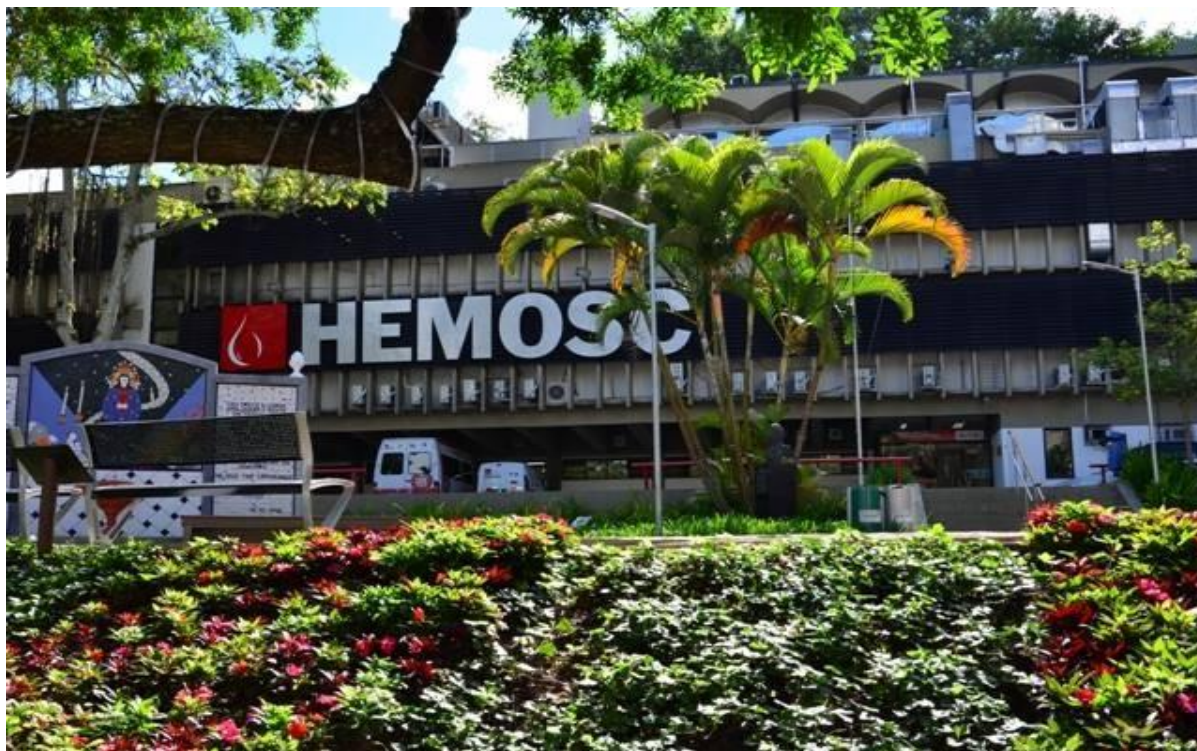




RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO⁽¹⁾ PERÍODO _COMPETÊNCIA DE 2023⁽²⁾

CONTRATO DE GESTÃO nº 03/2022

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SANTA CATARINA – HEMOSC

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, nº 756, Centro, Florianópolis/SC, CEP: 88015-240. Telefone: (48) 3251-9712
<https://www.hemosc.org.br>

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON – FAHECE

CONTRATO DE GESTÃO DE REFERÊNCIA PARA A ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

Contrato de Gestão nº 03/2022 _ SGPE SEA nº 9931/2021_Vigência de 11/07/2022 a 31/12/2023.

Relatório CAF – 13 de maio de 2024.

(1) Este Relatório de Avaliação da SECAF baseia-se no Relatório de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais - GAEMC, referente ao 1º trimestre, 2º trimestre, 3º trimestre e 4º trimestre de 2023 do HEMOSC, Processos SES nº 115671/2023; 196255/2023; 263760/2023 e 41041/2024, respectivamente.

(2) As informações constantes neste relatório é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HEMOSC. Estes relatórios poderão ser localizados nos Processos SES nº 56447/2023 (janeiro); 79574/2023 (fevereiro); 106936/2023 (março); 127754/2023 (abril); 149919/2023 (maio); 176716/2023 (junho); 201742/2023 (julho); 221438/2023 (agosto); 251679/2023 (setembro); 276044/2023 (outubro); 9775/2024 (novembro); 36281/2024 (dezembro).

SUMÁRIO

	Página
1- CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE	3
2- HABILITAÇÕES	4
3- COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO	4
3.1 Documentos de Referência	4
3.2 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas	5
3.3 Indicadores de Qualidade Contratados	7
3.4- Definição dos Indicadores de Qualidade	8
4- RESULTADO METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - COMPETÊNCIA DE 2023	9
5- RESULTADOS INDICADORES DE QUALIDADE - COMPETÊNCIA DE 2023	12
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	14
7- PARECER CONCLUSIVO	16

1 _ CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

(<https://www.hemosc.org.br/instituicao.html>)

O Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – 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 polos 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 dezembro de 2023 e visam demonstrar algumas características técnicas do Hemocentro Coordenador, HEMOSC de Florianópolis, dentro do período de análise deste relatório <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/infGerais/4205404059956?comp=202312>

CAPACIDADE	QUANTIDADE
1-Recursos Humanos	689
SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA
1-Centro de Materiais e Esterilização_CME	Terceiro
2-Lavanderia	Terceiro
3-SAME ou SPP (Serviço de Prontuário de Paciente)	Próprio
4-Serviço de manutenção de equipamentos	Próprio
5-Serviço social	Próprio

6-Farmácia	Próprio
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	CARACTERÍSTICA
1-Serviço de atenção em saúde bucal	Próprio
2-Transplante	Próprio
3-Regulação do acesso a ações e serviços de saúde	Próprio
4-Serviço de hemoterapia	Próprio
5-Tele consultoria	Próprio
6- Serviço de Fisioterapia	Próprio
7- Serviço de Atenção Psicossocial	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
4-Serviço posto de coleta de materiais biológicos	Próprio
5-Serviço de diagnóstico por imagem – Ultrassom convencional	Próprio

2 _ HABILITAÇÕES

HABILITAÇÕES VIGENTES				
CÓD	DESCRIÇÃO	ORIGEM	INÍCIO	FINAL
2416	Banco de sangue e cordão umbilical e placentário	Nacional	03/2010	-
2418	Exame de histocompatibilidade através de sorologia e ou biologia molecular – TIPO II	Nacional	02/2002	07/2026
2425	Cadastramento de doadores voluntários de medula óssea e outros precursores hematopoéticos	Nacional	08/2012	07/2026
3601	Sítio testador de ácidos nucleicos (SIT-NAT)	Nacional	11/2014	-

3 _ COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

3.1 Documentos de Referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos no 1º trimestre, 2º trimestre + 1º semestre, 3º trimestre e 4º trimestre + 2º semestre de 2023 - Processos SES nº 115671/2023, 196255/2023, 263760/2023 e 41041/2024, respectivamente, com a execução do Contrato de Gestão 03/2022, 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 da Administração, 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 no Contrato de Gestão, devidamente publicado e passível de conferência no endereço eletrônico:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/organizacoes-sociais/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-finalizados/contrato-de-gestao-03-2022-fahece-hemosc>

3.2 Estrutura e Volume das 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. 33 do CG 03/2022).

“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. 40, item III do CG 03/2022).

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 Imuno-hematológicos;
5. Exames Sorológicos;
6. Exames Hematológicos;
7. Ambulatório;
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular;
9. Produção AIH dos Hospitais;
10. Exames de Imunogenética.

Esses serviços relacionados acima são considerados com Metas de Produção Assistencial (MPA), e devem ser enviadas em relatórios oficiais e em arquivo eletrônico, até o 50º (quinquagésimo) dia de cada mês ao gestor estadual (SES).

Semestralmente, o órgão supervisor procederá a avaliação do volume das atividades assistenciais realizadas pela Executora, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades das 10 (dez) atividades ou indicadores estabelecidos neste Contrato de Gestão (item 1, pág. 48).

Na tabela 01 são apresentadas as “Metas de Produção Assistencial” do HEMOSC com o quantitativo de produção mensal para o ano de 2023, a Unidade deverá atender os quantitativos definidos abaixo (Anexo II, item 1.6, CG nº 03/2022, pág. 49).

Procedimento/Descrição	Meta Mês
1 - Triagem Clínica de Doador – Candidatos a Doação	11.231
2 - Coleta de Sangue Total e por Aférese	9.547
3 - Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14.666
4 - Exames Imuno-hematológicos	15.417
5 - Exames Sorológicos	41.009
6 - Exames Hematológicos	5.802
7 - Ambulatório	4.054
8 - Marcadores Celulares e Processamento Celular	6.110
9 - Produção AIH dos Hospitais	4.342
10 - Exames de Imunogenética	2.154
TOTAL	114.332

Tabela 01: Metas de Produção Assistencial com o quantitativo mensal
Fonte: CG nº 03/2022, pág. 49

Na Tabela 02 abaixo define o pagamento das Metas de Produção Assistencial conforme peso percentual de cada modalidade ou atividade e a avaliação simultânea considerando o alcance das Metas de Produção Assistencial e os Indicadores de Qualidade, para compensação de metas, CG nº 03/2022, págs. 62 e 63.

ATIVIDADES CONTRATADAS E CORRELAÇÃO COM OS INDICADORES DE QUALIDADE		
Procedimento	Peso %	Indicadores Assistenciais correlacionados
1 - Triagem Clínica de Doador – Candidatos a Doação	18%	Índice de satisfação dos doadores Meta: $\geq 92\%$
2 - Coleta de Sangue Total e por Aférese	18%	% de atendimento à solicitação de hemocomponentes Meta: $\geq 90\%$
3 - Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	18%	% de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas Meta: $\geq 85\%$

4 - Exames Imuno-hematológicos	18%	% de atendimento à demanda de testes laboratoriais Meta: $\geq 95\%$
5 - Exames Sorológicos	18%	% de atendimento à demanda de testes laboratoriais Meta: $\geq 95\%$
6 - Exames Hematológicos	1%	% de atendimento à demanda de testes laboratoriais Meta: $\geq 95\%$
7 - Ambulatório	1%	Índice de satisfação dos pacientes Meta: $\geq 90\%$
8 - Marcadores Celulares e Processamento Celular	6%	% de atendimento à demanda de testes laboratoriais Meta: $\geq 95\%$
9 - Produção AIH dos Hospitais	1%	% de atendimento à solicitação de hemocomponentes Meta: $\geq 90\%$
10 - Exames de Imunogenética	1%	% de atendimento à demanda de testes laboratoriais Meta: $\geq 95\%$
TOTAL	100%	

Tabela 02: Metas de Produção Assistencial com o peso percentual e sua correlação com os Indicadores de Qualidade

Fonte: Contrato de Gestão nº 03/2022, págs. 62 e 63.

3.3 Indicadores de Qualidade Contratados

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 e são aferidos trimestralmente, sendo que o relatório deverá ser enviado mensalmente até o 50º dia ao gestor estadual (CG, pág. 53, item 12).

Na tabela 03 (abaixo), são apresentados os Indicadores de Qualidade do HEMOSC com a meta mensal, conforme o que foi estabelecido no CG nº 03/2022. Estes indicadores são aferidos trimestralmente.

INDICADORES DE QUALIDADE	
Indicadores	Meta mensal
1-Percentual de Atendimento à Solicitação de hemocomponentes	Atender, no mínimo, 90% dos pedidos de hemocomponentes.
2-Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas	Alcançar 85% de adequação aos parâmetros de qualidade na Produção de hemocomponentes e procedimentos especiais.
3-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.

4-Índice de satisfação dos pacientes	Alcançar, no mínimo, 90%, da satisfação dos pacientes do estado.
5-Índice de satisfação dos doadores	Alcançar, no mínimo, 92%, da satisfação dos doadores do estado.

Tabela 03 – Indicadores de Qualidade do HEMOSC.

Fonte: Contrato de Gestão nº 03/2022, pág. 66.

3.4 Definição dos Indicadores de Qualidade (págs. 54-56 do CG nº 03/2022):

3.4.1 Percentual de atendimento à Solicitação de hemocomponentes: consiste em verificar o atendimento à demanda de hemocomponentes nos 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.

3.4.2 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 85% 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).

3.4.3 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.

3.4.4 Índice de satisfação dos pacientes: será aplicada uma pesquisa amostral e incentivada aos pacientes atendidos nos ambulatórios da Hemorrede, trimestralmente. Os instrumentos de contato para queixas e sugestões permanecerão disponíveis para manifestações em qualquer momento. A meta é alcançar, no mínimo, 90% da satisfação dos pacientes do Estado, trimestralmente.

3.4.5 Índice de satisfação dos doadores: será aplicada uma pesquisa amostral e incentivada aos doadores de sangue e aférese atendidos na Hemorrede, trimestralmente. Os instrumentos de contato para queixas e sugestões permanecerão disponíveis para manifestações em qualquer momento. A meta é alcançar, no mínimo, 92% da satisfação dos doadores do Estado.

4 _ RESULTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - COMPETÊNCIA DE 2023

A seguir estão os serviços que compõem as “Metas de Produção Assistencial” ou “Metas Quantitativas” com os gráficos que demonstram a relação entre o realizado pelo HEMOSC e a meta de produção mensal contratada.

O Contrato de Gestão nº 03/2022 iniciou em 11/07/2022 e encerrou em 31/12/23, para análise da competência de 2023 foram considerado os quantitativos dos meses de Janeiro até Dezembro de 2023. As informações analisadas foram enviadas pela Organização Social, as quais poderão ser localizadas no Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos – SGPe/SC, SES nº 56447/2023 (janeiro); 79574/2023 (fevereiro); 106936/2023 (março); 127754/2023 (abril); 149919/2023 (maio); 176716/2023 (junho); 201742/2023 (julho); 221438/2023 (agosto); 251679/2023 (setembro); 276044/2023 (outubro); 9775/2024 (novembro); 36281/2024 (dezembro).

Nos Quadros 01 e 02 (abaixo), seguem os resultados das Metas Quantitativas, referentes a Competência de 2023.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL _ ANO DE 2023							
PROCEDIMENTOS	Meta Mês	1º SEMESTRE DE 2023			2º SEMESTRE DE 2023		
		Total Contratado	Total Realizado	Δ%	Total Contratado	Total Realizado	Δ%
Triagem Clínica de Doador de Sangue - Candidatos a Doação	11.231	67.386	72.113	107,01%	67.386	72.846	108,10%
Coleta de Sangue Total e por Aférese	9.547	57.282	61.286	106,99%	57.282	58.383	101,92%
Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14.666	87.996	88.062	100,08%	87.996	88.008	100,01%
Exames Imuno-Hematológicos	15.417	92.502	101.252	109,46%	92.502	94.596	102,26%
Exames Sorológicos	41.009	246.054	242.263	98,46%	246.054	238.974	97,12%
Exames Hematológicos	5.802	34.812	33.475	96,16%	34.812	30.002	86,18%
Ambulatório	4.054	24.324	27.460	112,89%	24.324	29.198	120,04%
Marcadores Celulares e Processamento Celular	6.110	36.660	37.475	102,22%	36.660	40.586	110,71%
Produção AIH dos Hospitais	4.342	26.052	29.446	113,03%	26.052	30.655	117,67%
Exames de Imunogenética	2.154	12.924	11.126	86,09%	12.924	12.260	94,86%
TOTAL	114.332	685.992	703.958	102,62%	685.992	695.508	101,39%

Quadro 01 – Resultado das Metas de Produção Assistencial no ano de 2023.

Fonte: Relatório GAEMC – PSES nº 196255/2023 e 41041/2024.

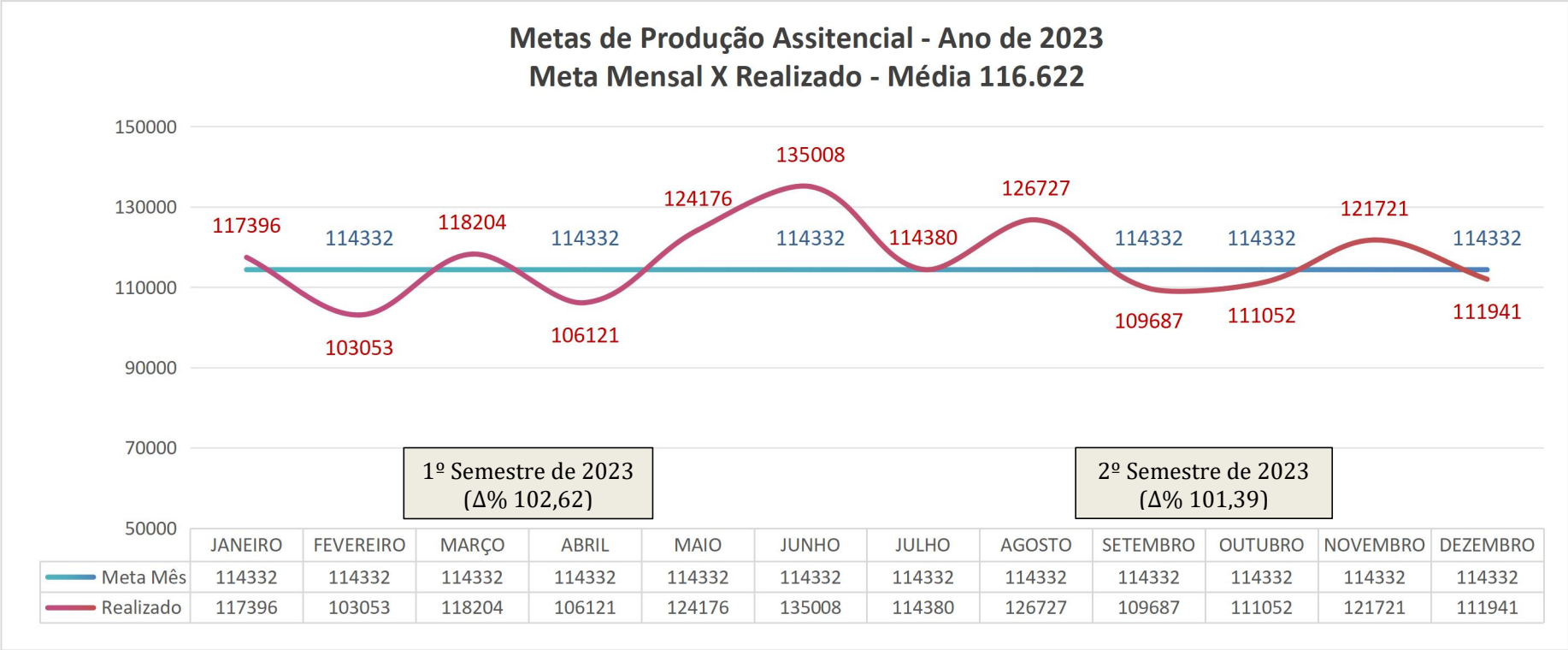
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL _ ANO DE 2023													
PROCEDIMENTOS	Meta Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Triagem Clínica de Doador de Sangue - Candidatos a Doação	11.231	11.928	10.725	11.645	10.399	13.199	14.217	11.560	13.070	11.828	11.616	13.428	11.344
Coleta de Sangue Total e por Aférese	9.547	10.106	8.997	9.864	8.896	11.255	12.138	9.691	10.687	9.233	8.985	10.665	9.122
Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14.666	12.790	12.428	14.951	13.867	16.863	17.163	14.179	15.535	14.363	14.402	15.639	13.890
Exames Imuno-Hematológicos	15.417	15.753	14.454	16.160	15.588	17.777	21.520	15.726	17.470	15.013	14.320	17.063	15.004
Exames Sorológicos	41.009	44.367	35.624	41.072	35.961	41.135	44.104	40.015	42.753	36.266	38.556	41.818	39.566
Exames Hematológicos	5.802	5.202	4.773	5.137	5.190	5.556	7.617	5.438	5.734	5.001	4.626	5.028	4.175
Ambulatório	4.054	4.543	4.289	4.540	4.051	5.117	4.920	4.822	5.675	4.739	4.862	4.612	4.488
Marcadores Celulares e Processamento Celular	6.110	6.350	5.564	7.476	5.543	5.883	6.659	6.279	8.240	6.028	6.197	6.373	7.469
Produção AIH dos Hospitais	4.342	4.820	4.295	5.146	4.891	5.425	4.869	5.093	5.457	4.930	5.161	5.084	4.930
Exames de Imunogenética	2.154	1.537	1.904	2.183	1.735	1.966	1.801	1.577	2.106	2.286	2.327	2.011	1.953
TOTAL	114.332	117.396	103.053	118.204	106.121	124.176	135.008	114.380	126.727	109.687	111.052	121.721	111.941
Δ%	1º SEMESTRE = 102,62%							2º SEMESTRE = 101,39%					

Quadro 02 – Resultado das Metas de Produção Assistencial no ano de 2023.

Fonte: Relatório GAEMC – PSES nº 196255/2023 e 41041/2024.

Segue no gráfico 01, o comparativo entre a meta mensal global e o realizado pelo HEMOSC ao longo do Ano de 2023.

Gráfico 01



4.1 Análise das Metas de Produção

Analizando a produção do HEMOSC no Ano de 2023, conforme as regras definidas no Contrato de Gestão nº 03/2022 (pág. 65), verificamos que para todos os procedimentos houve o cumprimento de meta acima de 85% do volume contratado, atingindo 100% do peso percentual para as atividades.

O relatório do 2º trimestre de 2023, traz a aferição financeira do 1º semestre do ano de exercício, e o relatório do 4º trimestre de 2023, traz a aferição financeira do 2º semestre do ano de exercício, com os resultados das Metas de Produção Assistencial. Desta forma, a aferição financeira não será repetida neste Relatório.

5 _ RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE - COMPETÊNCIA DE 2023

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 é realizada trimestralmente e o cumprimento integral destes indicadores servem de compensação para o pagamento das Metas de Produção caso não atinjam entre 85% e 100% do volume contratado, conforme consta na Tabela 02 deste Relatório.

No Quadro 03 (abaixo), são apresentados os Indicadores de Qualidade do HEMOSC com o percentual de cumprimento de meta no Ano de 2023, conforme o que foi estabelecido no CG nº 03/2022.

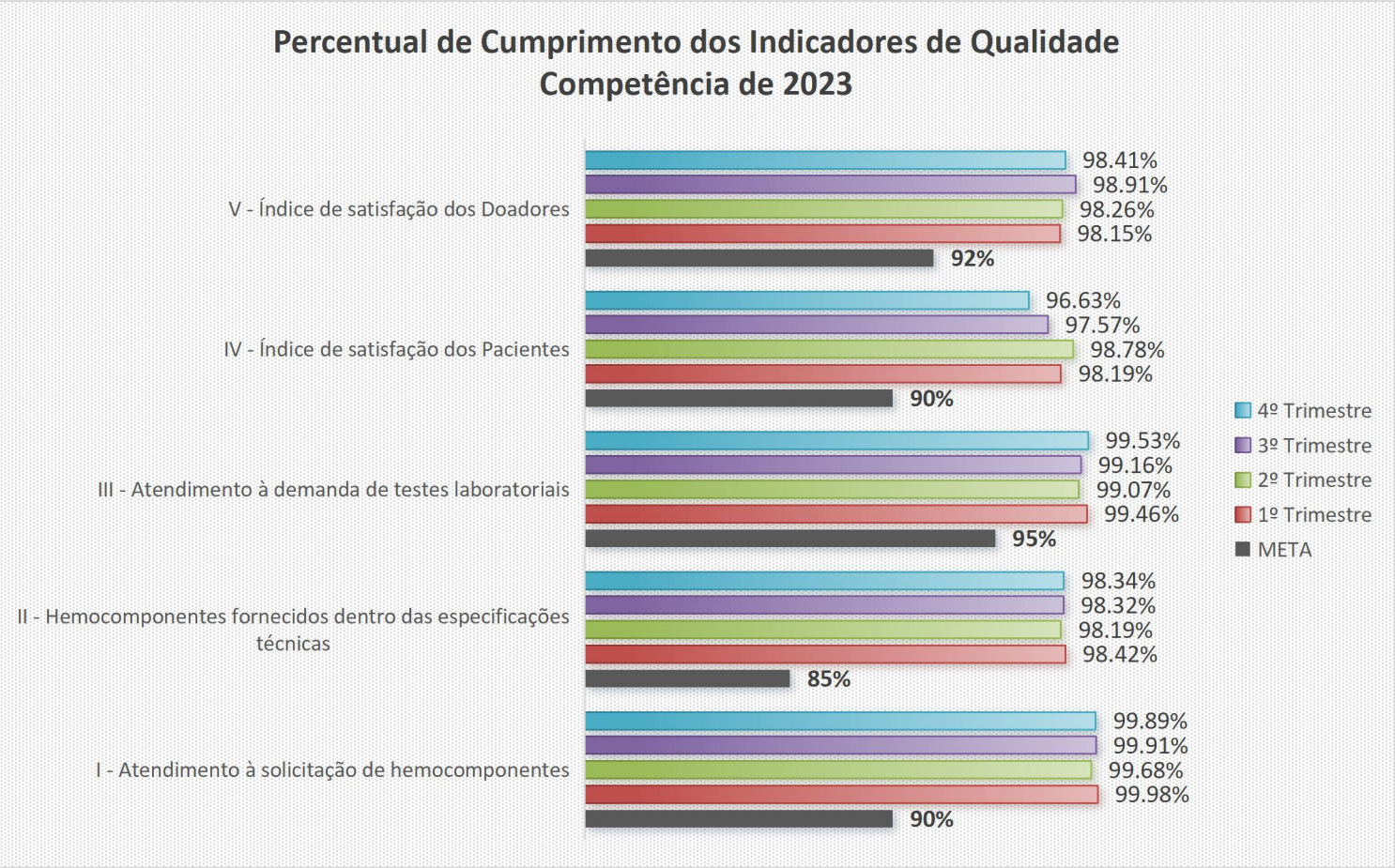
INDICADORES DE QUALIDADE _ ANO DE 2023					
INDICADOR		1º Trimestre de 2023	2º Trimestre de 2023	3º Trimestre de 2023	4º Trimestre de 2023
I – Percentual de atendimento à solicitação de hemocomponentes. <u>Meta:</u> atender, no mínimo, 90% dos pedidos de hemocomponentes.	Nº de pedidos de hemocomponentes Solicitados	38.132	48.670	51.725	50.464
	Nº de pedidos de hemocomponentes Atendidos	38.126	48.514	51.681	50.406
Δ%		99,98%	99,68%	99,91%	99,89%
INDICADOR		1º Trimestre de 2023	2º Trimestre de 2023	3º Trimestre de 2023	4º Trimestre de 2023
II – Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas. <u>Meta:</u> alcançar 85% de adequação aos parâmetros de qualidade na produção de hemocomponentes e procedimentos especiais.	Nº de parâmetros avaliados hemocomponentes + aférese	76.695	84.117	83.040	81.913
	Nº de parâmetros atendidos hemocomponentes + aférese	75.484	82.591	81.647	80.550
Δ%		98,42%	98,19%	98,32%	98,34%
INDICADOR		1º Trimestre de 2023	2º Trimestre de 2023	3º Trimestre de 2023	4º Trimestre de 2023
III – Percentual de atendimento à 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.	Nº de solicitações de exames	127.486	133.244	142.744	134.088
	Nº de exames realizados	126.799	132.008	141.540	133.459
Δ%		99,46%	99,07%	99,16%	99,53%

INDICADOR		1º Trimestre de 2023	2º Trimestre de 2023	3º Trimestre de 2023	4º Trimestre de 2023
IV – Índice de satisfação dos pacientes. <u>Meta:</u> alcançar, no mínimo, 90%, da satisfação dos pacientes do estado trimestralmente.	Nº total de manifestações preenchidas	443	490	493	386
	Nº de manifestações “muito satisfeito” + “satisfeito”	435	484	481	373
Δ%		98,19%	98,78%	97,57%	96,63%
INDICADOR		1º Trimestre de 2023	2º Trimestre de 2023	3º Trimestre de 2023	4º Trimestre de 2023
V – Índice de satisfação dos doadores. <u>Meta:</u> alcançar, no mínimo, 92%, da satisfação dos pacientes do estado trimestralmente.	Nº total de manifestações preenchidas	2.817	3.500	4.118	3.785
	Nº de manifestações “muito satisfeito” + “satisfeito”	2.765	3.439	4.073	3.725
Δ%		98,15%	98,26%	98,91%	98,41%

Quadro 03 – Resultado dos Indicadores de Qualidade no ano de 2023.
Fonte: Relatório GAEMC – PSES nº 115671/2023; 196255/2023; 263760/2023 e 41041/2024.

No gráfico 02 abaixo, segue o percentual de cumprimento de meta dos Indicadores de Qualidade no ano de 2023.

Gráfico 02



5.1 Análise dos Indicadores de Qualidade

Analisando o Quadro 03 acima, consideramos que o HEMOSC cumpriu todas as metas pactuadas para os Indicadores de Qualidade, atingindo 100% do peso percentual para os indicadores, desta forma, não houve impacto financeiro para o Ano de 2023.

Os relatórios trimestrais trazem os resultados alcançados pela unidade e a aferição financeira das metas, os quais já foram apresentados à Comissão de Avaliação e Fiscalização - CAF deste contrato, sendo assim, a aferição financeira não será repetida neste Relatório.

6 _ REGRAS PARA PAGAMENTO

Conforme as regras contratuais, o pagamento à Executora dar-se-á da seguinte forma (Anexo Técnico III, págs. 57-60 do CG nº 03/2022):

- 90% do valor, que corresponde a parte fixa do contrato, serão repassados a título de custeio e estão vinculados à avaliação das Metas de Produção Assistencial, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III _Sistemática de Pagamento.
- 8% do valor, que corresponde a parte variável do contrato, serão repassados a título de custeio e vinculados à avaliação dos Indicadores de Qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III_ Indicadores de Qualidade.
- 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.

Caso não haja interesse da Executora no repasse de até 2% a título de investimento, o valor da parte variável corresponderá à 10%.

A Aferição Financeira das Metas de Produção Assistencial (verificação de descontos) dos serviços realizados pelo HEMOSC será realizada considerando o peso percentual de cada modalidade de acordo com a avaliação simultânea das Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade (do último trimestre do período referente a aferição financeira), conforme a tabela 04 abaixo (CG 03/22, Anexo III, item 5.6 e 5.8).

VALOR A PAGAR CONFORME O RESULTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO E DE QUALIDADE		
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

Tabela 04: Valor a pagar conforme o resultado das Metas de Produção e de Qualidade

Fonte: CG nº 03/2022, pág. 65

VALORAÇÃO PESO PERCENTUAL DOS INDICADORES DE QUALIDADE		
Indicadores de Qualidade	Meta Mês	Peso (%)
% de atendimento à solicitação de Hemocomponentes	≥ 90%	34%
% de hemocomponentes dentro das especificações técnicas	≥ 85%	30%
% de atendimento à demanda de testes laboratoriais	≥ 95%	20%
Índice de satisfação de pacientes	≥ 90%	8%
Índice de satisfação de doadores	≥ 92%	8%
TOTAL	-	100%

Tabela 05: Valoração percentual dos Indicadores de Qualidade e Meta Mês

Fonte: CG nº 03/2022, pág. 66, item 6.3

A Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade (verificação de descontos) será realizada considerando o peso percentual de cada indicador e sua respectiva regra para pagamento, conforme o Quadro 04, a seguir:

INDICADOR DE QUALIDADE	Δ% DE CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE	VALOR A PAGAR
IQ I - PERCENTUAL DE ATENDIMENTO À SOLICITAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES	Atendimento entre 90% e 100% das solicitações de hemocomponentes	100% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento entre 80% e 89,99% das solicitações de hemocomponentes	90% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento abaixo de 79,99% das solicitações de hemocomponentes	80% do valor da parte correspondente a este Indicador
IQ II - PERCENTUAL DE HEMOCOMPONENTES FORNECIDOS DENTRO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS	Atendimento entre 85% e 100% das especificações técnicas	100% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento entre 80% e 84,99% das especificações técnicas	90% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento abaixo de 79,99% das especificações técnicas	80% do valor da parte correspondente a este Indicador

IQ III - PERCENTUAL DE ATENDIMENTO A DEMANDA DE TESTES LABORATORIAIS	Atendimento entre 95% e 100% de execução dos testes laboratoriais	100% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento entre 80% e 94,99% de execução dos testes laboratoriais	90% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento abaixo de 79,99% de execução dos testes laboratoriais	80% do valor da parte correspondente a este Indicador
IQ IV - ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DE PACIENTES	Atendimento entre 90% e 100% da satisfação dos pacientes	100% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento entre 80% e 89,99% da satisfação dos pacientes	90% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento abaixo de 79,99% da satisfação dos pacientes	80% do valor da parte correspondente a este Indicador
IQ V- ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DE DOADORES	Atendimento entre 90% e 100% da satisfação dos pacientes	100% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento entre 80% e 89,99% da satisfação dos pacientes	90% do valor da parte correspondente a este Indicador
	Atendimento abaixo de 79,99% da satisfação dos pacientes	80% do valor da parte correspondente a este Indicador

Quadro 04: Indicadores de Qualidade com percentual de cumprimento da meta e valor a pagar.
Fonte: CG 03/2023, pág. 66, item 6.4

7 _ PARECER CONCLUSIVO

Analisando as metas pactuadas com a FAHECE para o gerenciamento do HEMOSC, através do CG nº 03/2022, observamos que para o período da Competência de 2023, os Indicadores de Qualidade foram cumpridos integralmente.

Analisando a Metas de Produção do HEMOSC, conforme as regras definidas no Contrato de Gestão nº 03/2022, verificamos que para todos os serviços houve o cumprimento de meta acima de 85% do volume contratado, a unidade atingiu 100% do peso percentual para estas atividades, desta forma, não houve impacto financeiro para o Ano de 2023.

Com o objetivo de controlar o cumprimento das metas e acompanhar o desempenho das atividades assistenciais prestadas pela Executora FAHECE – Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON, encaminhamos este Relatório para análise 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)
Nicolli Martins Maciel

Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais_SUH
Secretaria Executiva da Comissão de Avaliação e Fiscalização_SECAF

MEMBROS DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO – CAF
PORTARIA nº 1116/SES/SEA de 24/10/2022

I – Representante da Secretaria de Estado da Saúde:

- a) Leonardo de Sousa Valverde, como Titular e Presidente; ou
- b) Marta Regina Bauer Barbosa, como Suplente.

II – Representante dos servidores do HEMOSC:

- a) Mônica Meller, como Titular; ou
- b) Arlei Marcelo Deffaci, como Suplente.

III – Representante da Sociedade Civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde:

- a) Gilberto Antônio Scussiato, como Titular.

IV – Representante da Diretoria Executiva da FAHECE:

- a) Douglas Alves Cláudio, como Titular; ou
- b) Arielly Meira Costa, como Suplente.

V – Representante da Regional de Saúde:

- a) Elaine Cristine da Cunha, como Titular; ou
- b) Jocélio Voltolini, como Suplente.

VI – Representante da Regulação da Secretaria de Estado da Saúde:

- a) Cláudia Ribeiro de Araujo Gonsalves, como Titular; ou
- b) Aline Cipriani de Souza, como Suplente.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **O9V0JR54**

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



NICOLLI MARTINS MACIEL em 17/05/2024 às 11:19:35

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/05/2023 - 13:56:33 e válido até 02/05/2123 - 13:56:33.
(Assinatura do sistema)



MARTA REGINA BAUER BARBOSA em 21/05/2024 às 10:51:45

Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/06/2019 - 12:39:41 e válido até 03/06/2119 - 12:39:41.
(Assinatura do sistema)



GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO em 22/05/2024 às 12:44:55

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 em 22/05/2024 às 12:51:52

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:47:47 e válido até 13/07/2118 - 13:47:47.
(Assinatura do sistema)



ARLEI MARCELO DEFFACI em 27/05/2024 às 14:36:22

Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/09/2020 - 16:16:02 e válido até 08/09/2120 - 16:16:02.
(Assinatura do sistema)



ARIELLY MEIRA COSTA (CPF: 029.XXX.059-XX) em 29/05/2024 às 14:04:21

Emitido por: "AC Final do Governo Federal do Brasil v1", emitido em 22/01/2024 - 16:38:07 e válido até 21/01/2025 - 16:38:07.
(Assinatura Gov.br)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAYNzg3OTIfMjgxNTc5XzlwMjNfTzIWMepSNTQ=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00278799/2023** e o código **O9V0JR54** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.