

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2008

ATA DA 12ª 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: 14 horas.

MEMBROS DA CAF

Titulares

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

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

Henrique Ludwigo Deckmann

Mariana Passerine
Representante do Conselho Estadual de Saúde

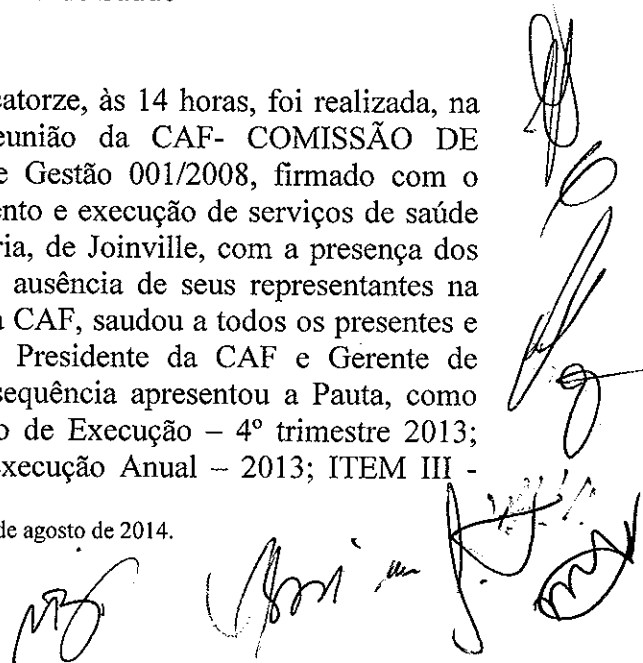
Instituição/unidade representada

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

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

- 1 Aos quinze do mês de agosto do ano de dois mil e catorze, às 14 horas, foi realizada, na
- 2 sala do Conselho Estadual de Saúde, a 12ª 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 apresentou o Sr. Mário José Bastos Júnior, Vice- Presidente da CAF e Gerente de
- 9 Supervisão das Organizações Sociais- GESOS, na sequência apresentou a Pauta, como
- 10 segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre 2013;
- 11 ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução Anual – 2013; ITEM III -





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

12 Informes. Em seguida, passou a palavra para o servidor Marcos Paulo Pacheco, da GESOS
13 para a apresentação do ITEM I - Análise do Relatório de Avaliação de Execução - 4º
14 trimestre de 2013. Ressaltou que para avaliação o relatório é dividido em dois blocos:
15 produção assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90% do valor global do
16 repasse mensal financeiro – parte fixa), sendo divididos para o custeio do item de
17 Internação (70% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Atendimento
18 Ambulatorial (20% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Atendimento
19 de Urgências (10% do valor da parcela do custeio da produção assistencial). Já os
20 indicadores de qualidade, avaliados trimestralmente (destinação de 10% do valor global do
21 repasse mensal financeiro – parte variável), recebendo 25% para cada indicador (em
22 relação ao repasse da parte variável): Apresentação de AIH, Controle de Infecção
23 Hospitalar, Mortalidade Operatória e Pesquisa de Satisfação. Para a produção assistencial
24 para o 2º semestre foram alcançados os seguintes índices: Internação (META= 4.098,
25 REALIZADO=4.121, ALCANCE =0,56% acima da meta), Consultas (META= 30.000,
26 REALIZADO=32.696, ALCANCE =8,99% acima da meta), Emergência (META= 42.000,
27 REALIZADO=36.904, ALCANCE =87,87% da meta). As metas assistenciais foram
28 consideradas cumpridas conforme valores percentuais presentes no Termo Aditivo em
29 vigor para o período de análise. Para a produção qualitativa no trimestre foram alcançados
30 os seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100% da
31 apresentação), Mortalidade Operatória (0,21%), Taxa de mortalidade operatória
32 Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%, ASA III=0%, ASA IV=4,76% e ASA
33 V=33,33%), Taxa de Cirurgias de Urgência (17,21%). Controle de Infecção Hospitalar
34 relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (21,26),
35 Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso
36 Central em UTI Pediátrica (24,87), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI
37 Pediátrica (66,05%). Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia
38 (Estratificação faixa de peso / nascimento): ≤ 1000g (16,51), 1001-1500g (0,00), 1501-
39 2500g (3,75), > 2500g (8,96). *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em*
40 *Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI*
41 *Neonatal: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g (7,58), > 2500g (0,00). Taxa de*
42 *Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal Densidade de*
43 *Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (46,70%), 1001-1500g (11,39%), 1501-*
44 *2500g (42,42%), > 2500g (50,20%). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300 clientes por*
45 *trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) – foram realizadas entrevistas com 389*
46 *pessoas com Resultado Médio de 98,69% de satisfação e 1,31% de insatisfação;*
47 *Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram*
48 *realizadas Entrevistas com 2.211 pessoas com Resultado Médio de 99,53% de satisfação e*
49 *0,13% de insatisfação. Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta) foram*
50 *entrevistados 300 clientes. Quanto aos indicadores de qualidade, tendo em vista as*
51 *informações apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se*
52 *cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços*
53 *contratados. Sr. Henrique sugeriu que fosse verificada a possibilidade de apresentar nos*
54 *relatórios os parâmetros ideais dos indicadores de qualidade, referentes a padrões*
55 *preconizados no Ministério da Saúde. O Sr. Henrique solicitou que o Hospital forneça os*
56 *dados da causa da internação e origem dos pacientes, pois com esses dados poderão*



57 realizar um programa de prevenção, bem como os dados servirão para avaliação dos
58 programas existentes. Sra Estela informou que esses já estão disponíveis no Hospital,
59 portanto para atenderem a solicitação que seja encaminhada a demanda necessária à
60 Unidade. Sra Mariana sugeriu que os dados do Sistema Tasy utilizado pelo Hospital sejam
61 relacionados ao Tabwim. Sra Estela, sugeriu uma reunião do Hospital com a Secretaria
62 Municipal da Saúde para discutirem essa solicitação e posteriormente encaminhar a
63 GESOS o que ficou acordado. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por
64 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução em anexo, referente ao 4º trimestre
65 2013. ITEM II- Análise do Relatório de Avaliação de Execução Anual – 2013. Marcos
66 destacou os valores alcançados para a competência de 2013. Que para a produção
67 assistencial foram alcançados os seguintes índices: Internação (META= 8.166,
68 REALIZADO=7.917, ALCANCE =96,95% da meta), Consultas (META= 60.015,
69 REALIZADO=65.603, ALCANCE =9,31% acima da meta), Emergência (META= 84.000,
70 REALIZADO=74.906, ALCANCE =98,17% da meta). As metas assistenciais foram
71 consideradas cumpridas conforme valores percentuais presentes no Termo Aditivo em
72 vigor para o período de análise. Para a produção qualitativa no ano foram alcançados os
73 seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100% da
74 apresentação), Mortalidade Operatória (0,15%), Taxa de mortalidade operatória
75 Classificação ASA (ASA I=0%, ASA II=0%, ASA III=0%, ASA IV=12,8% e ASA
76 V=8,3%), Taxa de Cirurgias de Urgência (17,57%). Controle de Infecção Hospitalar
77 relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (17,84),
78 Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso
79 Central em UTI Pediátrica (14,20), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI
80 Pediátrica (63,97%). Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia
81 (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g
82 (4,13), 1001-1500g (1,32), 1501-2500g (6,90), > 2500g (5,38). *Densidade de Incidência de*
83 *Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter*
84 *Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (0,00), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g (9,87), >*
85 *2500g (0,87). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre – 1.200 ano –*
86 *foram realizadas entrevistas com 351,75 (média/tri) pessoas com Resultado trimestral*
87 *Médio de 99,01% de satisfação e 0,99% de insatisfação. Entrevistar 400 clientes por*
88 *trimestre – 1.600 ano – foram realizadas Entrevistas com 648 (média/tri) pessoas com*
89 *Resultado Trimestral Médio de 98,44% de satisfação e 1,40% de insatisfação. Entrevistar*
90 *300 clientes por trimestre – 1.200 ano (Pós-Alta), foram entrevistados 1.243 clientes.*
91 Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas conforme determina o Contrato
92 de Gestão, foram consideradas cumpridas as metas estabelecidas e, portanto não há
93 impacto financeiro para os serviços contratados. Explanou que o relatório anual é um
94 compilado dos relatórios trimestrais, e que as avaliações sobre os impactos financeiros
95 aplicáveis já foram consideradas. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por
96 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução em anexo, referente ao ano de 2013. O
97 Quanto à Prestação de Contas do exercício de 2013, Sr. Irã Jamur, Gerente de
98 Contabilidade da SES, destacou que as prestações de contas foram consideradas
99 REGULARES COM RESSALVA, porém foi garantido a Organização Social o direito ao
100 contraditório. A manifestação será encaminhada a GESOS, que promoverá os
101 encaminhamentos necessários no âmbito da SES para posterior apresentação na CAF. A



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

102 Sra. Mariana informou que dará vistas aos orçamentos e processos de compras na Unidade
103 Hospitalar. A CAF definiu, portanto, aprovar a Prestação de Contas com RESSALVA
104 referente ao exercício de 2013, tendo em vista o parecer emitido pela Gerência de
105 Contabilidade da SES. No ITEM III – Informes. Sr. Mário Bastos explicou que está sendo
106 elaborado o regimento da CAF e apresentará nas próximas reuniões. Informou que em
107 cumprimento a Lei 12.929/2004 dará publicidade oficial ao extrato dos Relatórios de
108 Avaliação de Execução e que após os encaminhamentos legais dos relatórios aprovados
109 pela CAF, a GESOS enviará por email aos membros cópia dos ofícios comprovando os
110 encaminhamentos. Quanto ao Regulamento de Compras, Contratação de Obras e Serviços,
111 Regulamento de Contratação de Pessoal e Plano de Cargos e Salários devidamente
112 aprovado pela CAF, Sr Mário informa que encontra-se disponível no site da SES conforme
113 determina o Decreto 4.272/2006, e no site da OS, portanto solicitou que para o
114 cumprimento do referido decreto o Sr. Gilberto disponibilize também no site da SPG.
115 Informou que a GESOS continua insistindo para que o Conselho Estadual de Saúde faça a
116 indicação de representantes para compor a CAF, e que comunicará formalmente o CES
117 quanto a ausência de seus representantes, de modo a justificar a não participação na
118 reunião. O Sr. Volnei solicitou manifestação que as reuniões não ocorreram nas datas
119 previstas que deveriam ter sido em abril do corrente ano. O Sr. Mário esclareceu que os
120 atrasos das reuniões da CAF ocorreram em função da não indicação do representante do
121 CES que por sua vez retardou a publicação da portaria de constituição da CAF. Para
122 resolver o problema a portaria acabou publicada mesmo sem a indicação do CES. Para que
123 a CAF pudesse dar encaminhamento aos seus trabalhos. O Sr. Volnei solicitou que os
124 relatórios mensais encaminhados à GESOS pela OS também sejam encaminhados para os
125 membros da CAF. Após as discussões, o presidente da Comissão, Sr. Jânio, agradeceu a
126 presença de todos encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi
127 assinada e lavrada pelos membros da CAF presentes na reunião.

128 Estela Mari Galvan Cuchi _____
129 Gilberto de Assis Ramos _____
130 Henrique Ludwigo Deckmann _____
131 Jânio Wagner Constante _____
132 Maçazumi Furtado Niwa _____
133 Mariana Passerine _____
134 Mario José Bastos *sr. J. M. B.* _____
135 Osmar Lopes _____
136 Osni Leopoldo Batista _____
137 Volnei Batista _____
138 **Florianópolis, 15 de agosto de 2014.**