

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018

### ATA DA 1ª REUNIÃO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO Hospital Materno Infantil Santa Catarina Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência a Saúde - IDEAS

**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 junho de 2019

**HORÁRIO:** 15 horas.

#### MEMBROS DA CAF

##### **Titulares**

Vanderlei Vanderlino Vidal

Gilberto de Assis Ramos

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Sandro Natalino Demetrio

Izo Cadorin

Rafael Meller Amante

João Batista Belloli

Amilton da Silva

##### **Instituição/unidade representada**

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Estado do Planejamento

Conselho Estadual de Saúde

IDEAS

Prefeitura Municipal de Criciúma

Associação Empresarial de Criciúma- ACIC

Câmara Municipal de Vereadores de Criciúma

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma

##### **Suplentes**

Ramon Tartári

Secretaria de Planejamento

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Sandra Schoptian

Neli Terezinha Amboni de Souza

Manoel Pinto Moreira

José Paulo Ferrarezi

Volnei de Bona

##### **Instituição**

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Planejamento

Conselho Estadual de Saúde

IDEAS

Prefeitura Municipal de Criciúma

Associação Empresarial de Criciúma- ACIC

Câmara Municipal de Vereadores de Criciúma

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma

- 1 Aos dezoito dias do mês de junho do ano de dois mil e dezenove, às 15 horas, foi realizada,
- 2 na Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES, a 1ª Reunião da CAF-
- 3 COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 003/2018,
- 4 firmado com a Organização Social Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência a
- 5 Saúde \_IDEAS, para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Materno
- 6 Infantil Santa Catarina, de Criciúma, com a presença dos membros abaixo assinados. O
- 7 Conselho Municipal de Saúde de Criciúma e a ACIC não justificaram a ausência de seus
- 8 representantes na reunião. O Presidente da CAF, Sr. Vanderlei Vanderlino Vidal,
- 9 apresentou-se, saudou a todos os presentes e após a apresentação dos membros da CAF,

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018

10 apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução  
11 – 4º Trimestre de 2018 (de 14/11/2018 a 31/12/2018); ITEM II – Análise do Relatório de  
12 Avaliação de Execução – 1º Trimestre de 2019; ITEM III – Informes. Em seguida, passou  
13 a palavra para a servidora Renata da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais  
14 para a apresentação do ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º  
15 Trimestre de 2018 (de 14/11/2018 a 31/12/2018). Renata iniciou a apresentação  
16 ressaltando que em 14 de novembro de 2018, foi firmado o Contrato de Gestão nº 03/2018,  
17 entre a Organização Social Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde e a  
18 Secretaria de Estado da Saúde, para o gerenciamento do Hospital Materno Infantil Santa  
19 Catarina, de Criciúma. Nesse sentido, o presente Relatório propõe a análise do 4º trimestre  
20 de 2018, compreendendo o período de 14 a 30 de novembro de 2018 e dezembro de 2018,  
21 tendo como foco os serviços contratados pelo Estado. A servidora destacou também que o  
22 presente relatório contempla dois Planos de Trabalho: o primeiro refere-se ao período de  
23 novembro e o segundo refere-se ao mês de dezembro, com o Plano de trabalho que passa a  
24 vigorar com a inauguração da UTI Neonatal da Unidade. No que se refere à produção  
25 assistencial de novembro de 2018, foram alcançados os seguintes índices: **Serviços**  
26 **Ambulatoriais:** 02.02 Patologia Clínica – Quantidade Contratada: 753, Quantidade  
27 Realizada: 633, Alcance: 84,06% da meta; 02.04 Radiodiagnóstico - Quantidade  
28 Contratada: 689, Quantidade Apresentada: 694, Alcance: 100,73% da meta; 02.05 Exames  
29 Ultrassonográficos - Quantidade Contratada: 20, Quantidade Apresentada: 19, Alcance:  
30 95,00% acima da meta; 02.11.02.0036 Eletrocardiograma - Quantidade Contratada: 9,  
31 Quantidade Apresentada: 10, Alcance: 11,11% acima da meta; 02.06 Tomografias -  
32 Quantidade Contratada: 3, Quantidade Apresentada: 2, Alcance: 66,67% da meta; 03.01.06  
33 Consulta/Atendimento Urgência/Emergência - Quantidade Contratada: 4.476, Quantidade  
34 Apresentada: 3.214, Alcance: 71,81% da meta; 03.01.10 Administração de medicamento  
35 na atenção especializada - Quantidade Contratada: 799, Quantidade Apresentada: 1.074,  
36 Alcance: 34,42% acima da meta; 03.06 Transfusão Sanguínea - Quantidade Contratada: 1,  
37 Quantidade Apresentada: 0, Alcance: 0,00% da meta; 04.01 Cirurgias Ambulatoriais -  
38 Quantidade Contratada: 42, Quantidade Apresentada: 69, Alcance: 64,29% acima da meta;  
39 03.01 Consulta Medica Atenção Especializada - Quantidade Contratada: 18, Quantidade  
40 Apresentada: 15, Quantidade Apresentada: 83,33% da meta; 02.11 Eletroencefalograma -  
41 Quantidade Contratada: 1, Quantidade Apresentada: 0, Alcance: 0,00% da meta; 02.11  
42 Emissões otoacusticas (teste orelhinha) - Quantidade Contratada: 15, Quantidade  
43 Apresentada: 15, Alcance: 100% da meta; 03.01 Consulta Profissionais Nível Superior -  
44 Quantidade Contratada: 19, Quantidade Contratada: 17, Alcance: 89,47% da meta.  
45 **Serviços Hospitalares:** Quantidade Contratada: 93, Quantidade Apresentada: 87, Alcance:  
46 93,55% da meta. **Comissões Obrigatórias:** Comissão de Revisão de Óbitos - *Número de*  
47 *óbitos maternos: resultados: 0; Número de óbitos neonatais: resultados: 0; Comissão de*  
48 *Revisão de Prontuários - Nº Prontuários Revisados: resultados: 108; Nº Relatórios de*  
49 *Altas Completos: resultados: 108; Comissão de Infecção Hospitalar - CCIH - Enviar*  
50 *relatório produzido pela comissão ao gestor local, com os indicadores praticados pelo*  
51 *Hospital: resultados: OK. Participação Nas Políticas Prioritárias Do SUS:*  
52 *HumanizaSUS - Percentual de implementação do projeto: resultados: 100%; Política*  
53 *Nacional de Medicamentos - Ações a serem implementadas - Percentual de*  
54 *implementação das ações: resultados: 70%; Saúde do Trabalhador - Atendimento da Meta:*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018

55 resultados: sim; Alimentação e Nutrição - Ações a serem implementadas - *Percentual de*  
56 *implementação das ações: resultados: 80%; Desenvolvimento Profissional - Número de*  
57 *horas de treinamento por mês: resultados: Novembro: 30; Gestão Hospitalar: Percentual*  
58 *de Implantação/implementação de adoção de linhas de cuidados multidisciplinar,*  
59 *minimamente, nas seguintes áreas: assistência em Pediatria, Neonatologia: resultados:*  
60 *0%; Percentual de Implementação das ações do Programa Nacional de Segurança do*  
61 *Paciente, conforme Portaria 529/GM/MS de 1º/04/13 contemplando a Implantação dos*  
62 *Núcleos de Segurança do Paciente; a Elaboração de Planos de Segurança do Paciente e a*  
63 *Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente: resultados: 100%. Para a*  
64 *produção qualitativa do período foram alcançados os seguintes índices: Atenção à Saúde:*  
65 *Taxa de Mortalidade Institucional: resultados: 3,37%; Taxa de Infecção Hospitalar:*  
66 *resultados: 10,00%. Gestão Hospitalar: Tempo Médio de Permanência: resultados: 6,00;*  
67 *Taxa de Ocupação Hospitalar: resultados: 68,24%. Para o mês de dezembro,*  
68 *considerando o novo Plano de Trabalho, foram alcançados os seguintes índices:*  
69 **Atendimento de Urgência e Emergência** – Contratado: 15.302; Realizado: 7.331;  
70 Alcance: 47,91% da meta; **Assistência Hospitalar** - Contratado: 740; Realizado: 158;  
71 Alcance: 21,35% da meta; **Atendimento Ambulatorial** - Contratado: 1.395; Realizado: 0;  
72 Alcance: 0,00% da meta; **Cirurgia Geral - Procedimentos - Consultas – 03.01.010072 -**  
73 **(Pós – Cirúrgico da Urgência/Emergência)** - Contratado: 20; Realizado: 0; Alcance: 0,00%  
74 da meta; **Rede Cegonha** - Contratado: 4.719, Realizado: 0; Alcance: 0,00% da meta; **Banco**  
75 **de Leite Humano** - Contratado: 697, Realizado: 0; Alcance: 0,00% da meta; **Serviços de**  
76 **Apoio Diagnóstico e Terapêutico** – SADT Externo Contratado: 2.480; Realizado: 0;  
77 Alcance: 0,00% da meta. Na Sequência, a servidora apresentou o comparativo dos serviços  
78 contratados e realizados no mês de dezembro no Hospital. Considerando o período de  
79 avaliação deste Relatório de Avaliação de Execução (de 14 de novembro a 31 de dezembro  
80 de 2018) bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente à  
81 atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro  
82 para o período em análise. Para a produção qualitativa do período foram alcançados os  
83 seguintes índices: **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)** –  
84 Meta: atingir 100% de todas as AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório,  
85 devendo estar em acordo com as saídas hospitalares; Realizado: 147 Saídas Hospitalares e  
86 147 AIH's Apresentadas (GEPRO); Alcance: 100%. **Pesquisa de Satisfação do Usuário** –  
87 Meta: Resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da  
88 pesquisa de satisfação do usuário. A pesquisa de satisfação do usuário deverá abranger  
89 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes  
90 atendidos em consulta no ambulatório. Realizado: Para os primeiros três meses de  
91 execução deste Contrato a Organização Social deverá desenvolver a metodologia que  
92 utilizará para este indicador. **Indicadores de Controle de Infecção Hospitalar** – Meta:  
93 envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente. Realizado: *Densidade*  
94 *de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal: 6,30, Densidade de Infecção Hospitalar na UTI*  
95 *Pediátrica: 10,40, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente*  
96 *Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI Neonatal: 26,3,*  
97 *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a*  
98 *Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica: 12,30, Taxa de Utilização de Cateter Venoso*  
99 *Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: 59,58% e Taxa de Utilização de Cateter*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018

100 *Venoso Central na UTI Pediátrica: 84,36%. Indicadores de Mortalidade Operatória -*  
101 *Meta: envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente. Realizado: Taxa*  
102 *de Mortalidade Operatória: 0%, Taxa de Cirurgias de Urgência: 0%, Classificação da*  
103 *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA): ASA 1:*  
104 *0%, ASA 2: 0%, ASA 3: 0%, ASA 4: 0%, ASA 5: 0%, ASA 6: 0%. Indicadores*  
105 **relacionados à Urgência e Emergência:** *Percentual de alcance da meta de consultas de*  
106 *emergência: Meta de Consultas: 3.000, Nº de Consultas Realizadas: 3.068, Alcance:*  
107 *102,27%; Percentual de pacientes que ficam na emergência mais de 24 horas: Nº de*  
108 *Consultas Realizadas: 3.068, Nº de Pacientes que aguardaram mais de 24h: 0, Alcance:*  
109 *0,00%. Indicadores relacionados à Assistência Hospitalar: Percentual de alcance das*  
110 *internações realizadas por especialidade, podendo ser remanejado entre as demais*  
111 *especialidades: Contratado: 740, Realizado: 158, Alcance: 21,35%; Percentual de*  
112 *cirurgias em caráter eletivo: Nº Total de Cirurgias: 0, Nº de Cirurgias em Caráter Eletivo:*  
113 *0, Alcance: 0%; Percentual de partos cesárea: Nº Total de Partos: 70, Nº de Partos*  
114 *Cesáreas: 38, Alcance: 54%; Taxa de mortalidade materna: Realizado: 0%; Taxa de*  
115 *mortalidade infantil: 0%; Taxa de mortalidade fetal: 0%; Taxa de ocupação dos leitos:*  
116 *Paciente-Dia: 645, Leito Operacional Dia: 1.209, Alcance: 53,34%; Taxa de partos com*  
117 *acompanhante: Nº de Partos: 70, Nº de Partos com Acompanhante: 70, Alcance: 100%;*  
118 *Taxa de partos de baixo risco realizados por enfermeira obstetra: Nº de Partos: 70, Nº*  
119 **partos de baixo risco** *realizados por enfermeira obstetra: 2, Alcance: 2,85%; Taxa de*  
120 *infecção hospitalar nos procedimentos cirúrgicos: Nº de Cirurgias: 70, Nº de Infecções*  
121 *nos procedimentos cirúrgicos: 0, Alcance: 0%; Taxa de ocupação dos leitos (por paciente*  
122 *SUS) de UTI Pediátrica: Leitos Existentes: 3, Leitos Ocupados: 3, Alcance: 100%.*  
123 **Indicadores relacionados ao Atendimento Ambulatorial: Rede Cegonha:** *Percentual*  
124 *de alcance das metas de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais: Meta*  
125 *Atendimento Ambulatorial: 4.719, Nº de atendimentos Realizados: 0, Alcance: 0%;*  
126 *Percentual de primeiras consultas: Nº de atendimentos Realizados: 0, Nº de*  
127 *atendimentos de 1ª Consulta: 0, Alcance: 0%; Percentual de consultas agendadas pelo*  
128 *Gestor (central de marcação): Nº de atendimentos Realizados: 0, Nº de atendimentos de*  
129 *1ª Consulta: 0, Alcance: 0%. Banco de Leite: Litros de leite pasteurizados/mês: 0; Nº de*  
130 *consultas especializadas realizadas conforme meta pactuada: Metas de Consultas: 100, Nº*  
131 *de Consultas Realizadas: 0, Alcance: 0%; Nº de exames realizados conforme meta*  
132 *pactuada: Metas de Exames: 597, Nº de Exames Realizados: 0, Alcance: 0%.*  
133 *Considerando o período de avaliação deste Relatório de Avaliação de Execução (de 14*  
134 *de novembro a 31 de dezembro de 2018) bem como o período necessário para realização do*  
135 *impacto financeiro referente aos Indicadores de Qualidade (trimestral), conclui-se que não*  
136 *há previsão de impacto financeiro para o período em análise. Após as análises e discussões,*  
137 *a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao*  
138 *período de 14 de novembro a 31 de dezembro de 2018. No ITEM II – Análise do Relatório*  
139 *de Avaliação de Execução – 1º Trimestre de 2019, Renata informou que se mantém o*  
140 *Plano de Trabalho conforme Relatório de Dezembro de 2018 e na seqüência apresentou os*  
141 *dados do período. Para o 1º trimestre de 2019, foram alcançados os seguintes índices:*  
142 **Atendimento de Urgência e Emergência** – *Contratado: 45.906; Realizado: 30.818*  
143 *Alcance: 67,13%% da meta; Assistência Hospitalar - Contratado: 2.220; Realizado: 878;*  
144 *Alcance: 39,55%5% da meta; Atendimento Ambulatorial - Contratado: 4.185; Realizado:*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018

145 438; Alcance: 10,47%% da meta; Cirurgia Geral - Procedimentos - Consultas –  
146 03.01.010072 - (Pós – Cirúrgico da Urgência/Emergência) - Contratado: 60; Realizado: 0;  
147 Alcance: 0,00% da meta; Rede Cegonha - Contratado: 14.157, Realizado: 0; Alcance:  
148 0,00% da meta; Banco de Leite Humano - Contratado: 2.091, Realizado: 0; Alcance:  
149 0,00% da meta; **Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico** – SADT Externo  
150 Contratado: 7.440; Realizado: 0; Alcance: 0,00% da meta. Na Sequência, a servidora  
151 apresentou o comparativo dos serviços contratados e realizados no mês de dezembro no  
152 Hospital. Considerando o período de avaliação deste Relatório de Avaliação de Execução,  
153 1º trimestre de 2019, bem como o período necessário para realização do impacto financeiro  
154 referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto  
155 financeiro para o período em análise, embora identifica-se o não atendimento das metas  
156 mensalmente. Sendo que, o impacto financeiro será aferido ao final do período de seis  
157 meses, conforme contrato de gestão. Para a produção qualitativa do período foram  
158 alcançados os seguintes índices no 1º trimestre de 2019: **Apresentação de Autorização de**  
159 **Internação Hospitalar (AIH)** – Meta: atingir 100% de todas as AIHs autorizadas pelo  
160 gestor e apresentadas em relatório, devendo estar em acordo com as saídas hospitalares;  
161 Realizado: 878 Saídas Hospitalares e 948 AIH's Apresentadas (GEPRO); Alcance:  
162 107,97%. **Pesquisa de Satisfação do Usuário** – Meta: Resolução de 80% das queixas  
163 recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. A  
164 pesquisa de satisfação do usuário deverá abranger 10% do total de pacientes em cada área  
165 de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.  
166 Realizado: Para os primeiros três meses de execução deste Contrato a Organização Social  
167 deverá desenvolver a metodologia que utilizará para este indicador. **Indicadores de**  
168 **Controle de Infecção Hospitalar** – Meta: envio do relatório até o dia 20 do mês  
169 imediatamente subsequente. Realizado: *Densidade de Infecção Hospitalar na UTI*  
170 *Neonatal: 2,04, Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica: 12,83, Densidade de*  
171 *Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso*  
172 *Central e Umbilical na UTI Neonatal: 26,03, Densidade de Incidência de Infecção*  
173 *Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI*  
174 *Pediátrica: 0,00, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na*  
175 *UTI Neonatal: 4,081% e Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica:*  
176 *78,83%. Indicadores de Mortalidade Operatória* - Meta: envio do relatório até o dia 20  
177 do mês imediatamente subsequente. Realizado: *Taxa de Mortalidade Operatória: 0%,*  
178 *Taxa de Cirurgias de Urgência: 100%, Classificação da American Society of*  
179 *Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA): ASA 1: 0%, ASA 2: 0%, ASA*  
180 *3: 0%, ASA 4: 0%, ASA 5: 0%, ASA 6: 0%. Indicadores relacionados à Urgência e*  
181 **Emergência:** *Percentual de alcance da meta de consultas de emergência:* Meta de  
182 Consultas: 9.000, Nº de Consultas Realizadas: 13.003, Alcance: 144%; *Percentual de*  
183 *pacientes que ficam na emergência mais de 24 horas:* Nº de Consultas Realizadas: 13.003,  
184 Nº de Pacientes que aguardaram mais de 24h: 0, Alcance: 0,00%. **Indicadores**  
185 **relacionados à Assistência Hospitalar:** *Percentual de alcance das internações realizadas*  
186 *por especialidade, podendo ser remanejado entre as demais especialidades:* Contratado:  
187 2.220, Realizado: 878, Alcance: 39,55%; *Percentual de cirurgias em caráter eletivo:* Nº  
188 Total de Cirurgias: 0, Nº de Cirurgias em Caráter Eletivo: 0, Alcance: 0%; *Percentual de*  
189 *partos cesárea:* Nº Total de Partos: 568, Nº de Partos Cesáreas: 245, Alcance: 43,13%;

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018

190 *Taxa de mortalidade materna: Realizado: 0%; Taxa de mortalidade infantil: 0,47%; Taxa*  
191 *de mortalidade fetal: 0%; Taxa de ocupação dos leitos: Paciente-Dia: 5.158, Leito*  
192 *Operacional Dia: 5.760, Alcance: 89,55%; Taxa de partos com acompanhante: Nº de*  
193 *Partos: 568, Nº de Partos com Acompanhante: 568, Alcance: 100%; Taxa de partos de*  
194 *baixo risco realizados por enfermeira obstetra: Nº de Partos: 568, Nº partos de baixo risco*  
195 *realizados por enfermeira obstetra: 16, Alcance: 2,82%; Taxa de infecção hospitalar nos*  
196 *procedimentos cirúrgicos: Nº de Cirurgias: 16, Nº de Infecções nos procedimentos*  
197 *cirúrgicos: 0, Alcance: 0%; Taxa de ocupação dos leitos (por paciente SUS) de UTI*  
198 *Pediátrica: Leitos Existentes: 3, Leitos Ocupados: 3, Alcance: 100%. **Indicadores***  
199 **relacionados ao Atendimento Ambulatorial: Rede Cegonha: Percentual de alcance das**  
200 **metas de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais: Meta Atendimento**  
201 **Ambulatorial: 14.157, Nº de atendimentos Realizados: 0, Alcance: 0%; Percentual de**  
202 **primeiras consultas: Nº de atendimentos Realizados: 0, Nº de atendimentos de 1ª**  
203 **Consulta: 0, Alcance: 0%; Percentual de consultas agendadas pelo Gestor (central de**  
204 **marcação): Nº de atendimentos Realizados: 0, Nº de atendimentos de 1ª Consulta: 0,**  
205 **Alcance: 0%. Banco de Leite: Litros de leite pasteurizados/mês: Litros de leite**  
206 **pasteurizados contratados: 48 litros, Litros de leite pasteurizados: 0, Alcance: 0%; Nº de**  
207 **consultas especializadas realizadas conforme meta pactuada: Metas de Consultas: 300, Nº**  
208 **de Consultas Realizadas: 0, Alcance: 0%; Nº de exames realizados conforme meta**  
209 **pactuada: Metas de Exames: 597, Nº de Exames Realizados: 0, Alcance: 0%. Tendo em**  
210 **vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão,**  
211 **consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para**  
212 **os serviços contratados no 1º trimestre de 2019. Após as análises e discussões, a CAF**  
213 **aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 1º trimestre**  
214 **de 2019, com a ressalva do Sr Sandro, representante do IDEAS que relatou que o hospital**  
215 **vem recebendo 30% a menos do valor do repasse acordado contratualmente, prejudicando**  
216 **os serviços. E em relação às metas não cumpridas, o hospital vem trabalhando para atingir,**  
217 **portanto há uma necessidade de revisão de metas, adequando os atendimentos na unidade.**  
218 **É necessário rever o projeto inicial do hospital, tendo em vista que alguns elementos**  
219 **necessários a plena alteração não estavam previstos do projeto inicial. Como por exemplo,**  
220 **não tem foi adquirido instrumental para cirurgia ortopédica, bucomaxilo, cirurgia geral**  
221 **adulto, otorrinolaringologia, como também não houve a liberação de quatro leitos de UTI**  
222 **canguru. A RPA contemplada no projeto é somente de quatro leitos e necessitaria de mais**  
223 **três e outros conforme já encaminhado justificativa a SES. Ainda, é solicitado que os**  
224 **pedidos de pedidos complementares aos 70% recebidos do contrato sejam atendidos a fim**  
225 **de manter a regularidade da prestação de serviço. Solicitado também que a proposta de**  
226 **revisão de metas seja concluída pela SES de forma que uma nova configuração de metas**  
227 **possa ser executada no início do segundo semestre. Informa que o IDEAS irá oficiar a**  
228 **SES para que o recurso da rede cegonha seja direcionado para unidade. Reitera ainda, que**  
229 **não obstante a inauguração da maternidade no dia 01.12.2018, ela só entrou em operação**  
230 **no dia 17.12.2018, cabendo levar esta data em consideração. Por fim, o Ideas reitera**  
231 **conforme já colocado nos relatórios de prestação de contas que os números apresentados,**  
232 **principalmente quanto aos não atendimentos de metas estão associados com pendências**  
233 **também de itens fora do seu locus de controle. Sr. João Batista Belloli, salientou da sua**  
234 **preocupação do não repasse na sua integralidade para a Organização Social, pois poderá**

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2018

235 impactar no atendimento, trazendo prejuízos a população. Solicitando revisão do contrato.  
236 Sra Cléia, salienta que seja cumprido o contrato nas suas cláusulas, inclusive para  
237 produção assistencial, e também prestação de contas financeiras. Questionou ainda sobre o  
238 recurso da rede cegonha, mencionado acima, perguntando se o recurso estaria contemplado  
239 no contrato de gestão ou seria extra. Sra Neli, solicitou a revisão do plano operativo para  
240 inclusão da realização das cirurgias neuropediatricas na unidade. Sr Mário informou, que a  
241 SES vem pagando 30% a menos, pois verificou que os serviços contratados não vem sendo  
242 cumpridos, inclusive o próprio diretor da unidade em dezembro encaminhou informação a  
243 SES que não estavam sendo realizados os serviços. Informou também que o contrato está  
244 sendo revisto, as metas reavaliadas nas áreas técnicas da SES. III – Informes. Sr Mário  
245 informou que referente aos Regulamentos de Contratação de Obras e Serviços e de  
246 Compras e Contratação de Pessoal; e Plano de Cargos e Salários, a GESOS possui como  
247 procedimento padrão, ao receber os documentos relativos aos Regulamentos das  
248 Organizações Sociais, encaminhar para as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde  
249 para manifestação. Nesse sentido, que o Regulamento de Compras, Contratação de Obras  
250 e Serviços foi encaminhado para a Gerência de Contabilidade - GECOT/SES, a qual  
251 solicitou alterações por parte da OS, está já encaminhou as alterações e encontra-se sob  
252 análise da GECOT. Quanto ao Regulamento de Contratação de Pessoal e Plano de Cargos  
253 e Salários, informou que os documentos foram encaminhados para a Consultoria Jurídica,  
254 bem como para Diretoria de Gestão de Pessoas da SES; as quais solicitaram alterações,  
255 portanto foi encaminhado a OS para atendimento da demanda. Fernanda, da Gerência de  
256 Contabilidade da SES informou que a prestação de contas do exercício de 2018 está sob  
257 análise e tão logo será apresentada. A CAF solicita que seja encaminhado a comissão os  
258 documentos que são enviados pela OS para SES para aferição dos cumprimentos de metas.  
259 Após as discussões e sanadas as dúvidas, o presidente da Comissão, o Presidente Vanderlei  
260 Vanderlino Vidal , agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a  
261 tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes na reunião.

262 Vanderlei Vanderlino Vidal

263 Gilberto de Assis Ramos

264 Sandro Natalino Demetrio

265 João Batista Belloli

266 Izo Cadorin

267 Sandra Schoptian

268 Neli Terezinha Amboni de Souza

269 José Paulo Ferrarezi

270 **Florianópolis, 18 de junho de 2019.**