



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS_SUH
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO_CAF

RELATÓRIO DE TÉRMINO DE CONTRATO⁽¹⁾

**CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
DE SANTA CATARINA _ HEMOSC**

CONTRATO DE GESTÃO nº 01/2016 ⁽²⁾

NOME DA UNIDADE

Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina_HEMOSC. Centro Coordenador da Hemorrede _ HEMOSC Florianópolis_CNES nº 4059956. CNPJ nº 82.951.245/0022-93

ENDEREÇO

Av. Othon Gama D'Eça, 756_Centro. Florianópolis/SC, CEP: 88015-240. Telefone: (048) 3251-9700_
Www.Hemosc.Org.Br

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Fundação de Apoio ao HEMOSC e CEPON _ FAHECE

CONTRATO DE GESTÃO DE REFERÊNCIA PARA A ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

SES/SPG nº 01/2016 _ PSES nº 12181/2016 e 2º Termo Aditivo ao CG_ PSES nº 142300/2019

Relatório CAF_13.05.2022

(1) Este Relatório de finalização do CG nº 01/2016 baseia-se nos Relatórios de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais_GAEMC, referentes aos anos de 2016 à 2020_PSES nº 46444/2022 e referentes ao ano de 2021: 1º semestre_PSES nº 46355/2022.

(2) Contrato de Gestão FAHECE/HEMOSC nº 01/2016 finalizado em 10 de julho de 2021.

SUMÁRIO

	Página
1- CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE	3
2- RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO	4
2.1 Documentos de referência	4
2.2 Metas quantitativas relacionadas às atividades assistenciais contratadas	5
2.3 Metas qualitativas relacionadas ao desempenho do HEMOSC	7
2.3.1 Definição dos indicadores de qualidade	8
3- ANÁLISE DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	9
4- AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS QUANTITATIVAS	11
5- ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS	11
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	12
7- PARECER CONCLUSIVO	12

1 _CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE (<https://www.hemosc.org.br/instituicao.html>, em 18.04.22)

O Centro de Hematologia e Hemoterapia_HEMOSC, foi criado em 20 de julho de 1987, através do Decreto Lei Estadual nº 272, com o objetivo básico de prestar atendimento hemoterápico de qualidade a população da região, bem como dar assistência aos portadores de doenças hematológicas, conforme as diretrizes do Plano Nacional de Sangue e Hemoderivados_PLANASHE, atualmente Coordenadoria Geral de Sangue, outros Tecidos e Órgãos_SAS.

Através do Decreto Lei nº 3015 de 27 de fevereiro de 1989, foi criado o Sistema Estadual de Hematologia e Hemoterapia, com o objetivo de promover a interiorização das ações relativas ao uso de sangue para fins terapêuticos, a doação voluntária, medidas de proteção à saúde do doador e receptor, medidas para disciplinar a coleta, estocagem e distribuição de hemoderivados, bem como para promover o desenvolvimento de conhecimento científico e tecnológico na área. Desde então, o HEMOSC passou a ser o Hemocentro Coordenador, tendo como unidades auxiliares os Hemocentros Regionais, localizados nos municípios pólos de Santa Catarina. Atualmente, o HEMOSC de Florianópolis coordena a Hemorrede Pública do Estado de Santa Catarina, composta por seis Hemocentros Regionais, sendo eles localizados em Lages, Joaçaba, Chapecó, Criciúma, Joinville e Blumenau.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos, em 1994 firmou o Convênio nº 104/94 com a FAHECE_Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON. A FAHECE é uma fundação privada, sem fins lucrativos, e desde sua instituição, em 1994, vem atuando como gestora dos recursos destinados ao HEMOSC e CEPON, desenvolvendo suas ações no campo da assistência médica em Hemoterapia e Oncologia.

Em dezembro de 2007 a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, consolidando este novo modelo de gestão descentralizada do serviço público de saúde, adotou o modelo de gestão por meio de Organização Social, firmando o Contrato de Gestão nº 001/2007, com a Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON_FAHECE.

As informações a seguir foram retiradas do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao mês de julho de 2021 e visam demonstrar algumas características técnicas do Hemocentro Coordenador, HEMOSC de Florianópolis, dentro do período de análise deste relatório da CAF (<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/profissionais-ativos/4205404059956?comp=202107>).

CAPACIDADE	QUANTIDADE
1-Recursos Humanos	411
SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA
1-Centro de Materiais e Esterilização_CME	Próprio
2-Lavanderia	Terceiro

3-Serviço de manutenção de equipamentos	Próprio
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	CARACTERÍSTICA
1-Serviço de atenção em saúde bucal	Próprio
2-Transplante	Próprio
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO _SADT	CARACTERÍSTICA
1-Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Próprio
2-Serviço de diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopatologia	Próprio
3-Serviço de laboratório de histocompatibilidade	Próprio

2 RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

2.1 Documentos de referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº 01/2016, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social FAHECE_Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, para o gerenciamento do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC, 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.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas nos Contratos de Gestão e Termo Aditivo (TA), devidamente publicado e passível de conferência nos endereços eletrônicos abaixo:

Contrato de Gestão nº 01/2016:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-finalizados/c-g-001-2016-hemosc-organizacao-social-fundacao-de-apoio-ao-hemosc-e-cepon-fahece/10852-contrato-de-gestao-4/file>

2º TA ao CG nº 01/2016:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-finalizados/c-g-001-2016-hemosc-organizacao-social-fundacao-de-apoio-ao-hemosc-e-cepon-fahece/apostilamentos-e-termos-aditivos-1/17471-2-termo-aditivo-ao-cg-01-2016-hemosc/file>

A estrutura e o volume das atividades contratadas encontram-se nos Anexos Técnicos I e III do contrato. O volume das atividades assistenciais do CG nº 01/2016 foram atualizadas através do 2º Termo Aditivo.

2.2 Metas quantitativas relacionadas às atividades assistenciais contratadas

“O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **Executora** serão efetuados através dos dados registrados no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo **Órgão Supervisor**” (pág. 30 do CG 01/2016).

“As metas propostas englobam os procedimentos executados pela Hemorrede, devidamente processados no DATASUS, bem como procedimentos de Atenção Básica de Odontologia, marcadores celulares de Imunofenotipagem, Pré-transfusionais e Transfusões de pacientes internados nos Hospitais Públicos Estaduais de administração direta da SES, procedimentos referentes aos atendimentos a pacientes pela AHESC, serviços e fornecimentos SUS realizados para clínicas renais do Estado de Santa Catarina que não são possíveis de apresentação junto ao DATASUS” (pág. 39 do CG 01/2016).

Para a avaliação dos indicadores assistenciais do HEMOSC têm-se como referência os seguintes serviços:

1. Triagem clínica de doador – candidatos a doação;
2. Coleta de sangue total e por aférese;
3. Produção de hemocomponentes e procedimentos especiais;
4. Exames Imunohematológicos;
5. Exames Sorológicos;
6. Exames Hematológicos;
7. Ambulatório;
8. Marcadores Celulares / criobiologia;
9. Produção AIH dos Hospitais;
10. Exames de Imunogenética.

Semestralmente, o órgão supervisor procedeu a avaliação do volume dos indicadores assistenciais realizados pela Executora, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades das 10 (dez) atividades ou serviços estabelecidos no Contrato de Gestão (item 6, Anexo II, pág. 43 CG 01/2016).

Na tabela abaixo são apresentados os indicadores assistenciais do HEMOSC com o quantitativo de produção mensal, conforme o que foi estabelecido no CG nº 01/2016 e no 2º Termo Aditivo.

TABELA 1 - VOLUME DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS CONTRATADAS

Tipo de procedimento	Meta mensal Abr. a Dez. 2016	Meta mensal 2º TA 01/07/2019	Peso %	Indicadores Assistenciais correlacionados
1-Triagem clínica de doador – candidatos a doação	12517	12517	18	Meta: $\geq 90\%$ (% de pedido de hemocomponentes X atendimento)
2-Coleta de sangue total e por aférese	9712	9712	18	Meta: $\geq 90\%$ (% de pedido de hemocomponentes X atendimento)
3-Produção de hemocomponentes e procedimentos especiais	12666	12666	18	Meta: $\geq 80\%$ (% de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas)
4-Exames imunohematológicos	11906	12375	18	Meta: $\geq 95\%$ (% de atendimento à demanda de testes laboratoriais)
5-Exames sorológicos (através do 2º TA houve inclusão de exames de doadores de outras unidades)	41020	41020	18	Meta: $\geq 95\%$ (% de atendimento à demanda de testes laboratoriais)
6-Exames hematológicos	6498	6096	1	Meta: $\geq 95\%$ (% de atendimento à demanda de testes laboratoriais)
7-Ambulatório	4183	4183	1	Meta: $\geq 90\%$ Índice de satisfação dos pacientes
8-Marcadores celulares / criobiologia	4565	4565	6	Meta: $\geq 95\%$ (% de atendimento à demanda de testes laboratoriais)
9-Produção AIH dos hospitais	5967	4167	1	Meta: $\geq 90\%$ (% de pedido de hemocomponentes X atendimento)
10-Exames de imunogenética	2970	2970	1	Meta: $\geq 95\%$ (% de atendimento à demanda de testes laboratoriais)
TOTAL	112004	110271	100	

A valoração das atividades assistenciais foram realizadas conforme a Tabela abaixo, a qual faz uma relação entre o volume realizado, o percentual de cumprimento da meta quantitativa e sua correlação com o cumprimento integral das metas qualitativas.

TABELA 2 - VALOR A PAGAR CONFORME O RESULTADO DAS METAS ASSISTENCIAIS

Resultado das metas quantitativas	Valor a pagar	Valor a pagar se atingida a meta qualitativa
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% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade
Entre 69,99% e 50% do volume contratado	75% do peso percentual da atividade	90% do peso percentual da atividade
Menos que 50% do volume contratado	50% do peso percentual da atividade	75% do peso percentual da atividade

Fonte: pág. 46 do CG nº 01/2016

2.3 Metas qualitativas relacionadas ao desempenho do HEMOSC

Os Indicadores de qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários e medem os aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A avaliação e valoração destes indicadores estão associados a parte variável do Contrato de Gestão. Os relatórios com o desempenho do HEMOSC referentes as metas qualitativas foram realizados trimestralmente junto com a aferição financeira e submetidos à Comissão de Avaliação e Fiscalização do contrato FAHECE/HEMOSC nº 01/2016 para análise e aprovação.

Na tabela abaixo são apresentados os indicadores de qualidade do HEMOSC com o percentual da meta mensal, conforme o que foi estabelecido no Contrato de Gestão nº 01/2016 e no 2º Termo Aditivo.

TABELA 2 – INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Meta mensal
I-Percentual de pedido de hemocomponentes x atendimento	Atender, no mínimo, 90% dos pedidos de hemocomponentes.
II-Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas	Alcançar 80% de adequação aos parâmetros de qualidade na Produção de hemocomponentes e procedimentos especiais.
III-Percentual de atendimento a demanda de testes laboratoriais	Alcançar, no mínimo, 95% de execução dos testes laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC.
IV-Índice de satisfação dos pacientes	Alcançar, no mínimo, 90%, da satisfação dos pacientes do estado mensalmente.
V-Cronograma de visitas técnicas e	Alcançar, no mínimo, 90% de cumprimento do cronograma

administrativas aos conveniados (No 2º TA este indicador foi excluído)	trimestral de visitas técnicas/administrativas aos hospitais conveniados.
---	---

2.3.1 Definição dos indicadores de qualidade (pág. 49 do CG nº 01/2016):

I_Percentual de pedido de hemocomponentes x atendimento: demonstra o atendimento à demanda de hemocomponentes dos hospitais públicos e privados do Estado, tendo como meta atender entre 90 e 100% destas solicitações. A margem de flexibilidade nos atendimentos refere-se à possibilidade de adequação do fornecimento de hemocomponentes devido à avaliação por profissional médico do HEMOSC sobre as solicitações de serviços hemoterápicos considerando a indicação clínica prevista em protocolos.

II_Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas: mede a qualidade dos hemocomponentes fornecidos à população conforme parâmetros previstos na legislação vigente. A meta é o alcance de 80% destes parâmetros considerando-se que o controle de qualidade deve ser realizado em pelo menos 1% da produção ou 10 unidades por mês (o que for maior).

III_Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais: verifica a capacidade técnica do HEMOSC no que se refere à realização dos testes solicitados. O objetivo do HEMOSC é atender toda a demanda de testes laboratoriais solicitados para os pacientes ambulatoriais, dos hospitais públicos e privados conveniados com o SUS e para outros clientes como o caso da SC Transplantes. A meta é alcançar, no mínimo, 95% de execução dos testes laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC.

IV_Índice de satisfação dos pacientes: este índice é calculado utilizando a manifestação espontânea dos pacientes da hemorrede uma vez que todos os Hemocentros do Estado possuem estrutura de atendimento para os pacientes da região no que se refere à hematologia e a hemoterapia. A meta é alcançar, no mínimo, 90% da satisfação dos pacientes do estado mensalmente.

V_Percentual de cumprimento de visitas técnicas e administrativas aos conveniados: consiste na realização de visitas aos hospitais públicos, municipais e privados conveniados com o SUS, para os quais o HEMOSC fornece bolsas de hemocomponentes, bem como exames pré transfusionais. Objetiva garantir a segurança transfusional, a rastreabilidade e o uso racional do sangue.

O CG nº 01/2016, trazia como uma das metas de qualidade o cronograma de visitas técnicas e administrativas aos conveniados, cuja meta era alcançar no mínimo 90% de execução do cronograma. Esta meta foi excluída pelo 2º Termo Aditivo, sendo o seu peso percentual de

12,5% distribuído igualmente para os outros indicadores de qualidade a partir de julho de 2019. Desta forma, foi acrescido o percentual de 3,125% para cada um dos indicadores de qualidade, referente a este indicador.

TABELA 4 - PERCENTUAL DAS METAS QUALITATIVAS CONTRATADAS

CG nº 01/2016		2º Termo Aditivo (julho.2019)	
Indicadores de Qualidade	Peso	Indicadores de Qualidade	Peso
I_% de atendimento à solicitação de Hemocomponentes	12,50%	I_% de atendimento à solicitação de Hemocomponentes	15,63%
II_% de hemocomponentes dentro das especificações técnicas	50,00%	II_% de hemocomponentes dentro das especificações técnicas	53,13%
III_% de atendimento à demanda de testes laboratoriais	12,50%	III_% de atendimento à demanda de testes laboratoriais	15,63%
IV_Índice de satisfação de pacientes	12,50%	IV_Índice de satisfação de pacientes	15,63%
V_% cumprimento do cronograma de visitas aos conveniados	12,50%	-	-
TOTAL	100%		100%

Fontes: pag. 47 do CG nº 01/2016 e 2º TA

3 ANÁLISE DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

A seguir estão os 10 (dez) serviços que compõem as metas quantitativas com o percentual de cumprimento de meta anual na vigência do CG nº 01/2016, no período entre 2016 até 10 de julho de 2021.

QUADRO 1 - PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS

TIPO DE PROCEDIMENTO	Ano 2016 Δ%	Ano 2017 Δ%	Ano 2018 Δ%	Ano 2019 Δ%	Ano 2020 Δ%	Ano 2021 / 1º semestre Δ%
1-Triagem clínica de doador de sangue - candidatos a doação	83,89%	84,68%	89,45%	90,90%	80,33%	88,42%
2-Coleta de sangue total e por aférese	84,37%	87,85%	93,14%	94,97%	87,36%	97,28%
3-Produção de Hemocomponentes e processamentos especiais	92,81%	95,46%	100,54%	104,01%	96,60%	104,28%
4-Exames Imunohematológicos	87,39%	88,10%	96,98%	103,62%	98,61%	121,39%

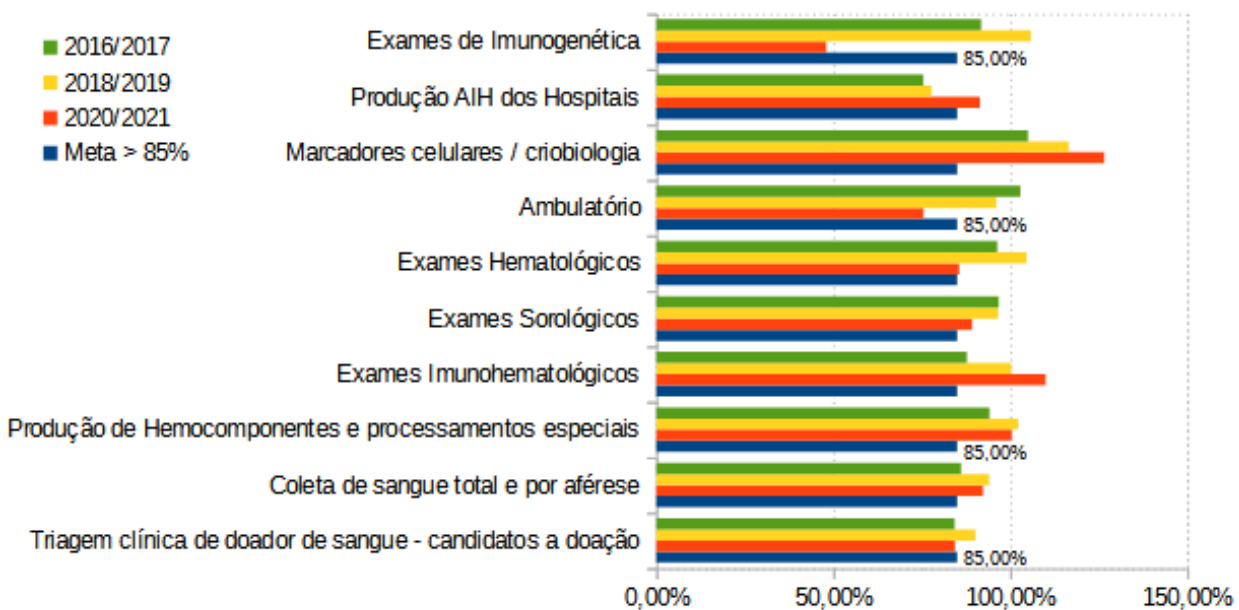
5-Exames Sorológicos	98,68%	94,81%	96,44%	96,75%	86,47%	92,01%
6-Exames Hematológicos	86,27%	106,45%	108,82%	100,43%	79,05%	92,07%
7-Ambulatório	105,39%	100,36%	97,26%	94,93%	70,88%	80,13%
8-Marcadores celulares / criobiologia	116,57%	93,44%	116,67%	116,41%	130,16%	122,97%
9-Produção AIH dos Hospitais	85,31%	65,63%	72,68%	82,85%	90,85%	92,06%
10-Exames de Imunogenética	104,32%	79,25%	107,65%	104,09%	50,49%	45,53%

Fonte: PSES nº 46444/2022 e PSES nº 46375/2022

Para fins de visualização gráfica foi feito a média do percentual de cumprimento das metas assistenciais a cada 02 anos.

	Meta > 85%	2020/2021	2018/2019	2016/2017
Triagem clínica de doador de sangue - candidatos a doação	85,00%	84,38%	90,18%	84,29%
Coleta de sangue total e por aférese	85,00%	92,32%	94,06%	86,11%
Produção de Hemocomponentes e processamentos especiais	85,00%	100,44%	102,28%	94,14%
Exames Imunohematológicos	85,00%	110,00%	100,30%	87,75%
Exames Sorológicos	85,00%	89,24%	96,60%	96,75%
Exames Hematológicos	85,00%	85,56%	104,63%	96,36%
Ambulatório	85,00%	75,51%	96,10%	102,88%
Marcadores celulares / criobiologia	85,00%	126,57%	116,54%	105,01%
Produção AIH dos Hospitais	85,00%	91,46%	77,77%	75,47%
Exames de Imunogenética	85,00%	48,01%	105,87%	91,79%

Percentual de cumprimento de meta anual comparado ao percentual da meta mínima > ou igual a 85%



O gráfico acima faz um comparativo entre a meta de produção mínima $\geq 85\%$ e o percentual de cumprimento das metas quantitativas entre 2016 e o 1º semestre de 2021, quando terminou o contrato. Observamos que o volume realizado nos últimos anos para os procedimentos de "Marcadores Celulares e Criobiologia", "Exames Imunohematológicos" e "Produção de Hemocomponentes e Processamentos Especiais", tendem a ultrapassar a meta pactuada, ficando acima de 100%. Para o procedimento de "Exames de Imunogenética" entre os anos de 2020 e 2021 houve o cumprimento de meta em torno de 50%, tendo especial impacto em virtude da pandemia por COVID-19.

4 AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS QUANTITATIVAS_ CG nº 01/2016

Para a aferição financeira e pagamento das metas quantitativas foi utilizado a Tabela 2 deste relatório (pág. 46 do CG nº 01/2016), a qual faz uma relação entre as metas quantitativas que tiveram volume realizado abaixo de 85% da meta contratada e o peso percentual para pagamento considerando o cumprimento integral da meta de qualidade correlacionada. Os relatórios semestrais com os resultados destes indicadores junto com a aferição financeira foram submetidos à Comissão de Avaliação e Fiscalização do contrato FAHECE/HEMOSC nº 01/2016 para análise e aprovação.

5 ANÁLISE DAS METAS QUALITATIVAS

A seguir estão os indicadores que compõem as metas qualitativas do HEMOSC e a comparação entre o contratado e o realizado entre 2016 e o primeiro semestre de 2021.

Indicadores	2016	2017	2018	2019	2020	2021 1º Semestre
I - Percentual de pedido de hemocomponentes X atendimento. <u>Meta:</u> atender, no mínimo, 90% dos pedido de hemocomponentes	97,76%	98,65%	99,45	99,32%	99,41%	99,39%
II - Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas. <u>Meta:</u> alcançar 80% de adequação aos parâmetros de qualidade na Produção de hemocomponentes e procedimentos especiais	95,41%	96,28%	96,18%	96,33%	95,69%	96,89%
III - Percentual de atendimento a demanda de testes laboratoriais. <u>Meta:</u> alcançar, no mínimo, 95% de execução dos testes laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC	96,84%	97,29%	97,55%	97,63%	98,81%	99,42%

IV - Índice de satisfação dos pacientes. <u>Meta:</u> alcançar, no mínimo, 90% da satisfação dos pacientes do estado	102,76%	97,32%	96,63%	96,78%	98,11%	98,57%
V - Percentual de cumprimento do cronograma de visitas aos conveniados <u>Meta:</u> alcançar, no mínimo, 90% de execução do cronograma	97,47%	97,95%	97,01%	98,01%	19,35%	Excluído

De acordo com os dados acima, já apresentados nos relatórios trimestrais e, agora compilados neste relatório, o HEMOSC atingiu mais de 95% de cumprimento das metas qualitativas, com exceção do percentual de cumprimento do cronograma de visitas aos conveniados que foi excluído pelo 2º TA ao CG nº 01/2016.

6 REGRAS PARA PAGAMENTO

Conforme as regras contratuais, o pagamento à Executora ocorreu da seguinte forma (pág. 41 do CG nº 01/2016 e pág. 33 do CG nº 01/2021):

5.1 _ 90% do valor, que corresponde a parte fixa do contrato, serão repassados a título de custeio e estão vinculados à avaliação dos indicadores assistenciais, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico II _Sistemática de pagamento.

5.2 _ 8% do valor, serão repassados a título de custeio, vinculados à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III _Indicadores de qualidade.

5.3 _ Até 2% do valor mensal poderão ser repassados a título de investimento, que se refere à aquisição de bens permanentes e adequações físicas, em conformidade com o estabelecido no Decreto 1.323 de 21 de dezembro de 2012, ou legislação que vier a substituí-lo.

5.4 _ Caso não haja interesse da Executora no repasse de até 2% a título de investimento, o item 5.2 acima corresponderá à 10%.

7 PARECER CONCLUSIVO

Analisando as metas pactuadas com a FAHECE para o gerenciamento do HEMOSC, através do CG nº 01/2016, observamos que durante a execução do contrato, as metas qualitativas foram cumpridas integralmente, com a exceção da meta referente ao cronograma de visitas aos conveniados, que teve impacto durante a pandemia por COVID-19 e foi excluída no 2º TA ao CG nº 01/2016. Em relação às metas quantitativas não houve o cumprimento da meta de produção referente ao procedimento de "Exames de Imunogenética" e, conforme já justificado pela unidade, também houve impacto nesta atividade em virtude da pandemia. Os descontos aferidos entre março de 2020 e dezembro de 2021, não foram repassados ao HEMOSC em cumprimento à legisla-

ção vigente que suspendeu a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas no período.

Com o objetivo de controlar o cumprimento das metas, acompanhar o desempenho das atividades assistenciais prestadas pela Executora Fundação de Apoio ao HEMOSC e CEPON _ FAHECE e em cumprimento da Lei Estadual nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº. 4.272, de 28 de abril de 2006, encaminhamos este relatório de término do Contrato de Gestão nº 01/2016, para conhecimento e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização _CAF, constituída para o monitoramento do contrato de gerenciamento do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina _ HEMOSC.

(Assinado Digitalmente)

Marta Regina Bauer Barbosa _Enfermeira

Maria Aparecida Scottini _Médica Auditora

Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais _SUH

Comissão de Avaliação e Fiscalização _CAF

Secretaria Executiva

MEMBROS DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO _CAF
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2016 _ Portaria nº 1425/SES/SEA de 05/01/22

(Assinado Digitalmente)

I_Representante da Secretaria de Estado da Saúde de SC

Flamarion da Silva Lucas.

II_Representante da sociedade civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde:

Gilberto Antônio Scussiato, como titular.

III_Representante dos servidores do HEMOSC:

Mônica Meller, como titular.

IV_Representantes da Diretoria Executiva da FAHECE:

Guilherme Genovez, como titular; e

Maria Aparecida Neto da Cruz, como suplente.

V – Representantes da Regional de Saúde:

Elaine Cristine da Cunha, como titular; e

Jocélio Voltolini, como suplente.

VI_Representantes da regulação da Secretaria de Estado da Saúde:

Cláudia Ribeiro de Araujo Gonsalves, como titular; e

Aline Cipriani de Souza, como suplente.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **75L03CCP**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **MARTA REGINA BAUER BARBOSA** (CPF: 833.XXX.449-XX) em 02/06/2022 às 10:13:12
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/06/2019 - 12:39:41 e válido até 03/06/2119 - 12:39:41.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARIA APARECIDA SCOTTINI** (CPF: 618.XXX.149-XX) em 02/06/2022 às 12:51:50
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2022 - 13:00:23 e válido até 04/04/2122 - 13:00:23.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** (CPF: 710.XXX.629-XX) em 12/08/2022 às 15:36:04
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/06/2021 - 18:07:33 e válido até 14/06/2121 - 18:07:33.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ELAINE CRISTINE DA CUNHA** (CPF: 017.XXX.779-XX) em 12/08/2022 às 16:38:24
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:47:47 e válido até 13/07/2118 - 13:47:47.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MÔNICA MELLER** (CPF: 561.XXX.799-XX) em 15/08/2022 às 14:08:44
Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/06/2021 - 14:28:55 e válido até 07/06/2121 - 14:28:55.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GUILHERME GENOVEZ** (CPF: 309.XXX.729-XX) em 18/08/2022 às 16:19:29
Emitido por: "AC CNDL RFB v3", emitido em 30/07/2020 - 15:00:00 e válido até 30/07/2023 - 15:00:00.
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwODI0MDFfODM0MTFfMjAyMjUwM0NDUA==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00082401/2022** e o código **75L03CCP** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.