



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
 SUPERINTENDENCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
 GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS  
 COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

SES

26/04/2017

17990/2017

16:04



07059.2017.00018042



Ofício Circular nº 018/2017

Florianópolis, 26 de abril de 2017.

Senhor Secretário,

Cumprimentando-o cordialmente, encaminhamos para conhecimento de Vossa Excelência, conforme estabelece a Lei nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, que institui o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais, o **Relatório de Avaliação de Execução** do Contrato de Gestão 003/2016, celebrado entre o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o Instituto Santé, qualificado como Organização Social, para operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, de São Miguel D'Oeste, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, referente ao 3º trimestre (2ª quinzena de agosto e setembro), 4º trimestre e ano de 2016.

*Director Osmar*  
03/05/17

*Murilo Flores*  
Murilo Flores  
Secretário de Estado  
do Planejamento

Atenciosamente,

*Mário José Bastos Júnior*  
MÁRIO JOSÉ BASTOS JÚNIOR

Vice - Presidente da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão 003/2016

Excelentíssimo Senhor  
 MURILO FLORES  
 Secretário de Estado do Planejamento  
 Florianópolis - SC

- Ao/A GEORB para:
- Conhecer .....
  - Informar .....
  - Providenciar .....
  - Analisar .....
  - Falar-me .....
  - Urgente .....
  - Preparar Resposta .....
  - Arquivar .....

Data: 03/05/2017

*Osmar Eduardo Santos*  
Osmar Eduardo Santos  
Diretor de Gestão e Descentralização  
Secretaria do Planejamento



**PAUTA DA 1ª REUNIÃO DA COMISSÃO E FISCALIZAÇÃO  
CAF - CONTRATO DE GESTÃO 003/2016**

**Instituto Santé**

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

**LOCAL:** Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel, sítio à Rua Esteves Júnior, 160 – 8º Andar – Centro – Florianópolis/SC – CEP: 88.015-130– SC

**DATA:** 06/03/2017

**HORÁRIO:** 14h30

**ITENS DE PAUTA**

ITEM I – Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de Avaliação;

ITEM II – Apresentação do Contrato de Gestão;

ITEM III – Apresentação dos Regulamentos de Contratação de Obras e Serviços e de Compras  
Contratação de Pessoal; e Plano de Cargos e Salários;

ITEM IV - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2016;

ITEM V - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre de 2016;

ITEM VI – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual de 2016;

ITEM VII - Informes.

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



**ATA DA 1ª REUNIÃO  
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

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

**LOCAL:** Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel, sita à Rua Esteves Júnior, 160 – 8º Andar – Centro – Florianópolis/SC – CEP: 88.015-130– SC

**DATA:** 06 de março de 2017

**HORÁRIO:** 14h30

**MEMBROS DA CAF**

<b>Titulares</b>	<b>Instituição/unidade representada</b>
Walter Manfredi	Secretaria de Estado da Saúde
Josiane Laura Bonato	Secretaria de Estado do Planejamento
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde
Pedro Cezar Peliser	Instituto Santé
Ana Maria Martins Moser	Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional
<b>Suplentes</b>	<b>Instituição</b>
Mario José Bastos	Secretaria de Estado da Saúde
Gilberto de Assis Ramos	Secretaria de Planejamento
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde
Jeferson Gomes	Instituto Santé
Paula Corrêa	Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional

1 Aos seis dias do mês de março do ano de dois mil e dezessete, às 14h30, foi realizada, na  
2 Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira  
3 Maciel, a 1ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do  
4 Contrato de Gestão 003/2016, firmado com a Organização Social Instituto Santé, para  
5 gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Regional de São Miguel do  
6 Oeste – Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do Oeste, com a presença dos membros abaixo  
7 assinados. O Conselho Estadual de Saúde – CES não justificou a ausência de seus  
8 representantes na reunião. O Presidente da CAF, Sr. Walter Manfredi, saudou a todos os  
9 presentes e após a apresentação dos membros da CAF, apresentou a Pauta, como segue:  
10 ITEM I – Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de  
11 Avaliação; ITEM II – Apresentação do Contrato de Gestão; ITEM III – Apresentação dos  
12 Regulamentos de Contratação de Obras e Serviços e de Compras e Contratação de Pessoal; e  
13 Plano de Cargos e Salários; ITEM IV - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º  
14 trimestre de 2016; ITEM V - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre

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



15 de 2016; ITEM VI - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual de 2016; ITEM  
16 VII – Informes. Em seguida, passou a palavra para a servidora Adriana Fabricia de Mello, da  
17 Gerência de Supervisão das organizações Sociais - GESOS para a apresentação do ITEM I -  
18 Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de Avaliação,  
19 Adriana destacou que conforme a Lei 12.929/2004, os resultados alcançados pelas OS's com  
20 a execução do CG serão analisados, por Comissão de Avaliação e Fiscalização, responsável  
21 pelo acompanhamento, no âmbito de cada órgão supervisor, que emitirá relatório conclusivo  
22 e dará publicidade oficial e o encaminhará ao titular da respectiva pasta e para a ALESC, ao  
23 encerramento de cada trimestre do exercício financeiro. Ressaltou que, conforme o Decreto  
24 4.272/2006, a CAF emitirá relatório conclusivo e o encaminhará aos titulares do órgão  
25 supervisor e da SPG, ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro. Sendo que  
26 deverá elaborar o Relatório de Avaliação Anual de Execução do CG, e encaminhá-lo aos  
27 titulares do Órgão Supervisor e da SPG para apreciação e manifestação. Tendo, entre outras,  
28 as seguintes competências: acompanhar o desempenho da OS frente ao cumprimento das  
29 metas estabelecidas no CG, através de relatórios periódicos. No ITEM II – Apresentação do  
30 Contrato de Gestão, a servidora Adriana apresentou o objeto do Contrato de Gestão, o qual  
31 consiste na operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital  
32 Regional de São Miguel do Oeste – Terezinha Gaio Basso, com a pactuação de indicadores  
33 de qualidade e resultado, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e  
34 gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo vigência de 60 meses.  
35 Apresentou também os serviços assistenciais, bem como os indicadores de qualidade  
36 contratados com suas respectivas metas. Explicou para os membros da CAF a sistemática de  
37 avaliação das metas, conforme a previsão de avaliações semestrais no que se refere aos  
38 indicadores assistenciais, bem como trimestrais no que se refere aos indicadores de  
39 qualidade. Na sequência passou para o ITEM III – Apresentação dos Regulamentos de  
40 Contratação de Obras e Serviços e de Compras e Contratação de Pessoal; e Plano de Cargos  
41 e Salários. Sr Mário Bastos explicou aos presentes que a GESOS possui como procedimento  
42 padrão, ao receber os documentos relativos aos Regulamentos das Organizações Sociais,  
43 encaminhar para as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde para manifestação.  
44 Informou que o Regulamento de Compras, Contratação de Obras e Serviços foi encaminhado  
45 para a Gerência de Contabilidade - GECOT/SES, e o Regulamento de Contratação de  
46 Pessoal e Plano de Cargos e Salários para Diretoria de Gestão de Pessoas da SES. Uma vez  
47 que os regulamentos apresentados pela Organização Social são os mesmos apresentados para  
48 o Contrato de Gestão 01.2015, seguimos aguardando os pareceres das áreas competentes para  
49 posteriormente submeter a CAF para aprovação. No ITEM IV - Análise do Relatório de  
50 Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2016. Ressaltou que para avaliação o relatório é  
51 dividido em dois blocos: produção assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90%  
52 do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa), estando divididos para o custeio  
53 do item de Internação (70% do valor da parcela do custeio da produção assistencial),  
54 Consultas (15% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Emergência (10%  
55 do valor da parcela do custeio da produção assistencial) e SADT Externo (5% do valor da  
56 parcela do custeio da produção assistencial). Já os indicadores de qualidade, avaliados  
57 trimestralmente (destinação de 10% do valor global do repasse mensal financeiro – parte  
58 variável), recebendo 25% para cada indicador (em relação ao repasse da parte variável):  
59 Apresentação de AIH, Mortalidade Operatória, Controle de Infecção e Atenção ao Usuário.

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

FLS/SES  
Nº 05

60 Na produção assistencial para o 3º trimestre de 2016 (2º quinzena de agosto e o mês de  
61 setembro 2016) foram alcançados os seguintes índices: Emergência (META= 3.900,  
62 REALIZADO=4.238, ALCANCE = 08,67% acima da meta), Internação (META= 704,  
63 REALIZADO=760, ALCANCE =07,95% acima da meta), Ambulatório (META= 4.200,  
64 REALIZADO=3.609, ALCANCE =85,93% da meta) e SADT (META= 3.000,  
65 REALIZADO=2.558, ALCANCE = 85,27% da meta). Considerando o período de análise  
66 deste relatório (2º quinzena de agosto e o mês de setembro de 2016), uma vez que por  
67 força contratual a fiscalização e controle da produção da Unidade tiveram o Contrato de  
68 Gestão 003/2016 iniciado em 15/08/2016, bem como o período necessário para realização do  
69 impacto financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há  
70 previsão de impacto financeiro para o período de análise. Para a produção qualitativa no para  
71 o 3º trimestre de 2016 (2º quinzena de agosto e o mês de setembro 2016) foram  
72 alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação referente a 2º quinzena de  
73 agosto 2016: Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas); Qualidade da  
74 Informação referente ao mês de setembro 2016: Apresentação da AIHs (100% de  
75 cumprimento de metas); Atenção ao Usuário, referente a 2º quinzena de agosto 2016:  
76 Resolução de Queixas (00 queixas recebidas e 00 queixas resolvidas), 100% de resolução;  
77 Atenção ao Usuário, referente ao mês de setembro 2016: Resolução de Queixas (0 queixas  
78 recebidas e 0 queixas resolvidas), 100% de resolução. Pesquisa de Satisfação, referente a 2º  
79 quinzena de agosto 2016, a meta estabelece 5% de entrevistas para pacientes em cada área  
80 de internação e 5% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica  
81 Cirúrgica Geral (69,83%), Clínica Médica (57,83%), Obstetrícia (60,00%), Pediatria  
82 (35,71%), Ambulatório (11,17%). Pesquisa de Satisfação, referente ao mês de setembro  
83 2016, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação e 10%  
84 do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral  
85 (58,78%), Clínica Médica (60,26%), Obstetrícia (68,42%), Pediatria (55,88%), Ambulatório  
86 (12,09%). Controle de Infecção Hospitalar referente a 2º quinzena de agosto 2016:  
87 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (15,30), Densidade de Incidência de  
88 Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (1,80),  
89 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (47,28%); Controle de Infecção  
90 Hospitalar referente ao mês de setembro 2016: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI  
91 Adulto (17,67), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a  
92 Cateter Venoso Central em UTI Adulto (0,00), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central  
93 na UTI Adulto (97,17%). Mortalidade Operatória referente a 2º quinzena de agosto 2016:  
94 Taxa de Mortalidade Operatória (0,89%); Mortalidade Operatória referente ao mês de  
95 setembro 2016: Taxa de Mortalidade Operatória (2,80%). Taxa de mortalidade operatória  
96 Classificação ASA referente a 2º quinzena de agosto 2016: (ASA I=0,00%, ASA  
97 II=0,00%, ASA III=5,35%, ASA IV=9,09% e ASA V=0,00%), Taxa de mortalidade  
98 operatória Classificação ASA referente ao mês de setembro 2016: (ASA I=0,00%, ASA  
99 II=3,85%, ASA III=11,54%, ASA IV=30,00% e ASA V=100,00%); Taxa de Cirurgias de  
100 Urgência referente a 2º quinzena de agosto 2016: (39,44%). Taxa de Cirurgias de Urgência  
101 referente ao mês de setembro 2016: (81,28%); Considerando o período de análise deste  
102 relatório (2º quinzena de agosto e o mês de setembro de 2016), uma vez que por força  
103 contratual a fiscalização e controle da produção da Unidade tiveram o Contrato de Gestão  
104 003/2016 iniciado em 15/08/2016, bem como o período necessário para realização do

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



105 impacto financeiro referente à parte qualitativa (trimestral), conclui-se que não há previsão  
106 de impacto financeiro para o período de análise. Após as análises e discussões, a CAF  
107 aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre de  
108 2016. Na sequência, no ITEM V – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º  
109 trimestre de 2016. Adriana Destacou que a metodologia de análise segue os mesmos quesitos  
110 do ITEM I. Na produção assistencial para o 4º trimestre de 2016 foram alcançados os  
111 seguintes índices: Emergência (META= 7.800, REALIZADO=8.866, ALCANCE = 13,67%  
112 acima da meta), Internação (META= 1.410, REALIZADO=1.411, ALCANCE =100,07% da  
113 meta), Ambulatório (META= 8.400, REALIZADO=6.762, ALCANCE =80,50% da meta) e  
114 SADT (META= 6.000, REALIZADO=5.921, ALCANCE = 98,68% da meta). Considerando  
115 o período de análise deste relatório (4º Trimestre 2016), uma vez que por força contratual a  
116 fiscalização e controle da produção da Unidade tiveram o Contrato de Gestão 003/2016  
117 iniciado em 15/08/2016, bem como o período necessário para realização do impacto  
118 financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de  
119 impacto financeiro para o período de análise. Para a produção qualitativa no para o 4º  
120 trimestre de 2016 foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação  
121 Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas); Atenção ao Usuário - Resolução  
122 de Queixas (07 queixas recebidas e 07 queixas resolvidas), 100% de resolução; Pesquisa de  
123 Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação e  
124 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral  
125 (59,01%), Clínica Médica (63,84%), Obstetrícia (57,14%), Pediatria (68,42%), Ambulatório  
126 (11,33%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI  
127 Adulto (67,37), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a  
128 Cateter Venoso Central em UTI Adulto (9,75), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central  
129 na UTI Adulto (88,24%); Mortalidade Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (2,43%);  
130 Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA: (ASA I=0,51%, ASA II=0,30%, ASA  
131 III=7,03%, ASA IV=22,86% e ASA V=44,33%); Taxa de Cirurgias de Urgência: (88,81%).  
132 Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de  
133 Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto  
134 financeiro para os serviços contratados. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por  
135 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre de 2016. ITEM  
136 VI - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual de 2016. Na produção  
137 assistencial para a Competência 2016 foram alcançados os seguintes índices: Emergência  
138 (META= 11.700, REALIZADO=13.104, ALCANCE = 12,00% acima da meta), Internação  
139 (META= 2.114, REALIZADO=2.171, ALCANCE = 02,70% acima da meta), Ambulatório  
140 (META= 12.600, REALIZADO=10.371, ALCANCE = 82,31% da meta) e SADT (META=  
141 9.000, REALIZADO=8.479, ALCANCE = 94,21% da meta). Para a produção qualitativa na  
142 Competência 2016 foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação  
143 Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas); Atenção ao Usuário - Resolução  
144 de Queixas (08 queixas recebidas e 08 queixas resolvidas), 100% de resolução; Pesquisa de  
145 Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação e  
146 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral  
147 (60,28%), Clínica Médica (62,41%), Obstetrícia (59,89%), Pediatria (62,24%), Ambulatório  
148 (11,47%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI  
149 Adulto (28,91), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a

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



150 Cateter Venoso Central em UTI Adulto (3,34), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central  
151 na UTI Adulto (38,04%); Mortalidade Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (2,39%);  
152 Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA: (ASA I=0,35%, ASA II=1,29%, ASA  
153 III=9,22%, ASA IV=23,16% e ASA V=55,50%); Taxa de Cirurgias de Urgência: (84,29%).  
154 O relatório Anual é um compilado dos relatórios trimestrais, e as avaliações sobre os  
155 impactos financeiros, aplicáveis, já foram consideradas. Após as análises e discussões, a CAF  
156 aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao ano de  
157 2016. No ITEM VI – Informes. Sr Mário Bastos informou que comunicará formalmente o  
158 CES quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não participação na  
159 reunião. Informou também que recebeu do hospital conforme solicitado pela Gesos, a relação  
160 dos bens móveis atualizada, e que foi encaminhado para GEPAT- Gerência de Patrimônio da  
161 SES, através da CI782.2016, para as providências necessárias. Sr Pedro, informou que hoje  
162 encaminha todas as notas originais para Gerencia de Contabilidade da SES e gostaria de  
163 saber da possibilidade do encaminhamento desses documentos digitalizados para que as  
164 originais ficassem no hospital. O Sr Walter solicitou que a Gecot busque orientações quanto  
165 a possibilidade de acesso ao SGPE pela unidade para desta forma, apresentar a Prestação de  
166 Contas através de processo digital. Também na próxima reunião da CAF deverá ser  
167 apresentada do exercício de 2016. Sr Gilberto informou da importância de realizar as  
168 reuniões trimestralmente para acompanhamento do Contrato de Gestão pela CAF,  
169 independente de prestações de contas financeiras. Sr Mario Bastos informou que será  
170 prorrogado automaticamente as metas e valores para 2017, em função dos Termos aditivos  
171 que ainda não estão assinados. Após as discussões e sanadas as dúvidas, o presidente da  
172 Comissão, o Presidente Walter Manfroi, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião.  
173 Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF  
174 presentes na reunião.

175  
176 Walter Manfroi

177 Pedro Cezar Peliser

178 Gilberto de Assis Ramos

179 **Florianópolis, 06 de março de 2017.**