

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

### ATA DA 3ª REUNIÃO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

**Hospital Florianópolis**  
**Instituto Maria Schmitt- IMAS**

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

**DATA:** 10 de março de 2020

**HORÁRIO:** 14h

#### MEMBROS DA CAF

##### **Titulares**

Secretaria de Estado da Saúde - SES  
Gilberto de Assis Ramos  
Cleudson Valgas  
Cláudia Lopes Costa  
Walmiro Martins Charão Júnior  
Alexandra Bittencourt do Nascimento

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

Secretaria de Estado da Saúde - SES  
Secretaria de Estado da Administração -SEA  
Conselho Estadual de Saúde - CES  
Conselho Gestor do Hospital Florianópolis  
Instituto Maria Schmitt  
Servidores do Hospital Florianópolis

##### **Suplentes**

Ramon Tartári  
Representante da Secretaria de Estado da  
Administração  
Representante do Conselho Estadual de  
Saúde  
Sergio Luiz Piazza  
Francisco Jailson de Paiva  
Representante dos servidores do Hospital  
Florianópolis

##### **Instituição**

Secretaria de Estado da Saúde - SES  
Secretaria de Estado da Administração - SEA  
Conselho Estadual de Saúde - CES  
Conselho Gestor do Hospital Florianópolis  
Instituto Maria Schmitt  
Servidores do Hospital Florianópolis

1 Aos dez dias do mês de março do ano de dois mil e vinte, às 14h, foi realizada, na Sala de  
2 Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel, a  
3 3ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do Contrato de  
4 Gestão 002/2018, firmado com a Organização Social Instituto Maria Schmitt, para  
5 gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Florianópolis, de Florianópolis,  
6 com a presença dos membros abaixo assinados. O Sr Gilberto, representante da SEA, e o Sr.  
7 Cleudson Valgas, representante do CES, justificaram sua ausência na reunião. O Vice -  
8 Presidente da CAF, Sr. Ramon Tartari, saudou a todos os presentes e apresentou a Pauta,  
9 como segue: ITEM I –Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre de  
10 2019; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2019;

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

11 ITEM III – Regulamento de Compras, contratação de obras e serviços; Regulamento de  
12 Contratação de pessoal e plano de cargos e salários e ITEM IV – Informes. Em seguida,  
13 passou a palavra para a servidora Renata Chaves, da Gerência de Acompanhamento da  
14 Execução das Metas Contratuais para a apresentação do ITEM I – Análise do Relatório de  
15 Avaliação de Execução – 2º trimestre de 2019. Renata informou que a avaliação proposta no  
16 relatório abrange tanto 2º trimestre de 2019, a partir da análise de Indicadores Assistenciais,  
17 que se referem aos serviços de Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência  
18 Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e SADT Externo (avaliados semestralmente com  
19 destinação de 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa), e de  
20 Indicadores de Qualidade que se referem à Pesquisa de Satisfação do Usuário, Apresentação  
21 de Autorização de Internação Hospitalar de AIH, Indicadores de Regulação de Leitos de UTI  
22 e Taxa de Mortalidade Operatória (avaliados trimestralmente com destinação de 9% do valor  
23 global do repasse mensal financeiro – parte variável). Para a Produção Assistencial no 2º  
24 trimestre de 2019 foram alcançados os seguintes índices: **Emergência:** META = 25.185,  
25 REALIZADO = 25.694, ALCANCE = 2,02% acima da meta; **Assistência Hospitalar:**  
26 META = 1.206, REALIZADO = 1.050, ALCANCE = 87,06% da meta; **Ambulatório:**  
27 META = 6.420, REALIZADO = 5.529, ALCANCE = 86,12% da meta; **SADT Externo:**  
28 META = 6.564, REALIZADO = 3.387, ALCANCE = 51,60% da meta. Na sequência, a  
29 servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a  
30 série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de  
31 Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 2º trimestre de 2019: **Pesquisa de**  
32 **Satisfação do Usuário:** META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta  
33 proporcional ao período – 300 no trimestre) obtendo o mínimo de 90% na percepção de  
34 satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A:  
35 Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B:  
36 Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes  
37 de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou  
38 acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200.  
39 REALIZADO = Grupo A: Entrevista realizada com 300 pacientes; Grupo B: Entrevista com  
40 300 pacientes; Grupo C: Entrevista com 300 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 300  
41 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 1.200. ALCANCE = 100% de cumprimento da  
42 meta. Nº total de manifestações preenchidas: 11.866; Nº de manifestações "Excelente/Boa":  
43 10.892; ALCANCE = 91,79% de cumprimento da meta. **Apresentação de Autorização de**  
44 **Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e  
45 apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de  
46 internações) em cada mês de competência. REALIZADO = 1.343 AIHs autorizadas pelo  
47 gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 1.050 Saídas Hospitalares apresentadas  
48 pela OS; ALCANCE = 127,90% de cumprimento da meta. **Regulação de Leitos de UTI:**  
49 META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de  
50 Internações Hospitalares da SES; REALIZADO (média) = 10 leitos de UTI existentes na  
51 Unidade e 10 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares  
52 da SES; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Indicadores de Mortalidade**  
53 **Operatória:** META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e  
54 recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela  
55 Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

56 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%;  
57 ASA II: 0,00%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de  
58 cumprimento da meta.No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais foram  
59 alcançados os seguintes índices para a Produção Assistencial no 1º Semestre de 2019:  
60 **Emergência:** META = 50.370, REALIZADO = 48.805, ALCANCE = 96,89% da meta;  
61 **Assistência Hospitalar:** META = 2.412, REALIZADO = 2.110, ALCANCE = 87,48% da  
62 meta; **Ambulatório:** META = 12.840, REALIZADO = 10.918, ALCANCE = 85,03% da  
63 meta; **SADT Externo:** META = 13.128, REALIZADO = 6.491, ALCANCE = 49,44% da  
64 meta. Nesse sentido, a servidora explicou que considerando a análise da Produção  
65 Assistencial no 1º semestre de 2019, conforme demonstrado na Tabela 29, pode-se  
66 identificar que para o Serviço de SADT Externo houve a apresentação do percentual de  
67 produção menor que 70% do volume contratado; conforme demonstrado na Tabela 28, para  
68 percentual de cumprimento de meta menor que 70% do volume contratado; há a previsão de  
69 pagamento de 70% do peso percentual da atividade, gerando um valor a ser descontado,  
70 referente ao 1º Semestre de 2019, de R\$ 266.404,93 (duzentos e sessenta e seis mil,  
71 quatrocentos e quatro reais e noventa e três centavos).No que se refere à Análise Financeira  
72 das Metas Qualitativas a servidora explicou que Tendo em vista as informações de qualidade  
73 apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas  
74 estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados no 2º  
75 trimestre de 2019.Sr Ramon registrou que o desconto é devido em decorrência dos serviços  
76 ofertados e o realizado. E informou que já tramita na secretaria processo que trata da revisão  
77 de metas.Sr Robson, presidente da OS, solicitou uma reconsideração da CAF quanto ao  
78 desconto, pois realizar o desconto de forma total prejudicará os serviços do Hospital. Nesse  
79 sentido, solicitou que separcelado o desconto. Informou também da necessidade do reajuste  
80 de metas.A CAF propõe uma reunião futura, entre SUR e HF, para discutir ampliação de  
81 serviços (mutirão de exames) como mecanismo compensatório do desconto ora efetuado.  
82 Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de  
83 Execução, referente ao 2º trimestre de 2019 – 1º Semestre de 2019 e deliberou que o  
84 desconto seja efetuado em 6 parcelas, haja vista que já houve parecer jurídico favorável para  
85 parcelamento de desconto em outro contrato de gestão.ITEM II – Análise do Relatório de  
86 Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2019.Para a Produção Assistencial no 3º trimestre  
87 de 2019 foram alcançados os seguintes índices: **Emergência:** META = 25.185,  
88 REALIZADO = 24.485, ALCANCE = 97,22% da meta; **Assistência Hospitalar:** META =  
89 1.206, REALIZADO = 1.065, ALCANCE = 88,31% da meta; **Ambulatório:** META =  
90 6.420, REALIZADO = 5.709, ALCANCE = 88,93% da meta; **SADT Externo:** META =  
91 6.564, REALIZADO = 4.132, ALCANCE = 62,95% da meta. Na sequência, a servidora  
92 apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica  
93 dos serviços contratados e realizados no período.Para os Indicadores de Qualidade foram  
94 alcançados os seguintes índices no 3º trimestre de 2019: **Pesquisa de Satisfação do**  
95 **Usuário:** META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional  
96 ao período – 300 no trimestre) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral  
97 dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou  
98 acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou  
99 acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes  
100 em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

101 pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. REALIZADO =  
102 Grupo A: Entrevista realizada com 300 pacientes; Grupo B: Entrevista com 300 pacientes;  
103 Grupo C: Entrevista com 300 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 300 pacientes. Total de  
104 pacientes entrevistados: 1.200. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. Nº total de  
105 manifestações preenchidas: 12.428; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 11.808;  
106 ALCANCE = 95,01% de cumprimento da meta. **Apresentação de Autorização de**  
107 **Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e  
108 apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de  
109 internações) em cada mês de competência. REALIZADO = 1.235 AIHs autorizadas pelo  
110 gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 1.063 Saídas Hospitalares apresentadas  
111 pela OS; ALCANCE = 116,18% de cumprimento da meta. **Regulação de Leitos de UTI:**  
112 META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de  
113 Internações Hospitalares da SES; REALIZADO (média) = 10 leitos de UTI existentes na  
114 Unidade e 10 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares  
115 da SES; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Indicadores de Mortalidade**  
116 **Operatória:** META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e  
117 recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela  
118 Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a  
119 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%;  
120 ASA II: 0,23%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de  
121 cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais e  
122 considerando o período de análise (julho, agosto e setembro de 2019), bem como o período  
123 necessário para realização do impacto financeiro referente aos indicadores assistenciais  
124 (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o 3º Trimestre de  
125 2019. No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que  
126 Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de  
127 Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto  
128 financeiro para os serviços contratados no 3º trimestre de 2019. Após as análises e discussões,  
129 a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º  
130 trimestre de 2019. ITEM III - Apresentação dos Regulamentos de Contratação de Obras e  
131 Serviços e de Compras e Contratação de Pessoal; e Plano de Cargos e Salários. Sr Mário  
132 Bastos, gerente de Acompanhamento de execução das metas contratuais, lembrou aos  
133 presentes que a GESOS possui como procedimento padrão, ao receber os documentos  
134 relativos aos Regulamentos das Organizações Sociais, encaminhar para as áreas técnicas da  
135 Secretaria de Estado da Saúde para manifestação. Informou que o Regulamento de Compras,  
136 Contratação de Obras e Serviços foi encaminhado para a Gerência de Contabilidade -  
137 GECOT/SES que solicitou alterações no regulamento, encaminhado para Organização Social  
138 atender a demanda, esta se manifestou, portanto após nova análise da GECOT, restaram  
139 inclusões de algumas recomendações. Encaminhado a Organização Social para atendimento  
140 a demanda. Aguarda-se manifestação. Quanto ao Regulamento de Contratação de Pessoal e  
141 Plano de Cargos e Salários foi encaminhado para Diretoria de Gestão de Pessoas e  
142 Consultoria Jurídica da SES que se manifestaram no sentido de não haver reparos a serem  
143 feitos no Plano de Cargos e Salários, bem como contempla os princípios da legalidade.  
144 Apenas, de se observar, que a instituição pode despender recursos com remuneração e  
145 encargos, oriundos do Contrato, até o limite que não prejudique ou inviabilize a

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

---

146 operacionalização dos serviços da unidade, preservando-se o equilíbrio econômico-  
147 financeiro na execução do contrato. Já as contratações de pessoal sugerem apenas que seja  
148 priorizada a publicidade dos processos seletivos a serem realizados, de forma a preservar o  
149 acesso universal às vagas a serem preenchidas, aplicando também o limite de recursos que  
150 não prejudique ou inviabilize a operacionalização dos serviços da unidade. Diante ao  
151 exposto, considerando que a DIGP e COJUR emitiram parecer favorável, a CAF aprova o  
152 Regulamento de Contratação de Pessoal e Plano de Cargos e Salários e delibera que a  
153 Organização Social atenda as sugestões e observações nos pareceres. ITEM IV – Informes –  
154 Sra Claudia informou da deficiência no atendimento da ortopedia, pois há necessidade de  
155 pelo menos mais um médico ortopedista para atender a demanda do hospital. Após as  
156 discussões e sanadas as dúvidas, o Vice - presidente da Comissão, Ramon Tartari, agradeceu  
157 a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi  
158 lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes na reunião.

159 Ramon Tartári

160 Cláudia Lopes Costa

161 Walmiro Martins Charão

162 Francisco Jailson de Paiva

163 Sergio Luiz Piazza

164 **Florianópolis, 10 de março de 2020.**