

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

ATA DA 6ª REUNIÃO
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Hospital Regional de São Miguel do Oeste- Terezinha Gaio Basso
Instituto Santé

DATA: 26 de novembro de 2020
HORÁRIO: 10h

MEMBROS DA CAF

Titulares	Instituição/unidade representada
Secretaria de Estado da Saúde	Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Estado do Planejamento	Secretaria de Estado do Planejamento
Maria Izabel Giroto	Conselho Estadual de Saúde
Pedro Cesar Peliser	Instituto Santé
Suplentes	Instituição
Ramon Tártari	Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Estado do Planejamento	Secretaria de Estado do Planejamento
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde
Jeferson Gomes	Instituto Santé

1 Aos vinte e seis dias do mês de novembro do ano de dois mil e vinte, às 10hn, foi realizada,
2 por videoconferência, a 6ª 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 Conselho Estadual de Saúde – CES não justificou a ausência de seu
7 representante na reunião. O Vice - Presidente da CAF, Sr. Ramon Tartari, saudou a todos os
8 presentes e em seguida apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de
9 Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2019; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação
10 de Execução – 4º trimestre de 2019; ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de
11 Execução – Anual; ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 1º trimestre
12 de 2020; ITEM V – Prestação de Contas 1º Termo Aditivo; ITEM VI – Prestação de Contas
13 – Exercício 2018 e ITEM VII - Informes. Em seguida, passou a palavra para a servidora
14 Renata Chaves, da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais.
15 Inicialmente Renata apresentou os documentos que são norteadores para a análise dos
16 Relatórios, tais como o Anexo I do Contrato de Gestão 03/2016 e o 2º Termo Aditivo e
17 lembrou os presentes sobre a estrutura do Contrato de Gestão, ressaltando os Indicadores

Ata da 6ª reunião da CAF/SMO
26 de novembro de 2020

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

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 5% 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 – 3º trimestre de 2019. Para o período analisado foram alcançadas as seguintes variações percentuais de cumprimento de meta: **Assistência Hospitalar** - META = 1.575, REALIZADO = 1.764, ALCANCE = 12,00% acima da meta; **Atendimento às Urgências e Emergências** - META = 7.800, REALIZADO = 9.786, ALCANCE = 25,46% acima da meta; **Atendimento Ambulatorial** - META = 11.226, REALIZADO = 12.077, ALCANCE = 7,58% acima da meta; **SADT Externo** - META = 9.720, REALIZADO = 10.012, ALCANCE = 3,00% acima da meta. Na sequência, a servidora demonstrou, de forma comparativa os serviços contratados e os realizados, bem como a produção do período por meio da série histórica dos meses de Julho, Agosto e Setembro de 2019. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 3º trimestre de 2019: **Autorização de Internação Hospitalar** - 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 = 1.764 saídas hospitalares apresentadas à GEAMC, 1.792 saídas hospitalares apresentadas ao DATASUS, ALCANCE = 101,59% de cumprimento da meta. **Atenção ao Usuário** – Resolução de Queixas - META = resolução de 80% das queixas recebidas; REALIZADO = 8 queixas resolvidas de 8 queixas recebidas, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta; Atenção ao Usuário – Pesquisa de Satisfação - META = abranger 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório; REALIZADO = Clínica Médica – 40,085%, Clínica Cirúrgica Geral – 58,53%, Obstetrícia – 45,42%; Pediatria – 37,67%, Oncologia – 39,41% e Ambulatório – 10,10%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Controle de Infecção Hospitalar** - META = encaminhar informações relativas ao Controle de Infecção Hospitalar; REALIZADO = DIH - UTI Adulto – 19,04; DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto – 4,83; Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto – 91,01%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Mortalidade Operatória** - META = encaminhar informações relativas à Taxa de Mortalidade Operatória, Taxa de Cirurgia de Urgência e Classificação por ASA; REALIZADO = Taxa de Mortalidade Operatória – 3,12%, Taxa de Cirurgia de Urgência – 69,17%, Paciente saudável - 0,26%, Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais – 0,69%, Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas – 6,55%, Doença sistêmica severa com ameaça à vida – 24,58%, Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica – 60,00%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais a servidora destacou que considerando o período

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

de análise deste relatório (julho, agosto e setembro de 2019), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o 3º trimestre de 2019. 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 3º trimestre de 2019. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre de 2019. ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre de 2019. Para o período analisado foram alcançadas as seguintes variações percentuais de cumprimento de meta: **Assistência Hospitalar** - META = 1.575, REALIZADO = 1.712, ALCANCE = 8,70% acima da meta; **Atendimento às Urgências e Emergências** - META = 7.800, REALIZADO = 10.472, ALCANCE = 34,26% acima da meta; **Atendimento Ambulatorial** - META = 11.226, REALIZADO = 11.454, ALCANCE = 2,03% acima da meta; **SADT Externo** - META = 9.720, REALIZADO = 10.750, ALCANCE = 10,60% acima da meta. Na sequência, a servidora demonstrou, de forma comparativa os serviços contratados e os realizados, bem como a produção do período por meio da série histórica dos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2019. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 4º trimestre de 2019: **Autorização de Internação Hospitalar** - 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 = 1.712 saídas hospitalares apresentadas à GEAMC, 1.803 saídas hospitalares apresentadas ao DATASUS, ALCANCE = 105,32% de cumprimento da meta. **Atenção ao Usuário** – Resolução de Queixas - META = resolução de 80% das queixas recebidas; REALIZADO = 5 queixas resolvidas de 5 queixas recebidas, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta; Atenção ao Usuário – Pesquisa de Satisfação - META = abranger 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório; REALIZADO = Clínica Médica – 42,34%, Clínica Cirúrgica Geral – 54,30%, Obstetrícia – 26,09%; Pediatria – 27,69%, Oncologia – 32,98% e Ambulatório – 10,28%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Controle de Infecção Hospitalar** - META = encaminhar informações relativas ao Controle de Infecção Hospitalar; REALIZADO = DIH - UTI Adulto – 23,12; DIIH/CS/CV Central - UTI Adulto – 3,83; Taxa de Utilização de CVC - UTI Adulto – 93,10%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Mortalidade Operatória** - META = encaminhar informações relativas à Taxa de Mortalidade Operatória, Taxa de Cirurgia de Urgência e Classificação por ASA, REALIZADO = Taxa de Mortalidade Operatória – 2,93%, Taxa de Cirurgia de Urgência – 73,52%, Paciente saudável - 0,00%, Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais – 0,27%, Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas – 4,27%, Doença sistêmica severa com ameaça à vida – 20,92%, Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica – 100,00%, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais a servidora apresentou os índices alcançados no 2º Semestre de 2019 nas modalidades contratadas: **Assistência Hospitalar** - META = 3.150, REALIZADO = 3.476, ALCANCE = 10,35% acima da meta; **Atendimento às Urgências e Emergências** - META = 15.600, REALIZADO = 20.258, ALCANCE = 29,86% acima da meta; **Atendimento**

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

108 **Ambulatorial** - META = 22.452, REALIZADO = 23.531, ALCANCE = 4,81% acima da
109 meta; **SADT Externo** - META = 19.440, REALIZADO = 20.762, ALCANCE = 6,80%
110 acima da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas Quantitativas a servidora
111 explicou que considerando a análise da Produção Assistencial no 2º semestre de 2019,
112 conforme demonstrado na Tabela 18 do Relatório em análise; considerando a Tabela 17 do
113 Relatório, na qual estão descritos os percentuais de cumprimento de meta e sua
114 correspondente regra de pagamento. Consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e,
115 portanto não há impacto financeiro para o 2º Semestre de 2019. No que se refere à Análise
116 Financeira das Metas Qualitativas a servidora explicou que tendo em vista as informações de
117 qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas
118 as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados no
119 4º trimestre de 2019. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o
120 Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre de 2019 – Análise Financeira
121 2º Semestre de 2019. ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução –
122 Competência de 2019. Para o período analisado foram alcançadas as seguintes variações
123 percentuais de cumprimento de meta: **Assistência Hospitalar** - META = 6.300,
124 REALIZADO = 6.934, ALCANCE = 10,06% acima da meta; **Atendimento às Urgências e**
125 **Emergências** - META = 31.200, REALIZADO = 39.338, ALCANCE = 26,08% acima da
126 meta; **Atendimento Ambulatorial** - META = 44.904, REALIZADO = 46.057, ALCANCE
127 = 2,57% acima da meta; **SADT Externo** - META = 38.880, REALIZADO = 35.882,
128 ALCANCE = 92,29% da meta. Na sequência, a servidora demonstrou, de forma
129 comparativa, os serviços contratados e os realizados, bem como a produção do período por
130 meio da série histórica dos meses de Janeiro a Dezembro de 2019. Para os Indicadores de
131 Qualidade foram alcançados os seguintes índices na Competência de 2019: **Autorização de**
132 **Internação Hospitalar** - META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e
133 apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de
134 internações) em cada mês de competência; REALIZADO = 6.934 saídas hospitalares
135 apresentadas à GEAMC, 7.141 saídas hospitalares apresentadas ao DATASUS, ALCANCE
136 = 102,99% de cumprimento da meta. **Atenção ao Usuário** – Resolução de Queixas - META
137 = resolução de 80% das queixas recebidas; REALIZADO = 17 queixas resolvidas de 17
138 queixas recebidas, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta; **Atenção ao Usuário** –
139 Pesquisa de Satisfação - META = abranger 10% do total de pacientes em cada área de
140 internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório; REALIZADO
141 = Clínica Médica – 43,74%, Clínica Cirúrgica Geral – 56,18%, Obstetrícia – 40,59%;
142 Pediatria – 34,34%, Oncologia – 40,57% e Ambulatório – 10,13%; ALCANCE = 100% de
143 cumprimento da meta. **Controle de Infecção Hospitalar** - META = encaminhar
144 informações relativas ao Controle de Infecção Hospitalar; REALIZADO = DIH - UTI
145 Adulto – 21,18; DIIH/CS/CV Central - UTI Adulto – 2,86; Taxa de Utilização de CVC - UTI
146 Adulto – 90,17%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Mortalidade Operatória** -
147 META = encaminhar informações relativas à Taxa de Mortalidade Operatória, Taxa de
148 Cirurgia de Urgência e Classificação por ASA; REALIZADO = Taxa de Mortalidade
149 Operatória – 1,96%, Taxa de Cirurgia de Urgência – 69,73%, Paciente saudável - 0,06%,
150 Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais – 0,24%, Doença sistêmica
151 severa, com funções vitais comprometidas – 3,61%, Doença sistêmica severa com ameaça à
152 vida – 17,83%, Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

153 intervenção cirúrgica – 54,58%, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. No que se
154 refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais e Qualitativas a servidora lembrou os
155 presentes que o Relatório de Avaliação Anual de Execução do Contrato de Gestão nº
156 03/2016 consiste em um compilado dos relatórios trimestrais apresentados, sendo que as
157 avaliações relativas aos impactos financeiros decorrentes do não cumprimento das metas
158 contratuais já foram realizadas. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por
159 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente à Competência de 2019.
160 ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 1º trimestre de 2020. Para o
161 período analisado foram alcançadas as seguintes variações percentuais de cumprimento de
162 meta: **Assistência Hospitalar** - META = 1.575, REALIZADO = 1.553, ALCANCE =
163 98,60% da meta; **Atendimento às Urgências e Emergências** - META = 7.800,
164 REALIZADO = 9.487, ALCANCE = 21,63% acima da meta; **Atendimento Ambulatorial** -
165 META = 11.226, REALIZADO = 9.785, ALCANCE = 87,16% da meta; **SADT Externo** -
166 META = 9.720, REALIZADO = 9.073, ALCANCE = 93,34% da meta. Na sequência, a
167 servidora demonstrou, de forma comparativa os serviços contratados e os realizados, bem
168 como a produção do período por meio da série histórica dos meses de Janeiro, Fevereiro e
169 Março de 2020. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no
170 1º trimestre de 2020: **Autorização de Internação Hospitalar** - META = todas as AIHs
171 deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em relatório e devem estar em acordo com
172 as saídas hospitalares (nº de internações) em cada mês de competência; REALIZADO =
173 1.553 saídas hospitalares apresentadas à GEAMC, 1.664 saídas hospitalares apresentadas ao
174 DATASUS, ALCANCE = 107,15% de cumprimento da meta. **Atenção ao Usuário** –
175 Resolução de Queixas - META = resolução de 80% das queixas recebidas; REALIZADO =
176 7 queixas resolvidas de 7 queixas recebidas, ALCANCE = 100% de cumprimento da meta;
177 Atenção ao Usuário – Pesquisa de Satisfação - META = abranger 10% do total de pacientes
178 em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no
179 ambatório; REALIZADO = Clínica Médica – 33,62%, Clínica Cirúrgica Geral – 48,15%,
180 Obstetrícia – 20,00%; Pediatria – 33,33%, Oncologia – 26,82%, Acompanhantes – 75,84% e
181 Ambulatório – 10,40%; ALCANCE = 100% de cumprimento da meta. **Controle de Infecção**
182 **Hospitalar** - META = encaminhar informações relativas ao Controle de Infecção Hospitalar;
183 REALIZADO = DIH - UTI Adulto – 22,50; DIIH/CS/CVCentral - UTI Adulto – 6,28; Taxa
184 de Utilização de CVC - UTI Adulto – 85,45%; ALCANCE = 100% de cumprimento da
185 meta. **Mortalidade Operatória** - META = encaminhar informações relativas à Taxa de
186 Mortalidade Operatória, Taxa de Cirurgia de Urgência e Classificação por ASA;
187 REALIZADO = Taxa de Mortalidade Operatória – 1,86%, Taxa de Cirurgia de Urgência –
188 72,39%, Paciente saudável - 0,00%, Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções
189 vitais – 0,30%, Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas – 5,20%,
190 Doença sistêmica severa com ameaça à vida – 14,81%, Paciente moribundo, morte esperada
191 nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica – 33,33%, ALCANCE = 100% de
192 cumprimento da meta. No que se refere à Análise Financeira das Metas Assistenciais a
193 servidora destacou que considerando a análise da Produção Assistencial apresentada neste
194 relatório, a qual se refere ao 1º trimestre de 2020; considerando o item 6 do Anexo II -
195 Sistemática de Pagamento e Regras e Cronograma do Sistema de Pagamento, que destaca
196 que a análise das quantidades de atividades assistenciais para fins de aferição e desconto
197 financeiro pelo não cumprimento de meta deve ser realizada considerando um período de 6

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

198 (seis) meses. Conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período analisado
199 neste relatório - 1º trimestre de 2020. No que se refere à Análise Financeira das Metas
200 Qualitativas a servidora explicou que considerando a análise dos Indicadores de Qualidade
201 apresentada no Capítulo 5 do Relatório, consideram-se cumpridas as metas dos Indicadores
202 de Qualidade avaliados, não havendo, portanto, impacto financeiro **no 1º trimestre de 2020**.
203 Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de
204 Execução, referente ao 1º trimestre de 2020. ITEM V – Prestação de Contas 1º Termo
205 Aditivo. A Sra Patricia, da Gerência de Contabilidade, apresentou o parecer nº 12.2020
206 seguinte : Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença
207 detodos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente: Lei nº. 12.929, de 04
208 de fevereiro de 2004 e alterações, o Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006, e a Resolução
209 TC/SC nº. 20/2015. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos
210 comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram
211 concedidos, bem como a realização do objeto. Sendo assim, considera-se **REGULAR** em
212 forma e conteúdo apresente prestação de contas. Diante ao exposto, a CAF aprovou a
213 prestação de contas do 1º Termo Aditivo. ITEM VI- Prestação de Contas – Exercício 2018.
214 Sra. Patrícia apresentou o parecer nº 11.2020, com a seguinte ressalva: a) Despesas com
215 Assessoria Contábil e Assessoria Jurídica, no valor total de R\$241.433,15 devem ser
216 consideradas como despesas operacionais, prevista na Cláusula Quinta do Contrato de
217 Gestão. Continuando a Sra. Patrícia apresentou as seguintes irregularidades apontadas: b)
218 Contratação de seguro para diretores e administradores no valor de R\$5.055,48, em
219 desacordo com o objeto do Contrato de Gestão, devendo ser adotada medida para
220 recomposição do valor a SES; c) Benefícios aos funcionários, através de convênio com a
221 Associação Com. E Ind. SMO ACISMO, no valor total de R\$ 1.874,40 foram consideradas
222 irregulares por estar em desacordo com o objeto do Contrato de Gestão, e devendo ser
223 adotada medida para recomposição do valor a SES; d) Assistência médica aos funcionários
224 do Instituto Santé, contido nas despesas ressarcidas à matriz, em Florianópolis, no valor de
225 R\$ 31.614,42 por não prezar pela eficiência e economicidade, estando em desacordo com o
226 objeto do Contrato de Gestão, devendo ser adotada medida para recomposição do valor a
227 SES; e) Seguro de Vida aos funcionários do Instituto Santé, contido nas despesas ressarcidas
228 à matriz, em Florianópolis, no valor de R\$ 7.156,70, por não prezar pela eficiência e
229 economicidade, estando em desacordo com o objeto do Contrato de Gestão, devendo ser
230 adotada medida para recomposição do valor a SES; f) Despesas com consultoria empresarial
231 contidas nas despesas ressarcidas à matriz, no valor de R\$ 298.066,89, por estar em
232 desacordo com a finalidade do Contrato de Gestão, devendo ser adotada medida para
233 recomposição do valor a SES. Diante ao exposto, a CAF deliberou nos seguintes itens: a) A
234 OS deve atender ao parecer da GECOT, quanto à consideração neste item como despesas
235 operacionais; quanto aos itens b, c e d deve será providenciado a recomposição a SES. Sr
236 Pedro solicitou reconsideração no item F, haja vista necessitar maiores esclarecimentos sobre
237 o item. Sr Ramon informou que a CAF não pode ir contra ao que está explícito no contrato,
238 portanto como há solicitação de maiores esclarecimentos junto a contabilidade, sugere que o
239 item F, seja reavaliado pela GECOT. Nesse sentido, após reavaliação da GECOT se esta
240 manter o parecer, a CAF acompanhará o parecer. Sr Pedro solicitou que a GECOT informe
241 posteriormente mais detalhadamente às despesas que a OS pode realizar, para que não haja
242 mais irregularidades. Por fim, a CAF aprovou por unanimidade a prestação de contas do

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

243 Exercício de 2018. ITEM VII – Informes. Sr Mário Bastos, gerente da GAEMC, informou
244 aos membros que enviou convite a SEA para participar da reunião, através do SES
245 151572/2020, portanto a SEA respondeu que devido a revogação do inciso II do caput do
246 art. 35 do Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006, esta Secretaria de Estado da
247 Administração (SEA) deixou de integrar as Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF)
248 dos Contratos de Gestão firmados pelo Estado de Santa Catarina com as Organizações
249 Sociais. E que em função da superveniência do Decreto nº 826, de 11 de setembro de
250 2020, editado pelo Chefe do Poder Executivo, que vincula todos os órgãos e agentes
251 públicos, bem como em observância ao princípio da legalidade, esta SEA não pode mais
252 indicar representantes para integrar as CAFs, inclusive para apreciação e deliberação de
253 Prestações de Contas e de Relatórios de Avaliação da Execução pretéritos à sua publicação.
254 Sr. Pedro informou que o contrato vence no próximo ano e a Organização Social tem
255 interesse na renovação do contrato. Sr Pedro informou também que as metas de março a
256 dezembro de 2020 estão suspensas devido a pandemia. O Sr Mario e o Sr Ramon
257 informaram que as Metas Assistenciais, assim como os Indicadores de Qualidade do
258 Contrato de Gestão nº 03/2016 são acompanhados e supervisionados mensalmente.
259 Entretanto a Aferição Financeira da Meta, por meio da qual se identificam possíveis
260 descontos por não cumprimento de meta, está suspensa até o dia 31 de dezembro de 2020,
261 conforme determinou a Lei nº 17.939, de 4 de maio de 2020. Após as discussões e sanadas as
262 dúvidas, o Vice-presidente da Comissão, Ramon Tartari, agradeceu a presença de todos
263 encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos
264 membros da CAF presentes na reunião.

265 Pedro Cesar Pelizer

266 Ramon Tártari

267 Florianópolis, 26 de novembro de 2020