

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2016

ATA da 2ª Reunião
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
Fundação de Apoio ao HEMOSC e ao CEPON - FAHECE
Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina - HEMOSC

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: 16/05/2018

HORÁRIO: 15h

MEMBROS DA CAF

Titulares

Janio Wagner Constante
Gilberto de Assis Ramos
Antonio Jacob Backes
Conselho Estadual de Saúde
Miriam Gomes Vieira de Andrade

Instituição/Unidade

Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Estado do Planejamento
Servidores do HEMOSC
Conselho Estadual de Saúde
Representante do Executor do Contrato de Gestão- FAHECE

Suplentes

Rosina Moritz dos Santos
Josiane Laura Bonato
Monica Meller
Conselho Estadual de Saúde
Cleusa T. Suiter de Aquino

Instituição/Unidade

Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Estado do Planejamento
Servidores do HEMOSC
Conselho Estadual de Saúde
Representante do Executor do Contrato de Gestão- FAHECE

1 Aos dezesseis dias de maio de dois mil e dezoito, às 15h, foi realizada, na sala do Conselho
2 Estadual de Saúde, a 2ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do
3 Contrato de Gestão 001/2016, firmado com a Organização Social (OS) Fundação de Apoio ao
4 HEMOSC e ao CEPON (FAHECE), para o gerenciamento do Centro de Hematologia e
5 Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), com a presença dos membros abaixo assinados. O
6 CES não justificou sua ausência na reunião. O Sr. Jânio Wagner Constante, Presidente da CAF,
7 saudou a todos os presentes e apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de
8 Avaliação de Execução – 1º trimestre 2017; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de
9 Execução – 2º trimestre/1º semestre 2017; ITEM III - Análise do Relatório de Avaliação de
10 Execução – 3º trimestre 2017; ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º
11 trimestre/2º semestre 2017; ITEM V - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual
12 2017; ITEM VI - Regulamentos; ITEM VII – Informes. Em seguida, passou a palavra para a
13 servidora Renata, da Gerencia de Supervisão das Organizações Sociais para a apresentação do
14 ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 1º trimestre 2017. Renata ressaltou
15 que para avaliação o relatório é dividido em dois blocos: produção assistencial, avaliado

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2016

16 semestralmente (destinação de 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa). Já
17 os indicadores de qualidade, avaliados trimestralmente (destinação de 8% do valor global do
18 repasse mensal financeiro – parte variável). Para a produção assistencial para o 1º trimestre 2017
19 foram alcançados os seguintes índices: **Triagem clínica de doador de sangue - candidatos a**
20 **doação** (META= 37.551, REALIZADO=30.347, ALCANCE =80,82% da meta); **Coleta de**
21 **Sangue total e por aférese** (META= 29.133, REALIZADO=24.256, ALCANCE =83,26% da
22 meta); **Produção de Hemocomponentes e Processamentos Especiais** (META= 37.993,
23 REALIZADO=34.749, ALCANCE =91,46% da meta); **Exames Imunohematológicos** (META=
24 35.706, REALIZADO=30.493, ALCANCE =85,40% da meta); **Exames Sorológicos** (META=
25 123.032, REALIZADO=111.028, ALCANCE =90,24% da meta); **Exames Hematológicos**
26 (META= 19.449, REALIZADO=18.770, ALCANCE =96,51% da meta); **Ambulatório** (META=
27 12.524, REALIZADO=11.128, ALCANCE =88,85% da meta); **Marcadores Celulares /**
28 **Criobiologia** (META= 13.691, REALIZADO=12.352, ALCANCE =90,22% da meta); **Produção**
29 **AIH dos Hospitais** (META= 17.892, REALIZADO=11.220, ALCANCE =62,71% da meta);
30 **Exames de Imunogenética** (META= 8.897, REALIZADO=3.201, ALCANCE =35,98% da
31 meta). Considerando o período de análise (janeiro, fevereiro e março) bem como o período
32 necessário para realização do impacto financeiro referente à atividade assistencial (semestral),
33 conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período de análise. Para a produção
34 qualitativa no 1º trimestre 2017 foram alcançados os seguintes índices: **Percentual de pedido de**
35 **hemocomponentes x atendimento** (META: atender, no mínimo 90% de pedido de
36 hemocomponentes), ALCANCE: 98,08%; **Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro**
37 **das especificações técnicas** (META: alcance de 80% dos parâmetros), ALCANCE: 96,15%;
38 **Percentual de atendimento a demanda de testes laboratoriais** (META: alcance de, no mínimo,
39 95% de execução dos testes laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC),
40 ALCANCE: 98,60%; **Índice de Satisfação dos Pacientes** (META: alcance de, no mínimo, 90% da
41 satisfação dos pacientes do estado mensalmente), ALCANCE: 96,64%; **Percentual de visitas**
42 **técnicas e administrativas aos conveniados** (META: alcance de, no mínimo, 90% de
43 cumprimento do cronograma trimestral de visitas técnicas/administrativas aos hospitais
44 conveniados), ALCANCE: 97,30%. Sra Miriam sugeriu que fosse incluído nos relatórios
45 apresentados o valor e data do repasse do período avaliado. A CAF deliberou pela inclusão da
46 sugestão a partir do relatório do 1º trimestre de 2018, ressaltando que neste relatório deverá conter
47 também os dados do ano de 2017 (em anexo). Tendo em vista as informações de qualidade
48 apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas
49 estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as análises
50 e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao
51 1º trimestre de 2017. ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre/1º
52 semestre 2017. Renata destacou que a metodologia de análise segue os mesmos quesitos do ITEM
53 I. Para a produção assistencial para o 1º Semestre 2017 foram alcançados os seguintes índices:
54 **Triagem clínica de doador de sangue - candidatos a doação** (META= 75.102,
55 REALIZADO=62.183, ALCANCE =82,80% da meta); **Coleta de Sangue total e por aférese**
56 (META= 58.269, REALIZADO=49.823, ALCANCE =85,51% da meta); **Produção de**
57 **Hemocomponentes e Processamentos Especiais** (META= 75.994, REALIZADO=71.559,
58 ALCANCE =94,16% da meta); **Exames Imunohematológicos** (META= 71.426,
59 REALIZADO=61.008, ALCANCE =85,41% da meta); **Exames Sorológicos** (META= 246.093,
60 REALIZADO=228.114, ALCANCE =92,69% da meta); **Exames Hematológicos** (META=
61 38.936, REALIZADO=40.545, ALCANCE =04,13% acima da meta); **Ambulatório** (META=
62 25.069, REALIZADO=24.084, ALCANCE =96,07% da meta); **Marcadores Celulares /**
63 **Criobiologia** (META= 27.386, REALIZADO=25.944, ALCANCE =94,73% da meta); **Produção**

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2016

64 **AIH dos Hospitais** (META= 35.791, REALIZADO=22.711, ALCANCE =63,45% da meta);
65 **Exames de Imunogenética** (META= 17.801, REALIZADO=14.280, ALCANCE =80,22% da
66 meta). Considerando a análise da Produção Assistencial, tabela 2, pode-se identificar que os
67 serviços de **Triagem clínica de doador de sangue - candidatos a doação; Produção AIH dos**
68 **Hospitais e Exames de Imunogenética** apresentaram percentual de produção inferior a 85%. No
69 entanto, de acordo, o CG 01/2016, página 44, consideram-se cumpridas às metas dos serviços uma
70 vez que as metas dos indicadores de qualidade correlacionados foram atendidas. Considerando o
71 período de análise (abril, maio e junho) bem como o período necessário para realização do impacto
72 financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto
73 financeiro para o período de análise. Para a produção qualitativa no 2º trimestre 2017 foram
74 alcançados os seguintes índices: **Percentual de pedido de hemocomponentes x atendimento**
75 (META: atender, no mínimo 90% de pedido de hemocomponentes), ALCANCE: 97,74%;
76 **Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas** (META:
77 alcance de 80% dos parâmetros), ALCANCE: 96,09%; **Percentual de atendimento a demanda**
78 **de testes laboratoriais** (META: alcance de, no mínimo, 95% de execução dos testes laboratoriais
79 nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC), ALCANCE: 97,34%; **Índice de**
80 **Satisfação dos Pacientes** (META: alcance de, no mínimo, 90% da satisfação dos pacientes do
81 estado mensalmente), ALCANCE: 98,10%; **Percentual de visitas técnicas e administrativas aos**
82 **conveniados** (META: alcance de, no mínimo, 90% de cumprimento do cronograma trimestral de
83 visitas técnicas/administrativas aos hospitais conveniados), ALCANCE: 102,52%. Tendo em vista
84 as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-
85 se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços
86 contratados. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de
87 Avaliação de Execução, referente ao 2º trimestre de 2017/1º semestre de 2017. No ITEM III -
88 Análise do Relatório de Avaliação de Execução - 3º trimestre 2017. Renata destacou que a
89 metodologia de análise segue os mesmos quesitos do ITEM I. Para a produção assistencial para o
90 3º trimestre 2017 foram alcançados os seguintes índices: **Triagem clínica de doador de sangue -**
91 **candidatos a doação** (META= 37.553, REALIZADO=34.592, ALCANCE =92,12% da meta);
92 **Coleta de Sangue total e por aférese** (META= 29.139, REALIZADO=27.837, ALCANCE
93 =95,53% da meta); **Produção de Hemocomponentes e Processamentos Especiais** (META=
94 38.003, REALIZADO=38.473, ALCANCE =01,24% acima da meta); **Exames**
95 **Imunohematológicos** (META= 35.729, REALIZADO=34.168, ALCANCE =95,63% da meta);
96 **Exames Sorológicos** (META= 123.080, REALIZADO=123.404, ALCANCE =100,26% da meta);
97 **Exames Hematológicos** (META= 19.546, REALIZADO=22.107, ALCANCE =13,10% acima da
98 meta); **Ambulatório** (META= 12.577, REALIZADO=13.257, ALCANCE =05,41% acima da
99 meta); **Marcadores Celulares / Criobiologia** (META= 13.699, REALIZADO=13.946,
100 ALCANCE =01,80% acima da meta); **Produção AIH dos Hospitais** (META= 17.909,
101 REALIZADO=12.377, ALCANCE =69,11% da meta); **Exames de Imunogenética** (META=
102 8.929, REALIZADO=7.310, ALCANCE =81,87% da meta). Considerando o período de análise
103 (julho, agosto e setembro) bem como o período necessário para realização do impacto financeiro
104 referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro
105 para o período de análise. Para a produção qualitativa no 3º trimestre 2017 foram alcançados os
106 seguintes índices: **Percentual de pedido de hemocomponentes x atendimento** (META: atender,
107 no mínimo 90% de pedido de hemocomponentes), ALCANCE: 99,27%; **Percentual de**
108 **hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas** (META: alcance de 80% dos
109 parâmetros), ALCANCE: 96,45%; **Percentual de atendimento a demanda de testes**
110 **laboratoriais** (META: alcance de, no mínimo, 95% de execução dos testes laboratoriais nas
111 amostras com solicitações de teste para o HEMOSC), ALCANCE: 96,45%; **Índice de Satisfação**

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2016

112 dos Pacientes (META: alcance de, no mínimo, 90% da satisfação dos pacientes do estado
113 mensalmente), ALCANCE: 98,38%; **Percentual de visitas técnicas e administrativas aos**
114 **conveniados** (META: alcance de, no mínimo, 90% de cumprimento do cronograma trimestral de
115 visitas técnicas/administrativas aos hospitais conveniados), ALCANCE: 97,39%. Tendo em vista
116 as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-
117 se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços
118 contratados. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de
119 Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre de 2017. ITEM IV – Análise do Relatório de
120 Avaliação de Execução – 4º trimestre/2º semestre 2017. Renata destacou que a metodologia de
121 análise segue os mesmos quesitos do ITEM I. Para a produção assistencial para o 4º trimestre
122 2017 foram alcançados os seguintes índices: **Triagem clínica de doador de sangue - candidatos**
123 **a doação** (META = 37.552, REALIZADO = 30.424, ALCANCE = 81,02% da meta); **Coleta de**
124 **Sangue total e por aférese** (META = 29.136, REALIZADO = 24.724, ALCANCE = 84,86% da
125 meta); **Produção de Hemocomponentes e Processamentos Especiais** (META = 37.999,
126 REALIZADO = 35.065, ALCANCE = 92,28% da meta); **Exames Imunohematológicos** (META
127 = 35.718, REALIZADO = 30.698, ALCANCE = 85,95% da meta); **Exames Sorológicos** (META
128 = 123.058, REALIZADO = 115.179, ALCANCE = 93,60% da meta); **Exames Hematológicos**
129 (META = 19.494, REALIZADO = 20.355, ALCANCE = 4,42% acima da meta); **Ambulatório**
130 (META = 12.549, REALIZADO = 13.034, ALCANCE = 3,86% acima da meta); **Marcadores**
131 **Celulares / Criobiologia** (META = 13.695, REALIZADO = 11.297, ALCANCE = 82,49% da
132 meta); **Produção AIH dos Hospitais** (META = 17.900, REALIZADO = 11.906, ALCANCE =
133 66,51% da meta); **Exames de Imunogenética** (META = 8.910, REALIZADO = 6.654,
134 ALCANCE = 74,68% da meta). Considerando o período de análise (outubro, novembro,
135 dezembro) bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente à
136 atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o
137 período de análise. No que se refere ao 2º trimestre 2017 foram alcançados os seguintes índices:
138 **Triagem clínica de doador de sangue - candidatos a doação** (META = 75.105, REALIZADO =
139 65.016, ALCANCE = 86,57% da meta); **Coleta de Sangue total e por aférese** (META = 58.275,
140 REALIZADO = 52.561, ALCANCE = 90,19% da meta); **Produção de Hemocomponentes e**
141 **Processamentos Especiais** (META = 76.002, REALIZADO = 73.538, ALCANCE = 96,76% da
142 meta); **Exames Imunohematológicos** (META = 71.447, REALIZADO = 64.866, ALCANCE =
143 90,79% da meta); **Exames Sorológicos** (META = 246.138, REALIZADO = 238.583, ALCANCE
144 = 96,93% da meta); **Exames Hematológicos** (META = 39.040, REALIZADO = 42.462,
145 ALCANCE = 8,77% acima da meta); **Ambulatório** (META = 25.126, REALIZADO = 26.291,
146 ALCANCE = 4,64% acima da meta); **Marcadores Celulares / Criobiologia** (META = 27.394,
147 REALIZADO = 25.243, ALCANCE = 92,15% da meta); **Produção AIH dos Hospitais** (META =
148 35.809, REALIZADO = 24.283, ALCANCE = 67,81% da meta); **Exames de Imunogenética**
149 (META = 17.839, REALIZADO = 13.964, ALCANCE = 78,28% da meta). Considerando a
150 análise da Produção Assistencial, pode-se identificar que os serviços de **Produção AIH dos**
151 **Hospitais e Exames de Imunogenética** apresentaram percentual de produção inferior a 85%. No
152 entanto, de acordo, o CG 01/2016, consideram-se cumpridas as metas dos serviços uma vez que as
153 metas dos indicadores de qualidade correlacionados foram atendidas. Assim, com as informações
154 da produção assistencial referentes ao 2º Semestre de 2017, não há previsão de impacto financeiro
155 para os indicadores assistenciais em análise. No que se refere aos Indicadores de Qualidade do 4º
156 trimestre 2017 foram alcançados os seguintes índices: **Percentual de pedido de**
157 **hemocomponentes x atendimento** (META: atender, no mínimo 90% de pedido de
158 hemocomponentes), ALCANCE: 99,55%; **Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro**
159 **das especificações técnicas** (META: alcance de 80% dos parâmetros), ALCANCE: 96,43%;

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2016

160 **Percentual de atendimento a demanda de testes laboratoriais** (META: alcance de, no mínimo,
161 95% de execução dos testes laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC),
162 ALCANCE: 96,80%; **Índice de Satisfação dos Pacientes** (META: alcance de, no mínimo, 90% da
163 satisfação dos pacientes do estado mensalmente), ALCANCE: 95,47%; **Percentual de visitas**
164 **técnicas e administrativas aos conveniados** (META: alcance de, no mínimo, 90% de
165 cumprimento do cronograma trimestral de visitas técnicas/administrativas aos hospitais
166 conveniados), ALCANCE: 92,77%. Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas
167 conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e,
168 portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as análises e discussões, a
169 CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre/2º
170 semestre de 2017. ITEM V - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual 2017. Renata
171 destacou que a metodologia de análise segue os mesmos quesitos anteriores. Para a produção
172 assistencial para o ano de 2017 foram alcançados os seguintes índices: **Triagem clínica de doador**
173 **de sangue - candidatos a doação** (META = 150.207, REALIZADO = 127.199, ALCANCE =
174 84,68% da meta); **Coleta de Sangue total e por aférese** (META = 116.544, REALIZADO =
175 102.384, ALCANCE = 87,85% da meta); **Produção de Hemocomponentes e Processamentos**
176 **Especiais** (META = 151.996, REALIZADO = 145.097, ALCANCE = 95,46% da meta); **Exames**
177 **Imunohematológicos** (META = 142.873, REALIZADO = 125.874, ALCANCE = 88,10% da
178 meta); **Exames Sorológicos** (META = 492.231, REALIZADO = 466.697, ALCANCE = 94,81%
179 da meta); **Exames Hematológicos** (META = 77.976, REALIZADO = 83.007, ALCANCE =
180 6,45% acima da meta); **Ambulatório** (META = 50.195, REALIZADO = 50.375, ALCANCE =
181 0,36% acima da meta); **Marcadores Celulares / Criobiologia** (META = 54.780, REALIZADO =
182 51.187, ALCANCE = 93,44% da meta); **Produção AIH dos Hospitais** (META = 71.600,
183 REALIZADO = 46.994, ALCANCE = 65,63% da meta); **Exames de Imunogenética** (META =
184 35.640, REALIZADO = 28.244, ALCANCE = 79,25% da meta). Para a produção qualitativa no
185 Ano de 2017 foram alcançados os seguintes índices: **Percentual de pedido de hemocomponentes**
186 **x atendimento** (META: atender, no mínimo 90% de pedido de hemocomponentes), ALCANCE:
187 98,65%; **Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas**
188 (META: alcance de 80% dos parâmetros), ALCANCE: 96,28%; **Percentual de atendimento a**
189 **demanda de testes laboratoriais** (META: alcance de, no mínimo, 95% de execução dos testes
190 laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC), ALCANCE: 97,29%;
191 **Índice de Satisfação dos Pacientes** (META: alcance de, no mínimo, 90% da satisfação dos
192 pacientes do estado mensalmente), ALCANCE: 97,32%; **Percentual de visitas técnicas e**
193 **administrativas aos conveniados** (META: alcance de, no mínimo, 90% de cumprimento do
194 cronograma trimestral de visitas técnicas/administrativas aos hospitais conveniados), ALCANCE:
195 97,95%. Sra Denise, Diretora do Hemosc, informou que uma das maiores reclamações dos
196 pacientes está na infraestrutura do ambulatório de Florianópolis e falta de unidades de coleta em
197 algumas cidades, como Itajai. Renata destacou que o Relatório de Avaliação Anual de Execução do
198 Contrato de Gestão nº 01/2016 consiste em um compilado dos relatórios trimestrais apresentados,
199 sendo que as avaliações relativas aos impactos financeiros decorrentes do não cumprimento das
200 metas contratuais já foram realizadas. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por
201 unanimidade o Relatório de Avaliação Anual de Execução, referente ao Ano de 2017. ITEM VI –
202 Regulamentos. Sr Mário apresentou os Regulamentos de Contratação de Obras e Serviços e de
203 Compras e Contratação de Pessoal; e Plano de Cargos e Salários; explicando aos presentes que a
204 GESOS possui como procedimento padrão, ao receber os documentos relativos aos Regulamentos
205 das Organizações Sociais, encaminhar para as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde para
206 avaliação. Informou que o Regulamento de Compras, Contratação de Obras e Serviços foi
207 encaminhado para a Gerência de Contabilidade - GECOT/SES, e após análises solicitou alterações

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2016

208 nos regulamentos, nesse sentido encaminhamos para FAHECE atender as solicitações, seguimos
209 aguardando manifestação. Quanto ao Regulamento de Contratação de Pessoal e Plano de Cargos e
210 salários, informou que os documentos foram encaminhados para manifestação da Diretoria de
211 Gestão de Pessoas - DIGP, que entendeu não haver reparos a serem feitos, sendo apenas sugerido
212 inclusão de dispositivo condicionando ao Contrato de Gestão no Regulamento de Contratação de
213 Pessoal e observar no Plano de Cargos e salários apenas que a Instituição somente pode despesar
214 recursos com remuneração e encargos oriundos do contrato de gestão até o limite que não
215 prejudique ou inviabilize a operacionalização dos órgãos sob sua gestão. Diante do exposto,
216 considerando que a sugestão da DIGP já está inserida na referida Instrução Normativa,
217 considerando que a Consultoria Jurídica/SES emitiu parecer entendendo que o mencionado
218 Instrumento Normativo obedece aos princípios constitucionais inerentes a Administração Pública,
219 considerando que a sugestão da DIGP e COJUR referente ao plano de cargos e salários já está
220 contemplada no Contrato de Gestão, considerando o de acordo do presidente da Comissão, a CAF,
221 portanto, aprova por unanimidade o Regulamento de Contratação de Pessoal e Plano de cargos e
222 salários. No ITEM VII - Informes. Sr Mário informou que conforme CI 126/2018 da GECOT_
223 Gerência de Contabilidade, a prestação de contas do exercício de 2016 e 2017, está em análise e
224 será apresentada em reunião extraordinária, tão logo concluída a avaliação das despesas e
225 elaboração do parecer. Sr Antonio, destacou a queda significativa do número dos funcionários
226 estatutários e celetistas da hemorrede em 2017, o que impacta diretamente na manutenção da
227 qualidade do serviço e do ambiente de trabalho, haja vista a sobrecarga de trabalho dos
228 colaboradores remanescentes. Após as discussões, o Presidente da Comissão, Sr. Jânio Wagner
229 Constante, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar, a
230 presente ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF, presentes na reunião.

231 Jânio Wagner Constante

232 Miriam Gomes Vieira de Andrade

233 Antonio Jacob Backes

234 Rosina Moritz dos Santos

235 Monica Meller

236 **Florianópolis, 16 de maio de 2018.**