

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

ATA DA 13ª 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: 15 de agosto de 2014.

HORÁRIO: 16 horas.

MEMBROS DA CAF

Titulares

Jânio Wagner Constante
Gilberto de Assis Ramos
Osmar Lopes
Maçazumi Furtado Niwa

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

Volnei Batista

Kink Douglas Lucolli Tonchuk

Representante do 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
Conselho Estadual de Saúde

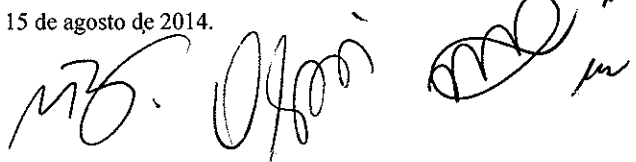
Henrique Ludwigo Deckmann

Mariana Passerine

Representante do Conselho Estadual de Saúde

1 Aos quinze do mês de agosto do ano de dois mil e catorze, às 16 horas, foi realizada, na
2 sala do Conselho Estadual de Saúde, a 13ª 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. Jânio Wagner Constante, Presidente da CAF, saudou a todos os presentes e
8 na sequência apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação
9 de Execução – 1º trimestre 2014; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de
10 Execução – 2º trimestre/1º semestre 2014; ITEM III - Informes. Em seguida, passou a
11 palavra para o servidor Marcos Paulo Pacheco, da Gerência de Supervisão das

Ata da 12ª reunião da CAF/ HMIJAF/HNSG de 15 de agosto de 2014.





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

12 Organizações Sociais- GESOS para a apresentação do ITEM I - Análise do Relatório de
13 Avaliação de Execução - 1º trimestre de 2014. Ressaltou que para avaliação o relatório é
14 dividido em dois blocos: produção assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90%
15 do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa), sendo divididos para o custeio
16 do item de Internação (70% do valor da parcela do custeio da produção assistencial),
17 Atendimento Ambulatorial (20% do valor da parcela do custeio da produção
18 assistencial), Atendimento de Urgências (10% do valor da parcela do custeio da produção
19 assistencial). Já os indicadores de qualidade, avaliados trimestralmente (destinação de 10%
20 do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável), sendo 25% para cada
21 indicador (em relação ao repasse da parte variável): Apresentação de AIH, Controle de
22 Infecção Hospitalar, Mortalidade Operatória e Pesquisa de Satisfação. Na produção
23 assistencial para o 1º trimestre foram alcançados os seguintes índices: Internação (META=
24 1.959, REALIZADO=1.646, ALCANCE =84,02% da meta), Consultas (META= 15.000,
25 REALIZADO=14.731, ALCANCE =98,21% da meta), Emergência (META= 21.000,
26 REALIZADO=15.274, ALCANCE =72,73% da meta). Não são previstos impactos
27 financeiros para a produção assistencial para o período em análise. Para a produção
28 qualitativa no trimestre foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação:
29 Apresentação da AIHs (100% da apresentação). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300
30 clientes por trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) – foram realizadas
31 entrevistas com 390, alcance de 25,26%; Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de
32 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram realizadas Entrevistas com 2.259, alcance de
33 16,22%. Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta), foram entrevistados 300 clientes,
34 alcance de 19,43%. Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Pediatria:
35 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (18,42), Densidade de Incidência de
36 Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica
37 (19,74), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica (66,13%).
38 Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia (Estratificação faixa de
39 peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g (0,00),
40 1501-2500g (6,29), > 2500g (8,13). *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em*
41 *Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI*
42 *Neonatal: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g (5,46), > 2500g (0,00). Taxa de*
43 *Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal Densidade de*
44 *Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (33,33%), 1001-1500g (40,68%), 1501-*
45 *2500g (58,07%), > 2500g (56,57%). Mortalidade Operatória (0,56%), Taxa de mortalidade*
46 *operatória Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%, ASA III=0,83%, ASA IV=12,42%*
47 *e ASA V=0,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (14,16%). Quanto aos indicadores de*
48 *qualidade, tendo em vista as informações apresentadas conforme determina o Contrato de*
49 *Gestão, foram consideradas cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto*
50 *financeiro para os serviços contratados. Após as análises, a CAF aprovou por unanimidade*
51 *o Relatório de Avaliação de Execução em anexo, referente ao 1º trimestre 2014. ITEM II-*
52 *Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre/1º semestre 2014. Marcos*
53 *destacou que os valores alcançados para o período de análise seguem os mesmos quesitos*
54 *do ITEM I. Em seguida apresentou os valores alcançados para a o 2º trimestre e 1º*
55 *semestre de 2014. Para a produção assistencial no 2º semestre foram alcançados os*
56 *seguintes índices: Internação (META= 3.918, REALIZADO=3.429, ALCANCE=87,52%*



57 da meta), Consultas (META= 30.000, REALIZADO=31.440, ALCANCE =4,80% acima
58 da meta), Emergência (META= 42.000, REALIZADO=32.500, ALCANCE =77,38% da
59 meta). Em consideração aos valores apresentados acima, conclui-se que não houve
60 cumprimento da meta de EMERGÊNCIA conforme os percentuais previstos (85% a 100%
61 da meta) no Termo Aditivo em vigor, pois o percentual alcançado ficou no intervalo entre
62 70% a 84,99% do cumprimento da meta. Considerando que não houve atendimento da
63 meta contratada para o período, resulta em um desconto a ser aplicado. Constitui-se no
64 desconto mensal de R\$53.982,00(cinquenta e três mil novecentos e oitenta e dois reais),
65 que proporcional ao período da realização da meta (1º semestre 2014) resulta em um
66 desconto de R\$323.892,00 (Trezentos e vinte e três mil oitocentos e noventa e dois reais).
67 Para a produção qualitativa no trimestre foram alcançados os seguintes índices: Qualidade
68 da Informação: Apresentação da AIHs (100% da apresentação), Atenção ao Usuário:
69 Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) – foram
70 realizadas entrevistas com 390, alcance de 21,87%; Entrevistar 400 clientes por trimestre
71 (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram realizadas Entrevistas com 2.144,
72 alcance de 12,83%. Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta) foram entrevistados
73 300 clientes, alcance de 16,83%. Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI
74 Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (24,29), Densidade de
75 Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI
76 Pediátrica (22,04), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica
77 (76,40%). Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia
78 (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g
79 (23,96), 1001-1500g (6,41), 1501-2500g (0,00), > 2500g (8,33). *Densidade de Incidência*
80 *de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e*
81 *Cateter Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (24,66), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g*
82 *(0,00), > 2500g (0,00). Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical*
83 *na UTI Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (69,80%),*
84 *1001-1500g (41,10%), 1501-2500g (39,89%), > 2500g (81,22%). Mortalidade Operatória*
85 *(0,44%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%,*
86 *ASA III=0%, ASA IV=0% e ASA V=0%), Taxa de Cirurgias de Urgência (16,85%).*
87 Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato
88 de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto
89 financeiro para os serviços contratados. Sr. Mario Bastos, apresentou o Parecer da GESOS
90 001/2014 manifestando-se favorável ao desconto apontado no Relatório de Avaliação.
91 Ressaltou que as justificativas apresentadas a GESOS não são suficientes para deixar de
92 efetivar o desconto, o que foi acatado pela OS ainda que esta tenha mantido a estrutura
93 necessária para o funcionamento da Unidade Hospitalar. A OS também solicitou que o
94 desconto fosse efetuado em uma única parcela na competência de agosto do corrente
95 exercício, sendo homologado pela CAF. O Sr, Henrique ressalta o não cumprimento da
96 Meta de Emergência pactuadas, em virtude da efetivação de políticas públicas na cidade e
97 na região. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de
98 Avaliação de Execução em anexo, referente ao 2º trimestre/1º semestre de 2014. No ITEM
99 III – Informes. A CAF sugeriu que na última reunião do exercício 2014 a GESOS
100 proponha um cronograma para as reuniões de 2015. Após as discussões, o vice-presidente
101 da Comissão, Sr. Jânio, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais



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

102 havendo a tratar a presente Ata foi assinada e lavrada pelos membros da CAF presentes na
103 reunião.

104 Estela Mari Galvan Cuchi

105 Gilberto de Assis Ramos

106 Henrique Ludwigo Deckmann

107 Jânio Wagner Constante

108 Maçazumi Furtado Niwa

109 Mariana Passerine

110 Mario José Bastos

111 Osmar Lopes

112 Osni Leopoldo Batista

113 Volnei Batista

114 **Florianópolis, 15 de agosto de 2014.**