

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

ATA DA 15ª REUNIÃO COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria Joinville Hospital Nossa Senhora das Graças

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.

DATA: 25 de agosto de 2015.

HORÁRIO: 14 horas.

MEMBROS DA CAF

Titulares

Walter Manfroi

Gilberto de Assis Ramos

Osmar Lopes

Maçazumi Furtado Niwa

Volnei Batista

Kink Douglas Lucolli Tonchuk

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Instituição/unidade representada

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Estado do Planejamento

Conselho Municipal de Saúde de Joinville

Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças

SDR de Joinville

Secretaria Municipal de Saúde de Joinville

Conselho Estadual de Saúde

Suplentes

Mario José Bastos

Josiane Laura Bonato

Osni Leopoldo Batista

Estela Mari Galvan Cuchi

Instituição

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Planejamento

Conselho Municipal de Saúde de Joinville

Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças

SDR de Joinville

Secretaria Municipal de Saúde de Joinville

Henrique Ludwigo Deckmann

Mariana Passerine

Representante do Conselho Estadual de Saúde

Conselho Estadual de Saúde

1 Aos vinte e cinco do mês de agosto do ano de dois mil e quinze, às 14 horas, foi realizada,
2 na sala do Conselho Estadual de Saúde, a 15ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE
3 AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 001/2008, firmado com o
4 Hospital Nossa Senhora das Graças, para gerenciamento e execução de serviços de saúde
5 do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, de Joinville, com a presença dos
6 membros abaixo assinados. O CES não justificou a ausência de seus representantes na
7 reunião. O Sr. Walter Manfroi, Presidente da CAF, saudou a todos os presentes e na
8 sequência apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de
9 Execução – 1º trimestre 2015; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução –
10 2º trimestre/1º semestre 2015; ITEM III – Regimento Interno CAF; ITEM IV – Informes.



11 Em seguida, passou a palavra para a servidora Adriana Fabricia M. de Melo, da Gerência
12 de Supervisão das Organizações Sociais- GESOS para a apresentação do ITEM I - Análise
13 do Relatório de Avaliação de Execução - 1º trimestre de 2015. Ressaltou que para
14 avaliação o relatório é dividido em dois blocos: produção assistencial, avaliado
15 semestralmente (destinação de 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte
16 fixa), estando divididos para o custeio do item de Internação (70% do valor da parcela do
17 custeio da produção assistencial), Atendimento Ambulatorial (20% do valor da parcela do
18 custeio da produção assistencial), Atendimento de Urgências (10% do valor da parcela do
19 custeio da produção assistencial). Já os indicadores de qualidade, avaliados trimestralmente
20 (destinação de 9% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável),
21 recebendo 25% para cada indicador (em relação ao repasse da parte variável):
22 Apresentação de AIH, Controle de Infecção Hospitalar, Mortalidade Operatória e Pesquisa
23 de Satisfação. Para a produção assistencial para o 1º trimestre foram alcançados os
24 seguintes índices: Internação (META= 1.719, REALIZADO=1.756, ALCANCE = 02,15%
25 acima da meta), Consultas (META= 15.300, REALIZADO=16.524 ALCANCE = 08,00%
26 acima da meta), Emergência (META= 21.000, REALIZADO=19.904, ALCANCE =
27 92,40% da meta). Não são previstos impactos financeiros para a produção assistencial para
28 o período em análise. Para a produção qualitativa no trimestre foram alcançados os
29 seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (104,45% de
30 cumprimento de metas). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre
31 (amostra de 17% - Setores de Internação) – foram realizadas entrevistas com 390, alcance
32 de 22,21%; Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e
33 Ortopedia) – foram realizadas Entrevistas com 2.150, alcance de 13,01% Entrevistar 300
34 clientes por trimestre (Pós-Alta), foram entrevistados 300 clientes, alcance de 17,08%.
35 Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção
36 Hospitalar em UTI Pediátrica (11,72), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente
37 Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica (7,18), Taxa de
38 Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica (71,62%) Controle de Infecção
39 Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia (Estratificação faixa de peso / nascimento)
40 Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g (22,66), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g (0,00),
41 > 2500g (0,00). *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea*
42 *associada a Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal:* ≤ 1000g
43 (23,02), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g (0,00), > 2500g (0,00). *Taxa de Utilização de*
44 *Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal Densidade de Infecção*
45 *Hospitalar em UTI Neonatal:* ≤ 1000g (104,48%), 1001-1500g (58,82%), 1501-2500g
46 (31,28%), > 2500g (38,20%). Mortalidade Operatória (0,40%), Taxa de mortalidade
47 operatória Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%, ASA III=0%, ASA IV=0% e ASA
48 V=00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (22,47%). Tendo em vista as informações de
49 qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se
50 cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços
51 contratados. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de
52 Avaliação de Execução, referente ao 1º trimestre de 2015. ITEM II – Análise do Relatório
53 de Avaliação de Execução – 2º trimestre/1º semestre 2015. Adriana destacou que os
54 valores alcançados para o período em análise seguem os mesmos quesitos do ITEM I. Em
55 seguida apresentou os valores alcançados para o 2º trimestre/1º semestre de 2015. Para a



56 produção assistencial no 1º semestre foram alcançados os seguintes índices: Internação
57 (META= 3.438, REALIZADO= 3.489, ALCANCE = 01,48% acima da meta), Consultas
58 (META= 30.600, REALIZADO=33.083, ALCANCE = 08,11% acima da meta),
59 Emergência (META= 42.000, REALIZADO= 41.180, ALCANCE = 98,05% da meta).
60 Tendo em vista as informações assistenciais apresentadas conforme determina o Contrato
61 de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto
62 financeiro para os serviços contratados. Para a produção qualitativa no 2º trimestre foram
63 alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100%
64 da apresentação). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de
65 17% - Setores de Internação) – foram realizadas entrevistas com 420, alcance de 24,24%;
66 Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram
67 realizadas Entrevistas com 2.127, alcance de 12,84%; Entrevistar 300 clientes por trimestre
68 (Pós-Alta), foram entrevistados 300 clientes, alcance de 17,31%. Controle de Infecção
69 Hospitalar relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI
70 Pediátrica (13,59), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada
71 a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica (4,63), Taxa de Utilização de Cateter Venoso
72 Central na UTI Pediátrica (65,01%). Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI
73 Neonatologia (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção
74 Hospitalar: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g (9,26), 1501-2500g (0,00), > 2500g (5,85).
75 *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a*
76 *Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (0,00), 1001-*
77 *1500g (15,15), 1501-2500g (0,00), > 2500g (5,13). Taxa de Utilização de Cateter Venoso*
78 *Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI*
79 *Neonatal: ≤ 1000g (62,45%), 1001-1500g(85,52%), 1501-2500g(58,59%), >2500g(39,70%).*
80 Mortalidade Operatória (0,11%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA
81 I=0%, ASA II=0%, ASA III=0%, ASA IV=0% e ASA V=00%), Taxa de Cirurgias de
82 Urgência (17,44%). Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme
83 determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e,
84 portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as análises e
85 discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução,
86 referente ao 2º trimestre/1º semestre de 2015. ITEM III – Regimento Interno CAF – Sr.
87 Mário Bastos apresentou o Regimento Interno da CAF proposto pela GESOS e as
88 sugestões realizadas pela SPG e FAHECE. Após as análises, discussões e alterações, a
89 CAF aprovou por unanimidade o Regimento Interno proposto. Este Regimento será
90 apreciado e submetido à aprovação de outras CAFs. No ITEM IV – Informes. Sr Mário
91 Bastos informou que a OS se manifestou quanto às ressalvas apresentadas no Parecer
92 444/2014 referente à Prestação de Contas de 2013, portanto a GECOT analisou e
93 apresentou o parecer nº409/2015 suprimindo a ressalva 02 e mantendo a ressalva 01 do
94 parecer nº444/2014. Sr Mário apresentou o parecer inconclusivo da prestação de contas de
95 2014 emitido pela GECOT – Gerência de Contabilidade, justificando que devido ao curto
96 espaço de tempo, por conta dos atrasos dos repasses a análise financeira referente os
97 repasses das parcelas de 2014 ainda não foi concluída. Sr Mário informou também, que em
98 razão da Cláusula quinta - Do fundo de provisão constante do 16º TA, a OS encaminhou a
99 GESOS o rol de processos judiciais existentes até junho de 2015, os documentos
100 encontram-se disponíveis para os membros da CAF na GESOS. Informou que comunicará



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

101 formalmente o CES quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não
102 participação na reunião. Após as discussões, o Presidente da Comissão, Sr. Walter,
103 agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente
104 Ata foi assinada e lavrada pelos membros da CAF presentes na reunião.

105 Estela Mari Galvan Cuchi

106 Gilberto de Assis Ramos

107 Henrique Ludwigo Deckmann

108 Maçazumi Furtado Niwa

109 Osmar Lopes

110 Walter Manfroí

111 Florianópolis, 25 de agosto de 2015.