



Ofício Circular nº 19/2014

Florianópolis, 16 de setembro de 2014.

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 001/2013, celebrado entre o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, qualificado como Organização Social, para operacionalização da gestão de execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, referente ao ano 2013.

*Osmar*  
*Para análise*  
*25/9/14*  
  
 Murilo Flores  
 Secretário de Estado  
 do Planejamento

Atenciosamente,

  
 JÂNIO WAGNER CONSTANTE  
 Presidente da Comissão de Avaliação e  
 Fiscalização do Contrato de Gestão 001/2013

Excelentíssimo Senhor  
 MURILO XAVIER FLORES  
 Secretário de Estado do Planejamento  
 Florianópolis – SC

*A GEORG,*  
*PARA PROVISÊNCIAS*  
  
 Osmar Eduardo Santos  
 Diretor de Gestão de Descentralização  
 Secretaria do Planejamento  
*25/09/14.*

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

**ATA DA 4ª REUNIÃO**  
**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**Hospital Regional Deputado Affonso Guizzo**  
**Araranguá**  
**Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina**

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

**DATA:** 15.09.2014

**HORÁRIO:** 14 horas.

### MEMBROS DA CAF

#### **Titulares**

Jânio Wagner Constante

Josiane Laura Bonato

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Ana Maria Dantas de Almeida

Graziela Minatto de Souza

Patrícia Gomes Jhones Paladini

Ozaír da Silva

Maria Aparecida Costa

#### **Instituição/unidade representada**

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Estado do Planejamento

Conselho Estadual de Saúde

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional

Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense

Câmara Municipal de Vereadores de Araranguá

Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá

#### **Suplentes**

Mario José Bastos Júnior

Gilberto de Assis Ramos

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Mario Silva Monteiro

Nereu Soares Elias

Cleonice Lima Silvano

Adair Jordão

Rosane Margarete Kochmann

#### **Instituição**

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Planejamento

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Secretaria de Estado do Desenvolvimento Regional

Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense

Câmara Municipal de Vereadores de Araranguá

Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá

1 Aos quinze dias de setembro do ano de dois mil e catorze, às 14 horas, foi realizada, na sala  
2 do Conselho Estadual de Saúde - SES, a 4ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE  
3 AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 001/2013, firmado com a  
4 Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM, para  
5 gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Regional Deputado Affonso

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

6 Guizzo, de Araranguá, com a presença dos membros abaixo assinados. O CES não justificou  
7 a ausência de seus representantes na reunião. O Presidente da CAF, Sr. Jânio Wagner  
8 Constante, saudou a todos os presentes, passando em seguida a fazer uma breve apresentação  
9 dos membros da CAF e na sequência apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do  
10 Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre 2013; ITEM II – Análise do Relatório de  
11 Avaliação de Execução Atual – 2013; ITEM III - Informes. Em seguida, passou a palavra  
12 para o servidor Marcos Paulo Pacheco, da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais  
13 - GESOS para a apresentação do ITEM I - Análise do Relatório de Avaliação de Execução-  
14 4º trimestre de 2013. Ressaltou que a análise financeira do contrato de gestão baseia-se na  
15 avaliação da produção assistencial, para a qual são destinados 90% do valor global do  
16 contrato, bem como na avaliação dos indicadores de qualidade, para os quais são destinados  
17 os 10% restantes. A análise do impacto financeiro correspondente à produção assistencial é  
18 realizada semestralmente, sendo que análise do impacto financeiro correspondente aos  
19 indicadores de qualidade é realizada a cada trimestre. Apresentou a avaliação de impacto  
20 financeiro correspondentes aos indicadores de qualidade, tendo como foco os serviços  
21 contratados para os meses de outubro a dezembro de 2013 e de Produção Assistencial  
22 ocorridas nos meses de julho a dezembro do mesmo ano. Porém, devido a natureza distinta  
23 do contrato em tela, far-se-á essa análise considerando também o mês de junho. Para a  
24 análise do impacto financeiro da Produção Assistencial considera-se o valor correspondente  
25 à produção assistencial, para o qual são destinados 68% do valor corresponde ao custeio das  
26 despesas com o atendimento hospitalar (internação); 3% do valor corresponde ao custeio das  
27 despesas com o atendimento Hospital Dia; 6% do valor corresponde ao custeio das despesas  
28 com o atendimento ambulatorial; 16% do valor corresponde ao custeio das despesas com o  
29 atendimento de urgências e 7% do valor corresponde ao custeio das despesas com a  
30 execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo. Para a produção  
31 assistencial para o 2º semestre foram alcançados os seguintes índices: Internação (META=  
32 4.550, REALIZADO=3.858, ALCANCE =85% da meta), Hospital Dia (META= 210,  
33 REALIZADO=335, ALCANCE =60% acima da meta), Consultas (META= 8.400,  
34 REALIZADO=14.175, ALCANCE =69% acima da meta), Emergência (META= 23.800,  
35 REALIZADO=23.640, ALCANCE =99% da meta) e SADT (META= 11.200,  
36 REALIZADO=15.393, ALCANCE =37% acima da meta). As metas assistenciais foram  
37 consideradas cumpridas conforme valores percentuais presentes no Contrato de Gestão para  
38 o período de análise. Para a produção qualitativa no trimestre foram alcançados os seguintes  
39 índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100% da apresentação), Atensão  
40 ao Usuário: Resolução de Queixas (31 queixas recebidas e 32 queixas resolvidas), 96,88% de  
41 resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em  
42 cada área de internação (CLÍNICA MÉDICA=amostra de 40,44%; CLÍNICA  
43 CIRÚRGICA=amostra de 29,42%; CLÍNICA OBSTÉTRICA=amostra de 48,58%;  
44 CLÍNICA PEDIÁTRICA=alcance de 84,21%) e 10% dos pacientes atendidos no  
45 Ambulatório (amostra de 55,47%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção  
46 Hospitalar em UTI Adulto (37,22), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente  
47 Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (5,31), Taxa de Utilização de  
48 Cateter Venoso Central na UTI Adulto (46%), Taxa de Mortalidade Operatória (0,29%),  
49 Taxa de Cirurgias de Urgência (35,52%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA  
50 (ASA I=0%, ASA II=0%, ASA III=0%, ASA IV=18% e ASA V=0%). Quanto aos

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

51 indicadores de qualidade, tendo em vista as informações apresentadas conforme determina o  
52 Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas às metas estabelecidas e, portanto não há  
53 impacto financeiro para os serviços contratados. Após as análises, a CAF aprovou por  
54 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução referente ao 4º trimestre 2013. ITEM II-  
55 Análise do Relatório de Avaliação de Execução Anual – 2013. Marcos destacou os valores  
56 alcançados para a competência de 2013 (junho a dezembro), explicando que a metodologia  
57 de análise segue os mesmos quesitos do ITEM I. Para a produção assistencial foram  
58 alcançados os seguintes índices: Internação (META= 4.550, REALIZADO=3.858,  
59 ALCANCE =85% da meta), Hospital Dia (META= 210, REALIZADO=335, ALCANCE  
60 =60% acima da meta), Consultas (META= 8.400, REALIZADO=14.175, ALCANCE =69%  
61 acima da meta), Emergência (META= 23.800, REALIZADO=23.640, ALCANCE =99% da  
62 meta) e SADT (META= 11.200, REALIZADO=15.393, ALCANCE =37% acima da meta).  
63 Para a produção qualitativa anual (junho a dezembro) foram alcançados os seguintes índices:  
64 Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100% da apresentação), Atenção ao  
65 Usuário: Resolução de Queixas (34 queixas recebidas e 41 queixas resolvidas), 82,29% de  
66 resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em  
67 cada área de internação (CLÍNICA MÉDICA=amostra de 35,27%; CLÍNICA  
68 CIRÚRGICA=amostra de 37,82%; CLÍNICA OBSTÉTRICA=amostra de 44,17%;  
69 CLÍNICA PEDIÁTRICA=alcance de 63,25%) e 10% dos pacientes atendidos no  
70 Ambulatório (amostra de 12,76%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade de Infecção  
71 Hospitalar em UTI Adulto (34,54), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente  
72 Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (3,12), Taxa de Utilização de  
73 Cateter Venoso Central na UTI Adulto (51%), Taxa de Mortalidade Operatória (0,67%),  
74 Taxa de Cirurgias de Urgência (35,3%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA  
75 (ASA I=0%, ASA II=0%, ASA III=5%, ASA IV=15% e ASA V=0%). Saliêntou que para a  
76 competência de 2013, houve somente impacto financeiro a menor, pelo não cumprimento da  
77 meta, correspondente a análise dos indicadores de qualidade (Resolução de Queixas e  
78 Pesquisa de Satisfação na área Ambulatorial) apresentados no 3º trimestre, para o qual se  
79 destina 25% do valor /mês correspondente às metas qualitativas, resultando no desconto  
80 mensal de R\$ 64.750,00 (sessenta e quatro mil e setecentos e cinquenta reais), que  
81 proporcional ao período de realização da meta (junho a setembro de 2013) resulta em um  
82 desconto no período de R\$ 259.000,00 (duzentos e cinquenta e nove mil reais) conforme  
83 indicado nas linhas 29 a 35 da Ata da 2ª reunião da CAF realizada em 09 de dezembro de  
84 2013. Os demais indicadores tanto de produção assistencial como os de qualidade foram  
85 considerados cumpridos, conforme prerrogativas do Contrato de Gestão. Explicou que o  
86 relatório anual é um compilado dos relatórios trimestrais de 2013 e que as avaliações sobre  
87 os impactos financeiros aplicáveis já foram consideradas. Sr. Mário Bastos apresentou o  
88 Parecer da COJUR solicitado na última reunião da CAF, quanto à reversão do desconto por  
89 não cumprimento de meta no 3º trimestre mencionado acima, portanto a COJUR emitiu o  
90 parecer contrário ao não desconto. Sr. Mário Bastos salientou que a GESOS tem o mesmo  
91 entendimento da COJUR pela manutenção do desconto no valor de R\$ 259.000,00 (duzentos  
92 e cinquenta e nove mil reais). Sr. Mário Monteiro ressaltou que deveria ser avaliado com  
93 mais cautela o desconto, pois o Hospital vem atendendo as demais metas acima dos 85%  
94 previstos, e que quando assumiram o Hospital tiveram que mudar a metodologia da pesquisa  
95 de satisfação para atender o contrato. Ficou definido, portanto, que o desconto será efetuado

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

96 na competência de agosto, setembro e outubro do corrente exercício, sendo homologado pela  
97 CAF com um voto contra do Sr. Mário Monteiro. Após as análises e discussões, a CAF  
98 aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução referente ao ano de 2013.  
99 Quanto à Prestação de Contas do exercício de 2013, Sr. Irã Jamur, Gerente de Contabilidade  
100 da SES, destacou que as prestações de contas foram consideradas IRREGULARES, haja  
101 vista a ausência da documentação necessária para comprovação das despesas. Sr. Irã  
102 informa que os documentos encaminhados de forma magnética são ilegíveis, sem condições  
103 de análise. Sr. Mário Monteiro ressalta que não pode encaminhar os documentos originais,  
104 que estes se encontram disponíveis na sede da SPDM em Florianópolis para análise. Sr. Irã  
105 informa que não foi comunicado oficialmente sobre a disposição dos documentos. Sr. Mário  
106 Monteiro informa que a SPDM comunicou oficialmente a SES o envio dos documentos de  
107 prestação de contas originais do período de junho de 2013 a abril de 2014 e que as mesmas  
108 estão à disposição da SES desde 07 de julho do corrente ano, na Sede da SPDM sita à Rua  
109 Esteves Júnior, 280-Florianópolis. Sr. Gilberto informa que o encaminhamento das  
110 documentações originais é uma exigência do Tribunal de Contas conforme legislação do  
111 Estado de S. C. Ficou definido que a Prestação de Contas do exercício de 2013 será  
112 apreciada pela CAF em uma reunião extraordinária de até 30 dias para posterior  
113 conhecimento, tendo em vista a análise dos documentos pela Gerência de Contabilidade da  
114 SES, desde que a documentação esteja disponível na sede da SPDM em Florianópolis dentro  
115 da ordem estipulada do decreto 4.272/2006. ITEM III- Informes. Sr. Mário Bastos explicou  
116 que está sendo elaborado o regimento da CAF e apresentará nas próximas reuniões.  
117 Informou que em cumprimento a Lei 12.929/2004 dará publicidade oficial ao extrato dos  
118 Relatórios de Avaliação de Execução e que após os encaminhamentos legais dos relatórios  
119 aprovados pela CAF, a GESOS enviará por email aos membros cópia dos ofícios  
120 comprovando os encaminhamentos. Sr. Mário informa que o Regulamento de Compras,  
121 Contratação de Obras e Serviços aprovado em 09.02.2013 e o Regulamento de Contratação  
122 de Pessoal e Plano de Cargos e Salários aprovados em 18.02.2014 pela CAF, encontra-se  
123 disponível no site da SES conforme determina o Decreto 4.272/2006, e no site da OS,  
124 portanto solicitou que para o cumprimento do referido decreto o Sra Josiane disponibilize  
125 também no site da SPG. A Sra. Josiane comunicou que o site da SPG encontra-se em  
126 manutenção e que tão logo fará a disponibilização dos documentos conforme preconizado.  
127 Informou que a GESOS continua insistindo para que o Conselho Estadual de Saúde faça a  
128 indicação de representantes para compor a CAF, e que comunicará formalmente o CES  
129 quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não participação na reunião.  
130 Após as discussões e sanadas as dúvidas, o presidente da Comissão, Sr. Jânio Wagner  
131 Constante, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a  
132 presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes na reunião.

133 Graziela Minatto de Souza

134 Jânio Wagner Constante

135 Josiane Laura Bonato

136 Mario José Bastos Júnior

137 Mario Silva Monteiro

138 Patrícia Gomes Jhones Paladini

139 Florianópolis, 15 de setembro de 2014.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
GERÊNCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

**PAUTA DA 4ª REUNIÃO DA COMISSÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO 001/2013**

Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo  
Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

**LOCAL:** Sala de Reuniões do CES/SC "Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel"  
(Rua Esteves Júnior, 160 - 8º. Andar – Centro – Florianópolis/SC).

**DATA:** 15/09/2014

**HORÁRIO:** 14h

**ITENS DE PAUTA**

ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução 4º trimestre de 2013;

ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução Anual 2013;

ITEM III – Informes.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

# RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

*ANUAL*

(JUNHO A DEZEMBRO DE 2013)

CONTRATO DE GESTÃO

- 001/2013 maio de 2013 -

*Comissão de Avaliação e Fiscalização*

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO  
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA  
ARARANGUÁ

FLORIANÓPOLIS, 2013.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

ÍNDICE

<i>1 SUMÁRIO EXECUTIVO</i> .....	3
<i>2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL</i> .....	4
2.1 Resultados referente ao ano de 2013 (junho a dezembro).....	4
2.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados de junho a dezembro de 2013.....	4
2.3 Evolução histórica dos serviços.....	5
<i>3 METAS QUALITATIVAS</i> .....	7
3.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH);.....	8
3.2 Atenção ao Usuário.....	8
3.3 Controle de Infecção Hospitalar.....	9
3.4 Mortalidade Operatória.....	9
<i>4. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS</i> .....	11
4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial (junho a dezembro – 7 meses de análise).....	11
4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade.....	12



## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

### 1 SUMÁRIO EXECUTIVO

O relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá, em conformidade com a Lei Estadual nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pela Lei nº 13.839, de 30 de agosto de 2006 e pelo Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006.

A avaliação proposta neste relatório abrange o ano de 2013, compreendendo os meses de junho a dezembro do ano de competência, considerando o início do Contrato de Gestão firmado, tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, de Araranguá, tem-se como referência os serviços de Internação, Hospital Dia, Consultas, Emergência e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo.

A avaliação da produção variável correspondente às Metas Qualitativas é realizada por meio da análise dos indicadores: Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar e Taxa de Mortalidade Operatória; os quais medem a efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013**

**2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL**

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, tem-se como referência os serviços de Internação, Hospital Dia, Consultas, Emergência e SADT Externo, contratados por meio do Contrato de Gestão 001/2013.

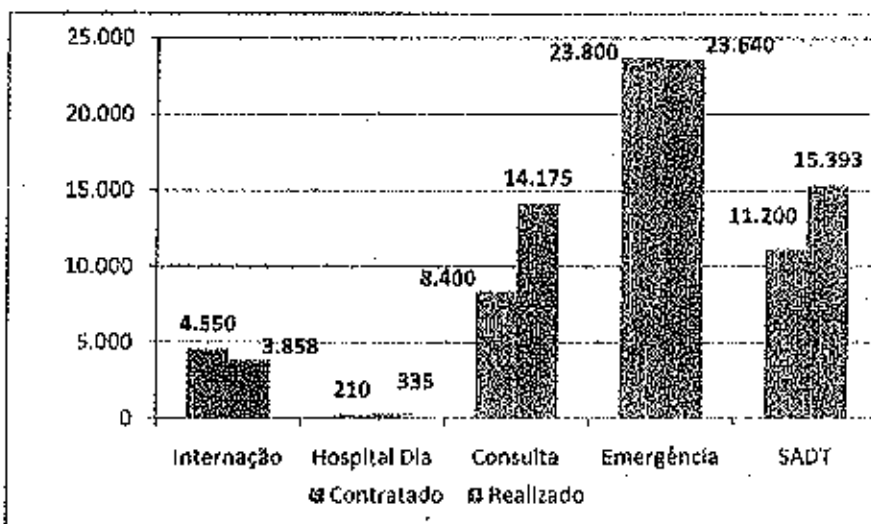
**2.1 Resultados referente ao ano de 2013 (junho a dezembro)**

O quadro apresenta a distribuição da quantidade contratada (meta), quantidade realizada e variação percentual de cumprimento da meta, segundo serviços contratados.

<b>ANÁLISE DO ANUAL – 2013 (junho a dezembro)</b>			
	<b>CONTRATADO</b>	<b>REALIZADO</b>	<b>Δ%</b>
<b>INTERNAÇÃO</b>	4.550	3.858	85% da meta
<b>HOSPITAL DIA</b>	210	335	60% acima da meta
<b>CONSULTA</b>	8.400	14.175	69% acima da meta
<b>EMERGÊNCIA</b>	23.800	23.640	99% da meta
<b>SADT</b>	11.200	15.393	37% acima da meta

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

**2.2 Comparativo entre os serviços contratados e realizados de junho a dezembro de 2013**



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

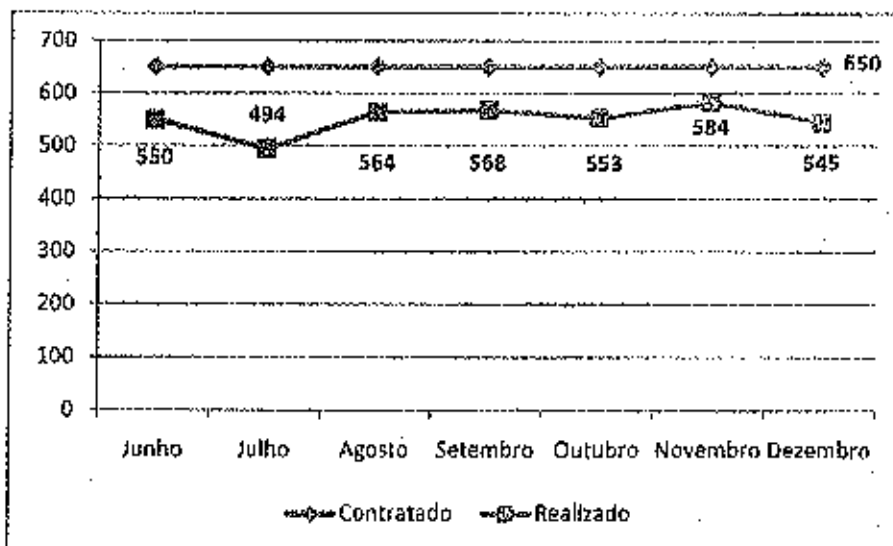
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

2.3 Evolução histórica dos serviços

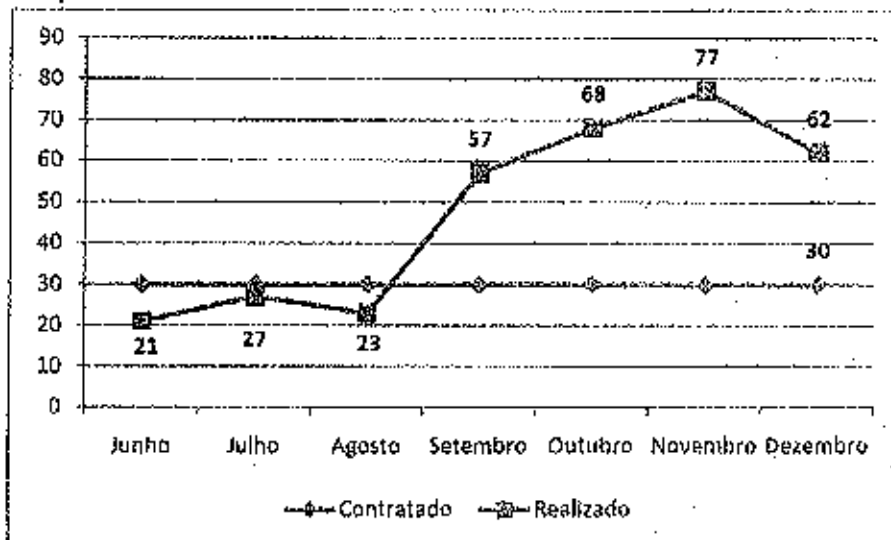
Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo do período em análise, do Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo.

a) Internação



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

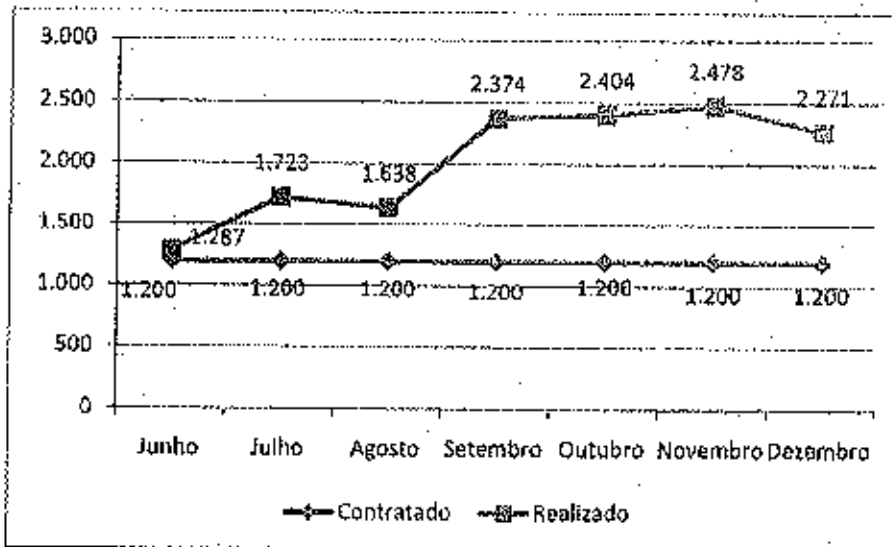
b) Hospital Dia



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

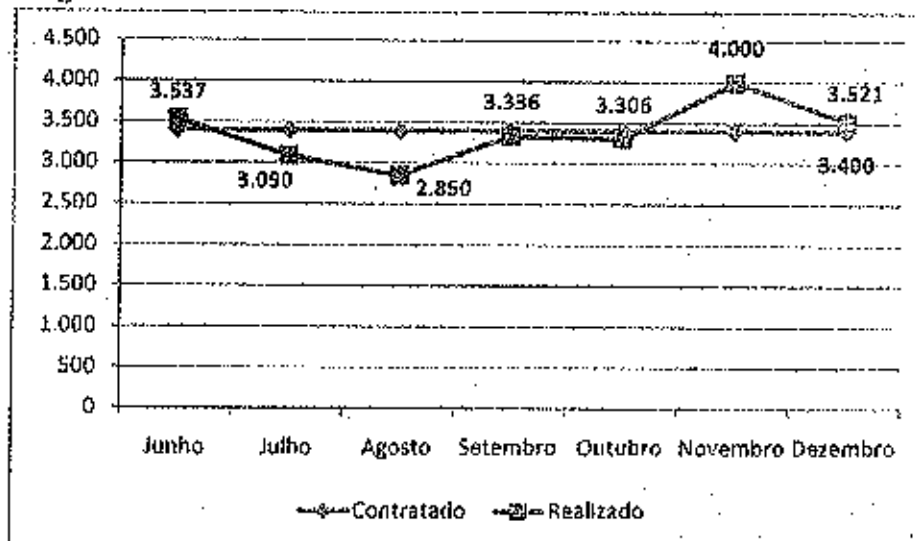
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

c) Consultas



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

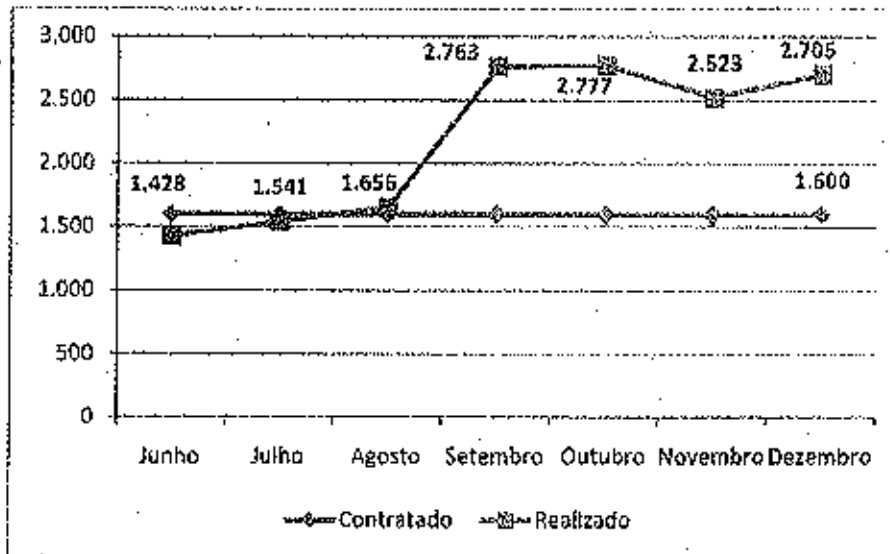
d) Emergência



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

e) SADT Externo



Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

### 3 METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores de Qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos serem alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador consiste no seu cumprimento, sendo resultado obtido para o ano de 2013 (junho a dezembro).

Segue, abaixo, o acompanhamento dos indicadores propostos para os meses em análise.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

3.1 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH):

O quadro abaixo demonstra a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.

Indicador	Meta	Avaliação
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar	Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GESOS.	Apresentação de 100% das AIHS (3.858 de 3.991) e emissão de CD com os dados solicitados

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

3.2 Atenção ao Usuário

O quadro abaixo apresenta dados relativos à Atenção ao Usuário, a partir da avaliação da percepção de qualidade do serviço.

Indicador	Meta	Avaliação
Resolução de Queixas	Resolução de 80% das queixas recebidas	Resolução de 34 das 41 queixas recebidas, resultando em um percentual de queixas resolvidas de 82,29%

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Indicador	Meta	Avaliação	
Pesquisa de satisfação	Entrevistar 10% dos pacientes em cada área de internação	Médica	Foram entrevistados 432 dos 1.225 pacientes (nº de altas), resultando em uma amostra de 35,27%
		Cirúrgica	Foram entrevistados 399 dos 1.055 pacientes (nº de altas), resultando em uma amostra de 37,82%
		Obstétrica	Foram entrevistados 458 dos 1.030 pacientes (nº de altas), resultando em uma amostra de 44,47%
		Pediátrica	Foram entrevistados 191 dos 302 pacientes (nº de altas), resultando em uma amostra de 63,25%
Ambulatório	Entrevistar 10% dos pacientes atendidos no ambulatório	Foram entrevistados 1.111 dos 8.704 pacientes atendidos no ambulatório, resultando em uma amostra de 12,76%	

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

**3.3 Controle de Infecção Hospitalar**

O quadro abaixo apresenta dados relativos à qualidade da assistência na área de infecção hospitalar a partir de critérios estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System).

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado (Média/mês)
Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto <sup>1</sup>	34,54

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado (Média/mês)
Densidade de incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto <sup>2</sup>	3,12

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Indicadores relacionados à UTI Adulto	Realizado (Média/mês)
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto <sup>3</sup>	51%

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

**3.4 Mortalidade Operatória**

O quadro abaixo apresenta dados relativos ao desempenho assistencial na área de cirurgia, a partir Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA).

Indicador	Realizado (Média/mês)
Taxa de Mortalidade Operatória <sup>4</sup>	0,67%

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Indicador	Realizado (Média/mês)
Taxa de Cirurgias de Urgência <sup>5</sup>	35,3%

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

<sup>1</sup> Número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI Adulto no mês, multiplicado por 1000.

<sup>2</sup> Número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI Adulto com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

<sup>3</sup> Número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia na UTI Adulto no mesmo período.

<sup>4</sup> Número de óbitos ocorridos até 7 dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

<sup>5</sup> Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

Taxa de mortalidade operatoria Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)	
Classificação	Realizado (Média/mês)
I - Paciente Saudável	0%
II - Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0%
III - Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	5%
IV - Doença sistêmica severa com ameaça à vida	15%
V - Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	0%

Fonte: Contrato de Gestão 001/2013; Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO N° 001/2013

**4. ANÁLISE FINANCEIRA DAS METAS**

A análise financeira do contrato de gestão baseia-se na avaliação da produção assistencial, para a qual são destinados 90% do valor global do contrato, bem como na avaliação dos indicadores de qualidade, para os quais são destinados os 10% restantes.

A análise do impacto financeiro correspondente à produção assistencial é realizada semestralmente, sendo que análise do impacto financeiro correspondente aos indicadores de qualidade é realizada a cada trimestre.

Isso, devido a natureza distinta do contrato em tela, far-se-á essa análise considerando os meses de junho a dezembro – início da vigência do contrato (para este relatório de execução anual).

**4.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial (junho a dezembro – 7 meses de análise)**

Para a análise do impacto financeiro da Produção Assistencial considera-se o valor correspondente à produção assistencial, para o qual são destinados 68% (Sessenta e oito por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação); 3% (Três por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento Hospital Dia; 6% (Seis por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial; 16% (Dezesseis por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de urgências e, 7% (Sete por cento) do valor corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT Externo.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO / HOSPITAL DIA / AMBULATORIO/ SADT	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
URGÊNCIA EMERGÊNCIA	Entre 11% e 25% acima do volume contratado	Realização Percentual X percentual da atividade X orçamento do hospital(R\$)
	Até 10% acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento do hospital (R\$)

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

ANÁLISE ANUAL - 2013 (junho a dezembro)			
	CONTRATADO	REALIZADO	Δ%
INTERNAÇÃO	4.550	3.858	85% da meta
HOSPITAL DIA	210	335	60% acima da meta
CONSULTA	8.400	14.175	69% acima da meta
EMERGÊNCIA	23.800	23.640	99% da meta
SADT	11.200	15.393	37% acima da meta

Tendo em vista as informações assistenciais apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados.

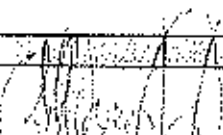
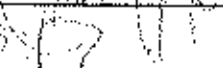
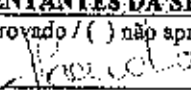
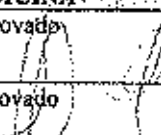

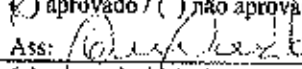

#### 4.2 Impacto Financeiro Indicadores de Qualidade

Para a análise do impacto financeiro dos Indicadores de Qualidade considera-se o valor correspondente a esses indicadores, conforme o percentual atribuído a cada um deles (25% para cada indicador). Os indicadores de qualidade analisados consistem em: Qualidade da Informação, Atenção ao usuário, Mortalidade operatória e Controle de Infecção Hospitalar.

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.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2013

MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 01/2013 Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Portaria Conjunta nº 378/SES/SPG - ANUAL 2013 -	
<b>REPRESENTANTES DA SES</b>	
Jânio Wagner Constante	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Mário José Bastos Júnior	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
<b>REPRESENTANTES DA SPG</b>	
Josiane Laura Bonato	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Gilberto de Assis Ramos	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE</b>	
<b>REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA</b>	
Ana Maria Dantas de Almeida	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Mário Silva Monteiro	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
<b>REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE ARARANGUÁ</b>	
Graziela Minatto de Souza	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Nereu Soares Elias	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO EXTREMO SUL CATARINENSE - AMESC</b>	
Patrícia Gomes Jones Paoladini	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Cleonice Lima Silvano	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE ARARANGUÁ</b>	
Ozair da Silva	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Adair Jordão	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARARANGUÁ</b>	
Maria Aparecida Costa	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Rosane Margarete Kochmann	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
CONSULTORIA JURÍDICA

**PARECER COJUR N.º 182/2014**

**OBJETO:** Manifestação acerca da aplicação do valor de repasse variável – desconto por não cumprimento de meta qualitativa – finalidade divergente.

**DESTINO:** Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais - SUH

**PROTOCOLO:** COJUR 9937

Senhor Superintendente,

Aporta nesta Consultoria Jurídica a Comunicação Interna nº 001/2014, proveniente da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais – GESOS, firmada por V. Sa., cujo objeto é pedido de manifestação acerca da decisão tomada pela Comissão de Avaliação e Fiscalização – CAF, em reunião realizada no dia 02.12.2013 – ata em anexo. Na ocasião a CAF constatou o não atendimento da meta de um dos indicadores apontados no Contrato de Gestão a que se refere (001/2013), entretanto registrou que não faria o desconto, objetivando a aplicação deste recurso em finalidade distinta para a qual fora definida, *a priori*.

**É o relatório necessário.**

Inicialmente, cabe esclarecer o que dispõe o Contrato de Gestão sobre as obrigações da Organização Social contratada, para que seja possível análise da possibilidade de ser aproveitado o crédito em uso distinto para o qual foi concebido. Na inteligência do item subscrito, é obrigação da executora do contrato a primazia na qualidade da assistência. Senão vejamos:

2.1.12. Consolidar a imagem do Hospital como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com a sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência; [...].

Ainda sobre as obrigações da Organização Social contratada, cabe colacionar os itens abaixo:

2.1.25. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme item 2 do anexo técnico III;

2.1.26. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
CONSULTORIA JURÍDICA

2.1.27. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela SES/SC, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

[...]

2.1.30. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III, deste Contrato;

[...]

2.1.46. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente;

[...].

O contrato ainda traz, expressamente, antes da especificação dos Anexos Técnicos, a condição de atendimento de metas de qualidade para a obtenção da integralidade do recurso:

6.2. As metas de qualidade serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de casa mês, conforme disposto no Anexo Técnico – III;

Seguindo, o Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, do mesmo Contrato, aponta para a necessidade de que sejam atendidos quatro indicadores que servem de pré-requisito para confirmação da parte variável do repasse (10%), garantindo a integralidade do valor acordado, e não apenas 90% (noventa por cento) referente às demais metas de produção (parte fixa).

Vejam os que mais dispõe o Contrato acerca do pagamento:

3. O montante do orçamento econômico-financeiro Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo, para o exercício de 2013, fica estimado em R\$ 18.130.000,00 (dezoito milhões e cento e trinta mil reais), de modo que será repassado mediante a liberação de 7 (sete) parcelas mensais de R\$ 2.590.000,00 (dois milhões e quinhentos e noventa mil reais).

4. Os pagamentos à Executora dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1. 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) será repassado mensalmente, [...];

4.2. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) será repassado mensalmente, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecimento no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3. A avaliação da parte variável será realizada em cada trimestre, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual do alcance dos indicadores, pelo Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo;

D



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
CONSULTORIA JURÍDICA

[...]

7. A cada período de 03 (três) meses, o Órgão Supervisor procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 4.2 deste documento.

Outrossim, a redação do Anexo Técnico III trata especificamente sobre a Avaliação Parte Variável. No tocante aos Indicadores de Qualidade, enuncia:

Os indicadores estão relacionados à qualidade de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente, serão avaliados os indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não tem efeito financeiro.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Fica a Executora obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

Ainda neste Anexo Técnico III são enunciadas os indicadores para o exercício de 2013:

- Autorização de Internação Hospitalar;
- Atenção ao Usuário;
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Mortalidade operatória.

Por fim, o documento traz a definição dos indicadores, estipulando metas para cada um deles. Destacamos o que interessa à situação:

2. **Atenção ao usuário** – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
CONSULTORIA JURÍDICA**

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário por meio de questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados pelo Órgão Supervisor. Os dados devem ser até o vigésimo dia de cada mês imediatamente subsequente.

De acordo com as disposições contratuais expostas acima, que evidenciam a obrigação do atendimento do indicador de qualidade específico, almejando a meta contratada nestes mesmo artifício e, ainda, com a avaliação registrada pela Comissão de Avaliação e Fiscalização deste Contrato na Ata da Sessão ocorrida em 09.12.2013, de que "não houve atendimento da meta contratada para o período nos indicadores: Resolução de Queixas e Pesquisa de Satisfação na área Ambulatorial" [sic], nos parece que efetivamente houve o descumprimento do acordo, devendo a contratada arcar com o ônus.

Diante desta constatação, estimou-se que o valor do impacto financeiro referente ao não atendimento deste indicador seria de R\$ 64.750,00 (sessenta e quatro mil e setecentos e cinquenta reais) mensal, somando um montante de R\$ 259.000,00 (duzentos e cinquenta e nove mil reais) por trata-se do período de junho a setembro de 2013. Portanto, resta confirmado que houve descumprimento do contrato, razão pela qual cabe ao Órgão Supervisor efetuar o desconto previsto.

Entretanto, não foi este o posicionamento exarado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF, expresso na ata de sessão já citada. Diversamente, a CAF deliberou pelo não desconto. Não obstante, sugeriu, ao que parece, que a Consultoria Jurídica se manifestasse acerca da possibilidade de utilização deste recurso, que deixou de ser descontado por não cumprimento de meta estipulada, para finalidade diversa, qual seja, "na aquisição de bens ou serviços a serem deliberados na próxima [sessão da] CAF".

Isso posto, vale destacar que, como qualquer contrato administrativo, em sua essência, merece guarida na Lei de Licitações e Contratos Administrativos (Lei 8.666/1993), cuja disposição sobre a execução contratual, aponta:



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
CONSULTORIA JURÍDICA**

Art. 66. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, respondendo cada uma pelas conseqüências de sua inexecução total ou parcial.

Ademais, é válido o registro de que o recurso, ao ser programado, é vinculado a uma finalidade, a um objeto que atenderá uma necessidade específica apontada como ação prioritária para atender aos interesses públicos mais salientes.

Diante disso, na situação de aquisição de bens ou serviços, por exemplo, pode inclusive gerar a desqualificação da destinação do recurso, passando de despesa corrente para despesa de capital, de acordo com a norma contida no art. 12 da Lei 4.320/1964.

Assim, o entendimento desta Consultoria Jurídica é de que o recurso repassado condicionado ao cumprimento de uma obrigação que não foi alcançada deverá retornar aos cofres públicos, confirmando a execução contratual. Consideramos, ainda, que o repasse de recursos financeiros para outras finalidades deverá ser realizado em rubrica própria, mediante procedimentos de praxe, devidamente autorizados por quem de direito.

**É o parecer.**

Florianópolis, 06 de fevereiro de 2014.



**HELIO MÜNDEL LACERDA**  
Consultor Jurídico





PARECER n.º 526/2014

Florianópolis, 15 de setembro de 2014.

**Ementa: Processo de Prestação de Contas Anual/2013**  
**SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**  
**Responsável: Presidente Ronaldo Ramos Laranjeiras**

Em cumprimento ao disposto no Decreto n.º 4.272/06, apresentamos para os membros da Comissão de Avaliação e Fiscalização, o resultado da análise das prestações de contas dos recursos repassados por meio do Contrato de Gestão n.º 01/2013, firmado entre a SES/FES e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM no valor global anual para 2013 de R\$155.400.000,00, destinados ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional de Aranguá – Deputado Affonso Guizzo, assinado em maio/2013.

Os repasses para a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM ocorreram conforme discriminado abaixo:

Parcela	NL	Data do Repasse	Vr. Repassado
Maio/13			0,00
Junho/13			0,00
Julho/13	95.551	13/08/2013	2.590.000,00
Agosto/13	128.100	27/09/2013	2.590.000,00
Setembro/13	136.501	16/10/2013	2.590.000,00
Outubro/13			
Novembro/13			
Dezembro/13			
TOTAL			7.770.000,00

As despesas no período totalizaram, conforme o Demonstrativo Resumido das Receitas e Despesas enviado pela SPDM, R\$14.890186,23, porém não temos como comprovar a exatidão destas despesas, uma vez que a documentação necessária para a comprovação não nos foi enviada, apesar de insistentemente solicitar, conforme comprovam os Ofícios GECOT n.º 387/2013, 289/2014 e 515/2014, bem como os processos das aquisições, discordando do seu Regulamento de Contratação de Obras e Serviços.




ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO  
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA  
GERÊNCIA DE CONTABILIDADE

Para comprovação das despesas, a SPDM faz a remessa da documentação em meio magnético, porém, sem qualidade de imagem. De forma aleatória imprimimos despesas, as quais estão anexas, visando demonstrar a impossibilidade de leitura.

Diante disso, a Gerência de Contabilidade considera IRREGULAR a presente prestação de contas, motivo pelo qual deverão ser adotadas as providências previstas na Lei n.º 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, que institui o Programa WEstadual de Incentivo às Organizações Sociais.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Florianópolis, 15 de setembro de 2014.

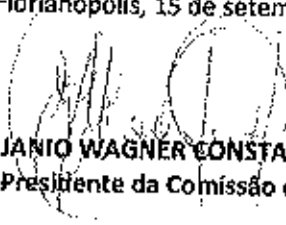
  
Irã Jamur Pedro Zanlo  
Gerente de Contabilidade

De Acordo,

Reprovada a presente prestação de contas em face das irregularidades apontadas no Parecer nº 526/2014.

Encaminhe-se para adoção de providências conforme parecer.

Florianópolis, 15 de setembro de 2014.

  
JANIO WAGNER CONSTANTE  
Presidente da Comissão de Avaliação e Fiscalização das Organizações Sociais

**MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 01/2013**












Hospital Regional Deputado Afonso Ghizzo

Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

**4º REUNIÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

DATA: 15.09.2014

HORÁRIO: 14h

Membros	Assinatura	Membros	Assinatura
Jânio Wagner Constante		REPRESENTANTES DA SES	
		Mario José Bastos Júnior	
Jostane Laura Bonato		REPRESENTANTES DA SPG	
		Gilberto de Assis Ramos	
		REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Ana Maria Dantas de Almeida		REPRESENTANTES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL SPDM	
		Mario Silva Monteiro	
Graziela Minatto Souza		REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE ARARANGUA	
		Nereu Soares Elias	
Patricia Gomes Jones Paladini		REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS MUNICIPIOS DO EXTREMO SUL CATARINENSE - AMESC	
		Cleonice Lima Silvano	
Ozair da Silva		REPRESENTANTE DA CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE ARARANGUA	
		Adair Jordão	
Maria Aparecida Costa		REPRESENTANTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARARANGUA	
		Rosane Margarete Kochmann	