

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2017

ATA DA 1ª 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: 28 de novembro de 2018.

HORÁRIO: 16 horas.

MEMBROS DA CAF

Titulares	Instituição/unidade representada
Janio Wagner Constante	Secretaria de Estado da Saúde
Gilberto de Assis Ramos	Secretaria de Estado do Planejamento
Estela Mari Galvan Cuchi	Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças
Tiago Neves Veras	Representante dos servidores cedido no Jeser
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde
Suplentes	Instituição
Rosina Moritz dos Santos	Secretaria de Estado da Saúde
Josiane Laura Bonato	Secretaria de Planejamento
André Ricardo de Oliveira do Amaral e Silva	
Flaviano Feu Ventrorm	Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças
Aline Denise Hanauer	Representante dos servidores cedido no Jeser
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde

- 1 Aos vinte e oito dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezoito, às 16 horas, foi
- 2 realizada, na sala do Conselho Estadual de Saúde, a 1ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE
- 3 AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 001/2017, 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. A Sra Josiane, da Secretaria de Estado do Planejamento justificou sua ausência na
- 8 reunião. A Sra Rosina Moritz dos Santos, Vice -Presidente da CAF apresentou- se e
- 9 saudou a todos os presentes, na sequência apresentou a Pauta, como segue: ITEM I -
- 10 Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de Avaliação;
- 11 ITEM II – Apresentação do Contrato de Gestão; ITEM III – Análise do Relatório de
- 12 Avaliação de Execução – Novembro e Dezembro de 2017; ITEM IV- Análise do Relatório

Ata da 1ª reunião da CAF/ HMIJAF/HNSG de 28 de novembro de 2018.



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

de Avaliação de Execução – 1º trimestre de 2018; e ITEM V – Regulamentos de Compras, contratação de obras e serviços; Regulamento de contratação de pessoas e plano de cargos e salários e ITEM VI -Informes. Em seguida, passou a palavra para a servidora Renata Chaves, da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais - GESOS para a apresentação do ITEM I - Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de Avaliação. Renata iniciou apresentando aos presentes a Portaria Conjunta nº 742/2018, bem como os dispositivos legais que tratam acerca da Comissão de Avaliação e Fiscalização na Lei nº 12.929 e no Decreto nº 4272. Na sequência, apresentou o ITEM II – Apresentação do Contrato de Gestão. Informou aos membros que em novembro de 2017 foi firmado o Contrato de Gestão nº 01/2017, para o qual foi instituída esta comissão. Apresentou ainda o objeto do Contrato, sua vigência, seu custeio mensal, sua sistemática de avaliação e ajustes de pagamento e por fim apresentou algumas características do Hospital. No ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Novembro e Dezembro de 2017. A servidora iniciou a apresentação destacando que foi feito um relatório para as meses de novembro (10 dias de execução) e dezembro de 2017, tendo-se como referência o Anexo II (Metas de Produção e Indicadores de Qualidade), do Contrato de Gestão nº 01/2017 e que por ter iniciado no dia 20/11/2017, suas metas e valores financeiros foram aferidos e calculados de maneira proporcional. Ressaltou ainda, que a avaliação das metas se dá a partir da análise tanto da Produção Assistencial, da qual constam os serviços de Internação, Atendimento Ambulatorial e Atendimento de Urgência (avaliada semestralmente com destinação de 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa), como dos Indicadores de Qualidade Pesquisa de Satisfação, Apresentação de AIH, Controle de Infecção Hospitalar, Mortalidade Operatória e (avaliados trimestralmente com destinação de 9% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável). Para a Produção Assistencial no período de novembro (10 dias de execução) e dezembro de 2017 foram alcançados os seguintes índices: Internação (META = 796, REALIZADO = 788, ALCANCE = 98,99% da meta); Ambulatório (META = 6.000, REALIZADO = 6.352, ALCANCE = 5,87% acima da meta); Emergência (META = 9.333, REALIZADO = 8.918, ALCANCE = 95,55% da meta). Na sequência, a servidora apresentou o comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos serviços contratados e realizados no período. Considerando o período de análise (10 dias de execução de novembro e Dezembro de 2017), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente aos indicadores assistenciais (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período de análise. Para os Indicadores de Qualidade foram alcançados os seguintes índices no período de novembro (10 dias de execução) e dezembro de 2017: Pesquisa de Satisfação do Usuário: META = Obter o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA - Grupo A: Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência – Entrevistar 100 pacientes; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados - Entrevistar 100 pacientes; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial - Entrevistar 100 pacientes; Grupo D: Entrevistar 300 pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de entrevistas: 533. REALIZADO = Grupo A: Entrevista realizada com 108 pacientes; Grupo B: Entrevista com 240 pacientes; Grupo C: Entrevista com 1.363 pacientes; Grupo D: Entrevistas com 200 pacientes. Total de pacientes entrevistados:



58 1.749. ALCANCE = 328% de cumprimento da meta). Apresentação de Autorização de
59 Internação Hospitalar (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e
60 apresentadas em relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de
61 internações) em cada mês de competência. REALIZADO = 1.123 AIHs autorizadas pelo
62 gestor e apresentadas em relatório; 1.135 Saídas Hospitalares; ALCANCE = 98,94% de
63 cumprimento da meta). Controle de Infecção Hospitalar: META = enviar um relatório
64 mensal elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que contenha
65 o valor das taxas no mês e análise dos resultados encontrados no período em relação à
66 mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem
67 necessárias. Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso
68 de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g ; 1501g a 2500g ; >2500g);
69 REALIZADO = Grupo A: Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal: 3,91;
70 Grupo B: Densidade de Infecção Hospitalar na UTI Pediátrica: 14,44; Grupo C: Densidade
71 de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso
72 Central e Umbilical na UTI Neonatal: 0,00; Grupo D: Densidade de Incidência de Infecção
73 Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica:
74 3,91; Grupo E: Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI
75 Neonatal: 18%; Grupo F: Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica:
76 78,94%. ALCANCE = 100% de cumprimento da meta). Mortalidade Operatória: META =
77 alcançar, no mínimo, a manutenção da Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por
78 ASA (classes 1 a 5) verificada no ano anterior, apresentada por meio de relatórios nos
79 quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória, com a análise deste índice elaborada pela
80 Comissão de Revisão de Óbitos, e a Taxa de Cirurgias de Urgência. REALIZADO = Taxa
81 de Mortalidade Operatória por ASA: Avaliação Anestésica ASA 1: 0,00%; Avaliação
82 Anestésica ASA 2: 0,88%; Avaliação Anestésica ASA 3: 0,00%; Avaliação Anestésica
83 ASA 4: 5,00%; Avaliação Anestésica ASA 5: 0,00%; Avaliação Anestésica ASA 6:
84 0,00%. Taxa de Mortalidade Operatória: Taxa Média do ano anterior: 0,11% - Resultado
85 (média): 0,00% - Δ%: 0%. Taxa de Cirurgias de Urgência: Taxa Média do ano anterior:
86 19,13% - Resultado (média): 24,00% - Δ%: 1,3%. ALCANCE = 100% de cumprimento da
87 meta). Considerando o período de análise (10 dias de execução de novembro e Dezembro
88 de 2017), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente
89 aos indicadores assistenciais (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto
90 financeiro para o período de análise. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por
91 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente à Novembro e Dezembro de
92 2017. ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 1º trimestre de 2018.
93 Renata iniciou a apresentação informando que as análises seguem os mesmos parâmetros
94 do Relatório anterior. Para a Produção Assistencial no 1º trimestre de 2018 foram
95 alcançados os seguintes índices: Internação (META = 1.791, REALIZADO = 1.577,
96 ALCANCE = 88,05% da meta); Ambulatório (META = 13.500, REALIZADO = 14.166,
97 ALCANCE = 4,93% acima da meta); Emergência (META = 21.000, REALIZADO =
98 18.585, ALCANCE = 88,49% da meta). Na sequência, a servidora apresentou o
99 comparativo entre os serviços prestados na Unidade, bem como a série histórica dos
100 serviços contratados e realizados no período. Considerando o período de análise (janeiro,
101 fevereiro e março de 2018), bem como o período necessário para realização do impacto
102 financeiro referente aos indicadores assistenciais (semestral), conclui-se que não há



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

103 previsão de impacto financeiro para o 1º Trimestre de 2018. Para os Indicadores de
104 Qualidade foram alcançados os seguintes índices no 1º trimestre de 2018: Pesquisa de
105 Satisfação do Usuário: META = Obter o mínimo de 90% na percepção de satisfação geral
106 dos usuários pesquisados como EXCELENTE/BOA - Grupo A: Pacientes ou
107 acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência – Entrevistar 300
108 pacientes; Grupo B: Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados - Entrevistar 300
109 pacientes; Grupo C: Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento
110 ambulatorial - Entrevistar 300 pacientes; Grupo D: Entrevistar 300 pacientes ou
111 acompanhantes de pacientes após alta hospitalar. Total de entrevistas: 1.200.
112 REALIZADO = 92% na percepção de satisfação geral dos usuários pesquisados como
113 EXCELENTE/BOA. Grupo A: Entrevista realizada com 360 pacientes; Grupo B:
114 Entrevista com 360 pacientes; Grupo C: Entrevista com 629 pacientes; Grupo D:
115 Entrevistas com 360 pacientes. Total de pacientes entrevistados: 1.709. ALCANCE =
116 142% de cumprimento da meta). Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar
117 (AIH): META = todas as AIHs deverão ser autorizadas pelo gestor e apresentadas em
118 relatório e devem estar em acordo com as saídas hospitalares (nº de internações) em cada
119 mês de competência. REALIZADO = 1.772 AIHs autorizadas pelo gestor e apresentadas
120 em relatório; 1.577 Saídas Hospitalares; ALCANCE = 112% de cumprimento da meta).
121 Controle de Infecção Hospitalar: META = enviar um relatório mensal elaborado pela
122 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que contenha o valor das taxas no
123 mês e análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama
124 de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias. Os dados relativos
125 à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a
126 1000 g; 1001g a 1500g ; 1501g a 2500g ; >2500g); REALIZADO = Grupo A: Densidade
127 de Infecção Hospitalar na UTI Neonatal: 11,28; Grupo B: Densidade de Infecção
128 Hospitalar na UTI Pediátrica: 3,25; Grupo C: Densidade de Incidência de Infecção
129 Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Umbilical na UTI
130 Neonatal: 11,92; Grupo D: Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente
131 Sanguínea associada a Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica: 0,00; Grupo E: Taxa de
132 Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal: 60,41%;
133 Grupo F: Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica: 69%.
134 ALCANCE = 100% de cumprimento da meta). Mortalidade Operatória: META = alcançar,
135 no mínimo, a manutenção da Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por ASA
136 (classes 1 a 5) verificada no ano anterior, apresentada por meio de relatórios nos quais
137 constem a Taxa de Mortalidade Operatória, com a análise deste índice elaborada pela
138 Comissão de Revisão de Óbitos, e a Taxa de Cirurgias de Urgência. REALIZADO = Taxa
139 de Mortalidade Operatória por ASA: Avaliação Anestésica ASA 1: 0,17%; Avaliação
140 Anestésica ASA 2: 0,00%; Avaliação Anestésica ASA 3: 0,00%; Avaliação Anestésica
141 ASA 4: 21,79%; Avaliação Anestésica ASA 5: 0,00%; Avaliação Anestésica ASA 6:
142 0,00%. Taxa de Mortalidade Operatória: Taxa Média do ano anterior: 0,11% - Resultado
143 (média): 0,61% - $\Delta\%$: 5,6%. Taxa de Cirurgias de Urgência: Taxa Média do ano anterior:
144 19,13% - Resultado (média): 21,13% - $\Delta\%$: 1,1%. ALCANCE = 100% de cumprimento da
145 meta). Considerando o período de análise (janeiro, fevereiro e março de 2018), bem como
146 as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão,



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

147 consideram-se cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para
148 o 1º Trimestre de 2018.

149 Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de
150 Execução, referente ao 1º trimestre de 2018. ITEM V – Regulamentos de Compras,
151 contratação de obras e serviços; Regulamento de contratação de pessoas e plano de cargos e
152 salários. Sr Mário Bastos Júnior, Gerente de Supervisão das Organizações Sociais-
153 GESOS/SES, apresentou os Regulamentos de Contratação de Obras e Serviços e de
154 Compras e Contratação de Pessoal; e Plano de Cargos e Salários; explicando aos presentes
155 que a GESOS possui como procedimento padrão, ao receber os documentos relativos aos
156 Regulamentos das Organizações Sociais, encaminhar para as áreas técnicas da Secretaria de
157 Estado da Saúde para avaliação. Informou que o Regulamento de Compras, Contratação de
158 Obras e Serviços foi encaminhado para a Gerência de Contabilidade - GECOT/SES, e após
159 análises solicitou alterações nos regulamentos, nesse sentido encaminhamos para a OS
160 atender as solicitações. Esta atendeu as solicitações e após nova análise a GECOT emitiu seu
161 parecer favorável, bem como a Consultoria Jurídica – COJUR/SES. Quanto ao Regulamento
162 de Contratação de Pessoal e Plano de Cargos e salários, informou que os documentos foram
163 encaminhados para manifestação da Diretoria de Gestão de Pessoas - DIGP, que entendeu
164 não haver reparos a serem feitos, sendo apenas sugerido inclusão de dispositivo
165 condicionando que as contratações a serem efetuadas fiquem limitadas a quantidade e valor
166 compatíveis com as receitas advindas do Contrato de gestão. A Cojur acompanha o parecer
167 da DIGP. Diante ao exposto, considerando que a GECOT e COJUR manifestaram-se
168 favorável ao Regulamento de Compras, Contratação de Obras e Serviços, e quanto ao
169 Regulamento de Contratação de Pessoal e Plano de Cargos e salários, considerando que a
170 DIGP entendeu não haver reparos a serem feitos, pois contempla os princípios norteadores
171 da boa pratica da gestão pública, bem como a ratificação da COJUR, a CAF, assim, aprovou
172 por unanimidade o Regulamento de Contratação de Pessoal e Plano de cargos e salários.
173 ITEM V - Informes. Sr Mário Bastos informou que comunicará formalmente o CES quanto
174 à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não participação na reunião. Após
175 as discussões, a Vice-Presidente da Comissão, Sra. Rosina Moritz dos Santos, agradeceu a
176 presença de todos e encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi
177 assinada e lavrada pelos membros da CAF presentes na reunião.

178 Estela Mari Galvan Cuchi

179 Gilberto de Assis Ramos

180 Rosina Moritz dos Santos

181 Flaviano Feu Ventorim

182 Florianópolis, 28 de novembro de 2018.