

ATA DA 20ª 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 agosto de 2017.

HORÁRIO: 14 horas.

MEMBROS DA CAF

Titulares	Instituição/unidade representada
Neusa Ivete Müller	Secretaria de Estado da Saúde
Gilberto de Assis Ramos	Secretaria de Estado do Planejamento
Osmar Lopes	Conselho Municipal de Saúde de Joinville
Maçazumi Furtado Niwa	Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças
Volnei Batista	SDR de Joinville
Kink Douglas Lucolli Tonchuk	Secretaria Municipal de Saúde de Joinville
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde
Suplentes	Instituição
Mario José Bastos Jr	Secretaria de Estado da Saúde
Josiane Laura Bonato	Secretaria de Planejamento
Osni Leopoldo Batista	Conselho Municipal de Saúde de Joinville
Estela Mari Galvan Cuchi	Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças
Henrique Ludwigo Deckmann	SDR de Joinville
Mariana Passerine	Secretaria Municipal de Saúde de Joinville
Representante do Conselho Estadual de Saúde	Conselho Estadual de Saúde

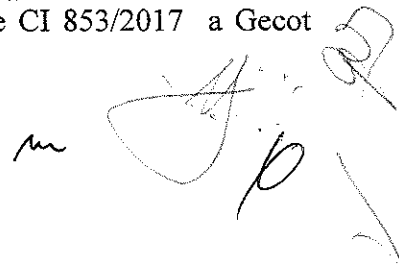
Aos vinte e oito dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezessete, às 14 horas, foi realizada, na sala do Conselho Estadual de Saúde, a 20ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 001/2008, firmado com o Hospital Nossa Senhora das Graças, para gerenciamento e execução de serviços de saúde do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, de Joinville, com a presença dos membros abaixo assinados. O CES, Conselho Municipal de Saúde de Joinville e Secretaria Municipal de Saúde de Joinville não justificaram a ausência de seus representantes na reunião. A Sra Neusa Ivete Müller, Presidente da CAF apresentou-se e saudou a todos os presentes, na sequência apresentou a Pauta, como segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 1º trimestre 2017; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre/1º semestre 2017; ITEM III – Prestação de Contas Exercício 2014, 2015 e 2016; ITEM IV- Apresentação do sistema das Organizações Sociais e ITEM V - Informes. Em seguida, passou a palavra para a

servidora Adriana Mello, da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais- GESOS para a apresentação do ITEM I- Análise do Relatório de Avaliação de Execução - 1º trimestre de 2017. A servidora Adriana Mello, da GESOS ressaltou que para avaliação o relatório é dividido em dois blocos: produção assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90% do valor global do repasse mensal financeiro – parte fixa), estando divididos para o custeio do item de Internação (70% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Atendimento Ambulatorial (20% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Atendimento de Urgências (10% do valor da parcela do custeio da produção assistencial). Já os indicadores de qualidade, avaliados trimestralmente (destinação de 9% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável), recebendo 25% para cada indicador (em relação ao repasse da parte variável): Apresentação de AIH, Controle de Infecção Hospitalar, Mortalidade Operatória e Pesquisa de Satisfação. Para a produção assistencial para o **1º trimestre 2017** foram alcançados os seguintes índices: Internação (META= 1.719, REALIZADO=1.613, ALCANCE = 93,83% da meta), AMBULATORIO (META= 15.300, REALIZADO=14.051 ALCANCE = 91,84% da meta), Emergência (META= 21.000, REALIZADO= 18.174 ALCANCE = 86,54% da meta). Considerando o período de análise (janeiro, fevereiro e março), bem como o período necessário para realização do impacto financeiro referente à atividade assistencial (semestral), conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período de análise. Para a produção qualitativa no trimestre foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) – foram realizadas entrevistas com 300, alcance de 18,60%; Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram realizadas entrevistas com 2.118, alcance de 15,07 %; Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta), foram entrevistados 300 clientes, alcance de 18,60%. Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (15,03), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica (6,98). Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica (84,97%). Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g (4,44), 1001-1500g (14,49), 1501-2500g (0,00), > 2500g (11,49). *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal*: ≤ 1000g (11,49), 1001-1500g (0,00), 1501-2500g (0,00), > 2500g (0,00). *Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal* Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (39,40%), 1001-1500g (36,36%), 1501-2500g (53,00%), > 2500g (48,22%). Taxa de Mortalidade Operatória (0,00%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0,0%, ASA II=0,0%, ASA III=0,0%, ASA IV=0,0% e ASA V=0,0%), Taxa de Cirurgias de Urgência (15,62%). 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. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 1º trimestre de 2017. ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre/1º semestre 2017. Adriana destacou que os valores alcançados para o período em análise seguem os mesmos quesitos do ITEM I. Em seguida apresentou os valores alcançados: Para a produção assistencial para o **1º Semestre 2017** foram alcançados os seguintes índices: Internação (META= 3.438, REALIZADO=3.553, ALCANCE = 03,34% acima da meta), AMBULATORIO (META= 30.000, REALIZADO=28.204 ALCANCE = 94,01% da meta), Emergência (META= 42.000, REALIZADO= 37.622 ALCANCE = 89,58% da meta). Considerando as análises acima, conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período de análise. Para a produção qualitativa no trimestre foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da

m



Informação: Apresentação da AIHs (100,05% de cumprimento de metas). Atenção ao Usuário: Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de 17% - Setores de Internação) – foram realizadas entrevistas com 374, alcance de 19,28%; Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de 12% - Ambulatório e Ortopedia) – foram realizadas Entrevistas com 2.143, alcance de 15,14 %; Entrevistar 300 clientes por trimestre (Pós-Alta), foram entrevistados 374 clientes, alcance de 19,28%. Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Pediatria: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica (19,50), Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica (10,06), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica (76,91%). Controle de Infecção Hospitalar relacionados à UTI Neonatologia (Estratificação faixa de peso / nascimento) Densidade de Infecção Hospitalar: ≤ 1000g (21,51), 1001-1500g (12,82), 1501-2500g (0,00), > 2500g (0,00). *Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical em UTI Neonatal: ≤ 1000g (27,78), 1001-1500g (11,11), 1501-2500g (0,00), > 2500g (0,00).* Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central e Cateter Umbilical na UTI Neonatal Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal: ≤ 1000g (47,45%), 1001-1500g (44,63%), 1501-2500g (27,16%), > 2500g (58,11%). Taxa de Mortalidade Operatória (0,24%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=0,00%, ASA IV=3,33% e ASA V=33,33%), Taxa de Cirurgias de Urgência (18,13%). 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. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 2º trimestre/1º semestre de 2017. ITEM III - Prestação de Contas Exercício 2014, 2015 e 2016 - Quanto à Prestação de Contas do exercício de 2014, Sra Neusa, informou que em reunião interna foi sugerida uma formulação de Consulta ao Tribunal de Contas, encaminhada pela COJUR, sobre as questões apresentadas no parecer da Gecot de 2014, as quais a CAF não tem conseguido deliberar. A proposta da Organização Social foi a de aprovação da prestação de contas de 2014, ressavaldas as pendências demonstradas pelo parecer da Gecot, para que o Comitê de Acompanhamento e avaliação do programa Estadual de Incentivo as Organizações Sociais (Art. 5º e 6º, IV do Decreto 4.272 de 2006), faça a regulamentação dos referidos dispositivos pendentes. A proposta foi rejeitada por 3 votos a um. A CAF portanto, delibera que a Prestação de Contas do exercício de 2014 será apreciada em próxima reunião após os encaminhamentos da consulta ao TCE. Após apreciação de 2014, será apresentado o parecer do exercício de 2015 e 2016. A CAF salienta que os pagamentos para OS sejam efetivados em dia. ITEM IV- Apresentação do sistema das Organizações Sociais – A servidora Renata Chaves apresentou para os presentes o Sistema que será utilizado para acompanhamento e supervisão das metas e serviços contratados pelo Estado. Iniciou informando que o Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria é a Unidade Piloto e que o sistema já está sendo utilizado pelo Hospital, que já fez os lançamentos iniciais dos dados referentes à produção assistencial e de qualidade, os quais já foram validados pela Gerência de Supervisão das Oss. Ressaltou que o sistema ainda possui um módulo para lançamentos de dados contábeis que será monitorado pela Gerência de Contabilidade da SES e que o lançamento dos dados deste módulo ainda está em processo de validação. Na sequência, apresentou as funcionalidades do sistema e colocou a gerência à disposição para auxiliar no que for necessário. ITEM V - Informes. Sr Mário Bastos informou que comunicará formalmente o CES quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não participação na reunião. Informou também que atendendo o Decreto nº4.272 de 2006, foram encaminhados os relatórios do 3º - 4º trimestre e Anual de 2016 aprovados pela CAF para Secretaria de Estado do Planejamento - SPG, Secretaria de Estado da Saúde - SES, Secretaria de Estado da Fazenda - SEF, Assembléia Legislativa - ALESC e Controladoria Interna da SES, através de ofício circular 07.2017 e 08.2017. Comunicou que conforme CI 853/2017 a Gecot



entende ser necessária a criação de conta específica para as movimentações financeiras dos recursos de capital, com o intuito de melhorar o controle dos recursos, sendo assim solicitou que a OS tome as providências necessárias. Sra Estela informou que o hospital está numa situação caótica por conta dos atrasos no repasse. Estão com pagamento de fornecedores em atraso, no que acaba resultando em falta de materiais e insumos. Após as discussões, a Presidente da Comissão, Sra. Neusa Ivete Müller, agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião. Nada mais havendo a tratar a presente Ata foi assinada e lavrada pelos membros da CAF presentes na reunião.

Estela Mari Galvan Cuchi

Gilberto de Assis Ramos

Maçazumi Furtado Niwa

Volnei Batista

Neusa Ivete Müller

Henrique Ludwigo Deckmann

Florianópolis, 28 de agosto de 2017.