

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE CONCESSÃO ONEROSA N.º 523/2023**

---

**ATA DE REUNIÃO DA**  
**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO – CAF**

Hospital Regional de Toledo – HRT  
Instituto De Desenvolvimento, Ensino e Assistência a Saúde – IDEAS

MEMBROS DA CAF – Portaria n.º 323 de 20/05/2024 – Órgão Oficial Eletrônico do Município n.º 3.956, de 21/05/2024

<b>Membros</b>	<b>Instituição/Unidade Representada</b>
Diane Michely Cassaro	Secretaria Municipal de Saúde de Toledo
Elói Ítalo Groeler	Secretaria Municipal de Saúde de Toledo
Jéssica Rosin	Secretaria Municipal de Saúde de Toledo
Raquel Wammes Schwab	Secretaria Municipal de Saúde de Toledo
Tiago Henrique Godoy da Silva	Secretaria Municipal de Saúde de Toledo
Felipe Heck Soares	Conselho Municipal de Saúde
Itamar Weiwanko	Conselho Municipal de Saúde
Adelete Becker	Representantes do CRESEMS
Ademar Francisco Leandro	Representantes do CRESEMS
Ornelio Wolchik	Representantes do CRESEMS

**LOCAL:** Secretaria Municipal de Saúde de Toledo

**DATA:** 28 de novembro de 2024

**HORÁRIO:** 09h00mim

Em 28 de novembro de 2024, com início às 09:20horas, foi realizada Reunião Ordinária da CAF – Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato da Concessão Onerosa n.º 523/2023, firmado com o Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS, para o gerenciamento do Hospital Regional de Toledo. **PRESENTES** na reunião: Diane M. Cassaro (Diretora Geral da SMS Toledo e Presidente da CAF), Jéssica Rosin (Coordenadora Geral da SMS Toledo e Secretária da CAF), Elói Italo Groeler (Diretor do Departamento Administrativo e Financeiro da SMS Toledo), Tiago H. G. da Silva (Assistente

Administrativo do Departamento de Gestão da SMS Toledo), Felipe Heck Soares (representante do Conselho Municipal de Saúde), Adelete Becker (Secretária Municipal de Saúde de Mercedes). Também estavam presentes, a convite da CAF, representantes do HRT: Sirlene (Diretora Geral do HRT), Marlei (Secretária Administrativa do HRT) e Rayana (Enfermeira da Qualidade do HRT). Ornélio Wolchik e Ademar Francisco Leandro informam antecipadamente, através do grupo de WhatsApp, que não poderão comparecer. Itamar Weiwanko, ausente, sem justificar. **Trabalho da Comissão: 1)** Jéssica agradece a presença dos representantes do HRT e contextualiza que esta reunião se fez necessária para a definição dos Indicadores Qualitativos que compõe a prestação de contas assistencial / Relatório Técnico Assistencial, que já vem sendo tratados através de Ofícios com o HRT e nas reuniões ordinárias. Passamos à discussão dos indicadores. **1.1)** Taxa de ocupação de leitos clínicos, cirúrgico e da UTI: Fica acordado taxa de ocupação de 85%. Sirlene pontua que há a previsão de redução no número de internamentos e, conseqüentemente, procedimentos cirúrgicos eletivos nos meses de dezembro e janeiro, em função do período de férias. CAF solicita que neste caso, junto do indicador venha a justificativa. **1.2)** Taxa de mortalidade: Sirlene e Rayana contextualizam que o perfil dos pacientes do HRT está mudando para um perfil cirúrgico, que é o objetivo da instituição. Destacam que essa mudança de perfil assistencial teve início em outubro de 2024, a partir de alterações internas realizadas na equipe do HRT. Neste contexto e somado ao histórico desta taxa no ano de 2024, fica acordado taxa que a taxa de mortalidade geral do HRT deve ser menor ou igual a 4%. **1.3)** Tempo médio de permanência: Em relação a este indicador, Rayana destaca que pacientes clínicos que estejam na enfermaria permanecem, geralmente, por mais de 03 (três) dias, pois em sua maioria são pacientes idosos, em isolamento, com grandes lesões e com comorbidades. Ainda, expõe que a implantação do sistema eletrônico de prontuários (que é a fonte para coleta desse dado) aconteceu de forma progressiva no ano de 2024, então, os dados pregressos podem não estar fidedignos o que dificulta a construção da série histórica. Diane questiona sobre a desospitalização, sendo que Rayana expõe ser variável de acordo com cada município / origem do paciente. Deste modo, fica acordado que quanto ao tempo médio de permanência dos pacientes clínicos e de UTI o objetivo será de até 05 (cinco) dias e para os pacientes cirúrgicos será de até 03 (três) dias, sendo revisado a partir da disponibilidade da base de dados atualizados. **1.4)** Índice de Satisfação dos Pacientes: CAF expõe que não entendeu a fonte do dado, tão pouco o cálculo, já que envolve ouvidoria e não pesquisa de satisfação. Rayana e Sirlene explicam que o Ouvidor realizada pesquisa ativa junto aos pacientes e acompanhantes, de forma diária. Tal pesquisa é guiada a partir de um instrumento padronizado e é contabilizada como uma “manifestação à ouvidoria”. Desta forma, fica acordado que as manifestações serão apresentadas no relatório assistencial por categoria (pesquisa de satisfação, reclamação, elogio ou sugestão) com a respectiva quantidade. O instrumento padronizado para a pesquisa de satisfação será enviado em anexo ao próximo relatório assistencial. **1.5)** Tempo de Resposta a solicitações: fica esclarecido que as solicitações aqui referem-se àquelas reclamações formalizadas através dos canais de ouvidoria e que o tempo de resposta é de até 48 horas. Entende-se aqui que a resposta é na perspectiva de sanar no todo ou em parte do que foi apontado na ouvidoria, sendo que em 48 horas o usuário / solicitante terá uma resposta concreta e não apenas o retorno de que sua demanda foi acolhida. **1.6)** Indicadores de Gestão de Risco - Total de notificações realizadas: para este indicador será apresentado o valor bruto, já que não há uma meta, trata-se da totalidade das notificações realizadas no período. **1.7)** Indicadores de Gestão de Risco - Total de notificações por classificação: serão apresentadas as notificações por grau de dano e por tipo de evento. **2)** Aprovação do calendário de reuniões ordinárias da CAF para o ano de 2025.



**3) Encaminhamentos:** Fica a CAF comprometida com a tentativa de articular junto a 20º RS um encontro para que o tema prevenção e tratamento de lesões por pressão seja posto em pauta, a partir da preocupação exposta pela equipe do HRT. **Encerramento:** Lavro a ata, eu Jéssica Rosin e encerramos às 10:30horas -----