

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

ATA DA 13ª REUNIÃO
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
Hospital Regional Deputado Affonso Guizac
Araranguá
Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

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.

DATA: 21.05.2018

HORÁRIO: 14 horas.

MEMBROS DA CAF

Titulares	Instituição/unidade representada
Neusa Ivete Mueller	Secretaria de Estado da Saúde - SES
Josiane Laura Bonato	Secretaria de Estado do Planejamento - SPG
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde - CES
Ana Maria Dantas de Almeida	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM
Patrícia Gomes JhonesPaladini	Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional
Diogo Copetti Silveira	Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense - AMESC
Daniel Viriato Afonso	Câmara Municipal de Vereadores de Araranguá
Evelyn Elias	Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá
Suplentes	Instituição
LoreniPizzi	Secretaria de Estado da Saúde
Gilberto de Assis Ramos	Secretaria de Planejamento
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Representante do Conselho Estadual de Saúde
Mario Silva Monteiro	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
Cleonice Lima Silvano	Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional
José Carlos da Rosa	Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense
Lidia Beatriz PéricoPirolla	Câmara Municipal de Vereadores de Araranguá
	Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá

- 1 Aos vinte e um dias de maio do ano de dois mil e dezoito, às 14 horas, foi realizada, na
- 2 sala do Conselho Estadual de Saúde - SES, a 13ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE
- 3 AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 001/2013, firmado com a
- 4 Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM,
- 5 para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Regional Deputado

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

6 Affonso Guizzo, de Araranguá, com a presença dos membros abaixo assinados. O CES
7 não justificou sua ausência na reunião. O Sr. Jânio Wagner Constante, atual
8 Superintendente de Gestão Administrativa da SES e Presidente da CAF nos contratos
9 vigentes, representará a Secretaria de Estado da Saúde nesta reunião, uma vez que o
10 SraNeusa Ivete Mueller presidente desta comissão, não ocupa mais o cargo nesta
11 secretaria. Na sequência apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório
12 de Avaliação de Execução – 3º trimestre 2017; ITEM II – Análise do Relatório de
13 Avaliação de Execução – 4º trimestre/2º semestre de 2017; ITEM III – Análise do
14 Relatório de Avaliação de Execução Anual de 2017; ITEM IV – Análise do Relatório de
15 Avaliação Final de Execução; ITEM V – Prestação de Contas Exercício 2015, 2016 e
16 ITEM VI - Informes. Em seguida, passou a palavra para a servidora Renata da Gerencia de
17 Supervisão das Organizações Sociais para a apresentação do ITEM I – Análise do
18 Relatório de Avaliação de Execução- 3º trimestre de 2017. Renata iniciou a apresentação
19 ressaltando que as metas do contrato de gestão estão baseadas na avaliação da Produção
20 Assistencial e na avaliação dos Indicadores de Qualidade. Relatou, de forma sucinta, os
21 indicadores analisados no período e em seguida apresentou a produção assistencial para o
22 3º trimestre de 2017 e seus respectivos índices de cumprimento de meta: Internação
23 (CONTRATADO=1.950, REALIZADO=1.752, ALCANCE=89,85% da meta), Hospital
24 Dia (CONTRATADO=90, REALIZADO=36, ALCANCE=40,00% da meta), Consultas
25 (CONTRATADO= 7.830, REALIZADO=7.004, ALCANCE = 89,45% da meta),
26 Emergência (CONTRATADO= 10.200, REALIZADO=12.533, ALCANCE =22,87%
27 acima da meta) e SADT (CONTRATADO= 7.959, REALIZADO=7.607, ALCANCE
28 =95,58% da meta). Considerando o período de análise deste relatório (julho, agosto e
29 setembro), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente
30 à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro
31 para o período de análise. Para a produção qualitativa no trimestre foram alcançados os
32 seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100,06% da
33 apresentação), Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (15 queixas recebidas e 15
34 queixas resolvidas), 100,00% de resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10%
35 de entrevistas para pacientes em cada área de internação (CLÍNICA MÉDICA=amostra de
36 16,74%; CLÍNICA CIRÚRGICA=amostra de 19,83%; CLÍNICA OBSTÉTRICA=amostra
37 de 17,74%; CLÍNICA PEDIÁTRICA=alcance de 27,50%) e 10% dos pacientes atendidos
38 no Ambulatório (amostra de 16,92%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de
39 Infecção Hospitalar em UTI Adulto (10,66), Densidade de incidência de Infecção em
40 Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (3,21), Taxa de
41 Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (81,8%), Taxa de Mortalidade
42 Operatória (0,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (41,52%), Taxa de mortalidade
43 operatória Classificação ASA (ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA
44 IV=0,00% e ASA V=0,00%). Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas
45 conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas
46 estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as
47 análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de
48 Execução, referente ao 3º trimestre de 2017. ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação
49 de Execução – 4º trimestre/2º semestre de 2017. Renata destacou que em razão da rescisão
50 contratual, que ocorrera em 22 de dezembro de 2017, a avaliação proposta para os serviços

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

51 contratados foi realizada de forma proporcional, no que se refere a dezembro, mês em que
52 houve a execução dos serviços por 22 (vinte e dois) dias. Explicou que a metodologia de
53 análise segue os mesmos quesitos do ITEM I. Para a produção assistencial para o 4º
54 Trimestre de 2017 foram alcançados os seguintes índices: Internação
55 (CONTRATADO=1.777, REALIZADO=1.195, ALCANCE=50,26% da meta), Hospital
56 Dia (CONTRATADO=82, REALIZADO=11, ALCANCE=13,41% da meta), Consultas
57 (CONTRATADO=7.134, REALIZADO=5.602, ALCANCE=78,53% da meta),
58 Emergência (CONTRATADO= 9.293, REALIZADO=9.169, ALCANCE=98,66% da
59 meta) e SADT (CONTRATADO=7.252, REALIZADO=4.269, ALCANCE=58,87% da
60 meta). Para a produção assistencial para o 1º Semestre de 2017 foram alcançados os
61 seguintes índices: Internação (CONTRATADO=3.727, REALIZADO=2.947,
62 ALCANCE=79,08% da meta), Hospital Dia (CONTRATADO=172, REALIZADO=47,
63 ALCANCE=27,33% da meta), Consultas (CONTRATADO=14.964,
64 REALIZADO=12.606, ALCANCE=84,247% da meta), Emergência
65 (CONTRATADO=19.493, REALIZADO=21.702, ALCANCE=111,33% acima da meta) e
66 SADT (CONTRATADO=15,211, REALIZADO=11.876, ALCANCE=78,08% da meta).
67 Considerando as análises acima, tendo em vista que para os serviços de Internação,
68 Hospital Dia, Consulta e SADT a variação percentual de produção foi inferior a 85%,
69 consideram-se não cumpridas as metas dos serviços respectivos, gerando um desconto pelo
70 não cumprimento dos quesitos no semestre no valor de R\$ 1.656.345,72(Hum milhão,
71 seiscentos e cinquenta e seis mil, trezentos e quarenta e cinco reais e setenta e dois
72 centavos). Para a produção qualitativa no quarto trimestre foram alcançados os seguintes
73 índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100,17% da apresentação),
74 Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (10 queixas recebidas e 10 queixas resolvidas
75 = 100,00% de resolução). Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas
76 para pacientes em cada área de internação (CLÍNICA MÉDICA=amostra de 18,64%;
77 CLÍNICA CIRÚRGICA=amostra de 22,36%; CLÍNICA OBSTÉTRICA=amostra de
78 20,41%; CLÍNICA PEDIÁTRICA=alcance de 35% e 10% dos pacientes atendidos no
79 Ambulatório amostra de 17,83%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção
80 Hospitalar em UTI Adulto (9,73), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente
81 Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (4,53), Taxa de Utilização
82 de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (47,67%), Taxa de Mortalidade Operatória
83 (0,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (53,88%), Taxa de mortalidade operatória
84 Classificação ASA (ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA IV=0,00% e
85 ASA V=0,00%). Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme
86 determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e,
87 portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Sr Mário Monteiro
88 informou que esse não atingimento de metas se deu por conta do colapso financeiro que o
89 Hospital se encontrava devido a impontualidades de repasse, salientou que para não
90 fecharem o Hospital, fizeram diminuição nos atendimentos eletivos e mantiveram o
91 atendimento de urgência. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por maioria o
92 Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre de 2017, com dois votos
93 contras do Sr Mario Monteiro e Diogo Copetti Silveira. ITEM III - Análise do Relatório de
94 Avaliação de Execução Anual de 2017. Renata iniciou a apresentação lembrando, de
95 forma sucinta, quais os indicadores analisados no período e em seguida apresentou a

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

96 produção assistencial para a Competência de 2017 e seus respectivos índices de
97 cumprimento de meta: Internação (CONTRATADO=7.627, REALIZADO=6.474,
98 ALCANCE=84,89% da meta), Hospital Dia (CONTRATADO=352, REALIZADO=203,
99 ALCANCE=57,67% da meta), Consultas (CONTRATADO=30.624,
100 REALIZADO=26.507, ALCANCE=86,56% da meta), Emergência
101 (CONTRATADO=39.893, REALIZADO=47.308, ALCANCE=18,59% acima da meta) e
102 SADT (CONTRATADO=31.129, REALIZADO=26.521, ALCANCE=85,20% da meta).
103 Para a produção qualitativa no ano de 2017 foram alcançados os seguintes índices:
104 Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (103,38% da apresentação), Atenção ao
105 Usuário: Resolução de Queixas (72 queixas recebidas e 72 queixas resolvidas = 100,00%
106 de resolução). Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes
107 em cada área de internação (CLÍNICA MÉDICA=amostra de 18,10%; CLÍNICA
108 CIRÚRGICA=amostra de 19,21%; CLÍNICA OBSTÉTRICA=amostra de 18,52%;
109 CLÍNICA PEDIÁTRICA=alcance de 32,99% e 10% dos pacientes atendidos no
110 Ambulatório amostra de 17,20%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção
111 Hospitalar em UTI Adulto (13,97), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente
112 Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (6,45), Taxa de Utilização
113 de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (71,06%), Taxa de Mortalidade Operatória
114 (0,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (37%), Taxa de mortalidade operatória
115 Classificação ASA (ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA IV=0,00% e
116 ASA V=0,00%). Ao final da apresentação, Renata informou que o Relatório de Avaliação
117 Anual de Execução do Contrato de Gestão nº 01/2013 consiste em um compilado dos
118 relatórios trimestrais apresentados, sendo que as avaliações relativas aos impactos
119 financeiros decorrentes do não cumprimento das metas contratuais já foram consideradas.
120 Sr Mário Monteiro informou que o declínio nas metas ao final do contrato se deu por conta
121 do colapso financeiro que o Hospital se encontrava. Após as análises e discussões, a CAF
122 aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução Anual de 2017. ITEM IV
123 – Análise do Relatório de Avaliação Final de Execução. No que se refere ao Relatório,
124 Renata destacou que em maio de 2013, foi firmado o Contrato de Gestão nº 01/2013, entre
125 a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Associação
126 Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, para o gerenciamento das ações e serviços
127 de saúde do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá. No transcorrer
128 desse período o Contrato de Gestão nº 01/2013 teve dois aditamentos, ambos para
129 restabelecer os Anexos Técnicos I - Plano de Trabalho e II – Sistemática de Pagamento
130 para o exercício de 2014 e 2015. Em dezembro de 2017, a Secretaria de Estado da Saúde
131 resolveu rescindir por atendimento legal e ao interesse público unilateralmente, o Contrato
132 de Gestão nº 001/2013, com amparo legal na CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA
133 RESCISÃO, do referido contrato, bem como por ter a Organização Social deixado de
134 executar o Objeto Contratual, violando assim disposição contratual e conseqüentemente,
135 causando prejuízo ao Estado e aos pacientes que necessitaram de atendimento na referida
136 Unidade Hospitalar. Ressaltou que ao longo do período em que o Contrato esteve vigente,
137 os Indicadores Assistenciais subdividiram-se nas modalidades: Assistência Hospitalar
138 (Internação e Hospital Dia), Atendimento às Urgências/Emergências, Atendimento
139 Ambulatorial e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo. Já os
140 indicadores de Qualidade subdividiram-se nas modalidades: Apresentação de Autorização

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

141 de Internação Hospitalar, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Taxa de
142 Mortalidade Operatória. Lembrou os membros de que em razão da rescisão contratual, que
143 ocorrera em 22 de dezembro de 2017, a avaliação proposta para os serviços contratados foi
144 realizada de forma proporcional, no que se refere a dezembro, mês em que houve a
145 execução dos serviços por 22 (vinte e dois) dias, apresentando as seguintes informações de
146 2013 a 2017: para o ano de **2013** foram contratados 43.160 e realizados 57.401
147 procedimentos (**Internação** - Contratado=4.550/Realizado=3.858/Alcance=85% da meta;
148 **Hospital Dia** - Contratado=210/Realizado=335/Alcance=60% acima da meta; **Consultas** -
149 Contratado=8.400/Realizado=14.175/Alcance=69% acima da meta; **Emergência** -
150 Contratado=23.800/Realizado=23.640/Alcance=99% da meta; **SADT** -
151 Contratado=11.200/Realizado=15.393/Alcance=37% acima da meta). Os indicadores de
152 qualidade apresentaram os seguintes índices para 2013: Apresentação da AIHs (103% da
153 apresentação); Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (13% de resolução); Pesquisa
154 de Satisfação (Clínica Médica=35%; Clínica Cirúrgica=38%; Clínica Obstétrica=44%;
155 Clínica Pediátrica=63% e Ambulatório=13%); Controle de Infecção Hospitalar (Densidade
156 de Infecção Hospitalar em UTI Adulto=34,54/Densidade de Incidência de Infecção em
157 Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto=3,12/Taxa de
158 Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto=51%/Taxa de Mortalidade
159 Operatória=0,67%/Taxa de Cirurgias de Urgência=35,3%/Taxa de mortalidade operatória
160 Classificação ASA=ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=5%, ASA IV=15% e ASA
161 V=0,00%). Para o ano de **2014** foram contratados 112.116 e realizados 125.544
162 procedimentos (**Internação** - Contratado=7.800/Realizado=7.619/Alcance=98% da meta;
163 **Hospital Dia** - Contratado=360/Realizado=561/Alcance=56% acima da meta; **Consultas** -
164 Contratado=31.320/Realizado=32.931/Alcance=5% acima da meta; **Emergência** -
165 Contratado=40.800/Realizado=49.753/Alcance=22% acima da meta; **SADT** -
166 Contratado=31.836/Realizado=34.680/Alcance=9% acima da meta). Os indicadores de
167 qualidade apresentaram os seguintes índices para 2014: Apresentação da AIHs (93% da
168 apresentação); Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (9% de resolução); Pesquisa
169 de Satisfação (Clínica Médica=15%; Clínica Cirúrgica=15%; Clínica Obstétrica=17%;
170 Clínica Pediátrica=28% e Ambulatório=13%); Controle de Infecção Hospitalar (Densidade
171 de Infecção Hospitalar em UTI Adulto=37,02/Densidade de Incidência de Infecção em
172 Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto=7,27/Taxa de
173 Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto=70%/Taxa de Mortalidade
174 Operatória=0%/Taxa de Cirurgias de Urgência=24%/Taxa de mortalidade operatória
175 Classificação ASA=ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA IV=1% e ASA
176 V=0,00%). Para o ano de **2015** foram contratados 112.146 e realizados 122.000
177 procedimentos (**Internação** - Contratado=7.800/Realizado=7.520/Alcance=96% da meta;
178 **Hospital Dia** - Contratado=360/Realizado=375/Alcance=4% acima da meta; **Consultas** -
179 Contratado=31.320/Realizado=29.996/Alcance=96% da meta; **Emergência** -
180 Contratado=40.800/Realizado=53.555/Alcance=31% acima da meta; **SADT** -
181 Contratado=31.836/Realizado=30.554/Alcance=96% da meta). Os indicadores de qualidade
182 apresentaram os seguintes índices para 2015: Apresentação da AIHs (102% da
183 apresentação); Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (96% de resolução); Pesquisa
184 de Satisfação (Clínica Médica=15%; Clínica Cirúrgica=18%; Clínica Obstétrica=16%;
185 Clínica Pediátrica=34% e Ambulatório=15%); Controle de Infecção Hospitalar (Densidade

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

186 de Infecção Hospitalar em UTI Adulto=44,92/Densidade de Incidência de Infecção em
187 Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto=8,49/Taxa de
188 Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto=69%/Taxa de Mortalidade
189 Operatória=0%/Taxa de Cirurgias de Urgência=27%/Taxa de mortalidade operatória
190 Classificação ASA=ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA IV=0,00% e
191 ASA V=0,00%).Para o ano de 2016 foram contratados 112.116 e realizados 115.880
192 procedimentos (**Internação** - Contratado=7.800/Realizado=7.088/Alcance=91% da meta;
193 **Hospital Dia** - Contratado=360/Realizado=350/Alcance=97% da meta; **Consultas** -
194 Contratado=31.320/Realizado=28.308/Alcance=90% da meta; **Emergência** -
195 Contratado=40.800/Realizado=51.277/Alcance=26% acima da meta; **SADT** -
196 Contratado=31.836/Realizado=28.857/Alcance=91% da meta). Os indicadores de
197 qualidade apresentaram os seguintes índices para 2016: Apresentação da AIHs (104% da
198 apresentação); Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (100% de resolução); Pesquisa
199 de Satisfação (Clínica Médica=21%; Clínica Cirúrgica=18%; Clínica Obstétrica=18%;
200 Clínica Pediátrica=38% e Ambulatório=17%); Controle de Infecção Hospitalar (Densidade
201 de Infecção Hospitalar em UTI Adulto=20,75/Densidade de Incidência de Infecção em
202 Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto=11,18/Taxa de
203 Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto=76%/Taxa de Mortalidade
204 Operatória=0%/Taxa de Cirurgias de Urgência=30%/Taxa de mortalidade operatória
205 Classificação ASA=ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA IV=0,00% e
206 ASA V=0,00%). Para o ano de 2017 foram contratados 109.625 e realizados 107.013
207 procedimentos (**Internação** - Contratado=7.627/Realizado=6.474/Alcance=85% da meta;
208 **Hospital Dia** - Contratado=352/Realizado=203/Alcance=58% da meta; **Consultas** -
209 Contratado=30.624/Realizado=26.507/Alcance=87% da meta; **Emergência** -
210 Contratado=39.893/Realizado=47.308/Alcance=19% acima da meta; **SADT** -
211 Contratado=31.129/Realizado=26.521/Alcance=85% da meta). Os indicadores de
212 qualidade apresentaram os seguintes índices para 2017: Apresentação da AIHs (103% da
213 apresentação); Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (100% de resolução); Pesquisa
214 de Satisfação (Clínica Médica=18%; Clínica Cirúrgica=19%; Clínica Obstétrica=19%;
215 Clínica Pediátrica=33% e Ambulatório=17%); Controle de Infecção Hospitalar (Densidade
216 de Infecção Hospitalar em UTI Adulto=13,97/Densidade de Incidência de Infecção em
217 Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto=6,45/Taxa de
218 Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto=71%/Taxa de Mortalidade
219 Operatória=0%/Taxa de Cirurgias de Urgência=37%/Taxa de mortalidade operatória
220 Classificação ASA=ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA IV=0,00% e
221 ASA V=0,00%). Ao final da apresentação, Renata informou que o Relatório Final de
222 Avaliação de Execução 2013/2017 do Contrato de Gestão nº 01/2013 consiste em um
223 compilado dos relatórios anuais apresentados, sendo que as avaliações relativas aos
224 impactos financeiros decorrentes do não cumprimento das metas contratuais já foram
225 realizadas. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de
226 Avaliação Final de Execução – Gestão 2013-2017. ITEM IV – Prestação de Contas
227 Exercício 2015 e 2016 - Quanto à Prestação de Contas do exercício de 2015 – Parecer
228 Gecot 003/2017, Sr Mário Bastos Júnior, gerente de supervisão das organizações sociais,
229 informou aos presentes, que a SES não realizou a consulta ao TCE conforme deliberado
230 em reunião, pois após solicitação da COJUR – consultoria jurídica da SES, a qual enviou

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

231 despacho nº 214/2018, esta disse apenas, “ *quaisquer aplicação financeira efetuada pela*
232 *Organização Social que não guarde pertinência com as cláusulas ou plano de trabalho*
233 *supramencionada, ou até mesmo em lei específica, deve ser encarada como desvio de*
234 *finalidade da aplicação dos recursos repassados via Contrato de Gestão pela SES,*
235 *devendo os valores correspondentes serem cobrados tanto na via administrativa ou, em*
236 *último caso, via judicial.*” Quanto ao Item A do parecer 003/2017 da gerencia de
237 Contabilidade da SES, pendente de aprovação, a SES entende que uma vez que houve
238 impontualidade nos repasses, aceita o empréstimo realizado mesmo em desacordo com a
239 regulamentação. Entretanto, no que tange os juros apontados no parecer da contabilidade,
240 conforme Parecer da Cojur 225/2016: “muito embora não seja expressamente vedada, está
241 longe de ser a regra o pagamento de despesas em virtude da mora do gestor/Administração
242 Pública, ou aquele que faça as suas vezes em relação ao emprego do recurso público. E,
243 para que seja admissível, como já mencionado anteriormente, há necessidade de previsão
244 contratual, baseada em índices oficiais e sob pena de responsabilização cominada com o
245 ressarcimento pelo gestor responsável, após devida apuração”, nesse sentido a SES
246 efetuará um processo de cobrança dos juros no valor de R\$95.030,18. Sr Mário Monteiro,
247 informou que os juros ocorreram pela necessidade de contrair empréstimo por contas dos
248 atrasos dos repasses, bem como esta previsto no contrato, cláusula 5.1. A CAF acompanha
249 por maioria o entendimento da SES, assim, aprova a prestação de contas do exercício de
250 2015 apresentadas pela Gerencia de contabilidade da SES, com voto contrário do Sr Mário
251 Monteiro, no Item A. Quanto à Prestação de Contas do exercício de 2016 – Sra Laura, da
252 Gecot – Gerência de Contabilidade da SES, apresentou o Parecer Conclusivo 002/2018 e
253 destacou as seguintes constatações de Ressalvas e irregularidades da Prestação de Contas:
254 a) Adiantamento a fornecedores para aquisições de materiais, medicamentos e serviços, no
255 montante de R\$183.007,46; b) Contratação direta de serviços advocatícios do escritório *De*
256 *Luca Advogados Associados*, ou seja, sem o processo de seleção de empresas previsto no
257 *Regulamento de Compras e de Contratação de Obras e Serviços*, prestou serviços no
258 montante de R\$120.799,85; c) Despesas com processos judiciais, no valor de R\$
259 62.513,75; d) Aquisição de investimentos com recursos de custeio; e) Despesas com
260 Agendas e Calendários SPDM no valor de R\$ 293,40, entendidas como inelegíveis ao
261 objeto do Contrato de Gestão; f) Ressarcimento de rateio de despesas administrativas e
262 operacionais da sede administrativa da SPDM/PAIS não previsto no contrato de gestão, no
263 valor de R\$917.855,15; g) Despesas com juros/multas pelo não cumprimento no
264 vencimento de despesas com fornecedores, no montante de R\$ 157.707,66; h) Pagamento
265 de juros e tarifas no valor de R\$315.029,83, decorrentes da realização de operações de
266 capital de giro, conforme Cédulas de Crédito Bancário Nº 9783113 e 314279, no valor de
267 R\$3.376.373,88 e R\$247.500,00; i) Transferência de recursos com os contratos de gestão
268 002/2012 – SAMU, 002/2013 HF e a Matriz SPDM/PAIS. A CAF, portanto, delibera
269 quanto ao Item a – Considerando: Que a realização de adiantamento a fornecedores para
270 aquisições de materiais, medicamentos e serviços, que importou no valor de R\$183.007,46,
271 não possui previsão no *Regulamento de Compras e de Contratação de Obras e Serviços*,
272 devendo esta prática ser cessada pela O.S.; acata o parecer da Gecot. Sr Mário Monteiro
273 salientou que esse adiantamento foi uma exceção, e que se abstem ao item; Quanto ao Item
274 b – Considerando: Que a contratação ocorreu sem o processo de seleção de empresas
275 previsto no Regulamento de Compras e de Contratação de Obras e Serviços, não podendo

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

276 ser avaliado quanto sua economicidade, decidipor maioria pelo ressarcimento ao Fundo
277 Estadual de Saúde o valor de R\$ 120.799,85 pagos ao De Luca Advogados Associados,
278 com voto contrário do Sr Mário Monteiro; Quanto ao Item c' – Quanto ao conteúdo das
279 demandas judiciais, no total de R\$ 62.513,75, conforme a Gecot, deverá ser avaliado por
280 equipe designada ou área competente da SES, a fim de verificar as responsabilidades na
281 causa discutida, e as despesas consideradas em desacordo com o interesse público deverão
282 ser ressarcida a SES. Nesse sentido a CAF acata a sugestão da Gecot e decidi pelos
283 devidos encaminhamentos; Quanto ao Item d – Com relação ao montante de R\$ 43.555,90,
284 considerando que os bens adquiridos têm relação direta com o Hospital, estão instalados no
285 Hospital Regional de Araranguá e foram absolutamente necessários a execução dos
286 serviços, que não se verifica qualquer prejuízo ao erário e a execução do contrato, a CAF
287 aprova os valores apresentados; Quanto ao Item e - Considerando: Que as **despesas com**
288 **Agendas e Calendários SPDM, no valor de R\$ 293,40, são inelegíveis ao objeto do**
289 **Contrato de Gestão, resolve pela devolução a SES; Quanto ao Item f – Considerando:**
290 Que os demais contratos com a OS, firmados com a SES prevêm o pagamento de
291 despesas administrativas até o limite de 3%; considerando que o edital de chamada pública
292 que originou o presente contrato do Hospital de Araranguá prevê a utilização dos 3% com
293 despesas administrativas; considerando ainda que os gastos ora apresentado não
294 ultrapassaram os 3%, a CAF aceita a prestação de contas, com a ressalva que os gastos
295 com plano de saúde ora apresentado devem ser apurados pela SES; Quanto ao Item g –
296 Considerando: Que as **Despesas com juros/multas pelo não cumprimento no**
297 **vencimento de despesas com fornecedores, no montante de R\$157.707,66, mesmo com**
298 **previsão contratual, são consideradas irregulares por não prezarem pela eficiência e**
299 **economicidade, restando em desacordo com o objeto do Contrato de Gestão, a CAF**
300 **por maioria decidi pela recomposição do valor a SES. Com voto contrário do Sr**
301 **Mário Monteiro e abstenção do Sr Diogo. Sr Mário Monteiro, ressalta novamente que**
302 **as despesas com juros ocorreram por conta dos atrasos sistemáticos dos repasses,**
303 **conforme tabela demonstrativa de repasses apresentada no parecer da GECOT, item**
304 **2, pag 2 e 3; Quanto ao item h – Considerando: Que o pagamento de juros e tarifas no**
305 **valor de R\$315.029,83, decorrentes da realização de operações de capital de giro, foi**
306 **considerado irregular pela GECOT, por ausência de regulamentação, resolve por maioria**
307 **pela ressarcimento do valor a SES. Com voto contrário do Sr Mário Monteiro e**
308 **abstenção do Sr Diogo. Sr Mário Monteiro informou que o empréstimo esta previsto no**
309 **contrato, cláusula 5.1; Quanto ao Item i - Considerando: Que a transferência de recursos**
310 **entre os contratos da SPDM só ocorreram em função das impontualidades dos repasses,**
311 **que por sua vez se originam dos atrasos dos repasses da Secretaria da Fazenda- SEF para a**
312 **Saúde - SES, considerando também que estas transferências foram sendo regularizadas tão**
313 **logo os repasses ocorreram, a CAF entendeu por tolerar astransferências entre os**
314 **contratos. A CAF, portanto, aprova a prestação de contas do exercício de 2016 apresentadas**
315 **pela Gerencia de contabilidade da SES, com voto contrário do Sr Mário Monteiro nos itens**
316 **b, g e h. ITEM V- Informes – Sr Mário Bastos informou que conforme CI 336/2018 da**
317 **GECOT_ Gerência de Contabilidade, a prestação de contas do exercício de 2017, está em**
318 **processo de análise e será encaminhado assim que finalizado. Sr Mário Monteiro,**
319 **protocolou o Ofício 47/2018 (cd em anexo) destinado a Comissão de |Avaliação e**
320 **Fiscalização, que demonstra os fatores ao longo dos anos na execução do Contrato que**

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

321 acarretaram grave desequilíbrio financeiro, levando ao colapso da operação ao final de
322 novembro de 2017, que conseqüentemente impactou nas metas de produção na finalização
323 do contrato de forma unilateral por parte da SES. Após as discussões e sanadas as dúvidas,
324 o Sr Jânio Wagner Constante, agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião. Nada
325 mais havendo a tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF
326 presentes na reunião.

327 Diogo Copetti Silveira

328 Jânio Wagner Constante

329 Lidia Beatriz Périco Pirolla

330 Mario Silva Monteiro

331 Patrícia Gomes Jhones Paladini

332 Florianópolis, 21 de maio de 2018.