

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

**ATA DA 1ª REUNIÃO**  
**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**  
**Fundação de Apoio ao HEMOSC e ao CEPON - FAHECE**  
**Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge – CEPON**

**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:** 16 de março de 2017

**HORÁRIO:** 17 horas.

## MEMBROS DA CAF

### Titulares

Walter Manfroi

Josiane Laura Bonato

Maria Emília de Souza Fabre

Conselho Estadual de Saúde

Miriam Gomes Vieira de Andrade

### Instituição/Unidade

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Estado do Planejamento

Servidores do CEPON

Conselho Estadual de Saúde

Representante do Executor do Contrato de Gestão-  
FAHECE

### Suplentes

Mario José Bastos Júnior

Gilberto de Assis Ramos

Cátia Regina Santos Costa

Conselho Estadual de Saúde

Cleusa T. Suiter de Aquino

### Instituição/Unidade

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Estado do Planejamento

Servidores do CEPON

Conselho Estadual de Saúde

Representante do Executor do Contrato de Gestão  
- FAHECE

1 Aos dezesseis dias do mês de março do ano de dois mil e dezesseis, às 17 horas, foi realizada, na  
2 sala do Conselho Estadual de Saúde, a 1ª Reunião da CAF- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E  
3 FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 002/2016, firmado com a Organização Social (OS)  
4 Fundação de Apoio ao HEMOSC e ao CEPON (FAHECE), para o gerenciamento do Centro de  
5 Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge (CEPON), com a presença dos membros abaixo  
6 assinados. O CES não justificou a ausência de seus representantes na reunião. O Sr. Mário Bastos,  
7 Vice-Presidente da CAF saudou a todos os presentes, na sequência apresentou a Pauta, como  
8 segue: ITEM I – Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de  
9 Avaliação; ITEM II – Apresentação do Contrato de Gestão; ITEM III – Análise do Relatório de  
10 Avaliação de Execução – 2º trimestre/1º semestre de 2016; ITEM IV – Análise do Relatório de  
11 Avaliação de Execução – 3º trimestre de 2016; ITEM V – Análise do Relatório de Avaliação de  
12 Execução – 4º trimestre/2º semestre de 2016; ITEM VI – Análise do Relatório de Avaliação de  
13 Execução – Anual de 2016; ITEM VII - Prestação de Contas Exercício 2016 e ITEM VIII -  
14 Informes. Em seguida, passou a palavra para a servidora Adriana Fabrícia M. de Mello, para a  
15 apresentação do ITEM I – Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática  
16 de Avaliação, Adriana destacou que conforme a Lei 12.929/2004, os resultados alcançados pelas  
17 OS's com a execução do CG serão analisados, por Comissão de Avaliação e Fiscalização,  
18 responsável pelo acompanhamento, no âmbito de cada órgão supervisor, que emitirá relatório  
19 conclusivo e dará publicidade oficial e o encaminhará ao titular da respectiva pasta e para a

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

20 ALESC, ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro. Ressaltou que, conforme o  
21 Decreto 4.272/2006, a CAF emitirá relatório conclusivo e o encaminhará aos titulares do órgão  
22 supervisor e da SPG, ao encerramento de cada trimestre do exercício financeiro. Sendo que deverá  
23 elaborar o Relatório de Avaliação Anual de Execução do CG, e encaminhá-lo aos titulares do  
24 Órgão Supervisor e da SPG para apreciação e manifestação. Tendo, entre outras, as seguintes  
25 competências: acompanhar o desempenho da OS frente ao cumprimento das metas estabelecidas  
26 no CG, através de relatórios periódicos. No ITEM II - Apresentação do Contrato de Gestão, a  
27 servidora Adriana apresentou o objeto do Contrato de Gestão, o qual consiste em estabelecer o  
28 compromisso entre as partes para a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde,  
29 junto ao Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge – CEPON/SES, com a  
30 pactuação de indicadores de qualidade e de resultado, em regime de 24 horas/dia, assegurando  
31 assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo vigência de  
32 60 meses. Apresentou também os serviços assistenciais, bem como os indicadores de qualidade  
33 contratados com suas respectivas metas. Explicou para os membros da CAF a sistemática de  
34 avaliação das metas, conforme a previsão de avaliações semestrais no que se refere aos indicadores  
35 assistenciais, bem como trimestrais no que se refere aos indicadores de qualidade. Na sequência  
36 passou para o ITEM III- Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre/1º semestre  
37 2016. Adriana ressaltou que para avaliação o relatório é dividido em dois blocos: produção  
38 assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90% do valor global do repasse mensal  
39 financeiro – parte fixa), tendo como produção os seguintes serviços: S.I.A. –  
40 radiologia, ultrassonografias, tomografias computadorizadas, outros exames\*, mamografias, pec  
41 ct\*\*, consultas médicas ambulatoriais especializadas, consultas não médicas de profissionais -  
42 atenção especializada, consulta – aio, radioterapia, quimioterapia, exames de patologia clínica,  
43 dieta nutricional (oral/enteral/parenteral), biópsias e outros procedimentos\*\*\*; \*Ressonância,  
44 Colonoscopia, esofagogastroduodenoscopia, retossigmoidoscopia, citoscopia e/ou uretroscopia,  
45 broncoscopia, laringoscopia, traqueoscopia, videolaringoscopia, eletrocardiograma e  
46 colposcopia, ecocardiografia, transtorácica, linfocintilografia, cintilografia ósseas, pletismografia e  
47 outros exames hematológicos; \*\*Para pacientes oncológicos e para cumprimento de ordem  
48 judicial, conforme protocolos aprovados; \*\*\*Criocauterização/eletrocoagulação de colo de útero,  
49 procedimentos dermatológicos/pequenas cirurgias, paracentese abdominal, exérese de cisto  
50 vaginal, terapias em grupo, fisioterapias, próteses mamárias, toracocentese e curativo grau II e  
51 outros pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais; e S.I.H – Sistema de Informação  
52 Hospitalar (internações hospitalares (hospital do cepon), internações pid [programa de internação  
53 domiciliar), internações hospitalares (córnea), transplantes de medula óssea, internações  
54 hospitalares - hospital dia/cirurgia ambulatorial. Já os indicadores de qualidade, avaliados  
55 trimestralmente (destinação de 8% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável),  
56 recebendo 25% para cada indicador (em relação ao repasse da parte variável): Qualidade da  
57 Informação, Atenção ao Usuário, Tempo de Espera para Agendamento Médico (1ª Consulta) e  
58 Tempo de Espera para início do Tratamento Oncológico QT e RT. Para a **produção assistencial  
59 para o 1º Semestre de 2016** foram alcançados os seguintes índices: RADIOLOGIA (META:  
60 1.827; PRODUÇÃO: 2.396; ALCANCE PERCENTUAL: 31,14% acima da meta);  
61 ULTRASSONOGRAMA (META: 1.789; PRODUÇÃO: 1.833; ALCANCE PERCENTUAL:  
62 02,46% acima da meta); TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS (META: 3.360;  
63 PRODUÇÃO: 5.326; ALCANCE PERCENTUAL: 58,51% acima da meta); OUTROS  
64 EXAMES\*(META: 9.922; PRODUÇÃO: 15.742; ALCANCE PERCENTUAL: 58,66% acima da  
65 meta); MAMOGRAFIAS (META: 1.431; PRODUÇÃO: 1.873; ALCANCE PERCENTUAL:  
66 30,89% acima da meta); PET CT\*\*(META: 90; PRODUÇÃO: 89; ALCANCE PERCENTUAL:  
67 98,89% da meta); CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS (META:

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

68 26.212; PRODUÇÃO: 28.160; ALCANCE PERCENTUAL: 07,43% acima da meta);  
69 CONSULTAS NÃO MÉDICAS DE PROFISSIONAIS - ATENÇÃO ESPECIALIZADA(META:  
70 9.346; PRODUÇÃO: 13.178; ALCANCE PERCENTUAL: 41,00% acima da meta); CONSULTA  
71 - AIO (META: 2.571; PRODUÇÃO: 3.537; ALCANCE PERCENTUAL: 37,57% acima da meta);  
72 RADIOTERAPIA (pacientes)(META: 954; PRODUÇÃO: 1.103; ALCANCE PERCENTUAL:  
73 15,62% acima da meta); QUIMIOTERAPIA (META: 14.362; PRODUÇÃO: 16.655; ALCANCE  
74 PERCENTUAL: 15,97% acima da meta); EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA (META:  
75 30.264; PRODUÇÃO: 45.355; ALCANCE PERCENTUAL: 49,86% acima da meta); DIETA  
76 NUTRICIONAL (ORAL/ENTERAL/PARENTERAL) (META: 27.318; PRODUÇÃO: 31.048;  
77 ALCANCE PERCENTUAL: 13,65% acima da meta); BIÓPSIAS(META: 645; PRODUÇÃO:  
78 727; ALCANCE PERCENTUAL: 12,71% acima da meta); OUTROS PROCEDIMENTOS\*\*\*  
79 (META: 2.850; PRODUÇÃO: 6.039; ALCANCE PERCENTUAL: 111,89% acima da  
80 meta);INTERNAÇÕES HOSPITALARES (HOSPITAL DO CEPON)(META: 624; PRODUÇÃO:  
81 773; ALCANCE PERCENTUAL: 23,88% acima da meta); INTERNAÇÕES PID (PROGRAMA  
82 DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR) (META: 99; PRODUÇÃO: 114; ALCANCE  
83 PERCENTUAL: 15,15% acima da meta); INTERNAÇÕES HOSPITALARES  
84 (CÓRNEA)(META: 36; PRODUÇÃO: 44; ALCANCE PERCENTUAL: 22,22% acima da meta);  
85 TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA(META: 36; PRODUÇÃO: 39; ALCANCE  
86 PERCENTUAL: 08,33% acima da meta); INTERNAÇÕES HOSPITALARES - HOSPITAL  
87 DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL (META: 315; PRODUÇÃO: 486; ALCANCE  
88 PERCENTUAL: 54,29% acima da meta). Considerando as análises acima, conclui-se que não há  
89 previsão de impacto financeiro para o período de análise. Para a **produção qualitativa no 2º**  
90 **trimestre 2016** foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação (META:  
91 Apresentação da totalidade (100%) das BPAC, BPAI, APAC E AIH conforme Cronograma da  
92 Gerência de Processamento/SES; ALCANCE PERCENTUAL: 100% de contas apresentadas);  
93 Atenção ao usuário – Resolução de queixas (META: Resolução de 80% de queixas recebidas;  
94 AVALIAÇÃO: 96,55% de resolução) e pesquisa de satisfação (META: Relatório Trimestral  
95 Consolidado de Pesquisa com 2% do nº de consultas e internações; AVALIAÇÃO: 4,03%);  
96 Tempo de Espera para Agendamento Médico (META: Relatório Trimestral Consolidado com  
97 registro de tempo de espera de, no máximo, 20 dias; AVALIAÇÃO: Das 330 consultas, 0 pessoas  
98 tiveram atendimento acima de 20 dias.) e Tempo de Espera para início do Tratamento Oncológico  
99 QT e RT (META: Relatório Trimestral Consolidado com registro de tempo de espera de, no  
100 máximo, 40 dias; AVALIAÇÃO: Das 198 pessoas consultadas, 9 pacientes tiveram atendimento  
101 acima de 40 dias). Tendo em vista as informações de qualidade apresentadas e as justificativas  
102 enviadas pela Organização Social, referentes ao item 5.4 - Tempo de Espera para Início do  
103 Tratamento Oncológico QT e RT (acima de 40 dias), bem como as metas definidas no Contrato de  
104 Gestão nº 02/2016, conclui-se que, no 2º trimestre de 2016, não há previsão de impacto financeiro  
105 para os indicadores em análise. Após as análises, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de  
106 Avaliação de Execução referente ao 2º trimestre/1º semestre de 2016. ITEM IV - Análise do  
107 Relatório de Avaliação de Execução – 3º trimestre 2016. Adriana destacou que a metodologia de  
108 análise segue os mesmos quesitos do ITEM III. Para a **produção assistencial para o 3º Trimestre**  
109 **2016** foram alcançados os seguintes índices: RADIOLOGIA (META: 913; PRODUÇÃO: 1.335;  
110 ALCANCE PERCENTUAL: 46,22% acima da meta); ULTRASSONOGRRAFIA (META: 895;  
111 PRODUÇÃO: 1.156; ALCANCE PERCENTUAL: 29,16% acima da meta); TOMOGRAFIAS  
112 COMPUTADORIZADAS (META: 1.680; PRODUÇÃO: 3.159; ALCANCE PERCENTUAL:  
113 88,04% acima da meta); OUTROS EXAMES\* (META: 1.234; PRODUÇÃO: 4.645; ALCANCE  
114 PERCENTUAL: 276,42% acima da meta); MAMOGRAFIAS (META: 715; PRODUÇÃO: 1.258;  
115 ALCANCE PERCENTUAL: 75,94% acima da meta); PET CT\*\*(META: 30; PRODUÇÃO: 29;

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

116 ALCANCE PERCENTUAL: 96,67% da meta); CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS  
117 ESPECIALIZADAS (META: 13.107; PRODUÇÃO: 15.361; ALCANCE PERCENTUAL:  
118 17,20% acima da meta); CONSULTAS NÃO MÉDICAS DE PROFISSIONAIS - ATENÇÃO  
119 ESPECIALIZADA (META: 4.674; PRODUÇÃO: 6.853; ALCANCE PERCENTUAL: 46,62%  
120 acima da meta); CONSULTA - AIO (META: 1.286; PRODUÇÃO: 1.858; ALCANCE  
121 PERCENTUAL: 44,59% acima da meta); RADIOTERAPIA (pacientes) (META: 477;  
122 PRODUÇÃO: 547; ALCANCE PERCENTUAL: 14,68% acima da meta); QUIMIOTERAPIA  
123 (META: 7.182; PRODUÇÃO: 8.353; ALCANCE PERCENTUAL: 16,30% acima da meta);  
124 EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA (META: 15.132; PRODUÇÃO: 25.363; ALCANCE  
125 PERCENTUAL: 67,61% acima da meta); DIETA NUTRICIONAL  
126 (ORAL/ENTERAL/PARENTERAL) (META: 13.659; PRODUÇÃO: 11.607; ALCANCE  
127 PERCENTUAL: 84,98% da meta); BIÓPSIAS (META: 322; PRODUÇÃO: 372; ALCANCE  
128 PERCENTUAL: 15,53% acima da meta); OUTROS PROCEDIMENTOS\*\*\* (META: 1.620;  
129 PRODUÇÃO: 3.341; ALCANCE PERCENTUAL: 106,23% acima da meta); INTERNAÇÕES  
130 HOSPITALARES (HOSPITAL DO CEPON) (META: 312; PRODUÇÃO: 376; ALCANCE  
131 PERCENTUAL: 20,51% acima da meta); INTERNAÇÕES PID (PROGRAMA DE  
132 INTERNAÇÃO DOMICILIAR) (META: 49; PRODUÇÃO: 56; ALCANCE PERCENTUAL:  
133 14,29% acima da meta); INTERNAÇÕES HOSPITALARES (CÓRNEA) (META: 18;  
134 PRODUÇÃO: 28; ALCANCE PERCENTUAL: 55,56% acima da meta); TRANSPLANTES DE  
135 MEDULA ÓSSEA (META: 18; PRODUÇÃO: 21; ALCANCE PERCENTUAL: 16,67% acima da  
136 meta); INTERNAÇÕES HOSPITALARES - HOSPITAL DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL  
137 (META: 157; PRODUÇÃO: 272; ALCANCE PERCENTUAL: 73,25% acima da meta).  
138 Considerando o período de análise deste relatório (julho, agosto e setembro), bem como o período  
139 necessário para realização do impacto financeiro referente à atividade assistencial, conclui-se que  
140 não há previsão de impacto financeiro para o período de análise. **Para a produção qualitativa:**  
141 Qualidade da Informação (META: Apresentação da totalidade (100%) das BPAC, BPAI, APAC  
142 conforme Cronograma da Gerência de Processamento/SES; ALCANCE PERCENTUAL: 97,96%  
143 de apresentação); AIH (META: Apresentação da totalidade (100%); ALCANCE PERCENTUAL:  
144 100% de contas apresentadas); Atenção ao usuário – Resolução de queixas (META: Resolução de  
145 80% de queixas recebidas; AVALIAÇÃO: 97,92% de resolução) e pesquisa de satisfação (META:  
146 Relatório Trimestral Consolidado de Pesquisa com 2% do nº de consultas e internações;  
147 AVALIAÇÃO: 2,81%); Tempo de Espera para Agendamento Médico (META: Relatório  
148 Trimestral Consolidado com registro de tempo de espera de, no máximo, 20 dias; AVALIAÇÃO:  
149 Das 324 consultas, 0 pessoas tiveram atendimento acima de 20 dias.) e Tempo de Espera para  
150 início do Tratamento Oncológico QT e RT (META: Relatório Trimestral Consolidado com  
151 registro de tempo de espera de, no máximo, 40 dias; AVALIAÇÃO: Das 174 pessoas consultadas,  
152 7 pacientes tiveram atendimento acima de 40 dias). Tendo em vista as informações de qualidade  
153 apresentadas no item 5.1. (Apresentação das BPAC/BPAI/APAC), a meta consiste em:  
154 Apresentação da totalidade (100%). Para o período em análise foram apresentadas 64.584, em  
155 detrimento as 63.297 constantes no DATASUS, assim, foram alcançadas 97,96% de cumprimento  
156 do item em discussão, porém considera-se meta cumprida conforme página 42 do CG 02/2016. No  
157 entanto, em relação ao item 5.4 - Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico QT e RT  
158 (acima de 40 dias), não foi cumprida à meta, porém, esta gerência considera plausível o elenco  
159 nas justificativas enviadas pela Organização Social. Assim, com as informações de qualidade  
160 apresentadas e as justificativas enviadas pela Organização Social conclui-se que, no **3º trimestre**  
161 **de 2016**, não há previsão de impacto financeiro para os indicadores em análise. Após as análises, a  
162 CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução referente ao 3º trimestre de  
163 2016. No ITEM V - Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre/2º semestre

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

164 2016. Adriana destacou que a metodologia de análise segue os mesmos quesitos dos ITENS III e  
165 IV. Para a **produção assistencial para o 2º Semestre de 2016** foram alcançados os seguintes  
166 índices: RADIOLOGIA (META: 1.827; PRODUÇÃO: 2.524; ALCANCE PERCENTUAL:  
167 38,15% acima da meta); ULTRASSONOGRRAFIA (META: 1.790; PRODUÇÃO: 2.235;  
168 ALCANCE PERCENTUAL: 24,86% acima da meta); TOMOGRAFIAS  
169 COMPUTADORIZADAS (META: 3.360; PRODUÇÃO: 5.692; ALCANCE PERCENTUAL:  
170 69,40% acima da meta); OUTROS EXAMES\*(META: 2.469; PRODUÇÃO: 10.968; ALCANCE  
171 PERCENTUAL: 344,23% acima da meta); MAMOGRAFIAS (META: 1.431; PRODUÇÃO:  
172 2.421; ALCANCE PERCENTUAL: 69,18% acima da meta); PET CT\*\*(META: 60;  
173 PRODUÇÃO: 46; ALCANCE PERCENTUAL: 76,67% da meta); CONSULTAS MÉDICAS  
174 AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS (META: 26.213; PRODUÇÃO: 29.283; ALCANCE  
175 PERCENTUAL: 11,71% acima da meta); CONSULTAS NÃO MÉDICAS DE PROFISSIONAIS  
176 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA(META: 9.347; PRODUÇÃO: 13.119; ALCANCE  
177 PERCENTUAL: 40,36% acima da meta); CONSULTA - AIO (META: 2.572; PRODUÇÃO:  
178 3.502; ALCANCE PERCENTUAL: 36,16% acima da meta); RADIOTERAPIA  
179 (pacientes)(META: 954; PRODUÇÃO: 1.042; ALCANCE PERCENTUAL: 09,22% acima da  
180 meta); QUIMIOTERAPIA (META: 14.363; PRODUÇÃO: 15.618; ALCANCE PERCENTUAL:  
181 08,74% acima da meta); EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA (META: 30.264; PRODUÇÃO:  
182 49.022; ALCANCE PERCENTUAL: 61,98% acima da meta); DIETA NUTRICIONAL  
183 (ORAL/ENTERAL/PARENTERAL) (META: 27.318; PRODUÇÃO: 23.011; ALCANCE  
184 PERCENTUAL: 84,23% da meta); BIÓPSIAS(META: 645; PRODUÇÃO: 764; ALCANCE  
185 PERCENTUAL: 18,45% acima da meta); OUTROS PROCEDIMENTOS\*\*\* (META: 3.240;  
186 PRODUÇÃO: 6.617; ALCANCE PERCENTUAL: 104,23% acima da meta);INTERNAÇÕES  
187 HOSPITALARES (HOSPITAL DO CEPON)(META: 624; PRODUÇÃO: 726; ALCANCE  
188 PERCENTUAL: 16,35% acima da meta); INTERNAÇÕES PID (PROGRAMA DE  
189 INTERNAÇÃO DOMICILIAR) (META: 99; PRODUÇÃO: 97; ALCANCE PERCENTUAL:  
190 97,98% da meta); INTERNAÇÕES HOSPITALARES (CÓRNEA)(META: 36; PRODUÇÃO: 52;  
191 ALCANCE PERCENTUAL: 44,44% acima da meta); TRANSPLANTES DE MEDULA  
192 ÓSSEA(META: 36; PRODUÇÃO: 36; ALCANCE PERCENTUAL: 100% da meta);  
193 INTERNAÇÕES HOSPITALARES - HOSPITAL DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL (META:  
194 315; PRODUÇÃO: 527; ALCANCE PERCENTUAL: 67,30% acima da meta). Considerando a  
195 análise da Produção Assistencial pode-se identificar que os serviços de **PET CT e Dieta**  
196 **Nutricional** apresentaram percentual de produção inferior a 85%. Assim, de acordo, o CG  
197 02/2016, página 38, consideram-se não cumpridas às metas dos serviços respectivos, resultando  
198 em um desconto pelo não cumprimento dos quesitos no semestre no valor de R\$ 72.571,08. Sr  
199 **Mário Bastos informou que este valor do desconto será revisto pela GESOS e informado na**  
200 **próxima reunião o valor a ser descontado. No mesmo período a OS deverá se manifestar**  
201 **sobre o não cumprimento da meta. Para a produção qualitativa no 4º trimestre 2016** foram  
202 alcançados os seguintes índices: Qualidade da Informação (META: Apresentação da totalidade  
203 (92,18%) das BPAC, BPAI, APAC E AIH conforme Cronograma da Gerência de  
204 Processamento/SES; ALCANCE PERCENTUAL: 100% de contas apresentadas); Atenção ao  
205 usuário – Resolução de queixas (META: Resolução de 80% de queixas recebidas; AVALIAÇÃO:  
206 100% de resolução) e pesquisa de satisfação (META: Relatório Trimestral Consolidado de  
207 Pesquisa com 2% do nº de consultas e internações; AVALIAÇÃO: 2,99%); Tempo de Espera para  
208 Agendamento Médico (META: Relatório Trimestral Consolidado com registro de tempo de espera  
209 de, no máximo, 20 dias; AVALIAÇÃO: Das 241 consultas, 0 pessoas tiveram atendimento acima  
210 de 20 dias.) e Tempo de Espera para início do Tratamento Oncológico QT e RT (META: Relatório  
211 Trimestral Consolidado com registro de tempo de espera de, no máximo, 40 dias; AVALIAÇÃO:

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

212 Das 130 pessoas consultadas, 10 pacientes tiveram atendimento acima de 40 dias).Tendo em vista  
213 as informações de qualidade apresentadas no item 5.1. (Apresentação das BPAC/BPAI/APAC), a  
214 meta consiste em: Apresentação da totalidade (100%). Para o período em análise foram  
215 apresentadas 62.966, em detrimento as 58.040 constantes no DATASUS, assim, foram alcançadas  
216 92,18% de cumprimento do item em discussão, porém considera-se meta cumprida conforme  
217 página 42 do CG 02/2016. No entanto, em relação ao item 5.4 - Tempo de Espera para Início do  
218 Tratamento Oncológico QT e RT (acima de 40 dias), não foi cumprida à meta, porém, esta  
219 gerência considera plausível o elencado nas justificativas enviadas pela Organização Social.  
220 Assim, com as informações de qualidade apresentadas e as justificativas enviadas pela  
221 Organização Social conclui-se que, no **4º trimestre de 2016**, não há previsão de impacto  
222 financeiro para os indicadores em análise. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por  
223 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao 4º trimestre/2º semestre de 2016.  
224 ITEM VI- Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual de 2016. Destacou que para a  
225 **produção assistencial para a Competência 2016** foram alcançados os seguintes índices:  
226 RADIOLOGIA (META: 3.654; PRODUÇÃO: 4.920; ALCANCE PERCENTUAL: 34,65% acima  
227 da meta); ULTRASSONOGRRAFIA (META: 3.579; PRODUÇÃO: 4.068; ALCANCE  
228 PERCENTUAL: 13,66% acima da meta); TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS (META:  
229 6.720; PRODUÇÃO: 11.018; ALCANCE PERCENTUAL: 63,96% acima da meta); OUTROS  
230 EXAMES\*(META: 12.391; PRODUÇÃO: 26.710; ALCANCE PERCENTUAL: 115,56% acima  
231 da meta); MAMOGRAFIAS (META: 2.862; PRODUÇÃO: 4.294; ALCANCE PERCENTUAL:  
232 50,03% acima da meta); PET CT\*\*(META: 150; PRODUÇÃO: 135; ALCANCE  
233 PERCENTUAL: 90,00% da meta); CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS  
234 ESPECIALIZADAS (META: 52.425; PRODUÇÃO: 57.443; ALCANCE PERCENTUAL:  
235 09,57% acima da meta); CONSULTAS NÃO MÉDICAS DE PROFISSIONAIS - ATENÇÃO  
236 ESPECIALIZADA(META: 18.693; PRODUÇÃO: 26.297; ALCANCE PERCENTUAL: 40,68%  
237 acima da meta); CONSULTA - AIO (META: 5.143; PRODUÇÃO: 7.039; ALCANCE  
238 PERCENTUAL: 36,89% acima da meta); RADIOTERAPIA (pacientes)(META: 1.908;  
239 PRODUÇÃO: 2.145; ALCANCE PERCENTUAL: 12,42% acima da meta); QUIMIOTERAPIA  
240 (META: 28.725; PRODUÇÃO: 32.273; ALCANCE PERCENTUAL: 12,35% acima da meta);  
241 EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA (META: 60.528; PRODUÇÃO: 94.377; ALCANCE  
242 PERCENTUAL: 55,92% acima da meta); DIETA NUTRICIONAL  
243 (ORAL/ENTERAL/PARENTERAL) (META: 54.636; PRODUÇÃO: 54.059; ALCANCE  
244 PERCENTUAL: 98,94% da meta); BIÓPSIAS(META: 1.290; PRODUÇÃO: 1.491; ALCANCE  
245 PERCENTUAL: 15,58% acima da meta); OUTROS PROCEDIMENTOS\*\*\* (META: 6.090;  
246 PRODUÇÃO: 12.656; ALCANCE PERCENTUAL: 107,82% acima da meta);INTERNAÇÕES  
247 HOSPITALARES (HOSPITAL DO CEPON)(META: 1.248; PRODUÇÃO: 1.499; ALCANCE  
248 PERCENTUAL: 20,02% acima da meta); INTERNAÇÕES PID (PROGRAMA DE  
249 INTERNAÇÃO DOMICILIAR) (META: 198; PRODUÇÃO: 211; ALCANCE PERCENTUAL:  
250 07,11% acima da meta); INTERNAÇÕES HOSPITALARES (CÓRNEA)(META: 72;  
251 PRODUÇÃO: 96; ALCANCE PERCENTUAL: 33,33% acima da meta); TRANSPLANTES DE  
252 MEDULA ÓSSEA(META: 72; PRODUÇÃO: 75; ALCANCE PERCENTUAL: 04,17% acima da  
253 meta); INTERNAÇÕES HOSPITALARES - HOSPITAL DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL  
254 (META: 630; PRODUÇÃO: 1.013; ALCANCE PERCENTUAL: 60,79% acima da meta). Para a  
255 **produção qualitativa na Competência 2016** foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da  
256 Informação (META: Apresentação da totalidade (96,71%) das BPAC, BPAI, APAC E AIH  
257 conforme Cronograma da Gerência de Processamento/SES; ALCANCE PERCENTUAL: 100% de  
258 contas apresentadas); Atenção ao usuário – Resolução de queixas (META: Resolução de 80% de  
259 queixas recebidas; AVALIAÇÃO: 92,16% de resolução) e pesquisa de satisfação (META:

# COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

260 Relatório Trimestral Consolidado de Pesquisa com 2% do nº de consultas e internações;  
261 AVALIAÇÃO: 3,21%); Tempo de Espera para Agendamento Médico (META: Relatório  
262 Trimestral Consolidado com registro de tempo de espera de, no máximo, 20 dias; AVALIAÇÃO:  
263 Das 1.224 consultas, 0 pessoas tiveram atendimento acima de 20 dias.) e Tempo de Espera para  
264 início do Tratamento Oncológico QT e RT (META: Relatório Trimestral Consolidado com  
265 registro de tempo de espera de, no máximo, 40 dias; AVALIAÇÃO: Das 679 pessoas consultadas,  
266 38 pacientes tiveram atendimento acima de 40 dias).O relatório Anual é um compilado dos  
267 relatórios trimestrais, e as avaliações sobre os impactos financeiros, aplicáveis, já foram  
268 consideradas. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de  
269 Avaliação de Execução, referente ao ano de 2016. No ITEM VII - Prestação de Contas Exercício  
270 de 2016. Quanto a prestação de contas de 2016, Tatiana, da Gerência de Contabilidade da SES  
271 informou que o prazo para apresentação da prestação de contas ainda esta vigente para a executora.  
272 E por fim, ITEM VIII – Informes. Sr Mário Bastos informou que comunicará formalmente o CES  
273 quanto à ausência de seus representantes, de modo a justificar a não participação na reunião.  
274 Comunicou que recebeu do hospital conforme solicitado pela Gesos, a relação dos bens móveis  
275 existente no hospital, e que foi encaminhado para GEPAT- Gerência de Patrimônio da SES,  
276 através da CI 77.2017, para as providências necessárias. Informou que já solicitou a FAHECE os  
277 Regulamentos de Compras, contratação de obras e serviços, bem como o de Contratação de  
278 Pessoal e Plano de Cargos e salários, portanto não recebeu os documentos até o momento.  
279 Informou também que será prorrogado automaticamente as metas e valores para 2017, em função  
280 dos Termos aditivos que ainda não estão assinados. Sra Miriam informou que irá revisar os dados  
281 apresentados de quantitativo de pessoal. Sra Miriam solicita que seja informado nos relatórios  
282 semestrais a parcela que esta sendo repassada. Sr Gilberto solicita que na próxima CAF seja  
283 apresentada as queixas e soluções apresentadas. Após as discussões, o Vice- Presidente da  
284 Comissão, Sr. Mario Bastos, agradeceu a presença de todos encerrou a reunião. Nada mais  
285 havendo a tratar, a presente ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF, presentes na  
286 reunião.

287 Miriam Gomes Vieira de Andrade

288 Mario José Bastos Júnior

289 Gilberto de Assis Ramos

290 **Florianópolis, 16 de março de 2017.**

291