

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

# RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO

*4º trimestre de 2014*

*(2º semestre de 2014)*

## CONTRATO DE GESTÃO

- 001/2008 de 09 de agosto de 2008 -

*Comissão de Avaliação e Fiscalização*

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA

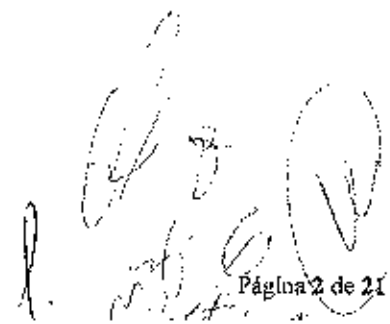
JOINVILLE

FLORIANÓPOLIS, 2014.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

**Conteúdo**

<b>1 SUMÁRIO EXECUTIVO.....</b>	<b>4</b>
<b>2 HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA.....</b>	<b>5</b>
<b>3 PROJETO DE TRABALHO.....</b>	<b>8</b>
<b>4 ANÁLISE QUANTITATIVA.....</b>	<b>8</b>
<b>4.1 Resultados referentes ao quarto trimestre de 2014 (segundo semestre).....</b>	<b>8</b>
4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados no segundo trimestre (primeiro semestre) de 2014 .....	9
<b>4.2 Evolução histórica dos serviços.....</b>	<b>10</b>
4.2.1 INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro).....	10
4.2.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)	11
4.2.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (âmbito hospitalar).....	12
<b>5 METAS QUALITATIVAS.....</b>	<b>14</b>
<b>5.1 Indicadores de Qualidade referentes ao quarto trimestre de 2014.....</b>	<b>14</b>
5.1.1 Apresentação de AIH.....	14
5.1.2 Pesquisa de Satisfação.....	15
5.1.3 Controle de Infecção Hospitalar .....	16
<b>6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO.....</b>	<b>19</b>
6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial.....	20
6.2 Impacto Financeiro da Produção Qualitativa .....	20



Handwritten signatures and stamps are present in the bottom right corner of the page. There are several overlapping signatures in black ink. A circular stamp is partially visible, containing some illegible text. The page number 'Página 2 de 21' is printed at the bottom right, partially overlapping the signatures.

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

### Índice de Tabelas

Tabela 1- quantidade contratada x quantidade realizada – 4º trimestre 2014.....	9
Tabela 2 - quantidade contratada x quantidade realizada – 2º semestre 2014.....	9
Tabela 3- metas pactuadas para Internação.....	10
Tabela 4 - metas pactuadas para apresentação de AIH.....	14
Tabela 5 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação - Internação – 4º trimestre.....	15
Tabela 6 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação – Ambulatório Geral e Ortopedia – 4º trimestre.....	16
Tabela 7 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação –Pós Alta – 4º trimestre.....	16
Tabela 8 - Infecção Hospitalar - Pediatria – 4º trimestre.....	17
Tabela 9 - Densidade Infecção Hospitalar - Neonatologia – 4º trimestre.....	17
Tabela 10 - DENSIDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CVC E UMBILICAL – 4º trimestre.....	18
Tabela 11 - TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CVC E UMBILICAL – 4º trimestre.....	18
Tabela 12 - percentual de cumprimento da meta x percentual de repasse financeiro.....	20

### Índice de Gráficos

Gráfico 1- quantidade contratada x quantidade realizada-4º trimestre 2014.....	9
Gráfico 2 - quantidade contratada x quantidade realizada-2º semestre 2014.....	10
Gráfico 3- distribuição do quantitativo de Internação 4º trimestre 2014.....	11
Gráfico 4 - distribuição do quantitativo de Internação 2º semestre 2014.....	11
Gráfico 5 - distribuição do quantitativo de consultas ambulatoriais 4º trimestre 2014.....	12
Gráfico 6 - distribuição do quantitativo de consultas ambulatoriais 2º semestre 2014.....	12
Gráfico 7 - distribuição do quantitativo de atendimento de urgência/emergência 4º trimestre 2014.....	13
Gráfico 8 - distribuição do quantitativo de atendimento de urgência/emergência 2º semestre 2014.....	13

### Índice de Figura

Figura 1 - SDR's do Estado de Santa Catarina.....	5
---	---

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

**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 Hospital Nossa Senhora das Graças*, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do *Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria*, 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.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo I (Projeto de Trabalho), do 13º Termo Aditivo (TA), o qual teve por objeto restabelecer o Plano de Trabalho e a Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade para o exercício de 2014.

A avaliação proposta neste relatório abrange o quarto trimestre de 2014 (segundo semestre de 2014), tendo como foco os serviços contratados pelo Estado.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria tem-se como referência os seguintes serviços:

- Internação (âmbito hospitalar);
- Atendimento Ambulatorial (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais), e;
- Atendimento à Urgência/Emergência (âmbito hospitalar).

A avaliação da produção variável correspondente às Metas Qualitativas é realizada por meio das seguintes análises dos indicadores de qualidade, os quais medem a efetividade da gestão e ao desempenho da unidade:

- Apresentação de AIH;
- Pesquisa de Satisfação, e;
- Controle de Infecção Hospitalar.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas no Contrato de Gestão e no 13º Termo Aditivo, devidamente publicados e passíveis de conferência no sítio eletrônico:

[http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&Itemid=547](http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&Itemid=547)

([WWW.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br)) ⇨ ORGANIZAÇÕES SOCIAIS ⇨ CONTRATO DE GESTÃO

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

**2 HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA**

A seguir serão apresentadas informações constantes no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) referente às características técnicas da Unidade Hospitalar em tela, a fim de apresentação de sua natureza bem como os serviços habilitados:

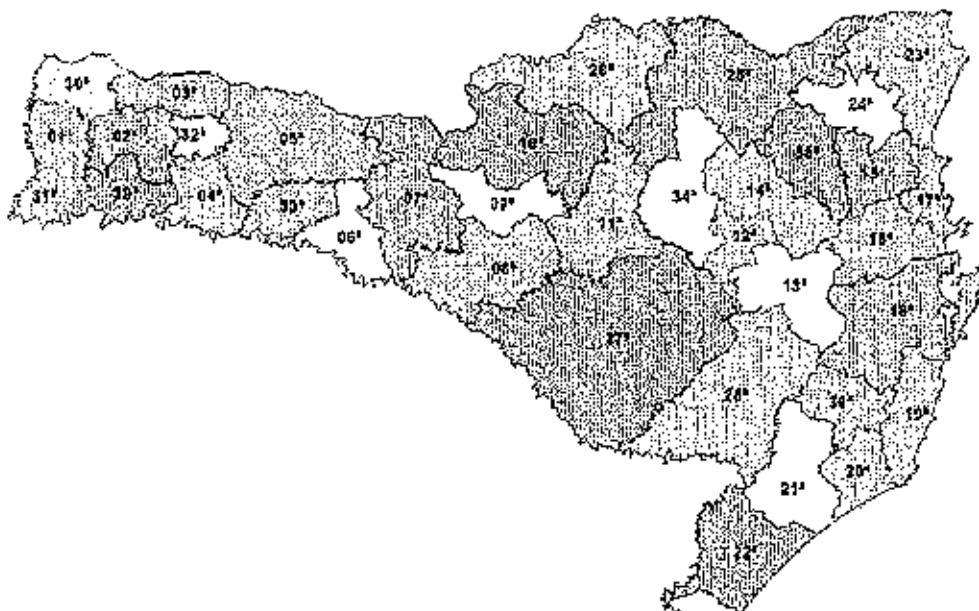


Figura 1 - SDR's do Estado de Santa Catarina

- HOSPITAL MATERNO INFANTIL Dr.º JESER AMARANTE FARIA – CNES 6048692
- HOSPITAL NOSSA Sr.ª das GRAÇAS
- Hospital Geral de Administração Privada
- Organização Social
- Gestão: Municipal
- Localização: Joinville

O município de Joinville está localizado na Mesorregião Norte Catarinense, pertence a 23ª Regional de Saúde a qual atende a 8 municípios (Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Garuva, Itapoá, Joinville, São Francisco do Sul). População de Joinville 546.981 hab. População da 23ª SDR 646.393 hab.

O Hospital Materno Infantil Dr.º Jeser Amarante Faria conta com (informações extraídas do CNES – 20/03/2015):

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	19R
Outros	708

Atendimento Prestado	
AMBULATORIAL	
INTERNACAO	
SADT	
URGENCIA	

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

Leitos	
<b>ESPEC - CIRURGICO</b>	
Nome Leitos	Leitos Existentes
OTORRINOLARINGOLOGIA	4
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	19
NEFROLOGIA/UROLOGIA	1
CIRURGIA GERAL	3
GINECOLOGIA	1
NEUROCIRURGIA	4
CARDIOLOGIA	7
ONCOLOGIA	3
PLASTICA	1
BUCO MAXILO FACIAL	1
OF TALMOLOGIA	1
<b>ESPEC - CLINICO</b>	
Nome Leitos	Leitos Existentes
PNEUMOLOGIA	1
NEUROLOGIA	2
NEFROUROLOGIA	1
ONCOLOGIA	10
NEONATOLOGIA	10
CLINICA GERAL	1
CARDIOLOGIA	3
<b>COMPLEMENTAR</b>	
Nome Leitos	Leitos Existentes
UTI PEDIATRICA - TIPO II	27
UNIDADE ISOLAMENTO	5
UTI NEONATAL - TIPO II	7
<b>OBSTETRICO</b>	
Nome Leitos	Leitos Existentes
OBSTETRICIA CLINICA	4
OBSTETRICIA CIRURGICA	5
<b>PEDIATRICO</b>	
Nome Leitos	Leitos Existentes
PEDIATRIA CLINICA	28
PEDIATRIA CIRURGICA	14
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b>	
Nome Leitos	Leitos Existentes
PSIQUIATRIA	4

Equipamentos	
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	1
CABINE ACUSTICA	1
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1
MITANCIOMETRO	1
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1
RAIO X DE 100 A 500 MA	5
RAIO X MAIS DE 500MA	1
TOMOGRAFO COMPUTADORIZADO	1
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1
ULTRASSOM ECOGRAFO	1
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	3
GRUPO GERADOR	1
BERÇO AQUECIDO	22
BOMBA DE INFUSAO	275
DEFIBRILADOR	19
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	16
INCUBADORA	21
MARCAPASSO TEMPORARIO	4
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	76
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	117
RESPIRADOR/VENTILADOR	27
ELETCARDIOGRAFO	9
ELETCENEFALOGRAFO	1
BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	1
CADEIRA OF TALMOLOGICA	1
CERATOMETRO	1
COLUNA OF TALMOLOGICA	1
ENXISCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	2

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

ENDOSCOPIO DIGESTIVO	3
LAPAROSCOPIO/VIDEO	1
LENSOMETRO	1
MICROSCOPIO CIRURGICO	3
OPTALMOSCOPIO	1
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	2
REFRACTOR	1
RETENOSCOPIO	1
TONOMETRO DE APLANACAO	1
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	1
EQUIPAMENTO DE CIRCUITACAO EXTRACORPOREA	2

Instalações Fictas para Assistência	
URGENCIA E EMERGENCIA	
Instalação	Qtde./Consultório
CONSULTORIOS MEDICOS	5
ODONTOLOGIA	1
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1
SALA DE CURATIVO	1
SALA DE GESSO	1
SALA DE HIGIENIZACAO	2
SALA PEQUENA CIRURGIA	5
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	2
AMBULATORIAL	
Instalação	Qtde./Consultório
CLINICAS ESPECIALIZADAS	20
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	14
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1
SALA DE CURATIVO	2
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	5
SALA DE GESSO	1
SALA DE NEBULIZACAO	1
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	2
HOSPITALAR	
Instalação	Qtde./Consultório
SALA DE CIRURGIA	5
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1
SALA DE RECUPERACAO	1
SALA DE CIRURGIA	2
LEITOS DE AJOJAMENTO CONJUNTO	30
LEITOS RN PATOLOGICO	30

Serviços de Apoio	
BANCO DE LEITE	
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	
FARMACIA	
LACTARIO	
LAVANDERIA	
NECROTARIO	
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVICO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	
SERVICO SOCIAL	

Serviços Especializados	
Serviço	
ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	
ATENCAO AS PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL	
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIURGIA	
SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	
SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTÊSES E MATERIAIS ESPE	
SERVICO DE ENHOSCOPIA	

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

SERVICO DE FARMACIA
SERVICO DE FISIOTERAPIA
SERVICO DE HEMOTERAPIA
SERVICO DE OFTALMOLOGIA
SERVICO DE ONCOLOGIA
SERVICO DE PNEUMOLOGIA
SERVICO DE REABILITACAO
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL
SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA
SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA
SERVICO DE VIDEO LAPAROSCOPIA
TRANSPLANTE

### 3 PROJETO DE TRABALHO

*Para o exercício de 2014, ficam mantidas as características dos serviços contratados, de acordo com o Anexo I – Projeto de Trabalho previsto no 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2008, referentes ao item 01 - Assistência hospitalar, item 02 - Atendimento de urgências/emergências hospitalares, item 03 - Atendimento ambulatorial, item 04 - Programas especiais e novas especialidades de atendimento, bem como acerca do conteúdo de informações a serem encaminhadas ao Órgão Supervisor.*

*Entretanto, serão alteradas as metas em relação à estrutura e volume de atividades executoras, (página 3 do 13º TA) conforme disposto no decorrer do corpo do relatório.*

### 4 ANÁLISE QUANTITATIVA

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 Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria tem-se como referência os serviços, descritos a seguir, contratados por meio do Contrato de Gestão 001/2008.

#### 4.1 Resultados referentes ao quarto trimestre de 2014 (segundo semestre)

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



**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008**

		contratado	realizado	% Δ
1 - Internação	médica complexidade	1.770	1.786	100,90%
	alta complexidade	189	187	98,94%
	<b>TOTAL</b>	<b>1.959</b>	<b>1.973</b>	<b>100,71%</b>
2 - Ambulatório		15.000	16.125	107,50%
3 - Emergência		21.000	20.030	95,38%

Tabela 1- quantidade contratada x quantidade realizada – 4º trimestre 2014

		contratado	realizado	% Δ
1 - Internação	médica complexidade	1.340	1.320	98,51%
	alta complexidade	378	385	101,85%
	<b>TOTAL</b>	<b>1.718</b>	<b>1.705</b>	<b>99,24%</b>
2 - Ambulatório		30.000	34.157	113,86%
3 - Emergência		21.000	20.215	96,26%

Tabela 2 - quantidade contratada x quantidade realizada – 2º semestre 2014

**4.1.1 Comparativo dos serviços contratados e realizados no segundo trimestre (primeiro semestre) de 2014**

O gráfico abaixo demonstra a relação entre as quantidades contratualizadas e as realizadas na Unidade Hospitalar;

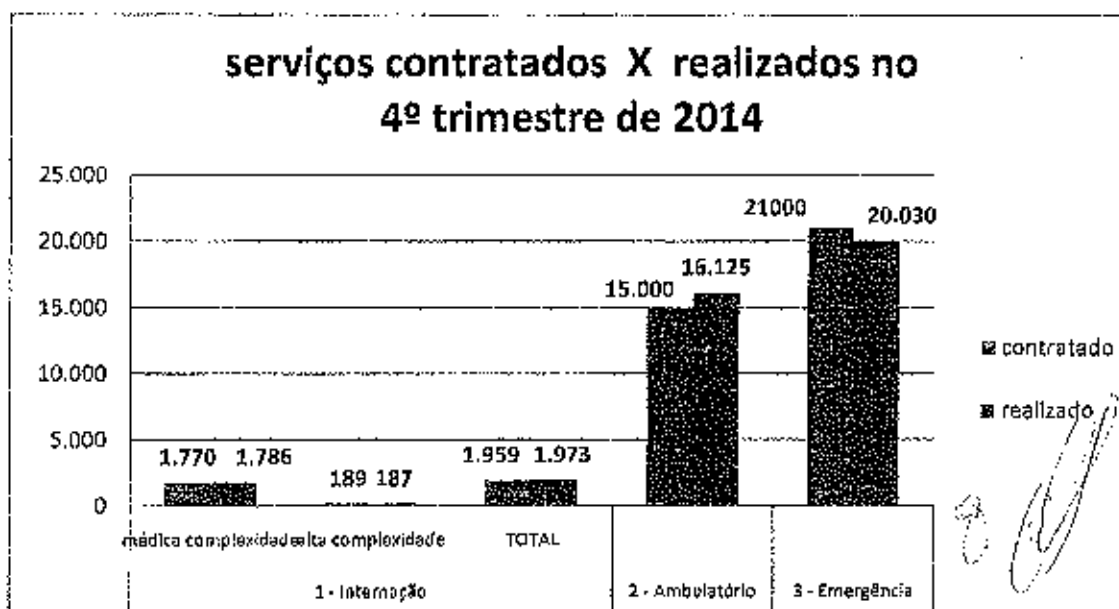


Gráfico 1- quantidade contratada x quantidade realizada-4º trimestre 2014

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

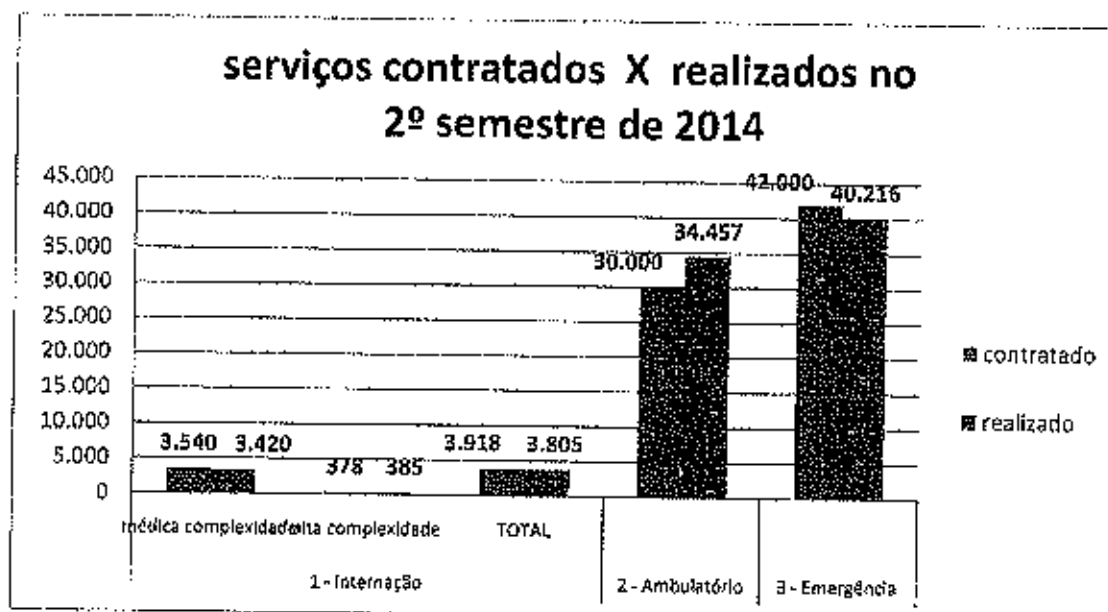


Gráfico 2 - quantidade contratada x quantidade realizada-2º semestre 2014

#### 4.2 Evolução histórica dos serviços

Os quadros apresentam a distribuição da quantidade contratada (meta) e da quantidade realizada ao longo dos meses do quarto trimestre de 2014 (segundo semestre de 2014), do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.

##### 4.2.1 INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro)

O hospital deverá realizar 653 (seiscentos e cinquenta e três) saídas/mês de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS – Sistema única de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas (página 3 do 13º TA):

Áreas	Quantidade/Mês
Clinica Médica (média complexidade)	590
Cirurgia Geral (média complexidade)	
Cirurgia Obstetrícia (média complexidade)	
Cirurgias em Ortopedia (alta complexidade)	63
Neurocirurgia (alta complexidade)	
Cirurgia Oncológica (alta complexidade)	
Cirurgia Cardíaca (alta complexidade)	
<b>TOTAL</b>	<b>653</b>

Tabela 3- metas pactuadas para Internação

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

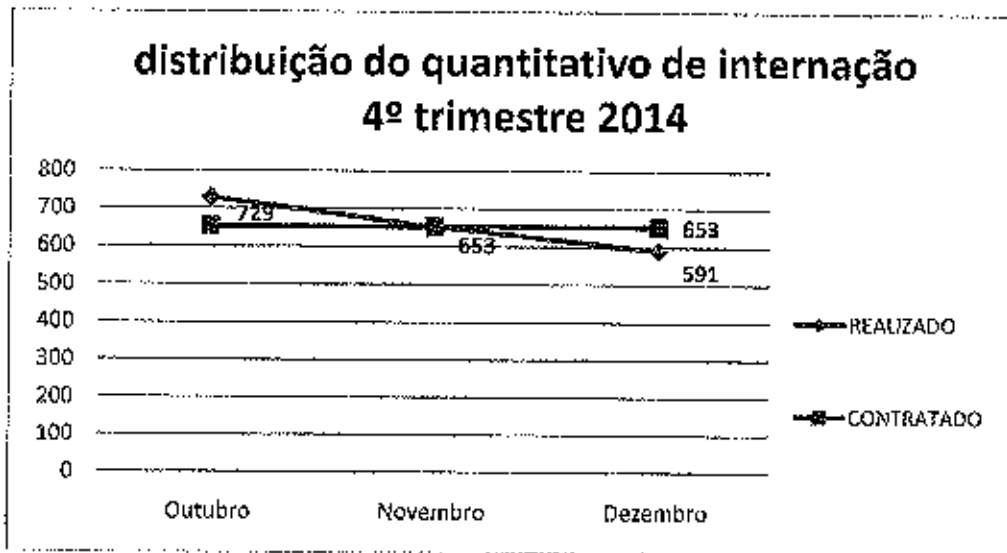


Gráfico 3- distribuição do quantitativo de internação 4º trimestre 2014

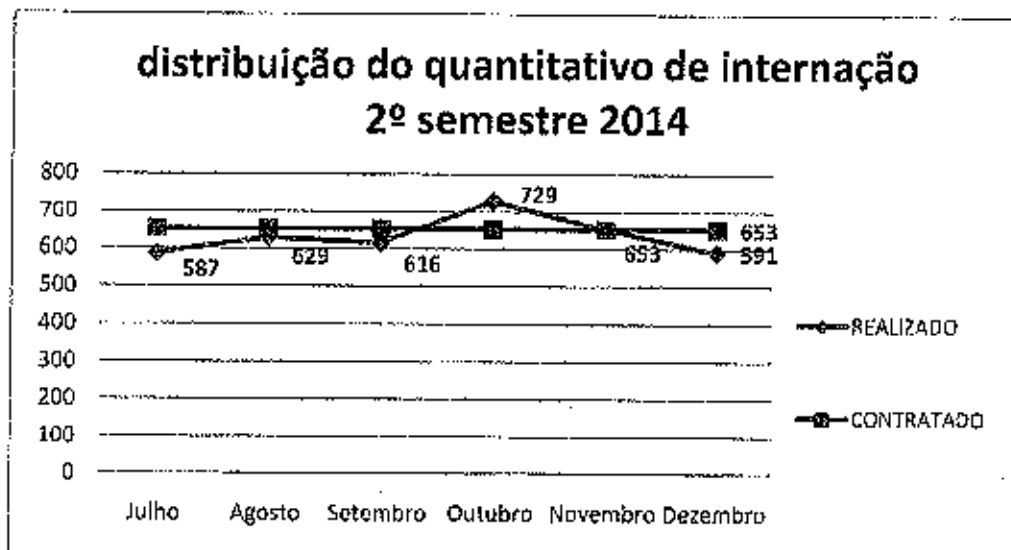


Gráfico 4 - distribuição do quantitativo de internação 2º semestre 2014

**4.2.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares ou exclusivamente ambulatoriais)**

O atendimento ambulatorial será de 5.000 (cinco mil) consultas/mês, nas seguintes especialidades: Cirurgia Pediátrica (geral), Otorrinolaringologia, Ortopedia, Cardiologia, alergologia/Imunologia, Dermatologia, endocrinologia, Gastrologia/Gastroenterologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Neurocirurgia, Oncologia, Reumatologia, Pneumologia, Cirurgia Plástica, Oftalmologia, Bucomaxilo, além dos Pacientes Faltantes.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

A Executora deverá atender também demandas de especialidades não médicas, nas áreas de: Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição e Fisioterapia (página 3 do 13º TA).

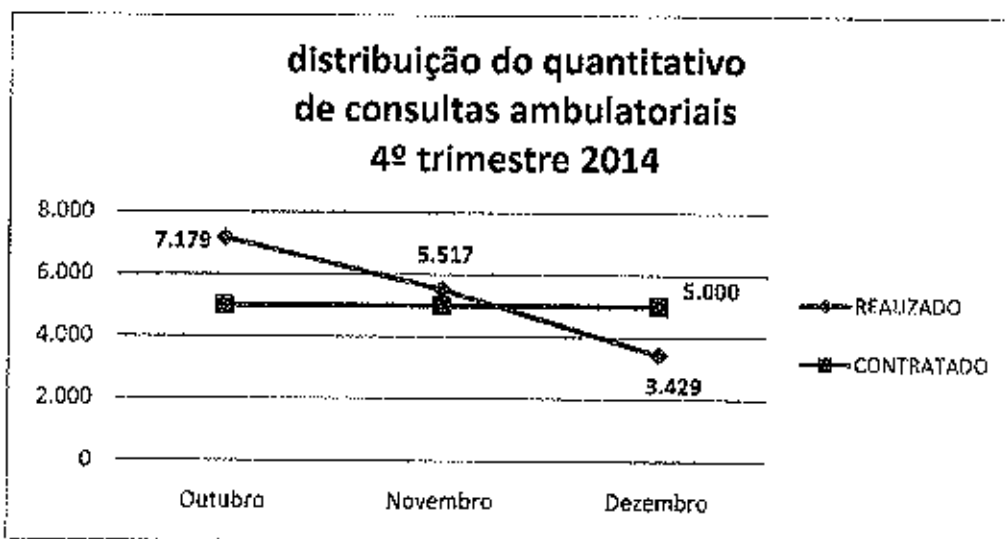


Gráfico 5 - distribuição do quantitativo de consultas ambulatoriais 4º trimestre 2014

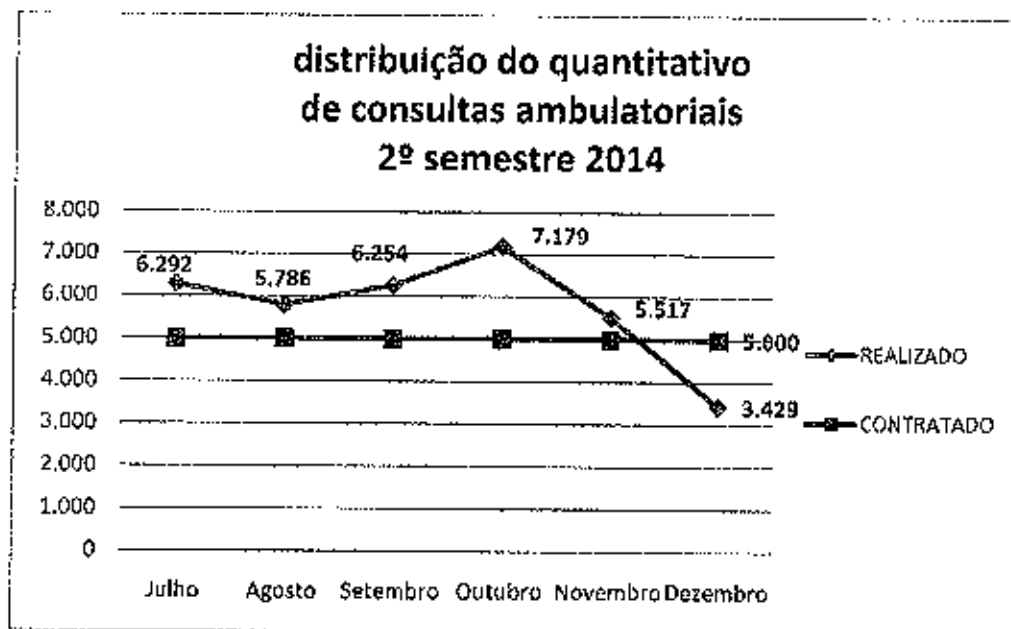


Gráfico 6 - distribuição do quantitativo de consultas ambulatoriais 2º semestre 2014

**4.2.3 ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (âmbito hospitalar)**

Atendimento de Urgência/Emergência não referenciado (Porta Aberta) será de 7.000 (sete mil) atendimentos/mês (página 4 do 13º TA):

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

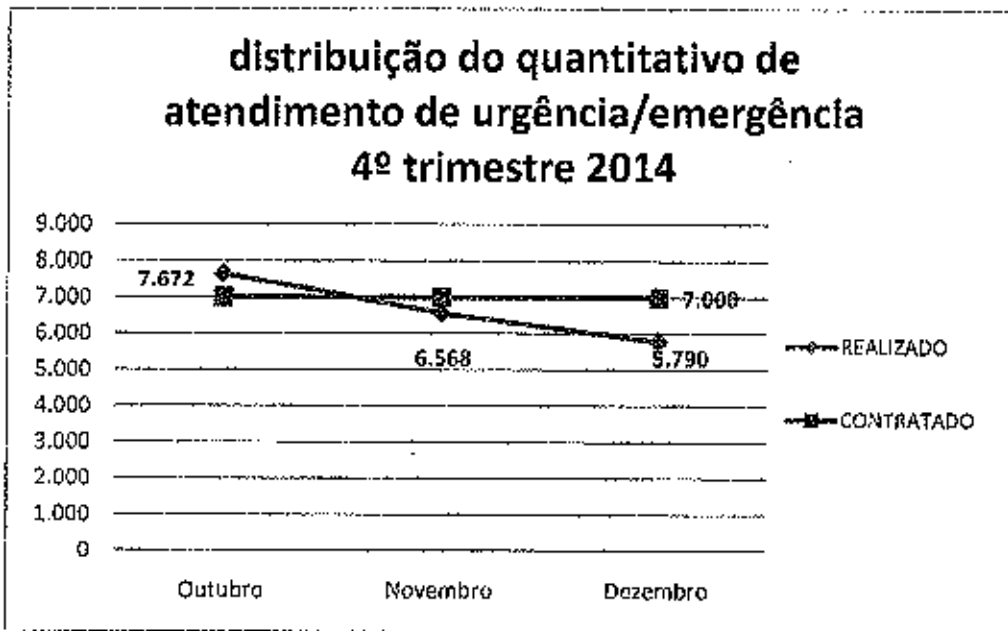


Gráfico 7 - distribuição do quantitativo de atendimento de urgência/emergência 4º trimestre 2014

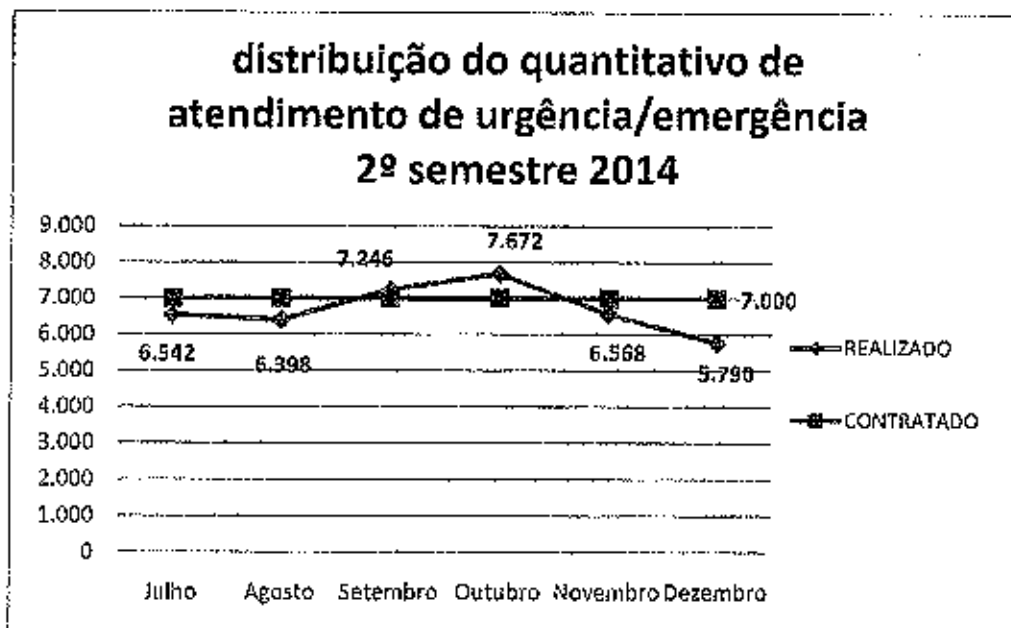


Gráfico 8 - distribuição do quantitativo de atendimento de urgência/emergência 2º semestre 2014

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

**5 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.

Para esta avaliação, a análise de cada indicador é efetuada a partir dos critérios estabelecidos no Anexo III (Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade), do 13º Termo Aditivo, o qual teve por objeto restabelecer o Projeto de Trabalho e a Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, para o exercício de 2014.

Trimestralmente, os Indicadores de Qualidade são reavaliados podendo ser alterados ou a eles introduzidos novos parâmetros e metas. Para esta avaliação, a validação de realização de cada indicador consiste na análise do seu cumprimento resultante do quarto trimestre de 2014.

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

**5.1 Indicadores de Qualidade referentes ao quarto trimestre de 2014**

**5.1.1 Apresentação de AIH**

*Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O objetivo a atingir é apresentação da totalidade (100%) das AIH autorizadas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência. O prazo para a entrega da informação é o terceiro dia útil após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de críticas e de reapresentações (página 10 do 13º TA).*

Indicador	Meta	Aplicação	
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar	Apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas, enviados em meio magnético a GESOS	Dados GESOS	Dados DATASUS
		1.968	2.069
		100% de cumprimento de metas.	

Tabela 4 - metas pactuadas para apresentação de AIH

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

**5.1.2 Pesquisa de Satisfação**

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica, conforme especificado abaixo:

**Setores de Internação:** Entrevistar 300 (trezentos) clientes, sendo que resulta uma amostra de 17% trimestralmente;

**Ambulatório:** Entrevistar 400 (quatrocentos) clientes trimestralmente, que resulta aproximadamente 12%, sendo que a entrevista será com perguntas resumidas.

**Pós-Alta:** Entrevistar 300 (trezentos) clientes trimestralmente, por meio de ligações diárias. A meta consiste na consolidação das respostas obtidas, que deverão ser divididas em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial (no caso de atendimentos ambulatoriais na pediatria entrevistar o acompanhante)(páginas 10 e 11 do 13º TA).

	Meta	Realização
Atendimento enfermagem	98,33%	4,61%
atendimento médico	94,66%	5,31%
higienização e limpeza	99,23%	0,77%
Qualidade da roupa	99,74%	0,26%
serviços de manutenção	98,72%	1,28%
nutrição e alimentação	97,93%	2,07%
pastoral hospitalar	100,00%	0,00%
consulta pré-anestésica	100,00%	0,00%
fonoaudiologia	00,00%	0,00%
fisioterapia	00,00%	0,00%
assistência social	00,00%	0,00%
psicologia	00,00%	0,00%
terapia ocupacional	00,00%	0,00%
psicopedagogia	00,00%	0,00%
vigilância	100,00%	0,00%

Tabela 5 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação - Internação - 4º trimestre

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

Ambulatório Geral e Ortopedia	89,00%	10,00%
-------------------------------	--------	--------

Tabela 6 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação - Ambulatório Geral e Ortopedia - 4º trimestre

Voltaria a utilizar os serviços deste Hospital?	100,00%	0,00%
Indicaria os serviços deste Hospital para outras pessoas?	100,00%	0,00%
Você pagou algum valor em dinheiro pelos serviços prestados?	0,00%	100,00%

Tabela 7 - metas pactuadas para Pesquisa de Satisfação - Pós Alta - 4º trimestre

**5.1.3 Controle de Infecção Hospitalar**

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2011 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI-Pediátrica e UTI Neonatal, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI-Pediátrica, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI Neonatal; Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica e Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias. Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g; 1501g a 2500g; >2500g)

**Definições:**

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica e Neonatal: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.

*[Handwritten signatures and marks]*



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

- *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.*

- *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central e umbilical no mês, multiplicado por 1000.*

- *Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.*

- *Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.*

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA)

Obs: As infecções primárias da corrente sangüínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepse clínicas (páginas 11 e 12 do 13º TA).

PEDIÁTRIA - INFECÇÃO HOSPITALAR	
(1) Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.	
(2) Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.	
(3) Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.	
<b>DIH - UTI Pediátrica (1)</b>	0,00
<b>DIH/CS/CVCentral - UTI Pediátrica (2)</b>	0,00
<b>Taxa de Utilização de CVC - UTI Pediátrica (3)</b>	65,1%

Tabela 8 - Infecção Hospitalar - Pediatria - 4º trimestre

NEONATOLOGIA - DENSIDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	
Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.	
<b>DIH - UTI Neonatal ≤ 1000g</b>	0,00
<b>DIH - UTI Neonatal 1001 - 1500g</b>	0,00
<b>DIH - UTI Neonatal 1501 - 2500g</b>	0,63
<b>DIH - UTI Neonatal &gt; 2500g</b>	0,00

Tabela 9 - Densidade Infecção Hospitalar - Neonatologia - 4º trimestre

*[Handwritten signature]*  
Página 17 de 21

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

DENSIDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA A CVC E UMBILICAL	
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Neonatal: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.	
DIH/CS/CVC - UTI Neonatal ≤ 1000g	0,00
DIH/CS/CVC - UTI Neonatal 1001 - 1500g	0,00
DIH/CS/CVC - UTI Neonatal 1501 - 2500g	0,57
DIH/CS/CVC - UTI Neonatal > 2500g	8,13

Tabela 10 - DENSIDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA A CVC E UMBILICAL - 4º trimestre

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CVC E UMBILICAL	
UTCVC - Taxa de Utilização do Cateter Venoso Central: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividida por número de pacientes-dia no mesmo período.	
TUCVC ≤ 1000g	24,62%
TUCVC 1001 - 1500g	15,82%
TUCVC 1501 - 2500g	23,20%
TUCVC > 2500g	37,00%

Tabela 11 - TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CVC E UMBILICAL - 4º trimestre

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

- Taxa de Mortalidade Operatória: 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.
- Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência. (páginas 12 e 13 do 13º TA).

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008**

<b>Indicador</b>	<b>Realizado Média/Mês</b>
<i>Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)</i>	
Paciente saudável	0,00%
Doença sistêmica moderada, sem limitação das funções vitais	0,00%
Doença sistêmica severa, com funções vitais comprometidas	0,00%
Doença sistêmica severa com ameaça à vida	0,00%
Paciente moribundo, morte esperada nas próximas 24h com ou sem intervenção cirúrgica	0,00%
<b>Indicador</b>	<b>Realizado Média/Mês</b>
Taxa de Mortalidade Operatória	0,14%
<b>Indicador</b>	<b>Realizado Média/Mês</b>
Taxa de Cirurgias de Urgência	19,31%

Tabela 11 - Mortalidade Operatória - 4º trimestre

## 6 ANÁLISE DE IMPACTO FINANCEIRO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da EXECUTORA subdivide-se em 3 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO I -- Projeto de Trabalho, parte integrante deste Termo Aditivo, nas modalidades abaixo:

- Internação (Enfermaria e Pronto-Socorro) – 70%
- Atendimento Ambulatorial – 20%
- Atendimento a Urgências/Emergências – 10%

1.1. As modalidades de atividades assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da EXECUTORA.

2. Além das atividades de rotina, o Hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do ORGÃO SUPERVISOR, conforme especificado no item 04 do ANEXO I - Projeto de Trabalho - Programas especiais e novas especialidades de atendimento;

3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o exercício de 2014, fica estimado em R\$ 71.976.000,00 (setenta e um milhões, novecentos e setenta e seis mil reais), sendo R\$ 5.998.000,00 (cinco milhões, novecentos e noventa e oito mil reais) por mês, cujos pagamentos dar-se-ão da seguinte forma: (página 5 do 13º TA).

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008**

OBS: As datas para os pagamentos supracitados estão condicionadas com o repasse da Secretaria de Estado da Fazenda. (página 6 do 13º TA).

<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
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
Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade

Tabela 12 - percentual de cumprimento da meta x percentual de repasse financeiro

### 6.1 Impacto Financeiro da Produção Assistencial

3.1. 90% (noventa por cento) do valor serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor total de R\$ 5.398.200,00 (cinco milhões, trezentos e noventa e oito mil e duzentos reais), vinculados à avaliação das quantidades assistenciais e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo II -- A - Valoração dos desvios nas quantidades de atividade assistencial, parte integrante deste Aditivo; (página 5 do 13º TA).

3.4. A avaliação da parte fixa do contrato de gestão, vinculada ao cumprimento das metas de produção será realizada semestralmente, com aplicação da penalidade por não cumprimento de metas de acordo com este Anexo; (página 6 do 13º TA).

- 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.

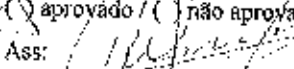
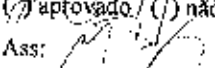
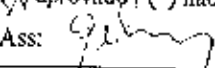
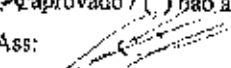
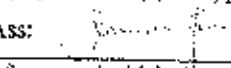
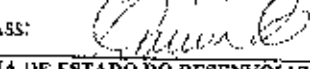
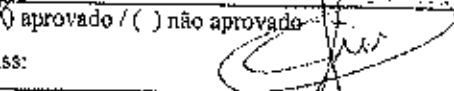
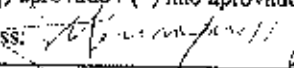
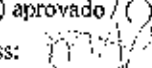
### 6.2 Impacto Financeiro da Produção Qualitativa

3.2. 10% (dez por cento) do valor serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor total estimativo de R\$ 599.800,00 (quinhentos e noventa e nove mil e oitocentos reais), vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo III – Sistemática de Avaliação e Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Aditivo; (página 5 do 13º TA)

3.3. A avaliação da parte variável do contrato de gestão será realizada trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores; (página 6 do 13º TA).

- 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 001/2008**

MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 001/2008	
Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	
Hospital Nossa Senhora das Graças	
(4º trimestre - 2014 / 2º semestre - 2014)	
<b>REPRESENTANTES DA SES</b>	
Walter Manfroi	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Mario José Bastos	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
<b>REPRESENTANTES DA SPG</b>	
Gilberto de Assis Ramos	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Josiane Laura Bonato	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE</b>	
Osmar Lopes	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Osni Leopoldo Batista	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
<b>REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS</b>	
Maçazumi Furtado Niwa	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Estela Mari Galvan Cuchi	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
<b>REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE JOINVILLE</b>	
Volnei Batista	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
Henrique Ludwigo Deckmann	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 
<b>REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE</b>	
<b>REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE</b>	
Kink Douglas Luceoli Tonchuk	( ) aprovado / ( ) não aprovado Ass:
Mariana Passerino	<input checked="" type="checkbox"/> aprovado / ( ) não aprovado Ass: 



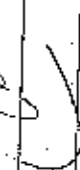





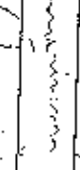
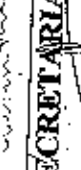

**MEMBROS DA CAF DO CONTRATO DE GESTÃO 001/2008**

Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria  
Hospital Nossa Senhora das Graças

**14ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

DATA: 06/04/2015

HORÁRIO: 14h.

Titular	Assinatura	Suplente	Assinatura
Walter Manfroi		REPRESENTANTES DA SES	
Gilberto de Assis Ramos		Mário José Bastos Júnior	
Osmar Lopes		REPRESENTANTES DA SPG	
Maçazumi Furtado Niwa		Josiane Laura Bonato <sup>RSO</sup> <sub>LELO</sub>	
Volnei Batista		Osni Leopoldo Batista	
Kink Douglas Lucolli Touchuk		REPRESENTANTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	
		Estela Mari Galvan Cuchi	
		REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DE JOINVILLE	
		REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE	
		Mariana Passerine	
		REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL INDICADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

ATA DA 14ª 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:** 06 de abril 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

Conselho Estadual de Saúde

Henrique Ludwigo Deckmann

Mariana Passerine

Representante do Conselho Estadual de Saúde

- 1 Aos seis do mês de abril do ano de dois mil e quinze, às 14 horas, foi realizada, na sala do
- 2 Conselho Estadual de Saúde, a 14ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E
- 3 FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 001/2008, firmado com o Hospital Nossa
- 4 Senhora das Graças, para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital
- 5 Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, de Joinville, com a presença dos membros
- 6 abaixo assinados. O CES não justificou a ausência de seus representantes na reunião. O Sr.
- 7 Walter Manfroi, Presidente da CAF, saudou a todos os presentes e na sequência apresentou
- 8 a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º
- 9 trimestre 2014; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º
- 10 trimestre/2º semestre 2014; ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução –
- 11 Anual 2014; ITEM IV - Informes. Em seguida, passou a palavra para o servidor Marcos





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

12 Paulo Pacheco, da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais- GESOS para a  
13 apresentação do ITEM I - Análise do Relatório de Avaliação de Execução - 3º trimestre de  
14 2014. Ressaltou que para avaliação o relatório é dividido em dois blocos: produção  
15 assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90% do valor global do repasse  
16 mensal financeiro – parte fixa), estando divididos para o custeio do item de Internação  
17 (70% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Atendimento Ambulatorial  
18 (20% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Atendimento de Urgências  
19 (10% do valor da parcela do custeio da produção assistencial). Já os indicadores de  
20 qualidade, avaliados trimestralmente (destinação de 10% do valor global do repasse mensal  
21 financeiro – parte variável), recebendo 25% para cada indicador (em relação ao repasse da  
22 parte variável): Apresentação de AHI, Controle de Infecção Hospitalar, Mortalidade  
23 Operatória e Pesquisa de Satisfação. Para a produção assistencial para o 3º trimestre foram  
24 alcançados os seguintes índices: Internação (META= 1.959, REALIZADO=1.832,  
25 ALCANCE = 93,52% da meta), Consultas (META= 15.000, REALIZADO=18.332,  
26 ALCANCE = 22,21% acima da meta), Emergência (META= 21.000,  
27 REALIZADO=20.186, ALCANCE = 96,12% da meta). Não são previstos impactos  
28 financeiros para a produção assistencial para o período em análise. Para a produção  
29 qualitativa no trimestre foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação:  
30 Apresentação da AHI (100% da apresentação). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300  
31 clientes por trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) – foram realizadas  
32 entrevistas com 390, alcance de 21,29%; Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de  
33 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram realizadas Entrevistas com 2.229, alcance de  
34 12,16% Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta), foram entrevistados 300 clientes,  
35 alcance de 16,38%. Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Pediatria:  
36 Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (13,09), Densidade de Incidência de  
37 Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica  
38 (13,79), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica (66,88%)  
39 Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia (Estratificação faixa de  
40 peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g (14,18), 1001-1500g  
41 (10,97), 1501-2500g (0,00), > 2500g (4,63) Densidade de Incidência de Infecção  
42 Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter  
43 Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (36,71), 1001-1500g (20,04), 1501-2500g (0,00), >  
44 2500g (6,17) Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI  
45 Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (37,66%), 1001-  
46 1500g (47,88%), 1501-2500g (41,02%), > 2500g (55,00%) Mortalidade Operatória  
47 (0,15%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%,  
48 ASA III=0%, ASA IV=0% e ASA V=00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (14,07%).  
49 Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato  
50 de Gestão, consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto  
51 financeiro para os serviços contratados. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por  
52 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 3º trimestre 2014. ITEM  
53 II- Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre/2º semestre 2014. Marcos  
54 destacou que os valores alcançados para o período de análise seguem os mesmos quesitos  
55 do ITEM I. Em seguida apresentou os valores alcançados para a o 4º trimestre de 2014 e 2º  
56 semestre de 2014. Para a produção assistencial no 2º semestre foram alcançados os



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

57 seguintes índices: Internação (META= 3.918, REALIZADO= 3.805, ALCANCE =  
58 97,12% da meta), Consultas (META= 30.000, REALIZADO=34.457, ALCANCE =  
59 114,86% acima da meta), Emergência (META= 42.000, REALIZADO= 40.216,  
60 ALCANCE = 95,75% da meta). Não são previstos impactos financeiros para a produção  
61 assistencial para o período em análise. Para a produção qualitativa no 4º trimestre foram  
62 alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100%  
63 da apresentação). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de  
64 17% - Setores de Internação) – foram realizadas entrevistas com 390, alcance de 19,77%;  
65 Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram  
66 realizadas Entrevistas com 2.147, alcance de 13,31% Entrevistar 300 clientes por trimestre  
67 (Pós-Alta), foram entrevistados 300 clientes, alcance de 15,21%. Controle de Infecção  
68 Hospitalar relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI  
69 Pediátrica (11,10), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada  
70 a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica (7,90), Taxa de Utilização de Cateter Venoso  
71 Central na UTI Pediátrica (65,11%) Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI  
72 Neonatologia (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção  
73 Hospitalar: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g (14,64), > 2500g  
74 (7,13) Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a  
75 Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g  
76 (0,00), 1501-2500g (20,57), > 2500g (8,13) Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e  
77 Cateter Umbilical na UTI Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤  
78 1000g (28,62%), 1001-1500g (15,82%), 1501-2500g (55,40%), > 2500g  
79 (57,01%) Mortalidade Operatória (0,14%), Taxa de mortalidade operatória Classificação  
80 ASA (ASA I=0%, ASA II=0%, ASA III=0%, ASA IV=0% e ASA V=00%), Taxa de  
81 Cirurgias de Urgência (19,31%). Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas  
82 conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as metas  
83 estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as  
84 análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de  
85 Execução, referente ao 4º trimestre/2º semestre de 2014. ITEM III - Análise do Relatório  
86 de Avaliação de Execução - Anual de 2014. Marcos destacou os valores alcançados para a  
87 competência de 2014. Que para a produção assistencial foram alcançados os seguintes  
88 índices: Internação (META= 7.836, REALIZADO= 7.234, ALCANCE = 92,32% da  
89 meta), Consultas (META= 60.000, REALIZADO= 65.897, ALCANCE = 109,83% acima  
90 da meta), Emergência (META= 84.000, REALIZADO= 72.716, ALCANCE = 86,57% da  
91 meta). Para a produção qualitativa Anual 2014 foram alcançados os seguintes índices:  
92 Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100% da apresentação). Atenção ao  
93 Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) –  
94 foram realizadas entrevistas com 1.560, alcance de 21,56 %; Entrevistar 400 clientes por  
95 trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram realizadas Entrevistas com  
96 8.779, alcance de 13,32% Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta), foram  
97 entrevistados 1.200 clientes, alcance de 16,59%. Controle de Infecção Hospitalar  
98 relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (16,73),  
99 Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso  
100 Central em UTI Pediátrica (15,87), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI  
101 Pediátrica (68,63%) Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia



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

- 102 (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g  
103 (9,53), 1001-1500g (4,34), 1501-2500g (5,23), > 2500g (7,06) Densidade de Incidência de  
104 Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter  
105 Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (15,34), 1001-1500g (5,01), 1501-2500g (6,51), >  
106 2500g (3,58) Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI  
107 Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (42,35%), 1001-  
108 1500g (36,37%), 1501-2500g (48,60%), > 2500g (62,45%) Mortalidade Operatória  
109 (0,32%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%,  
110 ASA III=0,21%, ASA IV=3,11% e ASA V=0%), Taxa de Cirurgias de Urgência (16,10%).  
111 Explanou-se que o relatório anual é um compilado dos relatórios trimestrais, e que as  
112 avaliações sobre os impactos financeiros aplicáveis já foram consideradas. Após as  
113 análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de  
114 Execução Anual de 2014. No ITEM IV – Informes, Sr. Mario Bastos apresentou o  
115 cronograma para as reuniões da CAF para 2015 (1º TRIMESTRE – Maio/2015), (2º  
116 TRIMESTRE – Agosto/2015), (3º TRIMESTRE – Novembro/2015) e (4º TRIMESTRE –  
117 Março/2016), sendo homologado pela CAF. Informou também que comunicará  
118 formalmente o CBS quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não  
119 participação na reunião. A CAF solicitou a prestação de contas anual de 2014. O Sr. Mário  
120 comunicou que a Prestação de Contas do Exercício de 2014 será apresentada pela Gerencia  
121 de Contabilidade da SES na próxima reunião da CAF, conforme cronograma. O Sr. Walter  
122 solicitou que sejam incluídos nos próximos relatórios os valores alcançados nos trimestres  
123 anteriores a partir do relatório do primeiro trimestre de 2015 com os parâmetros de  
124 comparação quando possível. Após as discussões, o Presidente da Comissão, Sr. Walter,  
125 agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente  
126 Ata foi assinada e lavrada pelos membros da CAF presentes na reunião.
- 127 Estela Mari Galvan Cuchi
- 128 Gilberto de Assis Ramos
- 129 Henrique Ludwigo Deckmann
- 130 Kink Douglas Lucolli Tonchuk
- 131 Maçazumi Furtado Niwa
- 132 Mariana Passerine
- 133 Osmar Lopes
- 134 Osni Leopoldo Batista
- 135 Volnei Batista
- 136 Walter Manfroi
- 137 Florianópolis, 06 de abril de 2015.



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

**PAUTA DA 14ª REUNIÃO DA COMISSÃO E FISCALIZAÇÃO  
CONTRATO DE GESTÃO 001/2008**

**Hospital Materno Infantil Jeser Amarante Faria  
IINSG – Hospital Nossa Senhora das Graças**

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

**DATA:** 06/04/2015

**HORÁRIO:** 14 h

**ITENS DE PAUTA**

ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º trimestre 2014;

ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre 2014;

ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual 2014;

ITEM IV – Informes.