

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

---

**ATA DA 9ª REUNIÃO**  
**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

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

**PSES: 104548/2022**

**LOCAL:** Videoconferência

**DATA:** 02/09/2022

**HORÁRIO:** 14h30min

**MEMBROS DA CAF**

| <b>Titulares</b>                    | <b>Instituição/unidade representada</b> |
|-------------------------------------|-----------------------------------------|
| Flamarion da Silva Lucas            | Secretaria de Estado da Saúde           |
| Cláudia Ribeiro de Araujo Gonsalves | Regulação da SES                        |
| Gilberto Antônio Scussiato          | Conselho Estadual de Saúde              |
| Pedro Cesar Peliser                 | Instituto Santé                         |
| Lethielle Vanessa Goulart           | Regional de Saúde                       |
| <b>Suplentes</b>                    | <b>Instituição</b>                      |
| Aline Cipriani de Souza             | Regulação da SES                        |
| Rodrigo Lopes                       | Representante Instituto Santé           |
| Andréia Lopes                       | Representante Regional de Saúde         |

1 Aos dois dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e dois, às 14h30min, foi realizada,  
2 por videoconferência, a 9ª 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. A servidora Marta Regina Bauer Barbosa, Secretária Executiva da CAF, saudou a  
7 todos os presentes, informou que a reunião será gravada via zoom e que será dada  
8 publicidade no site da SES juntamente com Ata de Reunião. E em seguida apresentou a  
9 pauta como segue: ITEM I - Relatório de Avaliação de Execução - CAF – Competência de  
10 2021;ITEM II - Relatório de Avaliação de Execução - CAF – Término do Contrato 03/2016;  
11 ITEM III - Prestação de Contas Exercício – 2019 (SES 39384/2022); ITEM IV - Informes.  
12 A Servidora informou que os documentos norteadores para a análise dos Relatórios são os  
13 Anexo I, II e III do Contrato de Gestão 03/2016 e o 2º Termo Aditivo. Lembrou aos  
14 presentes sobre a estrutura dos Indicadores Assistenciais, que se referem aos serviços de  
15 Atendimento de Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar, Atendimento Ambulatorial  
16 e SADT Externo (avaliados semestralmente com destinação de 90% do valor global do

Ata da 9ª reunião da CAF/SMO  
02 de setembro de 2022

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

17 repasse mensal financeiro – parte fixa), e de Indicadores de Qualidade que se referem à  
18 Pesquisa de Satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar de  
19 AIH e Taxa de Mortalidade Operatória (avaliados trimestralmente com destinação de 5% a  
20 10% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável). Na sequência iniciou a  
21 apresentação do **ITEM I - Relatório de Avaliação de Execução - CAF – Competência de**  
22 **2021** e em seguida a servidora apresentou a análise como segue: **Produção Assistencial:**  
23 Atendimentos de Urgências / Emergências: a unidade realizou 17.309 atendimentos de  
24 urgência/emergência dos 19.374 contratados, alcançando 89,34% da meta proposta. Desta  
25 forma, cumpriu entre 85 e 100% do volume contratado e atingiu 100% do peso percentual da  
26 atividade. Assistência Hospitalar: a unidade realizou 3.858 saídas hospitalares das 3.912  
27 contratadas, alcançando 98,62% da meta proposta. Desta forma, cumpriu entre 85 e 100% do  
28 volume contratado e atingiu 100% do peso percentual da atividade. Atendimentos  
29 Ambulatoriais: a unidade realizou 15.187 Atendimentos Ambulatoriais dos 27.884  
30 contratados, alcançando 54,46% da meta proposta. Desta forma, cumpriu menos de 70% do  
31 volume contratado e atingiu 70% do peso percentual da atividade. Vale ressaltar que para os  
32 atendimentos de "Oncologia" a meta de 500 consultas/mês foi ultrapassada, a unidade  
33 realizou em média 641 atendimentos/mês. A aferição financeira com a apuração do desconto  
34 foi realizada no Relatório do 2º trimestre de 2021. Serviço de Apoio Diagnóstico e  
35 Terapêutico Externo: o Hospital realizou 6.921 exames de SADT externo, de 23.513 exames  
36 contratados, alcançando 29,43% da meta geral contratada. Somente para os exames de  
37 "Anatomia Patológica" e "Mamografia" a unidade cumpriu acima de 100% da meta.  
38 **Indicadores de Qualidade:** Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar AIH: o  
39 Hospital não cumpriu a meta para Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar no  
40 2º trimestre de 2021. Pesquisa de Satisfação do Usuário: a meta para satisfação do usuário foi  
41 cumprida pelo Hospital em 2021, conforme as regras do CG nº 03/2016. Indicadores de  
42 Infecção Hospitalar: conforme informações recebidas pela GAEMC em 2021, o Hospital  
43 cumpriu com os requisitos e metas para este indicador. Taxa de Mortalidade Operatória: de  
44 acordo com as informações enviadas pelo Hospital referentes ao ano de 2021, consideramos  
45 que houve o cumprimento da meta para a taxa de mortalidade operatória. O Relatório de  
46 Execução da Competência de 2021 referente ao Contrato de Gestão nº 03/2016 com término  
47 em 14 de agosto consiste em um compilado das informações presentes nos Relatórios de  
48 Avaliação de Execução apresentados trimestralmente e semestralmente à Comissão de  
49 Avaliação e Fiscalização\_CAF. Desta forma, o item "Aferição Financeira" com os descontos  
50 apurados pela GAEMC pelo não cumprimento de metas não faz parte do relatório.  
51 Lembrando que os descontos aferidos em 2021 não foram repassados em cumprimento à  
52 legislação vigente que suspendeu a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e  
53 qualitativas contratualizadas no período. **Após as análises e discussões, os membros da**  
54 **CAF aprovaram por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução - CAF –**  
55 **Competência de 2021.** Na sequência iniciou a apresentação do **ITEM II - Relatório de**  
56 **Avaliação de Execução - CAF – Término do Contrato 03/2016** e em seguida apresentou a  
57 análise como segue: **Produção Assistencial:** Atendimentos de Urgências / Emergências: o  
58 percentual de cumprimento da meta anual, com exceção de 2021, esteve acima de 100% para  
59 os atendimentos de urgência e emergência. A unidade atingiu, na média geral, 110% da meta  
60 proposta, realizando acima de 100% do volume contratado de atendimentos e atingindo  
61 100% do peso percentual da atividade. Assistência Hospitalar: o percentual de cumprimento

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

62 da meta anual, com exceção de 2020 e 2021, esteve acima de 100% para as internações  
63 hospitalares. A unidade atingiu na média geral 105% da meta proposta, realizando acima de  
64 100% do volume contratado de atendimentos e atingindo 100% do peso percentual da  
65 atividade. Atendimentos Ambulatoriais: o percentual de cumprimento da meta para  
66 atendimentos ambulatoriais diminuiu especialmente em 2020 e 2021. A unidade atingiu, na  
67 média geral, entre 70 e 84,99%. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo: o  
68 percentual de cumprimento da meta para exames SADT externo ficou menor que 70% do  
69 volume contratado em 2020 e 2021. **Indicadores de Qualidade:** Apresentação de  
70 Autorização de Internação Hospitalar AIH: houve o cumprimento da meta pactuada de  
71 apresentação da totalidade das AIH's durante a execução do Contrato de Gestão nº 03/2016.  
72 Pesquisa de Satisfação do Usuário: o Hospital cumpriu a meta de resolução de queixas que  
73 era no mínimo de 85%. Em relação a pesquisa de satisfação entre os anos de 2016 e 2020 foi  
74 apresentada e analisada por área, cumprindo a meta, com exceção do "Ambulatório" em  
75 2020. Em 2021, a pesquisa de satisfação foi aferida de forma global atingindo 14,28% dos  
76 pacientes atendidos, cumprindo este indicador de qualidade. Indicadores de Infecção  
77 Hospitalar: consideramos a meta cumprida em relação ao envio dos relatórios validados pela  
78 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital durante a execução do Contrato de  
79 Gestão nº 03/2016. Taxa de Mortalidade Operatória: de acordo com as informações enviadas  
80 pelo Hospital mensalmente durante a execução do contrato, consideramos que houve  
81 cumprimento do Indicador de Qualidade. Analisando as metas quantitativas e qualitativas  
82 acordadas com o Instituto Santé e firmadas através do 2º Termo Aditivo, que atualiza os  
83 Anexos Técnicos I\_ Plano de Trabalho, II \_ Sistemática de Pagamento e III \_ Sistemática de  
84 Avaliação e Indicadores de Qualidade, referentes ao Contrato de Gestão nº 03/2016, houve o  
85 cumprimento das metas até 2019. A meta qualitativa de pesquisa de satisfação no  
86 Ambulatório não foi cumprida em 2020. As metas quantitativas referentes ao "Atendimento  
87 Ambulatorial "e "SADT externo" também não foram cumpridas em 2020 e 2021. E,  
88 considerando a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 que suspendeu por 120 (cento e vinte)  
89 dias, a contar de 1º de março, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e  
90 qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema  
91 Único de Saúde (SUS); bem como a Lei nº 18.191, de 25 de agosto de 2021, que suspendeu  
92 até o dia 30 de setembro de 2021, os descontos aferidos pela GAEMC não foram repassados  
93 ao Hospital, não havendo portanto, impacto financeiro. **Após as análises e discussões, os**  
94 **membros da CAF aprovaram por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução -**  
95 **CAF – Término do Contrato 03/2016.** Em seguida, passou a palavra para a servidora  
96 Patricia, da Gerência de Contabilidade da SES- GECOT que iniciou a apresentação do  
97 **ITEM III - Prestação de Contas Exercício – 2019 (SES 39384/2022)** e apresentou o  
98 Parecer Técnico Nº 04/2022/SES/GECOT/PCOS com as seguintes **ressalvas:** **a)** Despesas  
99 com Assessoria Contábil e Assessoria Jurídica, no valor total de **R\$ 253.822,62** devem ser  
100 consideradas como despesas operacionais, prevista na Cláusula Quinta do Contrato de  
101 Gestão. **b)** Despesas com locação de veículos para uso de diretores atende ao contrato de  
102 gestão 003/2016, todavia esta gerência recomenda o controle do uso dos veículos  
103 independente do contrato firmado com a empresa. **c)** Seguro de Vida aos funcionários do  
104 Instituto Santé, contido nas despesas ressarcidas à matriz, em Florianópolis, no valor de R\$  
105 2.016,38, sugerimos que seja regulamentado pela SES, para que ocorra uma melhor  
106 padronização entre Organizações Sociais.

Ata da 9ª reunião da CAF/SMO  
02 de setembro de 2022

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2016

---

107 **d)** Benefícios aos funcionários, através de convênio com a Associação Com. E Ind. SMO  
108 ACISMO, no valor total de R\$ 12.730,92 sugerimos que seja regulamentado pela SES, para  
109 que ocorra uma melhor padronização entre Organizações Sociais. Na sequência apresentou  
110 as seguintes **irregularidades**: **e)** Contratação de seguro para diretores e administradores no  
111 valor de **R\$ 4.817,00**, em desacordo com o objeto do Contrato de Gestão. **f)** Despesas com  
112 consultoria empresarial contidas nas despesas ressarcidas à matriz, no valor de **R\$ 65.410,76**,  
113 por estar em desacordo com a finalidade do Contrato de Gestão. **g)** Pagamento bruto da  
114 folha nas despesas administrativas de fevereiro, no valor total de **R\$ 5.656,37** foram  
115 consideradas irregulares por estar em desacordo com o objeto do Contrato de Gestão. Diante  
116 ao exposto, a CAF delibera nos seguintes itens de ressalva: **a)** Diante dos questionamentos  
117 do Diretor da DSOS, se as despesas com consultoria e contabilidade foram classificadas  
118 como custeio, ficou esclarecido pela GECOT e pela Diretoria do Hospital que para tais  
119 despesas foram utilizados os recursos destinados ao 5% de despesa administrativa, não  
120 havendo então irregularidade. De qualquer forma, Mario Bastos informou que será realizado  
121 um estudo com aval da COJUR da SES para confirmar que estas despesas são mesmo  
122 administrativas. **B)** Sr. Mário Bastos, questionou a ressalva do item “b”, no sentido de que  
123 aluguel de veículos destinados exclusivamente para uso do Diretor do Hospital e do  
124 Presidente da entidade não estão relacionados ao objeto do contrato de gestão, sendo então  
125 irregulares. Representante da entidade, Sr. Pedro explicou que o carro do Diretor é utilizado  
126 também para serviços diversos das várias áreas do hospital. A CAF solicita que a partir de  
127 hoje haja o controle da utilização do veículo independente dos 3.000 quilômetros do contrato  
128 de locação. Em relação ao carro de locação exclusiva para o presidente, a CAF delibera pela  
129 apuração dos valores pela GECOT e posterior informe à Unidade para restituição. **c)** e **d)** A  
130 CAF solicita que haja uma normatização do Estado para todas as OSs em relação ao plano de  
131 saúde e seguro de vida para os funcionários. **Nos itens de irregularidades: e), f) e g) a**  
132 **CAF delibera pelo desconto em parcela única, a ser realizado no próximo pagamento.**  
133 Por fim, a CAF aprova por unanimidade a **Prestação de Contas Exercício – 2019 (SES**  
134 **39384/2022), observando-se as deliberações acima. ITEM IV - Informes.** Sr. Pedro  
135 informou que foi sancionada a Lei 14.434/2022 referente ao piso salarial de enfermagem que  
136 causará um impacto financeiro na Unidade de R\$ 227.749,39 e solicita à CAF que haja uma  
137 revisão contratual para que o valor seja incorporado ao contrato de gestão. A CAF solicita à  
138 SES que incremente o valor necessário ao contrato e a DSOS orienta que a Unidade aguarde  
139 a deliberação da SES para efetuar os pagamentos. Sr. Pedro solicita que haja uma  
140 normatização para todas as OSs em relação às despesas administrativas que poderão ser  
141 ressarcidas pela matriz. Após as discussões e sanadas as dúvidas, a Servidora Marta Regina  
142 Bauer Barbosa, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a  
143 tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes na reunião.  
144 Flamarion da Silva Lucas  
145 Gilberto Antônio Scussiato  
146 Lethielle Vanessa Goulart  
147 Pedro Cesar Peliser  
148 **Florianópolis, 02 de setembro de 2022.**



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **3KY21YR5**

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

✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 02/09/2022 às 20:14:46  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.  
(Assinatura do sistema)

✓ **PEDRO CEZAR PELISER** (CPF: 550.XXX.379-XX) em 05/09/2022 às 09:50:46  
Emitido por: "AC SOLUTI Multipla v5", emitido em 16/11/2021 - 14:23:00 e válido até 16/11/2022 - 14:23:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **FLAMARION DA SILVA LUCAS** (CPF: 658.XXX.760-XX) em 05/09/2022 às 11:14:00  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 18/02/2019 - 15:27:43 e válido até 18/02/2119 - 14:27:43.  
(Assinatura do sistema)

✓ **LETHIELLE VANESSA GOULART** (CPF: 041.XXX.699-XX) em 05/09/2022 às 18:54:31  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/12/2019 - 14:06:49 e válido até 10/12/2119 - 14:06:49.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxMDQ1NDhfMTA1ODQ5XzlwMjJfM0tZMjFZUjU=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00104548/2022** e o código **3KY21YR5** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.