

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

**ATA DA 2ª REUNIÃO
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

**Hospital Regional Deputado Afonso Guizzo
Instituto Maria Schmitt- IMAS**

LOCAL: Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel, sita à Rua Esteves Júnior, 160 – 8º Andar – Centro – Florianópolis/SC – CEP: 88.015-130–SC

DATA: 18 de fevereiro de 2020

HORÁRIO: 13h30min

MEMBROS DA CAF

Titulares	Instituição/unidade representada
Vanderlei Vanderlino Vidal	Secretaria de Estado da Saúde
Gilberto de Assis Ramos	Secretaria de Estado da Administração
Gilberto Antônio Scussiato	Conselho Estadual de Saúde
Evelyn Elias	Associação Empresarial de Araranguá- Aciva
Diogo Copetti Silveira	Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense- Amesc
Ricardo Assis Alves	Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá
Rafael Cassiano Bonfada	Instituto Maria Schmitt
Daniel Viriato Afonso	Câmara Municipal de Vereadores de Araranguá
Suplentes	Instituição
Ramon Tartári	Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Estado da Administração	Secretaria de Estado da Administração
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde
Kleber Frigo	Associação Empresarial de Araranguá- Aciva
Caio RoberioBarpp da Silva	Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense- Amesc
DjoolMaçaneiro	Conselho Consultivo do Hospital Regional de Araranguá
Joaquim Rodrigues de Souza	Instituto Maria Schmitt
José Marcio Scarsanella	Câmara Municipal de Vereadores de Araranguá

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

1 Aos dezoito dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte, às 13h30min, foi realizada,
2 na Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de
3 Oliveira Maciel, a 2ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO,
4 do Contrato de Gestão 004/2018, firmado com a Organização Social Instituto Maria Schmitt,
5 para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Regional Deputado Afonso
6 Ghizzo, de Araranguá, com a presença dos membros abaixo assinados. Justificaram a
7 ausência na reunião: Evelyn Elias, Kleber Frigo, Diogo Copetti Silveira e Ricardo Assis
8 Alves. O Vice - Presidente da CAF, Sr. Ramon Tartari, saudou a todos os presentes e após a
9 apresentação dos membros da CAF, apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Relatório de
10 Avaliação de Execução – 2º trimestre de 2019; ITEM II – Relatório de Avaliação de
11 Execução – 3º trimestre de 2019; ITEM III – Regulamento de Compras, contratação de obras
12 e serviços; Regulamento de Contratação de pessoal e plano de cargos e salários; ITEM V –
13 Informes. Em seguida, passou a palavra para a servidora Renata Chaves, da Gerência de
14 Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais para a apresentação do ITEM I –
15 Relatório de Avaliação de Execução – 2º Trimestre de 2019. Renata iniciou a apresentação
16 destacando que o Contrato de Gestão organiza suas metas a partir de Indicadores
17 Assistenciais, que se referem aos serviços de Atendimento de Urgência e Emergência,
18 Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e SADT Externo (avaliados
19 semestralmente com destinação de 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte
20 fixa), e de Indicadores de Qualidade que se referem à Pesquisa de Satisfação do Usuário,
21 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar de AIH, Indicadores de Regulação de
22 Leitos de UTI e Taxa de Mortalidade Operatória (avaliados trimestralmente com destinação
23 de 9% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável). Na sequência
24 apresentou os dados alcançados no 2º trimestre de 2019: **Atendimento às Urgências e**
25 **Emergências**- META = 13.230, REALIZADO = 11.766, ALCANCE = 88,93% da
26 meta. **Assistência Hospitalar**: Clínica Cirúrgica Geral - META = 588, REALIZADO = 509,
27 ALCANCE = 86,56% da meta; Clínica Médica - META = 624, REALIZADO = 474,
28 ALCANCE = 75,96% da meta; Obstetrícia - META = 498, REALIZADO = 513, ALCANCE
29 = 3,01% acima da meta; Pediatria - META = 156, REALIZADO = 163, ALCANCE = 4,49%
30 da meta; **Atendimento Ambulatorial**: Clínica Cirúrgica - META = 6.705, REALIZADO =
31 7.482, ALCANCE = 11,59% acima da meta; Clínica Médica - META = 1.140,
32 REALIZADO = 447, ALCANCE = 39,21% da meta; Gineco-Obstetrícia - META = 420,
33 REALIZADO = 559, ALCANCE = 33,10% acima da meta; Pediátrica - META = 420,
34 REALIZADO = 343, ALCANCE = 81,67% da meta; Consultas Não Médicas - META =
35 2.100, REALIZADO = 2.939, ALCANCE = 39,95% acima da meta; Procedimentos
36 Ambulatoriais - META = 450, REALIZADO = 156, ALCANCE = 34,67% da meta; **SADT**
37 **Externo**: Hospital Regional - META = 4.119, REALIZADO = 7.497, ALCANCE = 82,01%
38 acima da meta; Policlínica - META = 8.010, REALIZADO = 3.749, ALCANCE = 46,80%
39 da meta. Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na
40 Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os
41 Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 2º trimestre de
42 2019: **Pesquisa de Satisfação do Usuário**: META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de
43 satisfação obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários
44 pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em
45 atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

46 pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento
47 ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta
48 hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. REALIZADO = Grupo A: Entrevista
49 realizada com 300 pacientes; Grupo B: Entrevista com 300 pacientes; Grupo C: Entrevista
50 com 300 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 300 pacientes. Total de pacientes
51 entrevistados: 1.200. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. Nº total de
52 manifestações preenchidas: 12.532; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 11.800;
53 ALCANCE = 94,16% de cumprimento da meta. **Apresentação de Autorização de Internação**
54 **Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas
55 em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada
56 mês de competência. REALIZADO = 1.960 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e
57 apresentadas em relatório; 1.659 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; ALCANCE =
58 118,41% de cumprimento da meta. **Regulação de Leitos de UTI**: META = apresentar 100%
59 dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES;
60 REALIZADO (média) = 15 leitos de UTI existentes na Unidade e 15 leitos de UTI regulados
61 pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; ALCANCE = 100% de
62 cumprimento da meta. **Indicadores de Mortalidade Operatória**: META = apresentar Taxas
63 de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência
64 Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I:
65 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V:
66 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,00%; ASA III: 0,00%; ASA IV:
67 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. No que se refere à
68 Análise Financeira das Metas Assistenciais a servidora apresentou os índices alcançados no
69 1º semestre de 2019 nas modalidades contratadas: **Atendimento às Urgências e Emergências**
70 - META = 26.460, REALIZADO = 24.853, ALCANCE = 93,93% da meta. **Assistência**
71 **Hospitalar** - META = 3.732, REALIZADO = 3.643, ALCANCE = 97,62% da meta.
72 **Atendimento Ambulatorial** - META = 22.470, REALIZADO = 23.507, ALCANCE = 4,62%
73 acima da meta. **SADT Externo** - META = 24.258, REALIZADO = 22.794, ALCANCE =
74 93,96% da meta. Na sequência, informou que considerando a análise da Produção
75 Assistencial no 1º semestre de 2019, conforme demonstrado na Tabela 29. Considerando as
76 variações de cumprimento de meta para os serviços contratados, conforme demonstrado na
77 Tabela 28. Consideram-se cumpridas as metas estabelecidas, não havendo, portanto, impacto
78 financeiro para o 1º Semestre de 2019. No que se refere à Análise Financeira das Metas
79 Qualitativas a servidora explicou que considerando a análise dos Indicadores de Qualidade
80 do 2º trimestre de 2019, conforme consta no Capítulo 5 deste Relatório; Considerando as
81 variações de cumprimento de meta para os indicadores pactuados, conforme demonstrado na
82 Tabela 30. Consideram-se cumpridas as metas estabelecidas, não havendo, portanto, impacto
83 financeiro para o 2º Trimestre de 2019. Sr Gilberto Scussiato sugeriu que fosse realizado
84 uma análise quanto às demandas reprimidas de pediatria na região. Após as análises e
85 discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução,
86 referente ao 2º trimestre de 2019 – 1º Semestre de 2019. ITEM II – Relatório de Avaliação
87 de Execução – 3º trimestre de 2019: **Atendimento às Urgências e Emergências** - META =
88 13.230, REALIZADO = 13.899, ALCANCE = 5,06% acima da meta. **Assistência Hospitalar**:
89 Clínica Cirúrgica Geral - META = 588, REALIZADO = 548, ALCANCE = 93,20% da
90 meta; Clínica Médica - META = 624, REALIZADO = 635, ALCANCE = 1,76% acima da

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

91 meta; Obstetrícia - META = 498, REALIZADO = 602, ALCANCE = 20,88% acima da
92 meta; Pediatria - META = 156, REALIZADO = 90, ALCANCE = 57,699% da meta;
93 **Atendimento Ambulatorial:** Clínica Cirúrgica - META = 6.705, REALIZADO = 6.113,
94 ALCANCE = 91,17% da meta; Clínica Médica - META = 1.140, REALIZADO = 431,
95 ALCANCE = 37,81% da meta; Gineco-Obstetrícia - META = 420, REALIZADO = 588,
96 ALCANCE = 40% acima da meta; Pediátrica - META = 420, REALIZADO = 306,
97 ALCANCE = 72,86% da meta; Consultas Não Médicas - META = 2.100, REALIZADO =
98 2.407, ALCANCE = 14,62% acima da meta; Procedimentos Ambulatoriais - META = 450,
99 REALIZADO = 146, ALCANCE = 32,44% da meta; **SADT Externo:** Hospital Regional -
100 META = 4.119, REALIZADO = 8.279, ALCANCE = 101,00% acima da meta; Policlínica -
101 META = 8.010, REALIZADO = 3.353, ALCANCE = 41,46% da meta. Na sequência, a
102 servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a
103 série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de
104 Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 3º trimestre de 2019: **Pesquisa de**
105 **Satisfação do Usuário:** META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação obtendo
106 o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como
107 EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço
108 de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados;
109 Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT
110 Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes
111 a Entrevistar: 1.200. REALIZADO = Grupo A: Entrevista realizada com 300 pacientes;
112 Grupo B: Entrevista com 300 pacientes; Grupo C: Entrevista com 300 pacientes; Grupo D:
113 Entrevistas com 300 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 1.200. ALCANCE = 100%
114 de cumprimento da meta. Nº total de manifestações preenchidas: 13.254; Nº de
115 manifestações "Excelente/Boa": 12.660; ALCANCE = 95,52% de cumprimento da
116 meta. **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs
117 deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com
118 as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. REALIZADO =
119 1.875 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 1.875 Saídas
120 Hospitalares apresentadas pela OS; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Regulação**
121 **de Leitos de UTI:** META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de
122 Regulação de Internações Hospitalares da SES; REALIZADO (média) = 15 leitos de UTI
123 existentes na Unidade e 15 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações
124 Hospitalares da SES; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Indicadores de**
125 **Mortalidade Operatória:** META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos
126 parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses
127 índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA
128 III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I:
129 0,00%; ASA II: 0,32%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE =
130 100% de cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas
131 Assistenciais a servidora explicou que considerando o período de análise (julho, agosto e
132 setembro de 2019), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro
133 referente aos indicadores assistenciais (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto
134 financeiro para o 3º Trimestre de 2019. No que se refere à Análise Financeira das Metas
135 Qualitativas a servidora explicou que considerando a análise dos Indicadores de Qualidade

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

136 do 3º trimestre de 2019, conforme consta no Capítulo 5 do Relatório; Considerando as
137 variações de cumprimento de meta para os indicadores pactuados, conforme demonstrado na
138 Tabela 30. Consideram-se cumpridas as metas estabelecidas, não havendo, portanto, impacto
139 financeiro para o 3º Trimestre de 2019. O Sr Ramon Tartari alertou a contratada que
140 persistindo a tendência observada nos indicadores do 3º trimestre poderá ocorrer descontos
141 no próximo relatório. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o
142 Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre de 2019. Na sequência passou
143 para o ITEM III – Regulamentos de Contratação de Obras e Serviços e de Compras e
144 Contratação de Pessoal; e Plano de Cargos e Salários. Sr Mário Bastos, gerente de
145 Acompanhamento de execução das metas contratuais, lembrou aos presentes que a GESOS
146 possui como procedimento padrão, ao receber os documentos relativos aos Regulamentos
147 das Organizações Sociais, encaminhar para as áreas técnicas da Secretaria de Estado da
148 Saúde para manifestação. Informou que o Regulamento de Compras, Contratação de Obras e
149 Serviços foi encaminhado para a Gerência de Contabilidade - GECOT/SES que solicitou
150 alterações no regulamento, encaminhado para Organização Social atender a demanda, esta se
151 manifestou, portanto após nova análise da GECOT, restou inclusões de algumas
152 recomendações. Encaminhado a Organização Social para atendimento a demanda. Aguarda-
153 se manifestação. Quanto ao Regulamento de Contratação de Pessoal e Plano de Cargos e
154 Salários foi encaminhado para Diretoria de Gestão de Pessoas e Consultoria Jurídica da SES
155 que se manifestaram no sentido de não haver reparos a serem feitos no Plano de Cargos e
156 Salários, bem como contempla os princípios da legalidade. Apenas, de se observar, que a
157 instituição pode despende recursos com remuneração e encargos, oriundos do Contrato, até
158 o limite que não prejudique ou inviabilize a operacionalização dos serviços da unidade,
159 preservando-se o equilíbrio econômico-financeiro na execução do contrato. Já as
160 contratações de pessoal sugerem apenas que seja priorizada a publicidade dos processos
161 seletivos a serem realizados, de forma a preservar o acesso universal às vagas a serem
162 preenchidas, aplicando também o limite de recursos que não prejudique ou inviabilize a
163 operacionalização dos serviços da unidade. Diante ao exposto, considerando que a DIGP e
164 COJUR emitiram parecer favorável, a CAF aprova o Regulamento de Contratação de Pessoal
165 e Plano de Cargos e Salários e delibera que a Organização Social atenda as sugestões e
166 observações nos pareceres. ITEM V – Informes. Sr Mário informou que Conselho Consultivo
167 do Hospital encaminhou um documento informando que o presidente e vice presidente se
168 afastaram do cargo, e a Gerencia aguarda encaminhamento das novas nominatas para
169 publicar em portaria. Informou também que o contrato esta sendo discutido e deverá haver
170 mudanças no quadro de metas, com ênfase em algumas especialidades, como oftalmologia,
171 ortopedia e urologia. Quanto a prestação de contas exercício de 2019, Sra Fernanda da
172 Gerencia de Contabilidade, informou que está no prazo de apresentação por parte da
173 Organização Social. Assim que concluídas as análises será apresentada a prestação de contas.
174 Após as discussões e sanadas as dúvidas, o presidente da Comissão, o Vice - Presidente
175 Ramon Tartari, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a
176 tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes na reunião.

177 Gilberto de Assis Ramos

178 Rafael Cassiano Bonfada

179 Ramon Tartari

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2018

180 Gilberto Antônio Scussiato

181 **Florianópolis, 18 de fevereiro de 2020.**

