tabwin ou vice-versa, pois, referem estar sendo prejudicados em decorrência de  
131 desvios de informações, a exemplo as internações usando os leitos de UTI que  
132 internamente possui 91% de ocupação enquanto no Tabwin 62,81%. A Sra. Eni  
133 Batista, comenta que é necessário verificar e cruzar as informações no faturamento,  
134 explica que pode acontecer às vezes que um paciente de longa permanência  
135 continuar e neste caso é necessário constar no censo, e o ideal é fechar uma AIH e  
136 abrir outra, quando há virada do mês e orienta sobre a necessidade de uma auditoria  
137 nos prontuários de parturientes dos últimos seis meses, a fim de verificar se é possível  
138 evidenciar a classificação de risco em pacientes SUS e NÃO SUS. A Sra. Cleide  
139 comenta que as informações do faturamento serão trabalhadas internamente, pois,  
140 podem estar ligadas há algumas falhas no processo interno das unidades. Diante do  
141 apresentado, e não havendo mais assuntos para ser discutido, e ou que houvesse a  
142 necessidade de registro, a coordenadora desta comissão Sra. Rosalba Nascimento,  
143 encerra, às 10:00 min. E eu, Daniela Tsyeme Mekaru, declaro verdade as informações  
144 contidas acima e finalizo a ata desta reunião sob escuta da gravação. \_\_\_\_\_