

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



**ATA DA 11ª REUNIÃO  
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
Hospital Regional Deputado Affonso Guizzo  
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:** 09.03.2017

**HORÁRIO:** 14 horas.

**MEMBROS DA CAF**

**Titulares**

Walter Manfroi

Josiane Laura Bonato

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Ana Maria Dantas de Almeida

Patrícia Gomes Jhones Paladini

Representante da Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense

Ozair da Silva

Maria Aparecida Costa

**Instituição/unidade representada**

Secretaria de Estado da Saúde - SES

Secretaria de Estado do Planejamento - SPG

Conselho Estadual de Saúde - CES

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM

Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional  
Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense - AMESC

Câmara Municipal de Vereadores de Araranguá

Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá

**Suplentes**

Mario José Bastos Júnior

Gilberto de Assis Ramos

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Mario Silva Monteiro

Nereu Soares Elias

Cleonice Lima Silvano

**Instituição**

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Planejamento

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional  
Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense

Câmara Municipal de Vereadores de Araranguá

Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá

Adair Jordão

Rosane Margarete Kochmann

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013



1 Aos nove dias de março do ano de dois mil e dezessete, às 14 horas, foi realizada, na sala do  
2 Conselho Estadual de Saúde - SES, a 11ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E  
3 FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 001/2013, firmado com a Organização Social Associação  
4 Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM, para gerenciamento e execução de serviços  
5 de saúde do Hospital Regional Deputado Affonso Guizzo, de Araranguá, com a presença dos  
6 membros abaixo assinados. O CES não justificou a ausência de seus representantes na reunião. O  
7 Presidente da CAF, Sr. Walter Manfroi, saudou a todos os presentes e na sequência apresentou a  
8 Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º trimestre 2016;  
9 ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre/2º semestre de 2016;  
10 ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual 2016; ITEM IV – Prestação de  
11 Contas Exercício 2015 e 2016; ITEM V - Informes. Em seguida, passou a palavra para a servidora  
12 Adriana Fabrícia Machado de Mello da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais- GESOS,  
13 para a apresentação do ITEM I - Análise do Relatório de Avaliação de Execução- 3º trimestre de  
14 2016. Ressaltou que análise financeira do contrato de gestão baseia-se na avaliação da produção  
15 assistencial, para a qual são destinados 90% do valor global do contrato, bem como na avaliação  
16 dos indicadores de qualidade, para os quais são destinados os 9% restantes. A análise do impacto  
17 financeiro correspondente à produção assistencial é realizada semestralmente, sendo que análise do  
18 impacto financeiro correspondente aos indicadores de qualidade é realizada a cada trimestre. Para a  
19 análise do impacto financeiro da Produção Assistencial considera-se o valor correspondente à  
20 produção assistencial, para o qual são destinados 68% (Sessenta e oito por cento) do valor  
21 corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação); 3% (Três por  
22 cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento Hospital Dia; 6% (Seis por  
23 cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial; 16%  
24 (Dezesseis por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de  
25 urgências e, 7% (Sete por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com a execução dos  
26 serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo. Para a **produção assistencial para o**  
27 **3º trimestre de 2016** foram alcançados os seguintes índices: Internação (CONTRATADO=1.950,  
28 REALIZADO=1.748, ALCANCE=89,64% da meta), Hospital Dia (CONTRATADO=90,  
29 REALIZADO=81, ALCANCE=90,00% da meta), Consultas (CONTRATADO= 7.830,  
30 REALIZADO=7.175, ALCANCE = 91,63% da meta), Emergência (CONTRATADO= 10.200,  
31 REALIZADO=12.105, ALCANCE =18,68% acima da meta) e SADT (CONTRATADO= 7.959,  
32 REALIZADO=7.217, ALCANCE =90,68% da meta). Considerando o período de análise deste  
33 relatório (julho, agosto e setembro), bem como o período necessário para realização do impacto  
34 financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto  
35 financeiro para o período de análise. Para a **produção qualitativa no trimestre** foram alcançados  
36 os seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100,66% da apresentação),  
37 Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (17 queixas recebidas e 17 queixas resolvidas),  
38 100,00% de resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes  
39 em cada área de internação (CLÍNICA MÉDICA=amostra de 20,55%; CLÍNICA  
40 CIRÚRGICA=amostra de 18,00%; CLÍNICA OBSTÉTRICA=amostra de 17,43%; CLÍNICA  
41 PEDIÁTRICA=alcance de 40,40%) e 10% dos pacientes atendidos no Ambulatório (amostra de  
42 16,52%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto  
43 (21,40), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso  
44 Central em UTI Adulto (11,69), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto  
45 (76,85%), Taxa de Mortalidade Operatória (0,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (30,34%), Taxa  
46 de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%,  
47 ASA IV=0,00% e ASA V=0,00%). Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas  
48 conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e,  
49 portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as análises e discussões, a  
50 CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre de

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013



51 2016. ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre/2º semestre de  
52 2016. Adriana destacou os valores alcançados, explicando que a metodologia de análise segue os  
53. mesmos quesitos do ITEM I. Para a produção assistencial para o 2º Semestre de 2016 foram  
54 alcançados os seguintes índices: Internação (CONTRATADO=3.900, REALIZADO=3.424,  
55 ALCANCE=87,79% da meta), Hospital Dia (CONTRATADO=180, REALIZADO=158,  
56 ALCANCE=87,78% da meta), Consultas (CONTRATADO= 15.660, REALIZADO=13.856,  
57 ALCANCE = 88,48% da meta), Emergência (CONTRATADO= 20.400, REALIZADO=23.283,  
58 ALCANCE =14,13% acima da meta) e SADT (CONTRATADO= 15.918, REALIZADO=14.365,  
59 ALCANCE =90,24% da meta). Considerando as análises acima, conclui-se que não há previsão de  
60 impacto financeiro para o período de análise. Para a produção qualitativa no 4º trimestre foram  
61 alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (111,18% da  
62 apresentação), Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (14 queixas recebidas e 14 queixas  
63 resolvidas), 100,00% de resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas  
64 para pacientes em cada área de internação (CLÍNICA MÉDICA=amostra de 18,81%; CLÍNICA  
65 CIRÚRGICA=amostra de 19,09%; CLÍNICA OBSTÉTRICA=amostra de 21,03%; CLÍNICA  
66 PEDIÁTRICA=alcance de 56,92%) e 10% dos pacientes atendidos no Ambulatório (amostra de  
67 17,63%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto  
68 (18,06), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso  
69 Central em UTI Adulto (4,32), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto  
70 (83,65%), Taxa de Mortalidade Operatória (0,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (33,29%), Taxa  
71 de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%,  
72 ASA IV=0,00% e ASA V=0,00%). Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas  
73 conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e,  
74 portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as análises e discussões, a  
75 CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre de  
76 2016. ITEM III - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual 2016. Para a produção  
77 assistencial da Competência 2016 foram alcançados os seguintes índices: Internação  
78 (CONTRATADO=7.800, REALIZADO=7.088, ALCANCE=90,87% da meta), Hospital Dia  
79 (CONTRATADO=360, REALIZADO=350, ALCANCE=97,22% da meta), Consultas  
80 (CONTRATADO= 31.320, REALIZADO=28.308, ALCANCE=90,38% da meta), Emergência  
81 (CONTRATADO= 40.800, REALIZADO=51.277, ALCANCE =25,68% acima da meta) e SADT  
82 (CONTRATADO= 31.836, REALIZADO=28.857, ALCANCE =90,64% da meta). Para a  
83 produção qualitativa na COMPETÊNCIA de 2016 foram alcançados os seguintes índices:  
84 Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (103,62% da apresentação), Atenção ao Usuário:  
85 Resolução de Queixas (80 queixas recebidas e 80 queixas resolvidas), 100% de resolução. Pesquisa  
86 de Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação  
87 (CLÍNICA MÉDICA=amostra de 20,71%; CLÍNICA CIRÚRGICA=amostra de 18,06%;  
88 CLÍNICA OBSTÉTRICA=amostra de 17,72%; CLÍNICA PEDIÁTRICA=alcance de 37,74%) e  
89 10% dos pacientes atendidos no Ambulatório (amostra de 16,60%). Controle de Infecção  
90 Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (20,75), Densidade de Incidência de  
91 Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (11,18), Taxa  
92 de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (75,52%), Taxa de Mortalidade Operatória  
93 (0,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (30,07%), Taxa de mortalidade operatória Classificação  
94 ASA (ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA IV=0,00% e ASA V=0,00%). O  
95 relatório Anual é um compilado dos relatórios trimestrais, e as avaliações sobre os impactos  
96 financeiros, aplicáveis, já foram consideradas. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por  
97 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao ano de 2016. ITEM IV –  
98 Prestação de Contas Exercício 2015 e 2016 – Quanto a Prestação de Contas de 2015, fica  
99 deliberado pela CAF que será apreciada em reunião extraordinária, dentro de quinze dias, devido

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013



100 ao curto prazo para análise por parte dos membros da CAF. Quanto a prestação de contas de 2016,  
101 a Gerência de Contabilidade da SES informou que o prazo para apresentação da prestação de  
102 contas ainda esta vigente. ITEM IV- Informes Sr Mário Bastos informou que comunicará  
103 formalmente o CES quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não  
104 participação na reunião. Informou também que atendendo o Decreto nº4.272 de 2006, foram  
105 encaminhados os relatórios do 1º e 2º trimestre de 2016 aprovados pela CAF para Secretaria de  
106 Estado do Planejamento, Secretaria de Estado da Saúde e Assembléia Legislativa, através de ofício  
107 circular 24.2016. Comunicou que recebeu do hospital conforme solicitado pela Gesos, a relação  
108 dos bens móveis atualizada, e que foi encaminhado para GEPAT- Gerência de Patrimônio da SES,  
109 através da CI46.2017, para as providências necessárias. Informou que será prorrogado  
110 automaticamente as metas e valores para 2017, em função dos Termos aditivos que ainda não estão  
111 assinados. Sra Ana informou que não esta sendo repassado o 1% destinado para investimentos. Sr  
112 Walter informou que esta sendo verificada a previsão orçamentária para efetuar esses repasses. Sra  
113 Ana informou também que atualmente partes dos equipamentos médicos e hospitalares encontram-  
114 se em situação critica, como os de radiologia, máquinas de lavanderia, geradores, climatização.  
115 Informou que é necessário a conclusão da segunda fase do projeto executivo para liberação do  
116 AVCB - Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros. Sr Gilberto informou a necessidade de no  
117 próximo Termo Aditivo ter o quantitativo de metas fixado por especialidades. Após as discussões e  
118 sanadas as dúvidas, o Presidente da Comissão, Sr. Walter Manfroi, agradeceu a presença de todos  
119 encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos  
120 membros da CAF presentes na reunião.

121 Ana Maria Dantas de Almeida

122 Gilberto de Assis Ramos

123 Walter Manfroi

124 Patrícia Gomes Jhones Paladini

125 Cleonice Lima Silvano

126 Florianópolis, 09 de março de 2017.