

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

ATA DA 4ª REUNIÃO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Hospital Florianópolis
Instituto Maria Schmitt- IMAS

LOCAL: Videoconferência

DATA: 02 de julho de 2021

HORÁRIO: 10h

MEMBROS DA CAF

Titulares

Márcio Mesquita Judice

Ramon Tartári

Gilberto Antônio Scussiato

Cláudia Lopes Costa

Walmiro Martins Charão Júnior

Alexandra Bittencourt do Nascimento

Jocélio Voltolini

Suplentes

Secretaria de Estado da Saúde - SES

Marli Adami Cesário Pereira

Conselho Estadual de Saúde

Sergio Luiz Piazza

Francisco Jailson de Paiva

Representante dos servidores do Hospital
Florianópolis

Elaine Cristine da Cunha

Instituição/unidade representada

Representante Secretaria de Estado da Saúde - SES

Representante Regulação – SES

Representante Conselho Estadual de Saúde - CES

Representante Conselho Gestor do Hospital
Florianópolis

Representante Organização Social Instituto Maria
Schmitt

Representante Servidores do Hospital Florianópolis

Representante Regional de Saúde

Instituição

Representante Secretaria de Estado da Saúde - SES

Representante Regulação – SES

Representante Conselho Estadual de Saúde - CES

Conselho Gestor do Hospital Florianópolis

Representante Organização Social Instituto Maria
Schmitt

Representante Servidores do Hospital Florianópolis

Representante Regional de Saúde

- 1 Aos dois dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte um, às 14h, foi realizada por
- 2 videoconferência, a 4ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E
- 3 FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 002/2018, firmado com a Organização Social
- 4 Instituto Maria Schmitt, para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital
- 5 Florianópolis, de Florianópolis, com a presença dos membros abaixo assinados. O
- 6 Presidente da CAF, Sr. Márcio Mesquita Judice, saudou a todos os presentes e passou a
- 7 palavra para o Sr Mário Bastos Júnior, Diretor de Supervisão e Controle das Organizações
- 8 Sociais que apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação
- 9 de Execução – 4º trimestre de 2019 - (SES 15342/2020); ITEM II – Análise do Relatório

Ata da 4ª reunião da CAF/HF
02 de julho de 2021

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

de Avaliação de Execução – Competência 2019 - (SES 143651/2020); ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 1º trimestre de 2020 - (SES132031/2020); ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre de 2020 - (SES136982/2020); ITEM V - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2020 - (SES 71667/2021); ITEM VI - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre de 2020- (SES74052/2021); ITEM VII - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Competência 2020- (SES 75245/2021); ITEM VIII – Regulamento de Compras, contratação de obras e serviços (SES 60226/2019) ; ITEM IX – Prestação de Contas Exercício – 2018 (SES 150107/2019) e ITEM X – Informes. Inicialmente Renata apresentou os documentos que são norteadores para a análise dos Relatórios, tais como o Anexo I do Contrato de Gestão 02/2018 e o 1º Termo Aditivo e lembrou os presentes sobre a estrutura do Contrato de Gestão, ressaltando os Indicadores Assistenciais, que se referem aos serviços de Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e SADT Externo (avaliados semestralmente com destinação de 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa), e de Indicadores de Qualidade que se referem à Pesquisa de Satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar de AIH, Indicadores de Regulação de Leitos de UTI e Taxa de Mortalidade Operatória (avaliados trimestralmente com destinação de 8% a 10% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável). Renata explicou também que após o fechamento da avaliação a Organização Social recebe da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais uma minuta do Relatório de Avaliação de Execução para apreciação, possíveis correções e validação. Após a homologação, o Relatório é encaminhado para análise da CAF. Na sequência iniciou a apresentação do ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre de 2019 - Aferição Financeira Assistencial - 2º Semestre 2020. Para o período analisado foram alcançadas as seguintes variações percentuais de cumprimento de meta: Para a Produção Assistencial no 4º trimestre de 2019 foram alcançados os seguintes índices: **Emergência:** META = 25.185, REALIZADO = 24.981, ALCANCE = 99,19% da meta; **Assistência Hospitalar:** META = 1.206, REALIZADO = 1.055, ALCANCE = 87,48% da meta; **Ambulatório:** META = 6.420, REALIZADO = 5.586, ALCANCE = 87,01% da meta; **SADT Externo:** META = 6.564, REALIZADO = 4.198, ALCANCE = 63,95% da meta. Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 4º trimestre de 2019: **Pesquisa de Satisfação do Usuário:** META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 300 no trimestre) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. **REALIZADO** = Grupo A: Entrevista realizada com 300 pacientes; Grupo B: Entrevista com 300 pacientes; Grupo C: Entrevista com 300 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 300 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 1.200. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **REALIZADO** = N°

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

total de manifestações preenchidas: 12.428; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 11.808; ALCANCE = 95,01% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida.

Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. REALIZADO = 1.211 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 1.055 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; ALCANCE = 114,79% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Regulação de Leitos de UTI**: META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; REALIZADO (média) = 10 leitos de UTI existentes na Unidade e 10 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade Operatória**: META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,27%; ASA III: 7,35%; ASA IV: 16,67%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida.

No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais foram alcançados os seguintes índices para a Produção Assistencial no 2º Semestre de 2019: **Emergência**: META = 50.370, REALIZADO = 49.466, ALCANCE = 98,21% da meta; **Assistência Hospitalar**: META = 2.412, REALIZADO = 2.120, ALCANCE = 87,89% da meta; **Ambulatório**: META = 12.840, REALIZADO = 11.295, ALCANCE = 87,97% da meta; **SADT Externo**: META = 13.128, REALIZADO = 8.330, ALCANCE = 63,45% da meta.

Considerando a análise da Produção Assistencial no 2º semestre de 2019, conforme demonstrado na Tabela 28 do relatório, pode-se identificar que para o Serviço de SADT Externo houve a apresentação do percentual de produção menor que 70% do volume contratado; Conforme demonstrado na Tabela 27, para percentual de cumprimento de meta menor que 70% do volume contratado; há a previsão de pagamento de 70% do peso percentual da atividade, gerando um valor a ser descontado, referente ao 2º Semestre de 2019, de R\$ 266.404,93 (duzentos e sessenta e seis mil, quatrocentos e quatro reais e noventa e três centavos). No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados no 4º trimestre de 2019. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre de 2019 – 2º Semestre de 2019, portanto solicita que o desconto seja efetuado após o encontro de contas dos recursos repassados com os gastos pelo Covid. ITEM II - Relatório de Avaliação de Execução, referente à Competência de 2019. Para a Produção Assistencial na Competência de 2019 foram alcançados os seguintes índices: **Emergência**: META = 100.740, REALIZADO = 98.271, ALCANCE = 97,55% da meta; **Assistência Hospitalar**: META = 4.824, REALIZADO = 4.230, ALCANCE = 87,69% da meta; **Ambulatório**: META = 25.680, REALIZADO = 22.213, ALCANCE = 86,50% da meta; **SADT Externo**: META = 26.256, REALIZADO = 14.821, ALCANCE = 56,45% da meta. Na sequência, a servidora apresentou o

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices na Competência de 2019: **Pesquisa de Satisfação do Usuário**: META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 1.200 no ano) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. **REALIZADO** = Grupo A: Entrevista realizada com 1.200 pacientes; Grupo B: Entrevista com 1.200 pacientes; Grupo C: Entrevista com 1.200 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 1.200 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 4.800. **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **REALIZADO** = Nº total de manifestações preenchidas: 45.648; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 42.583; **ALCANCE** = 93,29% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. **REALIZADO** = 5.012 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 4.230 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; **ALCANCE** = 118,49% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Regulação de Leitos de UTI**: META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **REALIZADO** (média) = 10 leitos de UTI existentes na Unidade e 10 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade Operatória**: META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. **REALIZADO** = ASA I: 0,06%; ASA II: 0,06%; ASA III: 2,26%; ASA IV: 13,89%; ASA V: 0,00%. **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais e Indicadores de Qualidade a servidora informou que o Relatório de Avaliação Anual de Execução do Contrato de Gestão nº 02/2018 consiste em um compilado dos relatórios trimestrais apresentados, sendo que as avaliações relativas aos impactos financeiros decorrentes do não cumprimento das metas contratuais já foram realizadas. Nesse sentido, conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para a Competência de 2019. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente à Competência de 2019. ITEM III - Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 1º Trimestre de 2020. Para a Produção Assistencial foram alcançados os seguintes índices: **Emergência**: META = 25.185, **REALIZADO** = 20.311, **ALCANCE** = 80,65% da meta; **Assistência Hospitalar**: META = 1.206, **REALIZADO** = 929, **ALCANCE** = 77,03% da meta; **Ambulatório**: META = 6.420, **REALIZADO** = 4.839, **ALCANCE** = 75,37% da meta; **SADT Externo**: META = 4.278, **REALIZADO** = 3.992, **ALCANCE** = 93,31% da meta. Na sequência, a servidora

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 1º trimestre de 2020: **Pesquisa de Satisfação do Usuário**: META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 300 no trimestre) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. **REALIZADO** = Grupo A: Entrevista realizada com 229 pacientes; Grupo B: Entrevista com 300 pacientes; Grupo C: Entrevista com 300 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 300 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 1.129. **ALCANCE** = 94,08% de cumprimento da meta. **REALIZADO** = Nº total de manifestações preenchidas: 11.716; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 10.792; **ALCANCE** = 92,11% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. **REALIZADO** = 1.088 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 929 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; **ALCANCE** = 117,12% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Regulação de Leitos de UTI**: META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **REALIZADO** (média) = 10 leitos de UTI existentes na Unidade e 10 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade Operatória**: META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. **REALIZADO** = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,13%; ASA III: 2,26%; ASA IV: 13,89%; ASA V: 0,00%. **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais a servidora explicou que considerando o período de análise do presente Relatório de Avaliação de Execução (janeiro, fevereiro e março de 2020); Considerando que a análise das Metas de Produção das Atividades Assistenciais devem ser realizadas a cada período de 06 (seis) meses, com a avaliação dos desvios ocorridos em relação às quantidades estabelecidas e identificação de descontos cabíveis. Conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o 1º Trimestre de 2020. No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que considerando a análise dos Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 5 do presente Relatório; Considerando a tabela 28, que detalha as regras contratuais para fins de aferição do cumprimento das metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade. Consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados no 1º trimestre de 2020. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 1º trimestre de 2020. ITEM IV -

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 2º Trimestre de 2020. Para a Produção Assistencial foram alcançados os seguintes índices: **Emergência**: META = 25.185, REALIZADO = 2.648, ALCANCE = 10,51% da meta; **Assistência Hospitalar**: META = 1.206, REALIZADO = 212, ALCANCE = 17,58% da meta; **Ambulatório**: META = 6.420, REALIZADO = 635, ALCANCE = 9,89% da meta; **SADT Externo**: META = 4.278, REALIZADO = 472, ALCANCE = 11,03% da meta. Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 2º trimestre de 2020: **Pesquisa de Satisfação do Usuário**: META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 300 no trimestre) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. **REALIZADO** = Grupo A: Entrevista realizada com 204 pacientes; Grupo B: Entrevista com 105 pacientes; Grupo C: Entrevista com 266 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 160 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 735. **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **REALIZADO** = Nº total de manifestações preenchidas: 8.161; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 8.034; **ALCANCE** = 98,44% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. **REALIZADO** = 249 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 212 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; **ALCANCE** = 117,45% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Regulação de Leitos de UTI**: META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **REALIZADO** (média) = 30 leitos de UTI existentes na Unidade e 30 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade Operatória**: META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. **REALIZADO** = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,00%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais foram alcançados os seguintes índices para a Produção Assistencial no 1º Semestre de 2020: **Emergência**: META = 50.370, REALIZADO = 22.959, ALCANCE = 45,58% da meta; **Assistência Hospitalar**: META = 2.412, REALIZADO = 1.141, ALCANCE = 47,31% da meta; **Ambulatório**: META = 12.840, REALIZADO = 5.474, ALCANCE = 42,63% da meta; **SADT Externo**: META = 8.556, REALIZADO = 4.464, ALCANCE = 52,17% da meta. Nesse sentido, a servidora explicou que considerando a análise das Metas de Produção das Atividades Assistenciais identifica-se o não

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

atendimento das metas para os serviços de Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e SADT Externo para os quais houve a apresentação do percentual de cumprimento de meta de 45,58%, 47,31%, 42,63% e 52,17%, respectivamente, resultando em um desconto total no valor de R\$ 5.328.098,55, no 1º semestre de 2020. Considerando o item 3.5 do Anexo III - Sistemática de Pagamento e Regras e Cronograma do Sistema de Pagamento, que destaca que a análise das quantidades de atividades assistenciais para fins de aferição e desconto financeiro pelo não cumprimento de meta deve ser realizada considerando um período de 6 (seis) meses; Considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Lei nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense. Entende-se que, em cumprimento às Leis mencionadas, o período de Análise Financeira de Metas correspondente apenas aos meses de Janeiro e Fevereiro de 2020 não atende ao dispositivo contratual que destaca que a aferição das metas para fins de desconto financeiro deve ser realizada considerando um período de 6 (seis) meses; neste sentido, conclui-se que não há previsão de impacto financeiro no período do 1º semestre de 2020. No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que considerando a análise dos Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 5 do presente Relatório, bem como a tabela 28, que detalha as regras contratuais para fins de aferição do cumprimento das metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados no 2º trimestre de 2020. Ademais, se aplica ao 2º Trimestre de 2020 as Leis nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e Nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 2º trimestre de 2020 - Aferição Financeira das Metas Assistenciais 1º Semestre de 2020. ITEM V - Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º Trimestre de 2020. Para a Produção Assistencial foram alcançados os seguintes índices: **Emergência:** META = 25.185, REALIZADO = 3.950, ALCANCE = 15,68% da meta; **Assistência Hospitalar:** META = 1.206, REALIZADO = 336, ALCANCE = 27,86% da meta; **Ambulatório:** META = 6.420, REALIZADO = 394, ALCANCE = 6,14% da meta; **SADT Externo:** META = 4.278, REALIZADO = 295, ALCANCE = 6,90% da meta. Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 3º trimestre de 2020:

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

Pesquisa de Satisfação do Usuário: META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 300 no trimestre) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; Grupo D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. REALIZADO = Grupo A: Entrevista realizada com 161 pacientes; Grupo B: Entrevista com 138 pacientes; Grupo C: Entrevista com 175 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 158 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 632. ALCANCE = 52,67% de cumprimento da meta. REALIZADO = Nº total de manifestações preenchidas: 7.141; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 6.850; ALCANCE = 95,92% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. REALIZADO = 929 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 336 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; ALCANCE = 276,49% de cumprimento da meta. **Regulação de Leitos de UTI:** META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; REALIZADO (média) = 30 leitos de UTI existentes na Unidade e 30 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade Operatória:** META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,00%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. AVALIAÇÃO = meta cumprida. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais, a servidora explicou que considerando o período de análise do presente Relatório que consiste nos meses de Julho, Agosto e Setembro de 2020; Considerando o item 3.5 do Anexo III - Sistemática de Pagamento e Regras e Cronograma do Sistema de Pagamento, que destaca que a análise das quantidades de atividades assistenciais para fins de aferição e desconto financeiro pelo não cumprimento de meta deve ser realizada considerando um período de 6 (seis) meses; Considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Lei nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense. Entende-se que, em cumprimento ao regramento contratual, bem como às Leis mencionadas, não há previsão de impacto financeiro no período do 1º trimestre de 2020. No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

considerando a análise dos Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 5 do presente Relatório, bem como a tabela 29, que detalha as regras contratuais para fins de aferição do cumprimento das metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados no 3º Trimestre de 2020. Ademais, se aplica ao 3º Trimestre de 2020 as Leis nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e Nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre de 2020. ITEM VI - Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º Trimestre de 2020 - Aferição Financeira da Meta 2º Semestre de 2020. Para a Produção Assistencial foram alcançados os seguintes índices: **Emergência:** META = 25.185, REALIZADO = 5.955, ALCANCE = 23,65% da meta; **Assistência Hospitalar:** META = 1.206, REALIZADO = 455, ALCANCE = 37,73% da meta; **Ambulatório:** META = 6.420, REALIZADO = 354, ALCANCE = 5,51% da meta; **SADT Externo:** META = 4.278, REALIZADO = 424, ALCANCE = 9,91% da meta. Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 4º trimestre de 2020: **Pesquisa de Satisfação do Usuário:** META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 300 no trimestre) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 1.200. **REALIZADO** = Grupo A: Entrevista realizada com 93 pacientes; Grupo B: Entrevista com 80 pacientes; Grupo C: Entrevista com 96 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 115 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 384. **ALCANCE** = 32,00% de cumprimento da meta. **REALIZADO** = Nº total de manifestações preenchidas: 4.250; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 4.061; **ALCANCE** = 95,55% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. **REALIZADO** = 1.077 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 455 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; **ALCANCE** = 236,70% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Regulação de Leitos de UTI:** META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **REALIZADO** (média) = 30 leitos de UTI existentes na Unidade e 30 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **ALCANCE** =

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

100% de cumprimento da meta. **Indicadores de Mortalidade Operatória:** META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. REALIZADO = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,00%; ASA III: 0,00%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais foram alcançados os seguintes índices para a Produção Assistencial no 2º Semestre de 2020: **Emergência:** META = 50.370, REALIZADO = 9.905, ALCANCE = 19,66% da meta; **Assistência Hospitalar:** META = 2.412, REALIZADO = 791, ALCANCE = 32,79% da meta; **Ambulatório:** META = 12.840, REALIZADO = 748, ALCANCE = 5,83% da meta; **SADT Externo:** META = 8.556, REALIZADO = 719, ALCANCE = 8,40% da meta. Nesse sentido, a servidora explicou que considerando a Produção Assistencial apresentada no 2º semestre de 2020, conforme apresentado na Tabela 29; pode-se concluir que não houve cumprimento das metas para os Serviços de Atendimento às Urgências e Emergências, Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e SADT Externo, resultando em um impacto financeiro total de R\$ 5.328.098,55 (cinco milhões, trezentos e vinte e oito mil, noventa e oito reais e cinquenta e cinco centavos), no período. Entretanto, considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); bem como a Lei nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense; conclui-se que, em cumprimento às Leis mencionadas, não há previsão de impacto financeiro para o 2º Semestre de 2020. No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que considerando a análise dos Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 5 do presente Relatório, bem como a tabela 31, que detalha as regras contratuais para fins de aferição do cumprimento das metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados no 4º trimestre de 2020. Ademais, considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); bem como a Lei nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense; conclui-se que, em cumprimento às Leis mencionadas, não há previsão de impacto financeiro para o 4º trimestre de 2020. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre de 2020 - Aferição Financeira das Metas Assistencial 2º Semestre 2020. ITEM VII - Relatório de Avaliação de Execução, referente à Competência de 2020. Para a

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

Produção Assistencial foram alcançados os seguintes índices: **Emergência:** META = 100.740, REALIZADO = 32.864, ALCANCE = 32,62% da meta; **Assistência Hospitalar:** META = 4.824, REALIZADO = 1.932, ALCANCE = 40,05% da meta; **Ambulatório:** META = 25.680, REALIZADO = 6.222, ALCANCE = 24,23% da meta; **SADT Externo:** META = 17.112, REALIZADO = 5.183, ALCANCE = 30,29% da meta. Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices na Competência de 2020: **Pesquisa de Satisfação do Usuário:** META = Realizar, mensalmente, 100 pesquisas de satisfação (meta proporcional ao período – 1.200 no ano) obtendo o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA nos Grupos A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo; D: Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de Pacientes a Entrevistar: 4.800. **REALIZADO** = Grupo A: Entrevista realizada com 687 pacientes; Grupo B: Entrevista com 623 pacientes; Grupo C: Entrevista com 837 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 733 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 2.880. **ALCANCE** = 60,00% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **REALIZADO** = Nº total de manifestações preenchidas: 31.368; Nº de manifestações "Excelente/Boa": 29.836; **ALCANCE** = 95,12% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar** (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência. **REALIZADO** = 3.343 AIHs autorizadas pelo gestor (GEPRO/SES) e apresentadas em relatório; 1.932 Saídas Hospitalares apresentadas pela OS; **ALCANCE** = 173,03% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Regulação de Leitos de UTI:** META = apresentar 100% dos leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **REALIZADO** (média) = 25 leitos de UTI existentes na Unidade e 25 leitos de UTI regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares da SES; **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. **Indicadores de Mortalidade Operatória:** META = apresentar Taxas de Mortalidade Operatória dentro dos parâmetros e recomendações aceitos pela Agência Nacional de Saúde, com análise desses índices pela Comissão de Revisão de Óbitos: ASA I: 0 a 0,1%; ASA II: 0,3% a 5,4%; ASA III: 1,8% a 17,8%; ASA IV: 7,8% a 65,4%; ASA V: 9,4% a 100%. **REALIZADO** = ASA I: 0,00%; ASA II: 0,15%; ASA III: 2,59%; ASA IV: 0,00%; ASA V: 0,00%. **ALCANCE** = 100% de cumprimento da meta. **AVALIAÇÃO** = meta cumprida. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais e Indicadores de Qualidade a servidora informou que o Relatório de Avaliação de Execução – Competência 2020, do Contrato de Gestão nº 02/2018, consiste em um compilado dos Relatórios de Avaliação de Execução apresentados periodicamente para a Comissão de Avaliação e Fiscalização. No que se refere à Análise Financeira dos Indicadores de Qualidade a servidora informou que O Relatório de Avaliação de Execução – Competência 2020, do Contrato de Gestão nº 02/2018, consiste em um compilado dos Relatórios de Avaliação de Execução apresentados periodicamente para a Comissão de Avaliação e Fiscalização. Nesse sentido,

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

este Relatório não prevê o Impacto Financeiro dos Indicadores de Qualidade, com o intuito de aferir possíveis descontos financeiros por não cumprimento de meta, haja vista a Análise Financeira das Metas ter sido feita nos relatórios trimestrais respectivos. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente à Competência de 2020. ITEM VIII - Regulamentos de Contratação de Obras e Serviços. Sr Mário Bastos, Diretor de Supervisão das Organizações Sociais – DSOS lembrou aos presentes que a Secretaria de Estado da Saúde - SES possui como procedimento padrão, ao receber os documentos relativos aos Regulamentos das Organizações Sociais, encaminhar para as áreas técnicas da SES para manifestação. Informou que o Regulamento de Compras, Contratação de Obras e Serviços (SES 60226/2019) foi encaminhado para a Gerência de Contabilidade - GECOT/SES que solicitou alterações no regulamento, encaminhado para Organização Social atender a demanda, esta se manifestou, portanto após nova análise da GECOT, restaram inclusões de algumas recomendações. Encaminhado a GEFIS que solicitou que atendessem recomendações da CGE. Encaminhado a Organização Social para atendimento as demandas. A OS se manifestou contrária a recomendação da CGE (SES 44829/2021) demandada pela GEFIS e se manifesta nos seguintes termos: “as alterações pretendidas pela GECOT serão atendidas”. Diante ao exposto, CAF aprova por maioria, o Regulamento de Compras, contratação de obras e serviços, no entanto delibera que a Organização Social atenda as recomendações da GECOT (CI 68/2020 – SES 60226/2019) E CGE (Informação 018/2021 e 031/2021 – SES 44829/2021. ITEM IX - Prestação de Contas Exercício – 2018 (SES 150107/2019). Quanto à prestação de contas de 2018, Sr Kleber, da Gerência de Contabilidade da SES- GECOT apresentou o Parecer Conclusivo 013/2020 com as seguintes ressalvas: a) Aquisição de investimentos ao valor total de R\$ 148.790,00, devendo a Organização Social ajustar o valor restante de R\$ R\$ 118.574,72, utilizados dos repasses de custeio; b) Ausência de formação do Fundo de Reserva prevista no Contrato de Gestão nº 002/2018, por estar em desacordo com as cláusulas contratuais, devendo a Organização Social constituir o referido Fundo e regularizar os depósitos ao mesmo. Na sequência apresentou as seguintes irregularidades: c) Pagamento de multa e juros por atraso na entrega da obrigação acessória CAGED, ao Ministério do Trabalho, no valor de R\$ 1.000,33, por não prezarem pela eficiência e economicidade, devendo ser adotada medida para recomposição do valor a SES; d) Pagamento de multa e juros por atraso no pagamento de fornecedores, no valor de R\$ 9.645,43, em por não prezarem pela eficiência e economicidade, devendo ser adotada medida para recomposição do valor a SES; e) Ressarcimento de despesas administrativas no valor de R\$ 69.709,80, sem apresentação de planilha detalhada e de documentação fiscal comprobatória, restando em desacordo com o Contrato de Gestão, devendo ser adotada medida para recomposição do valor a SES; f) Divergência entre o saldo bancário final e o Demonstrativo de Receitas e Despesas, no valor de R\$ 45.784,84 devendo ser adotada medida para recomposição do valor a SES. Diante ao exposto, a CAF delibera nos seguintes itens: a) A CAF recomenda que seja regularizada a situação e que não se repita mais esse tipo de operação; b) A CAF recomenda a imediata recomposição do fundo de reserva e a SES a celeridade no encontro de contas; c) De acordo com o Parecer PGE nº452/2020, efetuar o desconto; d) De acordo com o Parecer PGE nº452/2020, efetuar o desconto; e) Delibera a recomposição a SES, portanto que a GECOT reavalie e confirme o valor para encaminhamento da efetivação do

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018

desconto; f) Delibera a recomposição a SES, portanto que a GECOT reavalie e confirme o valor para encaminhamento da efetivação do desconto. Por fim, a CAF aprova a prestação de contas do Exercício de 2018. ITEM X – Informes – Sra Claudia solicita mais prazo na avaliação dos relatórios, pois devido ao grande numero de relatórios a comunidade não tem tempo suficiente para a análise. Informou que encaminhará a GAEMC as dúvidas pertinentes ao relatório. Sra Marli informou que a agenda do HF continua fechada e a demanda da regulação só vem aumentando. E solicita que encaminhe a SUR quando o hospital voltará a atender as agendas. Sr Gilberto solicita a SES a implantação do sistema da OS o mais breve possível para melhor transparência de dados a comunidade .Sr Mário Bastos informou que o Tribunal de Contas através do processo RLA 18/00305157 entendeu como irregularidades da CAF o atraso na realização das reuniões e a não aprovação dos regulamentos no prazo regido em lei, com responsabilização dos membros da CAF e da SES. A CAF recomenda a SES que tais pendências não venham mais ocorrer. A CAF solicita que a SES de celeridade no reajuste do contrato de gestão. Após as discussões e sanadas as dúvidas, o Presidente da Comissão, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes na reunião.

Márcio Mesquita Judice Marli

Marli Adami Cesário Pereira

Gilberto Antônio Scussiato

WalmiroMartins Charão Júnior

Francisco Jailson de Paiva

Cláudia Lopes Costa

Jocélio Voltolini

Florianópolis, 02 de julho de 2021.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **F7IH50H4**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



MARCIO MESQUITA JUDICE (CPF: 006.XXX.057-XX) em 08/07/2021 às 12:18:25

Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/05/2019 - 13:50:58 e válido até 07/05/2119 - 13:50:58.

(Assinatura do sistema)



MARLI ADAMI CESARIO PEREIRA (CPF: 547.XXX.549-XX) em 08/07/2021 às 15:33:49

Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2019 - 09:48:05 e válido até 04/04/2119 - 09:48:05.

(Assinatura do sistema)



JOCÉLIO VOLTOLINI (CPF: 550.XXX.459-XX) em 08/07/2021 às 19:16:32

Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/03/2019 - 15:59:14 e válido até 29/03/2119 - 15:59:14.

(Assinatura do sistema)



GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO (CPF: 710.XXX.629-XX) em 09/07/2021 às 18:56:01

Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.

(Assinatura do sistema)



CLAUDIA LOPES DA COSTA (CPF: 578.XXX.259-XX) em 13/08/2021 às 10:09:47

Emitido por: "SGP-e", emitido em 30/06/2021 - 20:38:09 e válido até 30/06/2121 - 20:38:09.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwOTcwMjJfOTg1NzhfMjAyMV9GN0IINTBINA==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00097022/2021** e o código **F7IH50H4** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.