

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

---

### ATA DA 7ª REUNIÃO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Hospital Regional de São Miguel do Oeste- Terezinha Gaio Basso

Instituto Santé

DATA: 10 de junho de 2020

HORÁRIO: 10h

#### MEMBROS DA CAF

|                               |                                             |
|-------------------------------|---------------------------------------------|
| Titulares                     | Instituição/unidade representada            |
| Márcio Mesquita Judice        | Representante Secretaria de Estado da Saúde |
| Ramon Tartári                 | Representante da Regulação da SES           |
| Gilberto Antônio Scussiato    | Representante Conselho Estadual de Saúde    |
| Pedro Cesar Peliser           | Representante Instituto Santé               |
| Lethielle Vanessa Goulart     | Representante Regional de Saúde             |
| Suplentes                     | Instituição                                 |
| Secretaria de Estado da Saúde | Secretaria de Estado da Saúde               |
| Marli Adames Cesário Pereira  | Representante da Regulação da SES           |
| Conselho Estadual de Saúde    | Representante Conselho Estadual de Saúde    |
| Rodrigo Lopes                 | Representante Instituto Santé               |
| Andréia Lopes                 | Representante Regional de Saúde             |

1 Aos dez dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e um, às 10hn, foi realizada, por  
2 videoconferência, a 7ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E  
3 FISCALIZAÇÃO do Contrato de Gestão 003/2016, firmado com a Organização Social  
4 Instituto Santé, para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Regional  
5 Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do Oeste, com a presença dos membros abaixo  
6 assinados. O Presidente da CAF, Sr. Márcio Mesquita Judice, justificou sua ausência, pois o  
7 mesmo teve que estar presente na reunião do COES no mesmo horário, designando o Sr  
8 Mário José Bastos Júnior para conduzir esta reunião. Sr Mário saudou a todos os presentes e  
9 apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução –  
10 2º trimestre de 2020; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º  
11 trimestre de 2020; ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre  
12 de 2020; ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual 2020; ITEM V  
13 – Prorrogação do contrato e ITEM VI – Informes. Em seguida, passou a palavra para a  
14 servidora Renata Chaves, da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas  
15 Contratuais. Inicialmente Renata apresentou os documentos que são norteadores para a

Ata da 7ª reunião da CAF/SMO  
10 de junho de 2021

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

16 análise dos Relatórios, tais como o Anexo I do Contrato de Gestão 03/2016 e o 2º Termo  
17 Aditivo e lembrou os presentes sobre a estrutura do Contrato de Gestão, ressaltando os  
18 Indicadores Assistenciais, que se referem aos serviços de Atendimento de Urgência e  
19 Emergência, Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial e SADT Externo (avaliados  
20 semestralmente com destinação de 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte  
21 fixa), e de Indicadores de Qualidade que se referem à Pesquisa de Satisfação do Usuário,  
22 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar de AIH, Indicadores de Regulação de  
23 Leitos de UTI e Taxa de Mortalidade Operatória (avaliados trimestralmente com destinação  
24 de 5% a 10% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável). Renata explicou  
25 também que após o fechamento da avaliação a Organização Social recebe da Gerência de  
26 Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais uma minuta do Relatório de  
27 Avaliação de Execução para apreciação, possíveis correções e validação. Após a  
28 homologação, o Relatório é encaminhado para análise da CAF. Na sequência iniciou a  
29 apresentação do ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre de  
30 2020 - Aferição Financeira Assistencial - 2º Semestre 2020. Para o período analisado foram  
31 alcançadas as seguintes variações percentuais de cumprimento de meta: Assistência  
32 Hospitalar - META = 1.575, REALIZADO = 1.340, ALCANCE = 85,08% da meta;  
33 Atendimento às Urgências e Emergências - META = 7.800, REALIZADO = 6.868,  
34 ALCANCE = 88,05% da meta; Atendimento Ambulatorial - META = 11.226, REALIZADO  
35 = 6.011, ALCANCE = 53,55% da meta; SADT Externo - META = 9.720, REALIZADO =  
36 3.051, ALCANCE = 31,39% da meta. Na sequência, a servidora demonstrou, de forma  
37 comparativa os serviços contratados e os realizados, bem como a produção do período por  
38 meio da série histórica dos meses de Abril, Maio e Junho de 2020. Para os Indicadores de  
39 Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 3º trimestre de 2020: Autorização de  
40 Internação Hospitalar - META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e  
41 apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de  
42 internações) em cada mês de competência; REALIZADO = 1.340 saídas hospitalares  
43 apresentadas à GEAMC, 1.316 saídas hospitalares apresentadas ao DATASUS, ALCANCE  
44 = 98,21% de cumprimento da meta. Atenção ao Usuário – Resolução de Queixas - META =  
45 resolução de 80% das queixas recebidas; REALIZADO = 4 queixas resolvidas de 4 queixas  
46 recebidas, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. Pesquisa de Satisfação - META =  
47 abranger 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes  
48 atendidos em consulta no ambulatório; REALIZADO = Clínica Médica – 3%, Clínica  
49 Cirúrgica Geral – 5%, Obstetrícia – 1%; Pediatria – 4%, Oncologia – 1%, Acompanhantes -  
50 100% e Ambulatório – 2%; ALCANCE = 14,29% de cumprimento da meta. Controle de  
51 Infeção Hospitalar - META = encaminhar informações relativas ao Controle de Infecção  
52 Hospitalar; REALIZADO = DIH - UTI Adulto – 12,13; DIIH/CS/CVC Central - UTI Adulto –  
53 2,81; Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto – 86,63%; ALCANCE = 100% de  
54 cumprimento da meta. Mortalidade Operatória - META = encaminhar informações relativas  
55 à Taxa de Mortalidade Operatória, Taxa de Cirurgia de Urgência e Classificação por ASA;  
56 REALIZADO = Taxa de Mortalidade Operatória – 2,50%, Taxa de Cirurgia de Urgência –  
57 77,21%. Classificação ASA: ASA I: Paciente saudável - 0,00%; ASA II: Doença sistêmica  
58 moderada, sem limitação das funções vitais – 0,31%; ASA III: Doença sistêmica severa, com  
59 funções vitais comprometidas – 3,96%. ASA IV: Doença sistêmica severa com ameaça à  
60 vida – 30,57% e ASA V: Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

61 intervenção cirúrgica – 83,33%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. No que se  
62 refere à Análise Financeira das Metas Quantitativas a servidora apresentou os resultados  
63 alcançados no 1º semestre de 2020 pelo Hospital: Assistência Hospitalar - META = 3.150,  
64 REALIZADO = 2.893, ALCANCE = 91,84% da meta; Atendimento às Urgências e  
65 Emergências - META = 15.600, REALIZADO = 16.355, ALCANCE = 4,84% acima da  
66 meta; Atendimento Ambulatorial - META = 22.452, REALIZADO = 15.796, ALCANCE =  
67 70,35% da meta; SADT Externo - META = 19.440, REALIZADO = 12.124, ALCANCE =  
68 62,37% da meta. Na sequência explicou que considerando a análise da Produção Assistencial  
69 no 1º semestre de 2020, conforme demonstrado na Tabela 21 do Relatório, pode-se  
70 identificar que para os serviços de “Atendimento Ambulatorial e SADT Externo”, houve  
71 percentual de cumprimento abaixo de 85% da meta contratada, gerando um desconto  
72 financeiro de R\$ 637.801,15, no 1º semestre de 2020. Entretanto, considerando o item 6 do  
73 Anexo II - Sistemática de Pagamento e Regras e Cronograma do Sistema de Pagamento, que  
74 destaca que a análise das quantidades de atividades assistenciais para fins de aferição e  
75 desconto financeiro pelo não cumprimento de meta deve ser realizada considerando um  
76 período de 6 (seis) meses; bem como as Leis nºs 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende  
77 por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da  
78 manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de  
79 serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e 17.939, de 4 de maio de  
80 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das  
81 metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de  
82 média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da  
83 política hospitalar catarinense. Entende-se que o período de Análise Financeira de Metas  
84 correspondente apenas aos meses de Janeiro e Fevereiro de 2020 e, em cumprimento às Leis  
85 mencionadas, não atende ao dispositivo contratual que destaca que a aferição das metas para  
86 fins de desconto financeiro deve ser realizada considerando um período de 6 (seis) meses;  
87 neste sentido, conclui-se que não há previsão de impacto financeiro no período do 1º  
88 semestre de 2020. No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora  
89 explicou que considerando a análise dos Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 5  
90 do presente Relatório, bem como as regras de pagamento para os Indicadores contratados,  
91 pode-se identificar que não houve atendimento das metas para os Indicadores "Apresentação  
92 de AIH" e "Atenção ao Usuário - Pesquisa de Satisfação", gerando um desconto financeiro  
93 de R\$ 379.643,54, no 2º trimestre de 2020. Entretanto, considerando as Leis nºs 13.992, de  
94 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do  
95 corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas  
96 contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde  
97 (SUS); e 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a  
98 obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos  
99 prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões  
100 estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense, conclui-se que não há  
101 previsão de impacto financeiro no período do 2º trimestre de 2020. Após as análises e  
102 discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução,  
103 referente ao 2º trimestre de 2020 - Aferição Financeira das Metas Assistenciais 1º Semestre  
104 de 2020. ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2020.  
105 Para o período analisado foram alcançadas as seguintes variações percentuais de

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

106 cumprimento de meta: Assistência Hospitalar - META = 1.575, REALIZADO = 1.400,  
107 ALCANCE = 88,89% da meta; Atendimento às Urgências e Emergências - META = 7.800,  
108 REALIZADO = 7.664, ALCANCE = 98,26% da meta; Atendimento Ambulatorial - META  
109 = 11.226, REALIZADO = 9.484, ALCANCE = 84,48% da meta; SADT Externo - META =  
110 9.720, REALIZADO = 7.150, ALCANCE = 73,56% da meta. Na sequência, a servidora  
111 demonstrou, de forma comparativa os serviços contratados e os realizados, bem como a  
112 produção do período por meio da série histórica dos meses de Julho, Agosto e Setembro de  
113 2020. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 4º  
114 trimestre de 2020: Autorização de Internação Hospitalar - META = todas as AIHs deverão  
115 ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as  
116 saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência; REALIZADO = 1.400  
117 saídas hospitalares apresentadas à GEAMC, 1.478 saídas hospitalares apresentadas ao  
118 DATASUS, ALCANCE = 105,57% de cumprimento da meta. Atenção ao Usuário –  
119 Resolução de Queixas - META = resolução de 80% das queixas recebidas; REALIZADO =  
120 5 queixas resolvidas de 5 queixas recebidas, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta.  
121 Pesquisa de Satisfação - META = abranger 10% do total de pacientes em cada área de  
122 internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório; REALIZADO  
123 = Clínica Médica – 16%, Clínica Cirúrgica Geral – 23%, Obstetrícia – 16%; Pediatria – 26%,  
124 Oncologia – 20%; Acompanhantes - 75% e Ambulatório – 7%; ALCANCE = 85,71% de  
125 cumprimento da meta. Controle de Infecção Hospitalar - META = encaminhar informações  
126 relativas ao Controle de Infecção Hospitalar; REALIZADO = DIH - UTI Adulto – 20,16%;  
127 DIIH/CS/CV Central - UTI Adulto – 1,57; Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto –  
128 93,94%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. Mortalidade Operatória - META =  
129 encaminhar informações relativas à Taxa de Mortalidade Operatória, Taxa de Cirurgia de  
130 Urgência e Classificação por ASA, REALIZADO = Taxa de Mortalidade Operatória –  
131 1,54%, Taxa de Cirurgia de Urgência – 76,05%. Classificação ASA: ASA I: Paciente  
132 saudável - 0,00%; ASA II: Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais –  
133 0,28%; ASA III: Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas – 8,60%. ASA  
134 IV: Doença sistêmica severa com ameaça à vida – 8,91% e ASA V: Paciente moribundo,  
135 morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica – 0,00%; ALCANCE =  
136 100% de cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas  
137 Assistenciais a servidora informou que considerando o período de análise deste Relatório que  
138 avalia um período trimestral compreendendo os meses de Julho, Agosto e Setembro de 2020;  
139 Considerando o item 6 do Anexo II - Sistemática de Pagamento e Regras e Cronograma do  
140 Sistema de Pagamento, que destaca que a análise das quantidades de atividades assistenciais  
141 para fins de aferição e desconto financeiro pelo não cumprimento de meta deve ser realizada  
142 considerando um período de 6 (seis) meses; Considerando ainda as Leis nºs 13.992, de 22 de  
143 abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente  
144 ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas  
145 pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e  
146 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a  
147 obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos  
148 prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões  
149 estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense; conclui-se que não há  
150 previsão de impacto financeiro para o 3º trimestre de 2020. No que se refere à Análise

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

151 Financeira das Metas Quantitativas a servidora explicou considerando a análise dos  
152 Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 5 do presente Relatório, bem como as  
153 regras de pagamento para os Indicadores contratados, pode-se identificar que não houve  
154 atendimento das metas para o Indicador "Atenção ao Usuário - Pesquisa de Satisfação",  
155 gerando um desconto financeiro de R\$ 16.873,05, no 3º trimestre de 2020. Entretanto,  
156 considerando as Leis nºs 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte)  
157 dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas  
158 quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito  
159 do Sistema Único de Saúde (SUS); e 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia  
160 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e  
161 qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta  
162 complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar  
163 catarinense, conclui-se que não há previsão de impacto financeiro no período do 3º trimestre  
164 de 2020. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de  
165 Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre de 2020. ITEM III – Análise do Relatório  
166 de Avaliação de Execução – 4º trimestre de 2020 - Aferição Financeira Assistencial - 2º  
167 Semestre 2020. Para o período analisado foram alcançadas as seguintes variações percentuais  
168 de cumprimento de meta: Assistência Hospitalar - META = 1.575, REALIZADO = 1.506,  
169 ALCANCE = 95,62% da meta; Atendimento às Urgências e Emergências - META = 7.800,  
170 REALIZADO = 8.118, ALCANCE = 4,08% acima da meta; Atendimento Ambulatorial -  
171 META = 11.226, REALIZADO = 9.883, ALCANCE = 88,04% da meta; SADT Externo -  
172 META = 9.720, REALIZADO = 6.493, ALCANCE = 66,80% da meta. Na sequência, a  
173 servidora demonstrou, de forma comparativa os serviços contratados e os realizados, bem  
174 como a produção do período por meio da série histórica dos meses de Outubro, Novembro e  
175 Dezembro de 2020. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices  
176 no 4º trimestre de 2020: Autorização de Internação Hospitalar - META = todas as AIHs  
177 deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com  
178 as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência; REALIZADO =  
179 1.485 saídas hospitalares apresentadas à GEAMC, 1.446 saídas hospitalares apresentadas ao  
180 DATASUS, ALCANCE = 97,37% de cumprimento da meta. Atenção ao Usuário –  
181 Resolução de Queixas - META = resolução de 80% das queixas recebidas; REALIZADO =  
182 6 queixas resolvidas de 6 queixas recebidas, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta.  
183 Pesquisa de Satisfação - META = abranger 10% do total de pacientes em cada área de  
184 internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório; REALIZADO  
185 = Clínica Médica – 36%, Clínica Cirúrgica Geral – 48%, Obstetrícia – 41%; Pediatria – 40%,  
186 Oncologia – 35%, Acompanhantes - 69% e Ambulatório – 11%; ALCANCE = 100,00% de  
187 cumprimento da meta. Controle de Infecção Hospitalar - META = encaminhar informações  
188 relativas ao Controle de Infecção Hospitalar; REALIZADO = DIH - UTI Adulto – 22,41;  
189 DIIH/CS/CV Central - UTI Adulto – 3,11; Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto –  
190 85,50%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. Mortalidade Operatória - META =  
191 encaminhar informações relativas à Taxa de Mortalidade Operatória, Taxa de Cirurgia de  
192 Urgência e Classificação por ASA; REALIZADO = Taxa de Mortalidade Operatória –  
193 2,81%, Taxa de Cirurgia de Urgência – 81,29%. Classificação ASA: ASA I: Paciente  
194 saudável - 0,00%; ASA II: Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais –  
195 0,92%; ASA III: Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas – 5,59%. ASA

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

196 IV: Doença sistêmica severa com ameaça à vida – 28,33% e ASA V: Paciente moribundo,  
197 morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica – 66,67%; ALCANCE =  
198 100% de cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas  
199 Quantitativas a servidora apresentou os resultados alcançados no 2º semestre de 2020 pelo  
200 Hospital: Assistência Hospitalar - META = 3.150, REALIZADO = 2.906, ALCANCE =  
201 92,25% da meta; Atendimento às Urgências e Emergências - META = 15.600, REALIZADO  
202 = 15.145, ALCANCE = 97,08% da meta; Atendimento Ambulatorial - META = 22.452,  
203 REALIZADO = 19.367, ALCANCE = 86,26% da meta; SADT Externo - META = 19.440,  
204 REALIZADO = 13.646, ALCANCE = 70,20% da meta. Na sequência explicou que  
205 considerando a análise da Produção Assistencial no 2º semestre de 2020, conforme  
206 demonstrado na Tabela 21, pode-se identificar que não houve atendimento da Meta para o  
207 serviço de SADT Externo resultando em um desconto no valor de R\$ 106.300,19 (cento e  
208 seis mil, trezentos reais e dezenove centavos), no 2º semestre de 2020. Entretanto,  
209 considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspende por 120 (cento e vinte)  
210 dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas  
211 quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito  
212 do Sistema Único de Saúde (SUS); bem como a Lei nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que  
213 suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas  
214 quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e  
215 alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política  
216 hospitalar catarinense; entende-se que, em cumprimento às Leis mencionadas, a Aferição  
217 Financeira, por meio da qual se identificam possíveis descontos por não cumprimento de  
218 meta, está suspensa até o dia 31 de dezembro de 2020, conforme determinou a Lei nº 17.939,  
219 de 4 de maio de 2020, não havendo, portanto, desconto financeiro no 2º semestre de 2020.  
220 No que se refere à Análise Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que  
221 considerando a análise dos Indicadores de Qualidade apresentados no capítulo 5 do presente  
222 Relatório, bem como as regras de pagamento para os Indicadores contratados, pode-se  
223 identificar que não houve atendimento das metas para o Indicador "Apresentação de  
224 Autorização de Internação Hospitalar (AIH)", gerando um desconto financeiro de R\$  
225 295.278,31, no 4º trimestre de 2020. Considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020  
226 que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a  
227 obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos  
228 prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando  
229 a Lei nº 17.939, de 4 de maio de 2020, que suspendeu até o dia 31 de dezembro de 2020 a  
230 obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos  
231 prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões  
232 estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense. Entende-se que, em  
233 cumprimento às Leis mencionadas, não há previsão de impacto financeiro no período do 4º  
234 trimestre de 2020. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o  
235 Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre de 2020 - Aferição Financeira  
236 das Metas Assistenciais 2º Semestre de 2020. ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação  
237 de Execução – Competência de 2020. Para o período analisado foram alcançadas as seguintes  
238 variações percentuais de cumprimento de meta: Assistência Hospitalar - META = 6.300,  
239 REALIZADO = 5.799, ALCANCE = 92,05% da meta; Atendimento às Urgências e  
240 Emergências - META = 31.200, REALIZADO = 32.137, ALCANCE = 3,00% acima da

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

241 meta; Atendimento Ambulatorial - META = 44.904, REALIZADO = 35.163, ALCANCE =  
242 78,31% da meta; SADT Externo - META = 38.880, REALIZADO = 25.767, ALCANCE =  
243 66,27% da meta. Na sequência, a servidora demonstrou, de forma comparativa, os serviços  
244 contratados e os realizados, bem como a produção do período por meio da série histórica dos  
245 meses de Janeiro a Dezembro de 2020. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados  
246 os seguintes índices na Competência de 2020: Autorização de Internação Hospitalar - META  
247 = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem  
248 estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência;  
249 REALIZADO = 5.799 saídas hospitalares apresentadas à GEAMC, 5.904 saídas hospitalares  
250 apresentadas ao DATASUS, ALCANCE = 101,81% de cumprimento da meta. atenção ao  
251 Usuário – Resolução de Queixas - META = resolução de 80% das queixas recebidas;  
252 REALIZADO = 22 queixas resolvidas de 22 queixas recebidas, ALCANCE = 100% de  
253 cumprimento da meta. Pesquisa de Satisfação - META = abranger 10% do total de pacientes  
254 em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no  
255 ambulatório; REALIZADO = Clínica Médica – 23,41%, Clínica Cirúrgica Geral – 32,17%,  
256 Obstetrícia – 19,46%; Pediatria – 27,18%, Oncologia – 20,00%, Acompanhantes - 73,52% e  
257 Ambulatório – 8,12%; ALCANCE = 85,71% de cumprimento da meta. Controle de Infecção  
258 Hospitalar - META = encaminhar informações relativas ao Controle de Infecção Hospitalar;  
259 REALIZADO = DIH - UTI Adulto – 19,30; DIIH/CS/CV Central - UTI Adulto – 3,44; Taxa  
260 de Utilização de CVC - UTI Adulto – 87,88%; ALCANCE = 100% de cumprimento da  
261 meta. Mortalidade Operatória - META = encaminhar informações relativas à Taxa de  
262 Mortalidade Operatória, Taxa de Cirurgia de Urgência e Classificação por ASA;  
263 REALIZADO = Taxa de Mortalidade Operatória – 2,18%, Taxa de Cirurgia de Urgência –  
264 76,74%, Paciente saudável - 0,00%, Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções  
265 vitais – 0,45%, Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas – 5,84%,  
266 Doença sistêmica severa com ameaça à vida – 20,66%, Paciente moribundo, morte esperada  
267 nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica – 45,83%, ALCANCE = 100% de  
268 cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais e  
269 Qualitativas a servidora lembrou os presentes que o Relatório de Avaliação de Execução –  
270 Competência 2020, do Contrato de Gestão nº 03/2016, consiste em um compilado dos  
271 Relatórios de Avaliação de Execução apresentados periodicamente para a Comissão de  
272 Avaliação e Fiscalização. Nesse sentido, este Relatório não prevê o Impacto Financeiro dos  
273 Indicadores de Assistenciais e de Qualidade, com o intuito de aferir possíveis descontos  
274 financeiros por não cumprimento de meta, haja vista a Análise Financeira das Metas ter sido  
275 feita nos relatórios trimestrais respectivos. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por  
276 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente à Competência de 2020. ITEM  
277 V – Prorrogação do contrato. Apresentada a proposta para renovação do contrato por um ano,  
278 haja vista expresse permissivo legal (Decreto 4272/2006). Apresentadas justificativas para a  
279 prorrogação, constantes no processo SEA 5277/2020. A CAF se manifesta pela renovação,  
280 devendo a SES assegurar que não haja nenhum impeditivo legal no próximo ano para nova  
281 prorrogação. A CAF aprova a renovação do contrato, que por decisão do Secretário de  
282 Estado da Saúde será por mais 12 meses para que seja avaliado com mais detalhamento  
283 alterações no contrato. ITEM VI – Informes. Sr Gilberto, sugeriu que fosse aperfeiçoado a  
284 informatização no quesito atenção ao usuário para os membros da CAF terem melhor  
285 avaliação. Salientou da importância da implantação do sistema de acompanhamento de metas

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

---

286 e prestação de contas. Andreia Lopes ressaltou da importância do aperfeiçoamento de um  
287 sistema de informação para a ampliação da avaliação qualitativa a população, conforme já  
288 falado pelo Sr Gilberto. Essa ampliação é muito importante para participação também da  
289 população. Sr Rodrigo, informou que o hospital vem sofrendo ainda com a pandemia e que se  
290 não for renovado o decreto referente as metas se tem a preocupação de não atingir hoje as  
291 metas de AIH. Salientou que isso deve se dar ao fechamento de leitos clínicos e abertura de  
292 leitos de UTI covid, elevando a média de permanência dos paciente o que diminuiu a  
293 quantidade de AIH apresentada. Sra Marli, da SUR, informou que o hospital esta atendendo  
294 somente agendas de oncologia, portanto solicita que outras agendas sejam abertas, e qual  
295 seria o prazo para abertura destas agendas. Sr Mário solicita que sejam abertas essas agendas  
296 o quanto antes e sejam informadas a SUR. Sr Rodrigo informou que o ambulatório de  
297 especialidades fechou suas agendas para os médicos fazerem atendimento em UTI, e que  
298 para aberturas de novas agendas no ambulatório teria que retirar os médicos da UTI. Hoje se  
299 está com muita dificuldade de se contratar profissional médico. Sr Mario sugere que seja  
300 realizado uma reunião com o Hospital, SUH e SUR para alinhar esta demanda ambulatorial  
301 que precisa ser atendida de forma a não prejudicar também o atendimento dos pacientes que  
302 precisam de terapia intensiva. A SUR deve encaminhas as agendas cuja as aberturas são  
303 necessárias e urgentes ao Hospital para que este providencie e se manifeste. Sra Fernanda, da  
304 GECOT, informou que a prestação de contas exercício de 2019 já está concluída e a de 2020  
305 próxima a estar concluída e na próxima semana será dado os encaminhamentos necessários.  
306 Salientou que a OS em relação a prestação de contas está sendo sempre muito prestativa  
307 referente as demandas. Sr Rodrigo relata quanto a permanência dos leitos UTI covid a  
308 elevação das despesas que giram hoje em torno de R\$ 6.500.000,00, sendo o repasse atual de  
309 R\$ 3.937.044,14. Havendo um déficit financeiro quanto as despesas. Relata também o  
310 recebimento no valor de R\$ 6.000.000,00 referente as portarias de leito covid e ressalta que  
311 os repasses do Estado estão em dia. Após as discussões e sanadas as dúvidas, o Sr Mário José  
312 Bastos Júnior, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar  
313 a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes na reunião.

314 Marli Adami Cesário Pereira

315 Pedro Cesar Peliser

316 Rodrigo Lopes

317 Gilberto Antônio Scussiato

318 Lethielle Vanessa Goulart

319 Andréia Lopes

320 Florianópolis, 10 de junho de 2021



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **Y60D30CX**

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

- ✓ **PEDRO CEZAR PELISER** (CPF: 550.XXX.379-XX) em 10/06/2021 às 12:37:29  
Emitido por: "AC SOLUTI Multipla v5", emitido em 09/11/2020 - 16:16:00 e válido até 09/11/2021 - 16:16:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **MARLI ADAMI CESARIO PEREIRA** (CPF: 547.XXX.549-XX) em 10/06/2021 às 13:38:26  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2019 - 09:48:05 e válido até 04/04/2119 - 09:48:05.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **RODRIGO LOPES** (CPF: 008.XXX.529-XX) em 10/06/2021 às 13:59:35  
Emitido por: "AC SOLUTI Multipla v5", emitido em 09/11/2020 - 16:37:00 e válido até 09/11/2021 - 16:37:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **LETHIELLE VANESSA GOULART** (CPF: 041.XXX.699-XX) em 10/06/2021 às 14:22:04  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/12/2019 - 14:06:49 e válido até 10/12/2119 - 14:06:49.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ANDREIA LOPES** em 10/06/2021 às 14:40:28  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:18:25 e válido até 13/07/2118 - 13:18:25.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** em 15/06/2021 às 14:07:32  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARIA JANICE DE OLIVEIRA** em 22/06/2021 às 14:02:20  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:42:03 e válido até 13/07/2118 - 14:42:03.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwODQ1NTZfODU4OTFfMjAyMV9ZNjBEMzBDWA==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00084556/2021** e o código **Y60D30CX** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.