

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

### ATA DA 3ª REUNIÃO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

**Hospital Regional Deputado Afonso Guizzo**

**Instituto Maria Schmitt- IMAS**

**LOCAL:** Videoconferência

**DATA:** 28 de outubro de 2021

**HORÁRIO:** 14h00min

#### MEMBROS DA CAF

<b>Titulares</b>	<b>Instituição/unidade representada</b>
Márcio Mesquita Judice	Representante Secretaria de Estado da Saúde - SES
Ramon Tartári	Representante Regulação – SES
Gilberto Antônio Scussiato	Representante Conselho Estadual de Saúde - CES
Henrique Peter Michael Besser	Representante da Comissão Intergestores Regional (CIR)
Rafael Cassiano Bonfada	Representante da Organização Social IMAS
Mariana Generoso Frigo	Representante da Regional de Saúde
<b>Suplentes</b>	<b>Instituição</b>
Secretaria de Estado da Saúde	Representante Secretaria de Estado da Saúde - SES
Marli Adami Cesário Pereira	Representante Regulação – SES
Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde
José Tadeu Arceno	Representante da Comissão Intergestores Regional (CIR)
Joaquim Rodrigues de Souza	Representante da Organização Social IMAS
Nereu Soares Elias	Representante da Regional de Saúde

1 Aos vinte e oito dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e um, às 14h00min, foi  
2 realizada por videoconferência, a 3ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E  
3 FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 004/2018, firmado com a Organização Social  
4 Instituto Maria Schmitt, para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital  
5 Regional Deputado Afonso Ghizzo, de Araranguá, com a presença dos membros abaixo  
6 assinados. O Presidente da CAF, Sr. Márcio Mesquita Judice, saudou a todos os presentes e  
7 passou a palavra para o Sr. Mário Bastos Júnior, Diretor de Supervisão e Controle das  
8 Organizações Sociais que apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de  
9 Avaliação de Execução – 4º trimestre de 2019; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação  
10 de Execução – Competência de 2019; ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de  
11 Execução – 1º trimestre de 2020; ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução  
12 – 2º trimestre de 2020; ITEM V – Prestação de Contas Exercício – 2018 – CG 001/2018;  
13 ITEM VI - Informes. O Sr. Mário Bastos Júnior informou que o ITEM V – Prestação de

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

14 Contas Exercício – 2018 – CG 001/2018 foi retirado de pauta tendo em vista que a  
15 Organização Social que faz parte do contrato é o IDEAS, sendo agendado nova reunião para  
16 discussão da Prestação de Contas. Em seguida, passou a palavra para a servidora Renata  
17 Chaves, da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais para a  
18 apresentação. Inicialmente Renata informou aos presentes que o norteador para a análise dos  
19 Relatórios refere-se ao Anexo I do Contrato de Gestão 02/2018. Na sequência, explanou  
20 sobre a estrutura do Contrato de Gestão. Ressaltou que os Indicadores Assistenciais se  
21 referem aos serviços de Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar,  
22 Atendimento Ambulatorial e SADT Externo (avaliados semestralmente com destinação de  
23 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa), e que os Indicadores de  
24 Qualidade se referem à Pesquisa de Satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de  
25 Internação Hospitalar de AIH, Indicadores de Regulação de Leitos de UTI e Taxa de  
26 Mortalidade Operatória (avaliados trimestralmente com destinação de 8% a 10% do valor  
27 global do repasse mensal financeiro – parte variável). Renata explicou também o Fluxo de  
28 Elaboração dos Relatórios apreciados pela CAF, informando que após a compilação  
29 trimestral dos dados a Gerência encaminha o Relatório para análise e validação das  
30 informações por parte da Organização Social, que confere os dados assistenciais e de  
31 qualidade e na sequência homologa as informações. Após a homologação por parte da  
32 Organização Social, a GAEMC informa para Diretoria de Supervisão e Controle das  
33 Organizações Sociais que o Relatório já está pronto para ser submetido à CAF. A DSOS faz  
34 o secretariado para que a reunião da CAF seja realizada. Na sequência iniciou a apresentação  
35 do ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre de 2019 -  
36 Aferição Financeira Assistencial - 2º Semestre 2019. Para o período analisado foram  
37 alcançadas as seguintes variações percentuais de cumprimento de meta: **Atendimento de**  
38 **Urgência e Emergência:** META = 13.230, REALIZADO = 12.313, ALCANCE = 93,07%  
39 da meta; **Assistência Hospitalar:** META = 1.866, REALIZADO = 1.797, ALCANCE =  
40 96,30% da meta; **Atendimento Ambulatorial:** META = 11.235, REALIZADO = 9.940,  
41 ALCANCE = 88,47% da meta; **SADT Externo:** META = 12.129, REALIZADO = 11.062,  
42 ALCANCE = 91,20% da meta. Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os  
43 serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e  
44 realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes  
45 índices no 4º trimestre de 2019: **Pesquisa de Satisfação do Usuário:** META = Realizar,  
46 mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 300 no trimestre)  
47 obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como  
48 Muito Satisfeito/Satisfeito nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no  
49 serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes  
50 internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial  
51 ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de  
52 Pacientes a Entrevistar: 1.200. REALIZADO = Grupo A: Entrevista realizada com 300  
53 pacientes; Grupo B: Entrevista com 300 pacientes; Grupo C: Entrevista com 300 pacientes;  
54 Grupo D: Entrevistas com 300 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 1.200.  
55 ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. REALIZADO = Nº total de manifestações  
56 preenchidas: 13.649; Nº de manifestações Muito Satisfeito/Satisfeito": 12.745; ALCANCE =  
57 93,38% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Apresentação de**  
58 **Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

59 autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas  
60 hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. REALIZADO = 1.797 AIHs  
61 autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 1.797 Saídas  
62 Hospitalares apresentadas pela OS; ALCANCE = 100,00% de cumprimento da meta.  
63 AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Regulação de Leitos de UTI:** META = apresentar 100%  
64 dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES;  
65 REALIZADO (média) = 15 leitos de UTI existentes na Unidade e 15 leitos de UTI regulados  
66 pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; ALCANCE = 100% de  
67 cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade**  
68 **Operatória:** META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e  
69 recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela  
70 Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a  
71 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%;  
72 ASA II: 0,00%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de  
73 cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. No que se refere à Análise  
74 Financeira das Metas Assistenciais foram alcançados os seguintes índices para a Produção  
75 Assistencial no 2º Semestre de 2019: **Atendimento de Urgência e Emergência:** META =  
76 26.460, REALIZADO = 26.212, ALCANCE = 99,06% da meta; **Assistência Hospitalar:**  
77 META = 3.732, REALIZADO = 3.672, ALCANCE = 98,39% da meta; **Ambulatório:**  
78 META = 22.470, REALIZADO = 19.931, ALCANCE = 88,70% da meta; **SADT Externo:**  
79 META = 24.258, REALIZADO = 22.694, ALCANCE = 93,55% da meta. Considerando a  
80 análise da Produção Assistencial no 2º semestre de 2019, conforme demonstrado na Tabela  
81 30 do Relatório analisado; considerando a Tabela 29, na qual estão descritos os percentuais  
82 de cumprimento de meta e sua correspondente regra de pagamento, consideram-se cumpridas  
83 as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para o 2º Semestre de 2019. No  
84 que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que  
85 considerando a análise dos Indicadores de Qualidade do 4º trimestre de 2019, conforme  
86 consta no Capítulo 5 do Relatório; considerando as variações de cumprimento de meta para  
87 os indicadores pactuados, conforme demonstrado na Tabela 31 consideram-se cumpridas as  
88 metas estabelecidas, não havendo, portanto, impacto financeiro para o 4º Trimestre de 2019.  
89 Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de  
90 Execução, referente ao 4º trimestre de 2019 – 2º Semestre de 2019. Na sequência iniciou a  
91 apresentação do ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Competência  
92 de 2019. Para o período analisado foram alcançadas as seguintes variações percentuais de  
93 cumprimento de meta: **Atendimento de Urgência e Emergência:** META = 52.920,  
94 REALIZADO = 51.065, ALCANCE = 96,49% da meta; **Assistência Hospitalar:** META =  
95 7.464, REALIZADO = 7.315, ALCANCE = 98,00% da meta; **Atendimento Ambulatorial:**  
96 META = 44.940, REALIZADO = 43.438, ALCANCE = 96,66% da meta; **SADT Externo:**  
97 META = 48.516, REALIZADO = 45.488, ALCANCE = 93,76% da meta. Na sequência, a  
98 servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a  
99 série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de  
100 Qualidade foram alcançados os seguintes índices na Competência de 2019: **Pesquisa de**  
101 **Satisfação do Usuário:** META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta  
102 proporcional ao período – 1.200 na competência) obtendo o mínimo de 90% na percepção de  
103 satisfação geral dos usuários pesquisados como Muito Satisfeito/Satisfeito nos Grupos A:

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

104 Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B:  
105 Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes  
106 de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou  
107 acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 4.800.  
108 REALIZADO = Grupo A: Entrevista realizada com 1.200 pacientes; Grupo B: Entrevista  
109 com 1.200 pacientes; Grupo C: Entrevista com 1.200 pacientes; Grupo D: Entrevistas com  
110 1.200 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 4.800; ALCANCE = 100% de  
111 cumprimento da meta. REALIZADO = N° total de manifestações preenchidas: 51.912; N° de  
112 manifestações Muito Satisfeito/Satisfeito: 48.689; ALCANCE = 93,79% de cumprimento da  
113 meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Apresentação de Autorização de Internação**  
114 **Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e  
115 apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (n° de  
116 internações) em cada mês de competência. REALIZADO = 7.702 AIHs autorizadas pelo  
117 gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 7.315 Saídas Hospitalares apresentadas  
118 pela OS; ALCANCE = 105,29% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida.  
119 **Regulação de Leitos de UTI**: META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela  
120 Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; REALIZADO (média) = 15 leitos  
121 de UTI existentes na Unidade e 15 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de  
122 Internações Hospitalares da SES; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta.  
123 AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade Operatória**: META =  
124 apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos  
125 pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de  
126 Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a  
127 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,06%; ASA III:  
128 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta.  
129 AVALIAÇÃO = meta cumprida. No que se refere à Análise Financeira das Metas  
130 Assistenciais e Qualitativas a servidora explicou que o Relatório de Avaliação Anual de  
131 Execução do Contrato de Gestão nº 04/2018 consiste em um compilado dos relatórios  
132 trimestrais apresentados, sendo que as avaliações relativas aos impactos financeiros  
133 decorrentes do não cumprimento das metas contratuais já foram realizadas. Após as análises  
134 e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução,  
135 referente à Competência de 2019. Na sequência iniciou a apresentação do ITEM III –  
136 Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 1º trimestre de 2020. Para o período  
137 analisado foram alcançadas as seguintes variações percentuais de cumprimento de meta:  
138 **Atendimento de Urgência e Emergência**: META = 13.230, REALIZADO = 11.650,  
139 ALCANCE = 88,06% da meta; **Assistência Hospitalar**: META = 1.866, REALIZADO =  
140 1.689, ALCANCE = 90,51% da meta; **Atendimento Ambulatorial**: META = 11.235,  
141 REALIZADO = 8.836, ALCANCE = 78,65% da meta; **SADT Externo**: META = 12.129,  
142 REALIZADO = 9.706, ALCANCE = 80,02% da meta. Na sequência, a servidora apresentou  
143 o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos  
144 serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram  
145 alcançados os seguintes índices no 1º trimestre de 2020: **Pesquisa de Satisfação do**  
146 **Usuário**: META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional  
147 ao período – 300 no trimestre) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral  
148 dos usuários pesquisados como Muito Satisfeito/Satisfeito nos Grupos A: Pacientes ou

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

149 acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou  
150 acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes  
151 em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de  
152 pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. REALIZADO =  
153 Grupo A: Entrevista realizada com 300 pacientes; Grupo B: Entrevista com 300 pacientes;  
154 Grupo C: Entrevista com 300 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 300 pacientes. Total de  
155 pacientes entrevistados: 1.200. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. REALIZADO  
156 = N° total de manifestações preenchidas: 13.377; N° de manifestações Muito  
157 Satisfeito/Satisfeito": 12.904; ALCANCE = 96,46% de cumprimento da meta.  
158 AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar**  
159 (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em  
160 relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (n° de internações) em cada  
161 mês de competência. REALIZADO = 1.690 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e  
162 apresentadas em relatório; 1.689 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; ALCANCE =  
163 100,06% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Regulação de Leitos**  
164 **de UTI**: META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de  
165 Internações Hospitalares da SES; REALIZADO (média) = 15 leitos de UTI existentes na  
166 Unidade e 15 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares  
167 da SES; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida.  
168 **Indicadores de Mortalidade Operatória**: META = apresentar Taxas de Mortalidade  
169 Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde,  
170 com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II:  
171 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%.  
172 REALIZADO = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,00%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V:  
173 0,00%. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. No  
174 que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais a servidora explicou que  
175 considerando o período de análise do presente Relatório de Avaliação de Execução (janeiro,  
176 fevereiro e março de 2020); considerando que a análise das Metas de Produção das  
177 Atividades Assistenciais devem ser realizadas a cada período de 06 (seis) meses, com a  
178 avaliação dos desvios ocorridos em relação às quantidades estabelecidas e identificação de  
179 descontos cabíveis. Conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o 1º Trimestre  
180 de 2020. No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou  
181 que considerando a análise dos Indicadores de Qualidade do 1º trimestre de 2020, conforme  
182 consta no Capítulo 4 do Relatório em análise, considerando as variações de cumprimento de  
183 meta para os indicadores pactuados, conforme demonstrado na Tabela 29. Consideram-se  
184 cumpridas as metas estabelecidas, não havendo, portanto, impacto financeiro para o 1º  
185 Trimestre de 2020. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o  
186 Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 1º trimestre de 2020. Na sequência iniciou  
187 a apresentação do ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre  
188 de 2020 - Aferição Financeira Assistencial - 1º Semestre 2020. Para o período analisado  
189 foram alcançadas as seguintes variações percentuais de cumprimento de meta: **Atendimento**  
190 **de Urgência e Emergência**: META = 13.230, REALIZADO = 5.318, ALCANCE = 40,20%  
191 da meta; **Assistência Hospitalar**: META = 1.866, REALIZADO = 1.408, ALCANCE =  
192 75,46% da meta; **Atendimento Ambulatorial**: META = 11.235, REALIZADO = 1.686,  
193 ALCANCE = 15,01% da meta; **SADT Externo**: META = 12.129, REALIZADO = 1.364,

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

194 ALCANCE = 11,25% da meta. Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os  
195 serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e  
196 realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes  
197 índices no 2º trimestre de 2020: **Pesquisa de Satisfação do Usuário**: META = Realizar,  
198 mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 300 no trimestre)  
199 obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como  
200 Muito Satisfeito/Satisfeito nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no  
201 serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes  
202 internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial  
203 ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de  
204 Pacientes a Entrevistar: 1.200. REALIZADO = Grupo A: Entrevista realizada com 300  
205 pacientes; Grupo B: Entrevista com 300 pacientes; Grupo C: Entrevista com 163 pacientes;  
206 Grupo D: Entrevistas com 300 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 1.063.  
207 ALCANCE = 88,58% de cumprimento da meta. REALIZADO = N° total de manifestações  
208 preenchidas: 11.976; N° de manifestações Muito Satisfeito/Satisfeito": 11.538; ALCANCE =  
209 96,34% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Apresentação de**  
210 **Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser  
211 autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas  
212 hospitalares (n° de internações) em cada mês de competência. REALIZADO = 1.410 AIHs  
213 autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 1.408 Saídas  
214 Hospitalares apresentadas pela OS; ALCANCE = 100,14% de cumprimento da meta.  
215 AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Regulação de Leitos de UTI**: META = apresentar 100%  
216 dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES;  
217 REALIZADO (média) = 24 leitos de UTI existentes na Unidade e 24 leitos de UTI regulados  
218 pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; ALCANCE = 100% de  
219 cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade**  
220 **Operatória**: META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e  
221 recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela  
222 Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a  
223 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%;  
224 ASA II: 0,00%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de  
225 cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. No que se refere à Análise  
226 Financeira das Metas Assistenciais foram alcançados os seguintes índices para a Produção  
227 Assistencial no 1º Semestre de 2020: **Atendimento de Urgência e Emergência**: META =  
228 26.460, REALIZADO = 16.968, ALCANCE = 64,13% da meta; **Assistência Hospitalar**:  
229 META = 3.732, REALIZADO = 3.097, ALCANCE = 82,98% da meta; **Ambulatório**:  
230 META = 22.470, REALIZADO = 10.522, ALCANCE = 46,83% da meta; **SADT Externo**:  
231 META = 24.258, REALIZADO = 11.070, ALCANCE = 45,63% da meta. Considerando a  
232 análise da Produção Assistencial apresentada na Tabela 29 do Relatório, a qual se refere ao  
233 1º semestre de 2020; pode-se concluir que houve um desconto no valor de R\$ 3.645.937,87,  
234 no 1º Semestre de 2020. Entretanto, considerando o item 6 do Anexo II - Sistemática de  
235 Pagamento e Regras e Cronograma do Sistema de Pagamento, que destaca que a análise das  
236 quantidades de atividades assistenciais para fins de aferição e desconto financeiro pelo não  
237 cumprimento de meta deve ser realizada considerando um período de 6 (seis) meses;  
238 Considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte)

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

---

239 dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas  
240 quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito  
241 do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Lei nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que  
242 suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas  
243 quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e  
244 alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política  
245 hospitalar catarinense. Entende-se que, em cumprimento às Leis mencionadas, o período de  
246 Análise Financeira de Metas correspondente apenas aos meses de Janeiro e Fevereiro de  
247 2020 não atendendo ao dispositivo contratual que destaca que a aferição das metas para fins  
248 de desconto financeiro deve ser realizada considerando um período de 6 (seis) meses; neste  
249 sentido, conclui-se que não há previsão de impacto financeiro no período do 1º semestre de  
250 2020. No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que  
251 considerando a análise dos Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 4 do presente  
252 Relatório; considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento  
253 e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das  
254 metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no  
255 âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); considerando a Lei nº 17.939, de 4 de maio de  
256 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das  
257 metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de  
258 média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da  
259 política hospitalar catarinense. Entende-se que, em cumprimento às Leis mencionadas, não  
260 há previsão de impacto financeiro no período do 2º trimestre de 2020. Após as análises e  
261 discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução,  
262 referente ao 2º trimestre de 2020 – Aferição Financeira 1º Semestre de 2020. O representante  
263 do Conselho Estadual de Saúde Sr. Gilberto pontuou sobre a pesquisa de satisfação do  
264 contrato bem como sobre o atendimento das metas que ficaram abaixo do contratado no  
265 período de 2020 e solicitou que o Hospital se comprometa no cumprimento das metas e  
266 indicadores. O Sr. Rafael Cassiano Bonfada informou que durante a pandemia alguns  
267 serviços do Hospital foram suspensos impactando nos números, lembrou que a Unidade  
268 mudou o seu perfil para atender a demanda da Covid já que o atendimento do paciente com a  
269 doença foi mais complexo do que os atendimentos realizados antes da pandemia. O Sr.  
270 Mario Bastos registrou que de fato a pandemia impactou a produção, entretanto há o contrato  
271 que precisa ser seguido e por isso, a aferição da meta é realizada em atenção ao que é  
272 previsto no contrato. A prestação de contas, que será avaliado pela CAF, demonstrará a  
273 utilização do recurso. ITEM VI – Informes – O Sr. Gilberto solicitou a apresentação dos  
274 relatórios. O Sr. Gilberto lembrou também do dia do Servidor Público parabenizando os  
275 servidores do Estado que tem feito a diferença, principalmente nesse momento de pandemia.  
276 O Sr. Mario Bastos informou da impossibilidade de realizar a próxima reunião da CAF no  
277 dia 11/11/2021 e sugeriu a data 16/11/2021 às 14h00min. A CAF aprovou a data sugerida.  
278 Após as discussões e sanadas as dúvidas, o presidente da Comissão, o Presidente da CAF Sr.  
279 Márcio Mesquita Judice, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais  
280 havendo a tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes na  
281 reunião.

282 Márcio Mesquita Judice

283 Rafael Cassiano Bonfada

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

---

284 Gilberto Antônio Scussiato

285 Mariana Generoso Frigo

286 **Florianópolis, 28 de outubro de 2021.**



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **N8642BFJ**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 28/10/2021 às 15:37:19  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **MARIANA GENEROSO FRIGO** (CPF: 035.XXX.629-XX) em 28/10/2021 às 15:39:38  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:45:08 e válido até 13/07/2118 - 14:45:08.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **MARCIO MESQUITA JUDICE** (CPF: 006.XXX.057-XX) em 28/10/2021 às 15:40:33  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/05/2019 - 13:50:58 e válido até 07/05/2119 - 13:50:58.  
(Assinatura do sistema)
  
- ✓ **RAFAEL CASSIANO BONFADA** (CPF: 950.XXX.720-XX) em 28/10/2021 às 17:29:01  
Emitido por: "AC SERASA RFB v5", emitido em 18/09/2019 - 16:26:00 e válido até 17/09/2022 - 16:26:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxNTc2ODVfMTYwMTA3XzlwMjFjFTJg2NDJCRko=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00157685/2021** e o código **N8642BFJ** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.