

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016



ATA DA 1ª REUNIÃO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Hospital Regional de São Miguel do Oeste- Terezinha Gaio Basso

Instituto Santé

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: 06 de março de 2017

HORÁRIO: 14h30

MEMBROS DA CAF

Titulares

Walter Manfroi

Josiane Laura Bonato

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Pedro Cezar Peliser

Ana Maria Martins Moser

Instituição/unidade representada

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Estado do Planejamento

Conselho Estadual de Saúde

Instituto Santé

Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional

Suplentes

Mario José Bastos

Gilberto de Assis Ramos

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Jeferson Gomes

Paula Corrêa

Instituição

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Planejamento

Conselho Estadual de Saúde

Instituto Santé

Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional

- 1 Aos seis dias do mês de março do ano de dois mil e dezessete, às 14h30, foi realizada, na
- 2 Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira
- 3 Maciel, a 1ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do
- 4 Contrato de Gestão 003/2016, firmado com a Organização Social Instituto Santé, para
- 5 gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Regional de São Miguel do
- 6 Oeste – Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do Oeste, com a presença dos membros abaixo
- 7 assinados. O Conselho Estadual de Saúde – CES não justificou a ausência de seus
- 8 representantes na reunião. O Presidente da CAF, Sr. Walter Manfroi, saudou a todos os
- 9 presentes e após a apresentação dos membros da CAF, apresentou a Pauta, como segue:
- 10 ITEM I – Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de
- 11 Avaliação; ITEM II – Apresentação do Contrato de Gestão; ITEM III – Apresentação dos
- 12 Regulamentos de Contratação de Obras e Serviços e de Compras e Contratação de Pessoal; e
- 13 Plano de Cargos e Salários; ITEM IV - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º
- 14 trimestre de 2016; ITEM V - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016



15 de 2016; ITEM VI - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual de 2016; ITEM
16 VII – Informes. Em seguida, passou a palavra para a servidora Adriana Fabricia de Mello, da
17 Gerência de Supervisão das organizações Sociais - GESOS para a apresentação do ITEM I -
18 Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de Avaliação,
19 Adriana destacou que conforme a Lei 12.929/2004, os resultados alcançados pelas OS's com
20 a execução do CG serão analisados, por Comissão de Avaliação e Fiscalização, responsável
21 pelo acompanhamento, no âmbito de cada órgão supervisor, que emitirá relatório conclusivo
22 e dará publicidade oficial e o encaminhará ao titular da respectiva pasta e para a ALESC, ao
23 encerramento de cada trimestre do exercício financeiro. Ressaltou que, conforme o Decreto
24 4.272/2006, a CAF emitirá relatório conclusivo e o encaminhará aos titulares do órgão
25 supervisor e da SPG, ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro. Sendo que
26 deverá elaborar o Relatório de Avaliação Anual de Execução do CG, e encaminhá-lo aos
27 titulares do Órgão Supervisor e da SPG para apreciação e manifestação. Tendo, entre outras,
28 as seguintes competências: acompanhar o desempenho da OS frente ao cumprimento das
29 metas estabelecidas no CG, através de relatórios periódicos. No ITEM II – Apresentação do
30 Contrato de Gestão, a servidora Adriana apresentou o objeto do Contrato de Gestão, o qual
31 consiste na operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital
32 Regional de São Miguel do Oeste – Terezinha Gaio Basso, com a pactuação de indicadores
33 de qualidade e resultado, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e
34 gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo vigência de 60 meses.
35 Apresentou também os serviços assistenciais, bem como os indicadores de qualidade
36 contratados com suas respectivas metas. Explicou para os membros da CAF a sistemática de
37 avaliação das metas, conforme a previsão de avaliações semestrais no que se refere aos
38 indicadores assistenciais, bem como trimestrais no que se refere aos indicadores de
39 qualidade. Na sequência passou para o ITEM III – Apresentação dos Regulamentos de
40 Contratação de Obras e Serviços e de Compras e Contratação de Pessoal; e Plano de Cargos
41 e Salários. Sr Mário Bastos explicou aos presentes que a GESOS possui como procedimento
42 padrão, ao receber os documentos relativos aos Regulamentos das Organizações Sociais,
43 encaminhar para as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde para manifestação.
44 Informou que o Regulamento de Compras, Contratação de Obras e Serviços foi encaminhado
45 para a Gerência de Contabilidade - GECOT/SES, e o Regulamento de Contratação de
46 Pessoal e Plano de Cargos e Salários para Diretoria de Gestão de Pessoas da SES. Uma vez
47 que os regulamentos apresentados pela Organização Social são os mesmos apresentados para
48 o Contrato de Gestão 01.2015, seguimos aguardando os pareceres das áreas competentes para
49 posteriormente submeter a CAF para aprovação. No ITEM IV - Análise do Relatório de
50 Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2016. Ressaltou que para avaliação o relatório é
51 dividido em dois blocos: produção assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90%
52 do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa), estando divididos para o custeio
53 do item de Internação (70% do valor da parcela do custeio da produção assistencial),
54 Consultas (15% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Emergência (10%
55 do valor da parcela do custeio da produção assistencial) e SADT Externo (5% do valor da
56 parcela do custeio da produção assistencial). Já os indicadores de qualidade, avaliados
57 trimestralmente (destinação de 10% do valor global do repasse mensal financeiro – parte
58 variável), recebendo 25% para cada indicador (em relação ao repasse da parte variável):
59 Apresentação de AIH, Mortalidade Operatória, Controle de Infecção e Atenção ao Usuário.

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner of the page.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016



60 Na produção assistencial para o **3º trimestre de 2016 (2º quinzena de agosto e o mês de**
61 **setembro 2016)** foram alcançados os seguintes índices: Emergência (META= 3.900,
62 REALIZADO=4.238, ALCANCE = 08,67% acima da meta), Internação (META= 704,
63 REALIZADO=760, ALCANCE =07,95% acima da meta), Ambulatório (META= 4.200,
64 REALIZADO=3.609, ALCANCE =85,93% da meta) e SADT (META= 3.000,
65 REALIZADO=2.558, ALCANCE = 85,27% da meta). Considerando o período de análise
66 deste relatório (**2º quinzena de agosto e o mês de setembro de 2016**), uma vez que por
67 força contratual a fiscalização e controle da produção da Unidade tiveram o **Contrato de**
68 **Gestão 003/2016** iniciado em 15/08/2016, bem como o período necessário para realização do
69 impacto financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há
70 previsão de impacto financeiro para o período de análise. Para a produção qualitativa no para
71 o **3º trimestre de 2016 (2º quinzena de agosto e o mês de setembro 2016)** foram
72 alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação referente a **2º quinzena de**
73 **agosto 2016**: Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas); Qualidade da
74 Informação referente ao **mês de setembro 2016**: Apresentação da AIHs (100% de
75 cumprimento de metas); Atenção ao Usuário, referente a **2º quinzena de agosto 2016**:
76 Resolução de Queixas (00 queixas recebidas e 00 queixas resolvidas), 100% de resolução;
77 Atenção ao Usuário, referente ao **mês de setembro 2016**: Resolução de Queixas (0 queixas
78 recebidas e 0 queixas resolvidas), 100% de resolução. Pesquisa de Satisfação, referente a **2º**
79 **quinzena de agosto 2016**, a meta estabelece 5% de entrevistas para pacientes em cada área
80 de internação e 5% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica
81 Cirúrgica Geral (69,83%), Clínica Médica (57,83%), Obstetrícia (60,00%), Pediatria
82 (35,71%), Ambulatório (11,17%). Pesquisa de Satisfação, referente ao **mês de setembro**
83 **2016**, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação e 10%
84 do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral
85 (58,78%), Clínica Médica (60,26%), Obstetrícia (68,42%), Pediatria (55,88%), Ambulatório
86 (12,09%). Controle de Infecção Hospitalar referente a **2º quinzena de agosto 2016**:
87 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (15,30), Densidade de Incidência de
88 Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (1,80),
89 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (47,28%); Controle de Infecção
90 Hospitalar referente ao **mês de setembro 2016**: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI
91 Adulto (17,67), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a
92 Cateter Venoso Central em UTI Adulto (0,00), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central
93 na UTI Adulto (97,17%). Mortalidade Operatória referente a **2º quinzena de agosto 2016**:
94 Taxa de Mortalidade Operatória (0,89%); Mortalidade Operatória referente ao **mês de**
95 **setembro 2016**: Taxa de Mortalidade Operatória (2,80%). Taxa de mortalidade operatória
96 Classificação ASA referente a **2º quinzena de agosto 2016**: (ASA I=0,00%, ASA
97 II=0,00%, ASA III=5,35%, ASA IV=9,09% e ASA V=0,00%), Taxa de mortalidade
98 operatória Classificação ASA referente ao **mês de setembro 2016**: (ASA I=0,00%, ASA
99 II=3,85%, ASA III=11,54%, ASA IV=30,00% e ASA V=100,00%); Taxa de Cirurgias de
100 Urgência referente a **2º quinzena de agosto 2016**: (39,44%). Taxa de Cirurgias de Urgência
101 referente ao **mês de setembro 2016**: (81,28%); Considerando o período de análise deste
102 relatório (**2º quinzena de agosto e o mês de setembro de 2016**), uma vez que por força
103 contratual a fiscalização e controle da produção da Unidade tiveram o **Contrato de Gestão**
104 **003/2016** iniciado em 15/08/2016, bem como o período necessário para realização do

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016



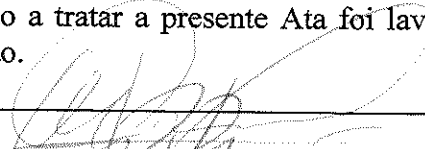
105 impacto financeiro referente à parte qualitativa (trimestral), conclui-se que não há previsão
106 de impacto financeiro para o período de análise. Após as análises e discussões, a CAF
107 aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre de
108 2016. Na sequência, no ITEM V – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º
109 trimestre de 2016. Adriana Destacou que a metodologia de análise segue os mesmos quesitos
110 do ITEM I. Na produção assistencial para o **4º trimestre de 2016** foram alcançados os
111 seguintes índices: Emergência (META= 7.800, REALIZADO=8.866, ALCANCE = 13,67%
112 acima da meta), Internação (META= 1.410, REALIZADO=1.411, ALCANCE =100,07% da
113 meta), Ambulatório (META= 8.400, REALIZADO=6.762, ALCANCE =80,50% da meta) e
114 SADT (META= 6.000, REALIZADO=5.921, ALCANCE = 98,68% da meta). Considerando
115 o período de análise deste relatório (4º Trimestre 2016), uma vez que por força contratual a
116 fiscalização e controle da produção da Unidade tiveram o Contrato de Gestão 003/2016
117 iniciado em 15/08/2016, bem como o período necessário para realização do impacto
118 financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de
119 impacto financeiro para o período de análise. Para a produção qualitativa no para o **4º**
120 **trimestre de 2016** foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação
121 Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas); Atenção ao Usuário - Resolução
122 de Queixas (07 queixas recebidas e 07 queixas resolvidas), 100% de resolução; Pesquisa de
123 Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação e
124 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral
125 (59,01%), Clínica Médica (63,84%), Obstetrícia (57,14%), Pediatria (68,42%), Ambulatório
126 (11,33%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI
127 Adulto (67,37), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a
128 Cateter Venoso Central em UTI Adulto (9,75), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central
129 na UTI Adulto (88,24%); Mortalidade Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (2,43%);
130 Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA: (ASA I=0,51%, ASA II=0,30%, ASA
131 III=7,03%, ASA IV=22,86% e ASA V=44,33%); Taxa de Cirurgias de Urgência: (88,81%).
132 Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de
133 Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto
134 financeiro para os serviços contratados. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por
135 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre de 2016. ITEM
136 VI - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual de 2016. Na produção
137 assistencial para a Competência **2016** foram alcançados os seguintes índices: Emergência
138 (META= 11.700, REALIZADO=13.104, ALCANCE = 12,00% acima da meta), Internação
139 (META= 2.114, REALIZADO=2.171, ALCANCE = 02,70% acima da meta), Ambulatório
140 (META= 12.600, REALIZADO=10.371, ALCANCE = 82,31% da meta) e SADT (META=
141 9.000, REALIZADO=8.479, ALCANCE = 94,21% da meta). Para a produção qualitativa na
142 **Competência 2016** foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação
143 Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas); Atenção ao Usuário - Resolução
144 de Queixas (08 queixas recebidas e 08 queixas resolvidas), 100% de resolução; Pesquisa de
145 Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação e
146 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral
147 (60,28%), Clínica Médica (62,41%), Obstetrícia (59,89%), Pediatria (62,24%), Ambulatório
148 (11,47%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI
149 Adulto (28,91), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a


COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO


CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016



150 Cateter Venoso Central em UTI Adulto (3,34), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central
151 na UTI Adulto (38,04%); Mortalidade Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (2,39%);
152 Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA: (ASA I=0,35%, ASA II=1,29%, ASA
153 III=9,22%, ASA IV=23,16% e ASA V=55,50%); Taxa de Cirurgias de Urgência: (84,29%).
154 O relatório Anual é um compilado dos relatórios trimestrais, e as avaliações sobre os
155 impactos financeiros, aplicáveis, já foram consideradas. Após as análises e discussões, a CAF
156 aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao ano de
157 2016. No ITEM VI – Informes. Sr Mário Bastos informou que comunicará formalmente o
158 CES quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não participação na
159 reunião. Informou também que recebeu do hospital conforme solicitado pela Gesos, a relação
160 dos bens móveis atualizada, e que foi encaminhado para GEPAT- Gerência de Patrimônio da
161 SES, através da CI782.2016, para as providências necessárias. Sr Pedro, informou que hoje
162 encaminha todas as notas originais para Gerencia de Contabilidade da SES e gostaria de
163 saber da possibilidade do encaminhamento desses documentos digitalizados para que as
164 originais ficassem no hospital. O Sr Walter solicitou que a Gecot busque orientações quanto
165 a possibilidade de acesso ao SGPE pela unidade para desta forma, apresentar a Prestação de
166 Contas através de processo digital. Também na próxima reunião da CAF deverá ser
167 apresentada do exercício de 2016. Sr Gilberto informou da importância de realizar as
168 reuniões trimestralmente para acompanhamento do Contrato de Gestão pela CAF,
169 independente de prestações de contas financeiras. Sr Mario Bastos informou que será
170 prorrogado automaticamente as metas e valores para 2017, em função dos Termos aditivos
171 que ainda não estão assinados. Após as discussões e sanadas as dúvidas, o presidente da
172 Comissão, o Presidente Walter Manfroi, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião.
173 Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF
174 presentes na reunião.

175 _____
176 **Walter Manfroi** 

177 **Pedro Cezar Peliser** 

178 **Gilberto de Assis Ramos** 

179 **Florianópolis, 06 de março de 2017.**