



# RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE EXECUÇÃO<sup>(1)</sup>

CONTRATO DE GESTÃO nº 02/2022

CENTRO DE PESQUISAS ONCOLÓGICAS\_CEPON

PERÍODO\_ 2º TRIMESTRE e 1º SEMESTRE DE 2023<sup>(2)</sup>

## NOME DA UNIDADE

Centro de Pesquisas Oncológicas\_CEPON. CNES nº 0019445, CNPJ: 82.951.245/0023-74

## ENDEREÇO

Rodovia Admar Gonzaga, 655 - Itacorubi, Florianópolis - SC. CEP.: 88034000. Fone: (48) 3664-8885.

## ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON \_ FAHECE

## CONTRATO DE GESTÃO DE REFERÊNCIA PARA A ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

CG nº 02/2022\_SGPE/SEA nº 9925/2021. Este contrato inicia em 11/07/22 e termina em 31/12/2023 e a duração será de 17 meses e 20 dias.

Relatório CAF\_24 de janeiro de 2024.

(1) Este Relatório de Avaliação da CAF Executiva baseia-se no Relatório de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais\_GAEMC, referente ao 2º Trimestre e 1º Semestre de 2023 do CEPON, Processo SES nº 201014/2023.

(2) O relatório do 2º Trimestre e 1º Semestre de 2023 é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pela Organização Social, que podem ser localizados no Processo SES nº 53577/2023 (Janeiro); 80680/2023 (Fevereiro); 100806/2023 (Março); 126354/2023 (Abril); 148763/2023 (Maio); 175185/2023 (Junho).

## SUMÁRIO

	<b>Página</b>
1-CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL	3
2- HABILITAÇÕES	5
3- COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO	6
3.1 Termos Aditivos e Apostilamento ao CG 02/2022	6
3.2 Documentos de referência	6
3.3 Estrutura e volume das atividades assistenciais contratadas	7
3.4 Indicadores de Qualidade contratados	10
3.5 Definição dos Indicadores de Qualidade	11
4- RESULTADO DAS METAS ASSISTENCIAIS DO 1º SEMESTRE 2023	13
4.1 Análise das Metas de Produção	17
5- RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE 2º TRIMESTRE 2023	17
5.1 Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial (ABPA)	17
5.2 Apresentação de AIH	17
5.3 Atenção ao Usuário	18
5.4 Tempo de espera para o início do Tratamento Oncológico	19
5.5 Análise dos Indicadores de Qualidade	19
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	20
7- AFERIÇÃO FINANCEIRA INDICADORES DE QUALIDADE_2º TRIMESTRE	24
8- AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS DE PRODUÇÃO_1º SEMESTRE 2023	26
9- PARECER CONCLUSIVO	28

## 1 CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

(<http://www.cepon.org.br/institucional/institucional.html>, em 02.06.22)

O Centro de Pesquisas Oncológicas\_CEPON é um serviço público de referência no tratamento Oncológico em Santa Catarina e o Centro de Referência da Organização Mundial de Saúde (OMS) para Medicina Paliativa no Brasil. Tem como objetivo prestar assistência integral, humanizada e de qualidade ao paciente com câncer, no âmbito do SUS, em Santa Catarina, promovendo ações de ensino e pesquisa e pretende se tornar um Centro de Referência em Alta Complexidade Oncológica (UNACON).

Inaugurado em 2012 com mais de 13.000m<sup>2</sup>, o Complexo Oncológico do CEPON possui Atendimento Ambulatorial, Serviço de Urgência, Internação Hospitalar, Terapia Intensiva e Serviços de Diagnóstico e Terapêutica ao paciente Oncológico. Possui as seguintes especialidades:

- Especialidades Clínicas: Anestesiologia, Urologia, Pediatria, Radioterapia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Ortopedia, Oncologia, Infectologia, Hematologia, Ginecologia e Obstetrícia, Gastroenterologia, Dermatologia, Clínica Geral e Cancerologia Pediátrica.
- Especialidades cirúrgicas: Cabeça e Pescoço, Torácica, Aparelho Digestivo, Ginecologia, Mastologia, Urológica, Cirurgia Geral, Cirurgia Oncológica e Ortopédica.
- Apoio à Diagnose e Terapia: Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Odontologia e Serviço de Imagem.

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 02/2007, com a FAHECE para gerenciamento do CEPON.

As informações a seguir foram retiradas do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao mês de junho de 2023 e visam demonstrar algumas características técnicas do CEPON, acesso:

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4205400019445?comp=202306>

CAPACIDADE	QUANTIDADE
1- Recursos Humanos	930
2- Ambulatório de clínicas especializadas	31 consultórios
3- Serviço de Urgência e Emergência (Atendimento de Intercorrências Oncológicas - AIO)	Próprio
4- UTI Adulto tipo II	10

5- Leitos Cirúrgicos Oncologia	18
6- Leitos Cirúrgicos Transplantes	11
7- Leitos Clínicos Oncologia	28
8- Leitos Crônicos	18
9- Centro Cirúrgico	04 salas
10-Sala de Recuperação Pós Anestésica	03 leitos
11-Sala de Cirurgia Ambulatorial	01
12-Sala de Pequena Cirurgia	01
13-Sala de Radioterapia	01
14-Quimioterapia (curta duração)	18
15-Quimioterapia (longa duração)	06

#### **SERVIÇOS DE APOIO**

#### **CARACTERÍSTICA**

1-Ambulâncias	Próprio
2-Centro de Materiais e Esterilização_CME	Próprio e terceiro
3-Farmácia	Próprio
4-Lavanderia	Terceiro
5-Necrotério	Próprio
6-Serviço de Manutenção de equipamentos	Próprio e terceiro
7-Serviço de Nutrição e Dietética	Terceiro
8-Serviço de Atenção Domiciliar (Internação)	Próprio
9-Serviço de Fisioterapia	Próprio

#### **SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**

#### **CARACTERÍSTICA**

1- Acupuntura	Próprio
2- Anatomia Patológica	Próprio
3- Hospital Dia (Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico)	11 Leitos
4- Hospital Dia (Intercorrências Pós Transplante)	10 Leitos
5- Laboratório	Terceiro
6- Transplante	Próprio
7- Medicina Nuclear	Terceiro
8- Odontologia	Próprio
9- Radioterapia	Próprio
10-Terapia Nutricional (enteral e parenteral)	Próprio
11-Serviço de Hemoterapia	Próprio e terceiro
12-Atenção a Doença Renal Crônica (Diálise e Hemodiálise)	Próprio
13-Serviço de Controle de Tabagismo	Próprio
14-Serviço de Reabilitação	Próprio

#### **SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO \_SADT**

#### **CARACTERÍSTICA**

1-Eletrocardiograma_ECG	Próprio
-------------------------	---------

2-Endoscopia (Digestivo, Respiratório, Urinário)	Próprio e terceiro
3-Mamografia	Terceiro
4-Radiologia / Radiologia Intervencionista	Próprio e terceiro
5-Ressonância Magnética	Terceiro
6-Tomografia Computadorizada	Próprio e terceiro
7-Ultrassonografia (convencional e com Doppler)	Próprio e terceiro
8-Laboratório de Histocompatibilidade	Terceiro

## 2 HABILITAÇÕES

HABILITAÇÕES VIGENTES				
CÓD	DESCRIÇÃO	ORIGEM	INÍCIO	FINAL
0101	Centro de Referência em Atenção a Saúde do Idoso	Nacional	09/2003	-
0905	Enfermidades Oncológicas	Local	05/2012	-
1202	Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêutico - Hospital Dia	Nacional	04/2015	-
1204	Hospital Dia em Intercorrências Pós Transplante de Medula Óssea e Outros Precursores Hematopoiéticos	Nacional	04/2018	-
1301	Internação Domiciliar	Nacional	02/2006	-
1715	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	Nacional	03/2008	-
1716	Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar	Nacional	03/2008	-
2301	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional	Nacional	12/2019	-
2304	Enteral e Parenteral	Nacional	12/2019	-
2401	Transplante de Medula Óssea - Autogênico	Nacional	11/2016	06/2024
2402	Transplante de Medula Óssea - Alogênico Aparentado	Nacional	12/2017	06/2024
2403	Transplante Medula Óssea - Alogênico Não Aparentado	Nacional	06/2020	06/2024
2420	Retirada de Órgãos e Tecidos	Nacional	12/2017	06/2024
2434	Qualidot Nível D	Nacional	01/2023	01/2025
2601	UTI II Adulto	Nacional	12/2019	-
2901	Videocirurgias	Local	06/2020	-
3202	Laboratório de Exames Citopatológicos Colo de Útero – Tipo I	Nacional	09/2014	-
3203	Laboratório de Monitoramento Externo de Qualidade de Exames Citopatológicos de Colo de Útero – Tipo II	Nacional	09/2014	-

### 3 COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

#### 3.1 Termos Aditivos e Apostilamento ao CG 02/2022 até junho de 2023

Nº do Termo Aditivo (TA) ou Apostilamento	Data de assinatura ou publicação DOE de SC	CLÁUSULA 1º QUE TRATA DO OBJETO DO CONTRATO
1º TA	DOE nº 21.849 02/09/2022	Constitui objeto do presente instrumento: 1.1 A revogação do 7º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 02/2021; 1.2 O repasse de recursos financeiros no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), em parcela única, à Organização Social FAHECE, oriundos da Emenda Parlamentar Impositiva nº 956/2022, para aquisição de um videobroncoscópio, destinado ao CEPON, de acordo com especificações técnicas juntadas à folha 18 do Processo SES nº 55722/2022.
2º TA	DOE nº 22.003 20/04/2023	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse financeiro no valor de R\$ 450.000,00, em parcela única, à Executora, oriundos de emenda parlamentar federal, Proposta nº 36000469325202200, Portaria GM/MS nº 1.829/2022, para fins de incremento ao custeio e manutenção dos serviços de saúde disponibilizados pelo CEPON, conforme Plano de Aplicação de Recursos, juntado às folhas 36 a 38 do Processo SES 156714/2022.

#### 3.2 Documentos de referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos no 2º trimestre e 1º semestre de 2023 com a execução do Contrato de Gestão nº 02/2022, 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 Pesquisas Oncológicas – CEPON, em conformidade com a Lei Estadual nº 12.929 de 04 de fevereiro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006 e suas atualizações.

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-02-2022-fahece-cepon>

O volume e a estrutura das atividades contratadas e as regras para pagamento encontram-se nos Anexos Técnicos I (Descrição e Características dos Serviços Contratados), II (Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade) e III (Sistemática de Pagamento) do CG nº 02/2022.

### 3.3 Estrutura e Volume das Atividades Assistenciais Contratadas

O CEPON deverá manter observância às políticas nacional e estadual de referência de média e alta complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela SES/SC, sendo que na política de assistência ambulatorial e hospitalar a prestação de serviços será de média e alta complexidades à população, conforme abaixo (pág. 31, CG 02/2022):

- a) Prestação de serviços 24 horas em pronto socorro para os pacientes do CEPON que necessitem de Atendimento Ambulatoriais de Intercorrência;
- b) Prestação de serviços de internação em especialidades: Leitos Clínicos, Cirúrgicos, Crônicos e Leito Dia / Intercorrência Pós-Transplante, no âmbito estadual, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da assistência hospitalar de Santa Catarina, nas especialidades listadas neste Contrato de Gestão;
- c) Prestação de serviços ambulatoriais de acordo as especialidades listadas neste Contrato de Gestão;
- d) Prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) de acordo com este Contrato de Gestão.

A prestação dos serviços deverá contemplar o diagnóstico, tratamento, seguimento e cuidados paliativos aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Para o Exames/Serviço de Diagnóstico e Terapêutico (SADT), a unidade deverá realizar como Meta de Produção mensal **3.520 (três mil, quinhentos e vinte) exames/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ . Para fins de aferição de meta serão considerados os Exames Produzidos e Processados, tendo como parâmetro o mês de processamento do procedimento (pág. 41, CG 02/2022).

Em relação as Consultas Ambulatoriais o CEPON deverá realizar como Meta de Produção mensal **5.050 (cinco mil e cinquenta) consultas/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ . Devem ser disponibilizadas para a Regulação Ambulatorial do Estado de Santa Catarina 370 (trezentas e setenta) consultas/mês para que a Regulação possa proceder aos agendamentos de primeiras consultas (pág. 42, CG 02/2022).

Quanto ao serviço de Radioterapia a unidade deverá atender como Meta de Produção mensal **105 (cento e cinco) pacientes/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ . Para fins de aferição de meta será considerado o quantitativo de pacientes atendidos para realização dos procedimentos de radioterapia, sejam eles (procedimentos) Produzidos Processados e Não Processados, tendo como parâmetro o mês de processamento do procedimento (pág. 45, CG 02/2022).

Em relação ao serviço de Quimioterapia o CEPON deverá realizar como Meta de Produção mensal **2.500 (dois mil e quinhentos) procedimentos/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ . Para fins de aferição de meta será considerado o quantitativo de procedimentos realizados para o tratamento quimioterápico Produzidos Processados e Não Processados, tendo como parâmetro o mês de processamento do procedimento (pág. 45, CG 02/2022).

Quanto ao serviço de Assistência Hospitalar o hospital deverá realizar como Meta de Produção mensal **169 (cento e sessenta e nove) saídas hospitalares/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ . Para fins de aferição de meta serão considerados como Internações Hospitalares no CEPON as saídas hospitalares Produzidas Processadas e Não Processadas, tendo como parâmetro o mês de processamento do procedimento da saída hospitalar. Excetuam-se aos atendimentos acima, as saídas hospitalares relacionadas às Internações Domiciliares e às Ações Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células e às saídas hospitalares relacionadas aos procedimentos cirúrgicos realizados no CEPON (págs. 45-46, CG 02/2022).

Para as Cirurgias a Meta de Produção mensal deverá ser de **215 (duzentos e quinze) procedimentos cirúrgicos/mês**, observando a variação  $\pm 15\%$ . O hospital deverá encaminhar ao Órgão Supervisor, por meio de Relatório, os procedimentos cirúrgicos realizados na competência com a descrição do procedimento, a modalidade de atendimento e a complexidade (pág. 47, CG 02/2022).

No Quadro 01, abaixo, segue o resumo e a descrição dos Procedimentos Assistenciais - Ambulatoriais e Hospitalares, com o quantitativo mensal, conforme o CG nº 02/2022.

DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Meta mensal
<b>1-EXAMES – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico</b>	
Execução Anatomopatologia	2.500
Tomografia Computadorizada	1.020
Ressonância Magnética*	312*
<b>TOTAL SADT</b>	<b>3.520/ 3.832*</b>
<b>2-CONSULTAS – Atendimento Ambulatorial</b>	
Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas	4.100
Disponibilizar Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas (1ª consulta)	370
Consulta - Atendimento de Intercorrências Oncológicas (AIO)	580
<b>TOTAL AMBULATORIAL</b>	<b>5.050</b>
<b>3-RADIOTERAPIA</b>	
Radioterapia (nº Pacientes)	<b>105</b>
<b>4-QUIMIOTERAPIA</b>	
Quimioterapia	<b>2.500</b>
<b>Total SIA (SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL)</b>	<b>11.175</b>
<b>5-INTERNAÇÃO</b>	
Internações Hospitalares (Hospital do CEPON)	120
Internações PID (Programa de Internação Domiciliar)	40
Transplantes de Células Tronco Hematopoiéticas - TCTH	9
<b>TOTAL ASSISTÊNCIA HOSPITALAR</b>	<b>169</b>

<b>6-CIRURGIAS ONCOLÓGICAS</b>	
Cirurgias Oncológicas de média e alta complexidade	<b>215</b>
<b>Total SIH (SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR)</b>	<b>384</b>
<b>Total SIA + SIH</b>	<b>11.559</b>

Quadro 01 - Volume dos procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares contratados.

Fonte: CG nº 02/2022, Anexo Técnico II, págs. 41 à 47.

*\* Após a liberação de recurso para a aquisição do equipamento necessário e a adequação do custeio para realização dos Exames de Ressonância Magnética.*

As Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas de 1ª vez deverão ser disponibilizadas para a Central de Regulação Ambulatorial do Estado conforme a seguinte especificação:

<b>CONSULTAS DE 1ª VEZ</b>	<b>Meta mensal</b>
<b>AVALIAÇÃO CIRÚRGICA</b>	
Avaliação em cirurgia cabeça e pescoço / Pele (região cabeça e pescoço)	18
Avaliação em Oncologia Cirúrgica Ginecológica	10
Avaliação em Cirurgia Oncológica do Aparelho Digestivo	12
Avaliação em Oncologia Cirúrgica Torácica	8
Avaliação em Oncohematologia	25
Avaliação em Hematologia - Transplante de Medula	14
Avaliação em Oncologia Cirúrgica - Mastologia	16
Avaliação em Oncologia Cirúrgica - Ortopedia e Tumores Ósseos	12
Avaliação em Oncologia Cirúrgica – Urologia	10
<b>ONCOLOGIA CLÍNICA – SUBGRUPO POR TUMORES</b>	
Urologia	30
Torácica	15
Cabeça e Pescoço	10
Mastologia	26
Gastroenterologia	45
Ginecologia	15
Neuro-oncologia	9
Melanoma/ Sarcoma/ Todos os tumores de 15 a 30 anos	24
<b>RADIOTERAPIA</b>	
Avaliação Braquiterapia	18

Radiocirurgia - Neurocirurgia	9
Avaliação Radioterapia Oncológica	44
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>

Quadro 02 - Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas de 1ª vez.

Fonte: CG nº 02/2022, Anexo Técnico II, pág. 44.

Visando o acompanhamento e a avaliação do Contrato de Gestão, bem como o cumprimento das atividades assistenciais estabelecidas no Anexo Técnico I, a unidade deverá encaminhar até 50 (cinquenta) dias do mês subsequente, a documentação informativa das atividades realizadas (pág. 39 do CG 02/2022).

“As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais) e SIH (Sistema de Informação Hospitalar), bem como através de relatórios de procedimentos não processados, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo Órgão Supervisor” (Anexo Técnico I, pág. 30, item 5 do CG 02/2022).

Semestralmente, o Órgão Supervisor procederá a análise do volume das atividades assistenciais realizadas pela Executora, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades de cada procedimento, para fins de verificação do alcance de metas, conforme estabelecido no Contrato de Gestão (pág. 41, item 1.4 do CG 02/2022).

“A aferição de cumprimento da meta para a disponibilização de Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas (1ª Consulta) será considerado os quantitativos apresentados e validados pela Superintendência de Serviços Especializados e Regulação (SUR), referentes ao número de consultas de 1º vez ofertadas pelo CEPON para a Regulação Estadual” (pág. 42, item 3.4 do CG 02/2022).

### 3.4 Indicadores de Qualidade Contratados

Estes indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho do CEPON.

Os indicadores de qualidade serão reavaliados e poderão ser alterados ou introduzidos novos indicadores, a cada trimestre, visto que a complexidade dos mesmos é crescente e gradual, e está relacionada ao tempo de funcionamento da instituição (pág. 47, item 8.3, CG 2/2022).

Fica a Executora obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos no Plano de Trabalho, Anexo Técnico II. A avaliação e valoração destes indicadores estão associados a parte variável do Contrato de Gestão e são aferidos trimestralmente, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nas parcelas subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores.

Apresentamos abaixo os Indicadores de Qualidade CG nº 02/2022 (pág. 47):

- I. Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial (ABPA);
- II. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar;
- III. Atenção ao Usuário;
- IV. Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico de Quimioterapia e Radioterapia.

A seguir, no Quadro 03, estão apresentados os Indicadores de Qualidade do CEPON com a meta mensal e o peso percentual em cada trimestre, conforme o que foi estabelecido no CG nº 02/2022.

INDICADORES DE QUALIDADE		
DESCRIÇÃO	META	VALORAÇÃO POR TRIMESTRE
IQ I - Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial (ABPA)	Atingir, pelo menos, 100% proporcionalidade entre a produção ambulatorial produzida e processada informada pela Unidade em relação à produção ambulatorial apresentada para o DATASUS.	16,50%
IQ II - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Atingir, pelo menos, 100% de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida e processada informada pela Unidade em relação à produção hospitalar apresentada para o DATASUS.	16,50%
IQ III - Atenção ao Usuário	% Participação dos Usuários	33%
	Nível de Satisfação dos Usuários	
IQ IV - Tempo de espera para o início do Tratamento Oncológico QT e RT	Garantir que o tempo entre a 1ª consulta no CEPON e o Início do Tratamento seja de, no máximo, 40 (quarenta) dias.	34%
<b>TOTAL</b>		<b>100 %</b>

Quadro 03 - Indicadores de Qualidade com o percentual de valoração no trimestre.

Fonte: CG nº 02/2022, Anexo Técnico III, págs. 60-61.

### 3.5 Definição dos Indicadores de Qualidade

**3.5.1 Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial (ABPA):** avalia a proporcionalidade da produção ambulatorial produzida e processada informada pelo CEPON em relação à produção ambulatorial apresentada para o DATASUS. A meta a ser atingida é a apresentação da totalidade (100%) das mesmas, referentes aos procedimentos executados e autorizados pela SES em cada mês de competência (pág. 48 do CG nº 02/2022).

**3.5.2 Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH):** avalia a proporcionalidade das saídas hospitalares produzidas e processadas informadas pela Unidade em relação às saídas hospitalares apresentadas para o DATASUS. A meta a ser cumprida é a apresentação da totalidade (100%) das mesmas (pág. 48 do CG nº 02/2022).

**3.5.3 Atenção ao Usuário:** A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do CEPON destina-se à avaliação da percepção da qualidade do serviço pelos pacientes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de formulários destinados a este fim e que serão disponibilizados para manifestação incentivada nos locais de atendimento. (págs. 49 e 50 do CG nº 02/2022). Este Indicador será avaliado por meio do *Percentual de Participação dos Usuários* na pesquisa de satisfação, bem como por meio do *Nível de Satisfação dos Usuários* participantes.

**3.5.3.1 Percentual de Participação dos Usuários (PSU):** tem por finalidade avaliar a relação entre o número total de atendimentos ambulatoriais e hospitalares e o número de usuários participantes. E a meta é realizar pesquisa com usuários de cada grupo, conforme o público-alvo e respectivo percentual definido para este Indicador, apresentados no quadro abaixo:

Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário		
Setor		% de PSU/mês
A	Pacientes em atendimento no serviço de urgência e emergência	3%
B	Pacientes internados	10%
C	Pacientes em atendimento ambulatorial (consultas e exames)	3%

Quadro 04 – Percentual de acordo com o local de aplicação da pesquisa de satisfação do usuário.

Fonte: CG nº 02/2022, Anexo Técnico II, pág. 50.

**3.5.3.2 Nível de Satisfação dos Usuários Participantes:** tem por finalidade avaliar o grau de satisfação dos usuários participantes e a meta é alcançar, pelo menos, 90% de satisfação dos usuários participantes da pesquisa de satisfação no total dos grupos.

**3.5.4 Tempo de Espera para o Início do Tratamento Oncológico (QT e RT):** neste indicador pretende-se medir o tempo entre a realização da 1ª consulta no CEPON e o início do tratamento oncológico. A meta consiste em garantir que este período seja de, no máximo, 40 (quarenta) dias. Também será avaliada mensalmente as informações enviadas pela unidade por meio de relatório com as seguintes informações: relação de pacientes (prontuário) com agendamento das primeiras consultas especializadas; com o registro de tempo de espera para início de tratamento em até 40 dias; com o registro de tempo de espera para início de tratamento superior à 40 dias e relação de pacientes (prontuário) sem definição do início de tratamento e sua respectiva justificativa (pág. 50, CG nº02/2022).

#### 4 RESULTADO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL 1º SEMESTRE 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 CEPON e a meta de produção mensal contratada.

Para a análise do 1º semestre de 2023, foram considerados os quantitativos relativos aos meses de Janeiro até Junho. As informações analisadas e validadas pela Gerência de Acompanhamento de Execução das Metas Contratuais - GAEMC foram enviadas e confirmadas pela Organização Social, poderão ser localizadas no Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos – SGPE/SC, através do Processo SES nº 201014/2023.

No Quadro 05 segue o resultado da produção assistencial do CEPON no 1º semestre de 2023.

PROCEDIMENTO	Meta Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	Contratado	Realizado	Δ%
<b>1 - EXAMES</b>										
Execução Anatomopatologia	2.500	3.045	2.986	2.530	2.884	5.211	1.085	15.000	17.741	118,27%
Tomografia Computadorizada	1.020	1.052	1.052	1.533	1.124	570	705	6.120	6.036	98,63%
<b>2 - CONSULTAS</b>										
Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas	4.100	5.271	5.271	6.154	5.317	5.964	5.224	24.600	33.201	134,96%
Disponibilizar Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas (1ª consulta)	370	295	287	395	399	406	470	2.220	2.252	101,44%
Atendimento Intercorrências Oncológicas (AIO)	580	1.424	1.424	1.187	3.202	1.082	1.008	3.480	9.327	268,02%
<b>3 - RADIOTERAPIA</b>										
Radioterapia (Pacientes)	105	193	159	148	109	112	114	630	835	132,54%
<b>4 - QUIMIOTERAPIA</b>										
Quimioterapia	2.500	3.644	2.773	2.776	2.596	3.272	1.596	15.000	16.657	111,05%
<b>Total SIA (Sistema de Informação Ambulatorial)</b>	<b>11.175</b>	<b>14.924</b>	<b>13.952</b>	<b>14.723</b>	<b>15.631</b>	<b>16.617</b>	<b>10.202</b>	<b>67.050</b>	<b>86.049</b>	<b>128,34%</b>
<b>5 - INTERNAÇÃO</b>										
Internações Hospitalares (Hospital do CEPON)	120	201	122	198	140	205	164	720	1.030	143,06%
Internações PID (Programa de Internação Domiciliar)	40	30	39	40	36	44	38	240	227	94,58%
Transplantes de Células Tronco Hematopoiéticas - TCTH	9	11	9	12	11	9	9	54	61	112,96%

6 - CIRURGIAS ONCOLÓGICAS										
Cirurgias Oncológicas de Média e Alta Complexidade	215	290	191	291	297	272	304	1.290	1.645	127,52%
<b>Total SIH (Sistema de Informação Hospitalar)</b>	<b>384</b>	<b>532</b>	<b>361</b>	<b>541</b>	<b>484</b>	<b>530</b>	<b>515</b>	<b>2.304</b>	<b>2.963</b>	<b>128,60%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11.559</b>	<b>15.456</b>	<b>14.313</b>	<b>15.264</b>	<b>16.115</b>	<b>17.147</b>	<b>10.717</b>	<b>69.354</b>	<b>89.012</b>	<b>128,34%</b>

Quadro 05 - Resultado das Metas de Produção Assistencial no 1º semestre de 2023.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

Seguem abaixo, as representações gráficas (Gráfico 01 até 05) das Metas de Produção Assistencial do CEPON, referentes ao 1º semestre de 2023, CG nº 02/2022, por tipo de serviço ou procedimento.

Gráfico 01

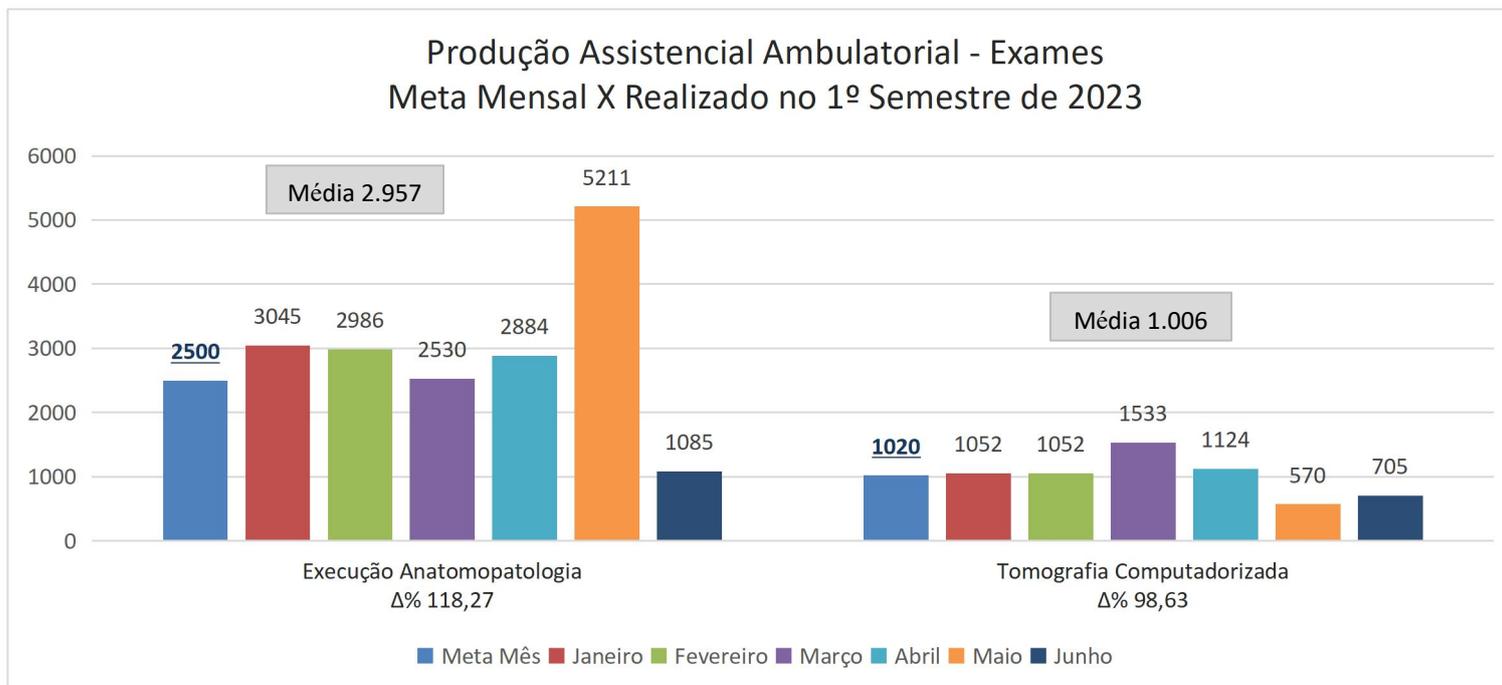


Gráfico 02

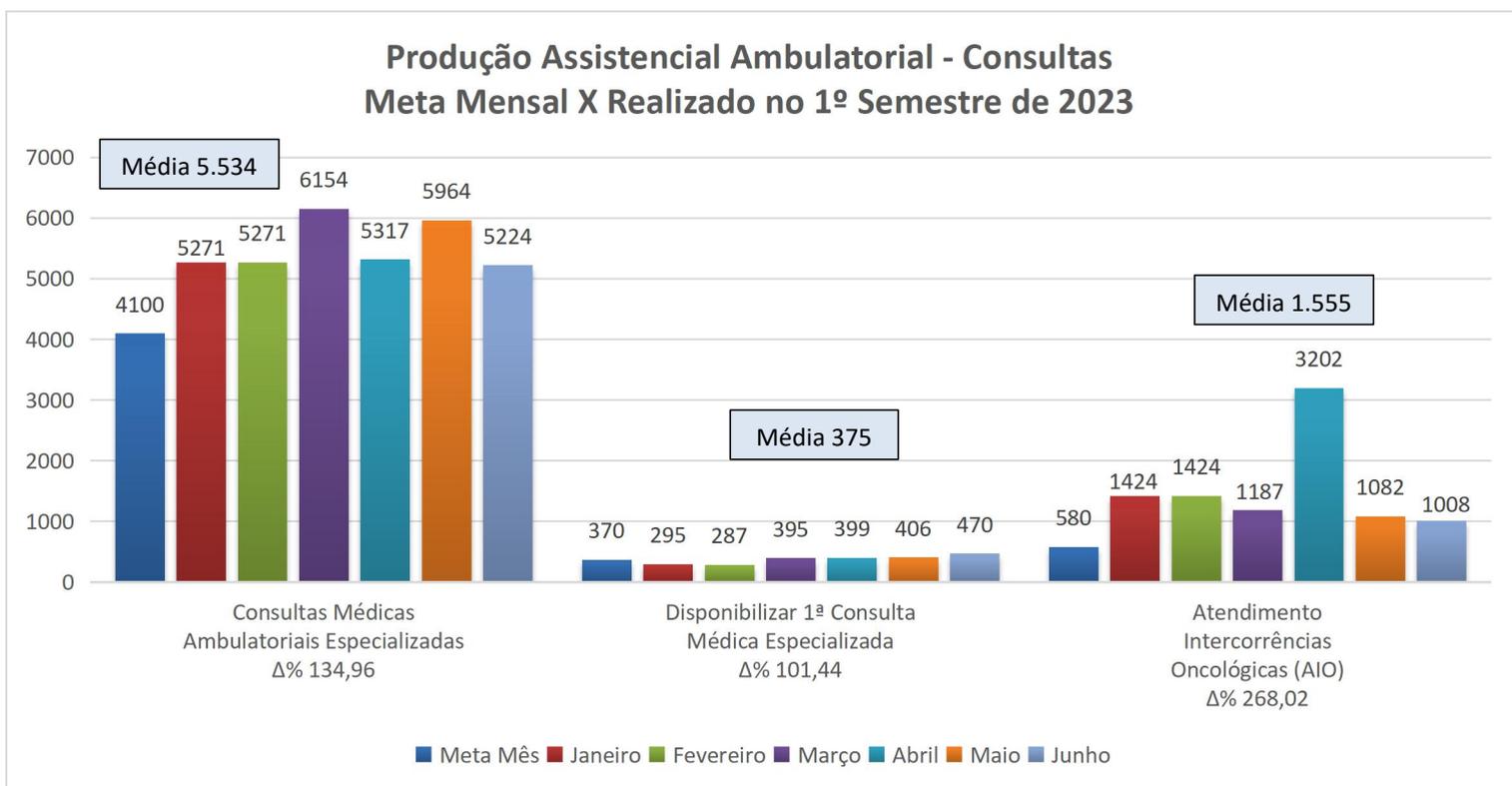


Gráfico 03

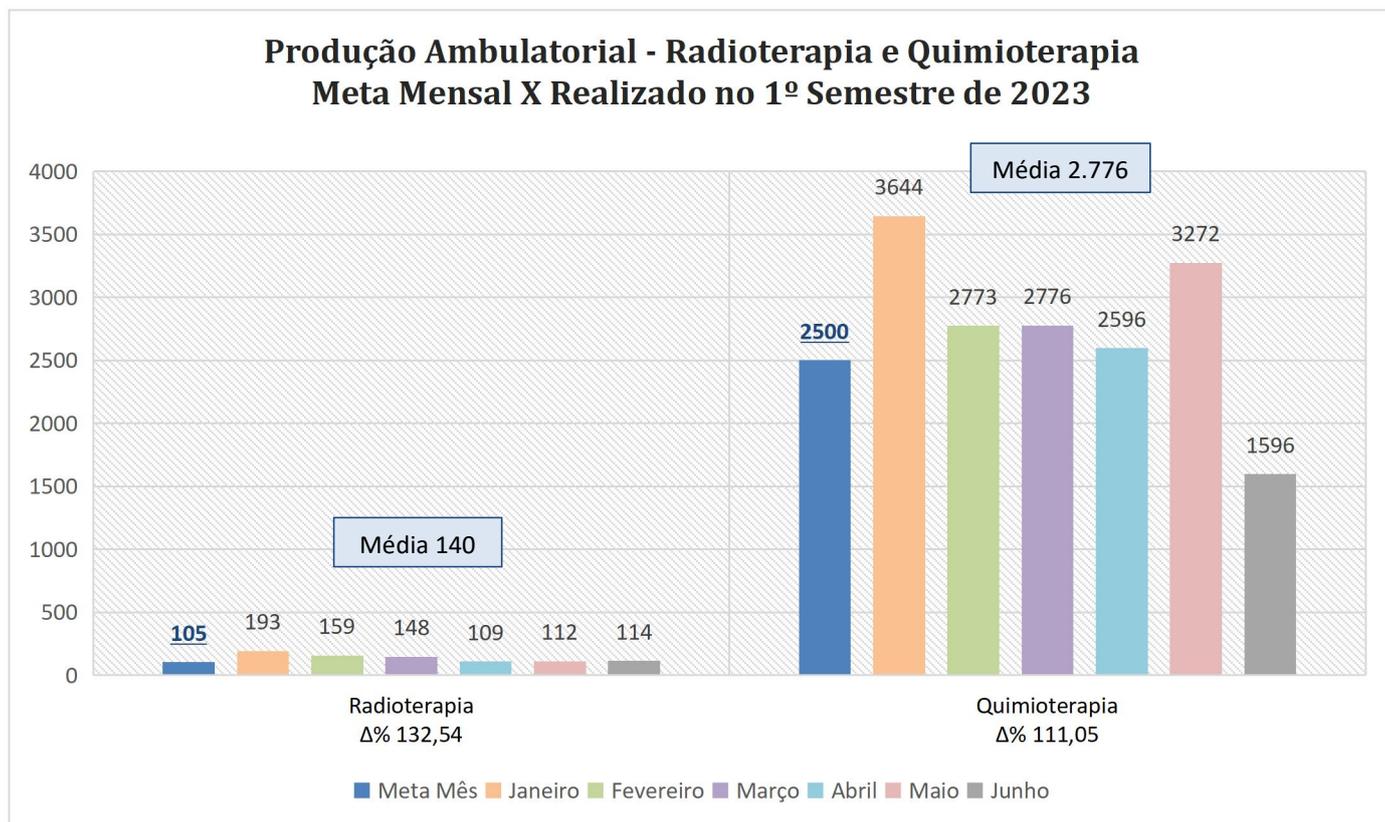


Gráfico 04

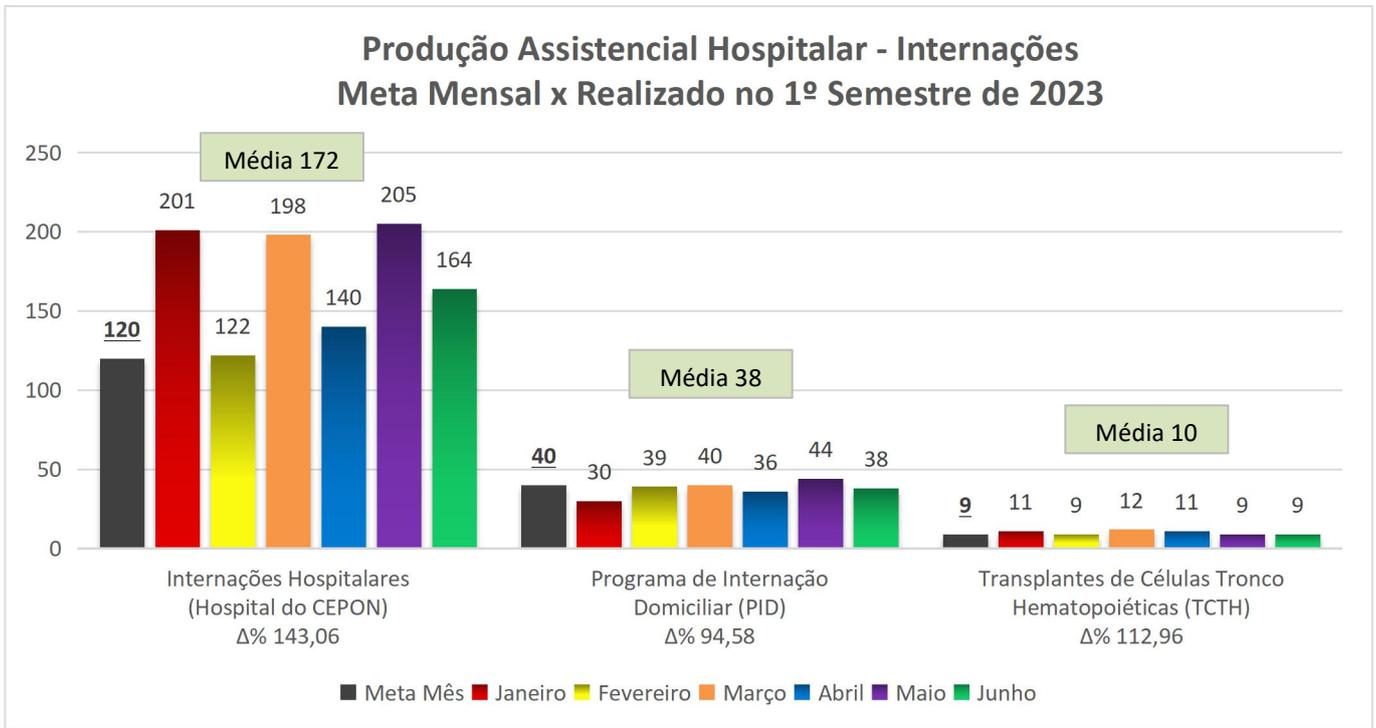
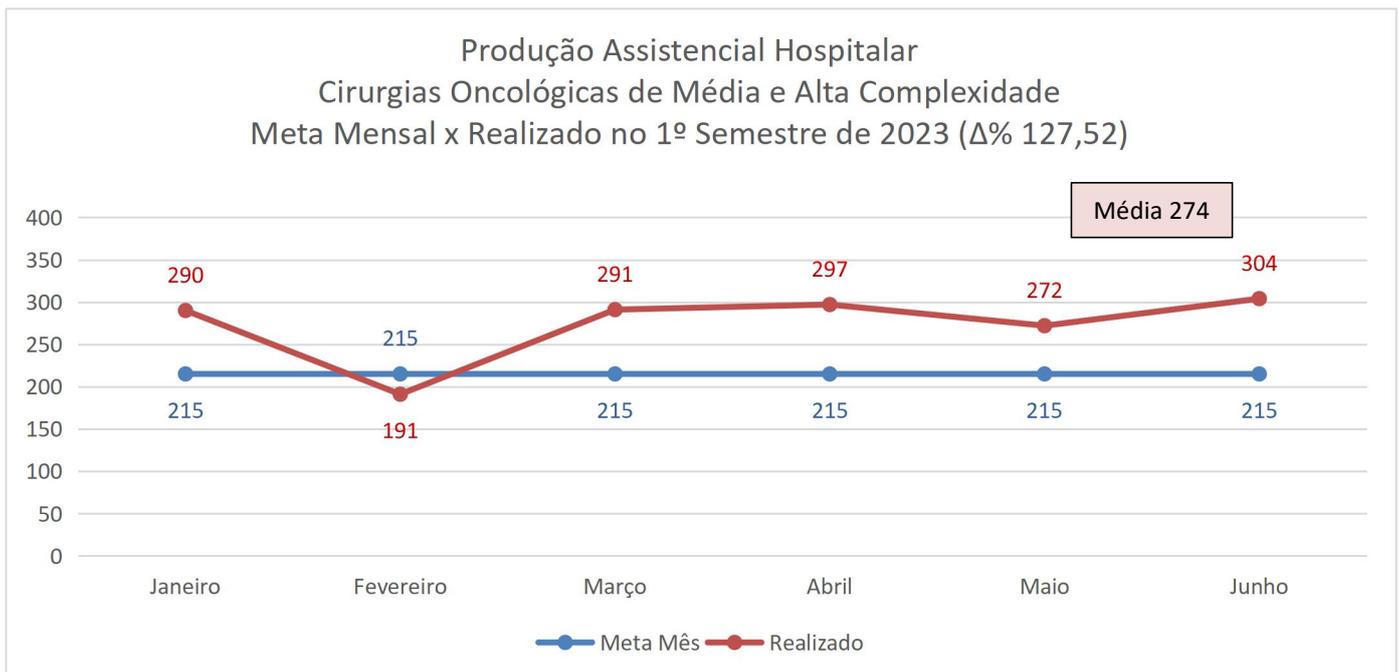


Gráfico 05



#### 4.1 Análise das Metas de Produção

Verificamos que para todas as Metas de Produção Assistencial houve o cumprimento de meta acima de 94% do volume contratado, atingindo 100% do peso percentual para estas atividades. A aferição financeira das Metas de Produção Assistencial do 1º semestre de 2023 será realizada no final deste relatório.

### 5 RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DO 2º TRIMESTRE 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 seguir apresentamos o resultado dos Indicadores de Qualidade do CEPON referentes ao 2º trimestre de 2023, conforme as informações da GAEMC\_PSES nº 201014/2023.

#### 5.1 - Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial – ABPA

Avalia a proporcionalidade de ABPA em relação à atividade produzida e processada pelo CEPON em relação a apresentada para o DATASUS. A meta a ser cumprida é a apresentação da totalidade (100%) das mesmas, referentes aos procedimentos executados e autorizados pela SES em cada mês de competência (pág. 48 do CG 02/2022).

Indicadores		Abril	Maio	Junho
<b>IQ I – Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial – ABPA</b> <b>Meta:</b> Atingir, pelo menos, 100% (cem por cento) de proporcionalidade entre produção ambulatorial produzida e processada informada pela Unidade em relação à produção ambulatorial apresentada para o DATASUS.	Produção Ambulatorial registrada/informada pela GEMAPS	28.029	26.712	18.808
	Produção Ambulatorial produzida e processada informada pelo CEPON	15.267	16.264	9.660
<b>Avaliação:</b> comparando o volume de produção ambulatorial registrados/ informados pela GEMAPS e a produzida e processada pelo CEPON no 2º TRIMESTRE de competência, a unidade atingiu <b>178,56%</b> .				

Quadro 06 - Indicadores de Qualidade: Apresentação de ABPA.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

#### 5.2 - Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade produzida e processada pelo CEPON em relação a apresentada para o DATASUS.

Indicadores		Abril	Maio	Junho
<b>IQ II – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar - AIH</b> <b>Meta:</b> Atingir, pelo menos, 100% (cem por cento) de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida e processada informada pela Unidade em relação à produção hospitalar apresentada para o DATASUS.	Produção Hospitalar registrada/informada pela GEMAPS	435	561	596
	Produção Hospitalar produzida e processada informada pelo CEPON	237	309	263
<b>Avaliação:</b> comparando o volume de produção hospitalar registrada/ informada pela GEMAPS e a produzida e processada pelo CEPON no 2º TRIMESTRE de competência, a unidade atingiu <b>196,72%</b> .				

Quadro 07 - Indicadores de Qualidade: Apresentação de AIH.

Fonte: Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

### 5.3 - Atenção ao usuário

A Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSU) sobre o atendimento do CEPON destina-se à avaliação da percepção da qualidade do serviço pelos pacientes. Este Indicador será avaliado por meio do Percentual de Participação dos Usuários na pesquisa de satisfação sendo que a pesquisa é realizada em 10% dos pacientes de cada grupo, e por meio do Nível de Satisfação dos Usuários participantes (págs. 49 e 50 do CG nº 02/2022).

Indicadores					
<b>IQ III - Atenção ao Usuário</b>  <i>Percentual de Participação dos Usuários</i>  <b>Meta:</b> Realizar pesquisa com usuários de cada grupo, conforme o público-alvo e respectivo percentual definido para este Indicador.	<b>Urgência e Emergência</b> <b>Meta: 3%</b>	<b>Abril</b>	<b>Maio</b>	<b>Junho</b>	<b>Δ%</b>
	Nº Total atendimento do Grupo	3.202	1.082	1.008	<b>6,10%</b>
	Nº de Pesquisas Realizadas	103	93	127	
	<b>Internados</b> <b>Meta: 10%</b>	<b>Abril</b>	<b>Maio</b>	<b>Junho</b>	<b>Δ%</b>
	Nº Total atendimento do Grupo	484	530	515	<b>65,21%</b>
	Nº de Pesquisas Realizadas	276	324	397	
	<b>Ambulatorial</b> <b>Meta: 3%</b>	<b>Abril</b>	<b>Maio</b>	<b>Junho</b>	<b>Δ%</b>
	Nº Total atendimento do Grupo	12.994	12.100	10.838	<b>9,03%</b>
Nº de Pesquisas Realizadas	1.268	885	1.090		

Indicadores		Abril	Mai	Junho	Δ%
<b>IQ III - Atenção ao Usuário</b> <i>Nível de Satisfação dos Usuários Participantes</i>	Nº total de Manifestações	1.656	1.323	1.629	<b>89,37%</b>
	<b>Meta:</b> Alcançar, pelo menos, 90% de satisfação dos usuários participantes da pesquisa de satisfação no total dos grupos. Nº de Manifestações "Satisfeito + Muito Satisfeito"	1.437	1.186	1.495	

Quadro 08 - Indicador de Qualidade: Atenção ao Usuário.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

#### 5.4 Tempo de espera para o início do Tratamento Oncológico (QT ou RT)

Pretende-se medir o tempo entre a realização da 1ª consulta de pacientes e o início do Tratamento Oncológico. A meta consiste em garantir que este período seja de, no máximo, 40 (quarenta) dias.

Indicadores		Abril	Mai	Junho	Δ%
<b>IQ IV - Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico de Quimioterapia e Radioterapia</b> <b>Meta:</b> Garantir que o tempo entre a data da 1ª Consulta e o Início do Tratamento Oncológico seja de, no máximo, 40 (quarenta) dias, para pacientes com diagnóstico definido.	Nº de Agendamentos da 1ª Consultas (excluindo os sem informação de início de tratamento)	113	110	92	<b>87,94%</b>
	Nº de Tratamento iniciados até 40 dias	94	100	83	

Quadro 09 - Indicador de Qualidade: Tempo de Espera para o Início do Tratamento Oncológico.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

#### 5.5 Análise dos Indicadores de Qualidade

Considerando a análise dos Indicadores de Qualidade do 2º Trimestre de 2023, conforme as regras do CG nº 02/2022, identifica-se o não cumprimento da meta dos indicadores: “Atenção ao Usuário”, no item *Nível de Satisfação dos Usuários*, onde atingiu somente **89,37%** da meta, o que prevê um pagamento de apenas 90% do valor deste indicador; e do indicador “Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico”, onde alcançou somente **87,94%** da meta, o que prevê um pagamento de apenas 90% do valor deste indicador. Quanto aos demais Indicadores de Qualidade houve cumprimento integral das metas acordadas.

## 6 REGRAS PARA PAGAMENTO (Anexo Técnico III, pág. 52, CG nº 02/2022)

A atividade assistencial do CEPON subdivide-se em seis modalidades “Exames”, “Consultas”, “Radioterapia”, “Quimioterapia”, “Internação” e “Cirurgia” conforme especificação e quantidades relacionadas no Anexo Técnico I\_Plano de Trabalho.

De acordo com as regras contratuais o pagamento à Executora dar-se-á da seguinte forma:

**6.1 - 90% do valor:** que corresponde a parte fixa do contrato, será repassado a título de custeio, caso haja cumprimento das metas assistenciais contratadas.

a) 60,00% de 90% do valor global estimado corresponde ao custeio das despesas com as Atividades Ambulatoriais:

- 6% para despesas com a Execução Anatomopatologia;
- 8% para despesas com os exames de Tomografias Computadorizadas;
- 17% para despesas com as Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas;
- 9% para despesas com a Disponibilização de Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas (1ª Consulta);
- 15% para despesas com as Consultas - AIO;
- 17,50% para despesas com os serviços de Radioterapia;
- 27,50% para despesas com os serviços de Quimioterapia.

b) 40,00% de 90% do valor global estimado corresponde ao custeio das despesas com as Atividades Hospitalares:

- 47,00% para despesas com as Internações Hospitalares;
- 8,00% para despesas com as Internações PID (Programa de Internação Domiciliar);
- 8,00% para despesas com os Transplantes de Células Tronco Hematopoiéticas;
- 23,00% para despesas com os serviços de Quimioterapia.

6.1.1 - Após a liberação de recurso para a aquisição do equipamento necessário e a adequação do custeio para realização dos Exames de Ressonância Magnética, os 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 6.1 do Orçamento serão repassados da seguinte forma:

a) 60,00% de 90% do valor global estimado corresponde ao custeio das despesas com as Atividades Ambulatoriais:

- 6% para despesas com a Execução Anatomopatologia;
- 6% para despesas com os exames de Tomografias Computadorizadas;
- 2% para despesas com os exames de Ressonâncias Magnéticas;
- 17% para despesas com as Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas;
- 9% para despesas com a Disponibilização de Consultas Médicas Ambulatoriais

Especializadas (1ª Consulta);

→ 15% para despesas com as Consulta - AIO;

→ 17,50% para despesas com os serviços de Radioterapia;

→ 27,50% para despesas com os serviços de Quimioterapia.

**6.2- 10% do valor:** que corresponde a parte variável do contrato, será repassado a título de custeio, vinculados à avaliação dos Indicadores de Qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico II (pág. 55, CG nº 02/2022).

6.2.1 - Dos 10%, pode ser retido até 2% do valor mensal a título de investimento, que se refere à aquisição de bens permanentes e adequações físicas. Caso não haja interesse da Executora no repasse de até 2% a título de investimento, o valor da parte variável corresponderá a 10% vinculados à avaliação dos Indicadores de Qualidade.

→ 16,50% de 8%/10% do valor global estimado corresponde ao custeio do Indicador Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial;

→ 16,50% de 8%/10% do valor global estimado corresponde ao custeio do Indicador Apresentação Autorização de Internação Hospitalar (AIH);

→ 33,00% de 8%/10% do valor global estimado corresponde ao custeio do Indicador Atenção ao Usuário;

→ 34,00% de 8%/10% do valor global estimado corresponde ao custeio do Indicador Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico QT e RT.

As Metas de Produção Assistencial serão avaliadas a cada período de 06 (seis) meses e os Indicadores de Qualidade serão avaliados a cada período de 03 (três) meses, de acordo com o exercício financeiro, pelo Órgão Supervisor que procederá à análise das atividades realizadas pela Executora, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato e realizará os descontos cabíveis, de acordo com o exercício financeiro.

A valoração das atividades contratadas conforme as regras para pagamento, são realizadas conforme os Quadros abaixo, que fazem uma relação entre o volume da atividade realizada e o volume contratado, definindo o percentual de cumprimento da meta e, conseqüentemente, o valor a ser pago.

<b>Δ% DE CUMPRIMENTO DA META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
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

Menos que 70% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade
------------------------------------	-------------------------------------

Quadro 10 - Regras para pagamento, conforme o Resultado das Metas de Produção.

Fonte: Contrato de Gestão nº 02/2022, pág. 60.

<b>DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA CADA ATIVIDADE/SERVIÇO</b>		
<b>ATIVIDADE / SERVIÇO</b>		<b>PESO %</b>
1 - EXAMES	EXECUÇÃO ANATOMOPATOLOGIA	6,00%
	TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS	8,00%
2 - CONSULTAS	CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS	17,00%
	DISPONIBILIZAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS (1ª CONSULTA)	9,00%
	CONSULTA - AIO	15,00%
3 - RADIOTERAPIA	RADIOTERAPIA	17,50%
4 - QUIMIOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA	27,50%
<b>TOTAL AMBULATORIAL</b>		<b>100,00%</b>
5 - INTERNAÇÃO	INTERNAÇÕES HOSPITALARES (HOSPITAL DO CEPON)	47,00%
	INTERNAÇÕES PID (PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR)	8,00%
	TRANSPLANTES DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS	22,00%
6 - CIRURGIAS ONCOLÓGICAS	CIRURGIAS ONCOLÓGICAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	23,00%
<b>TOTAL INTERNAÇÕES</b>		<b>100,00%</b>

Quadro 11 - Distribuição percentual para cada Atividade ou Serviço para fins de Pagamento.

Fonte: Contrato de Gestão nº 02/2022, pág. 58.

Após a liberação de recurso para a aquisição do equipamento necessário e a adequação do custeio para realização dos Exames de Ressonância Magnética, o pagamento dos serviços realizados será realizado conforme tabela abaixo:

<b>DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA CADA ATIVIDADE/SERVIÇO</b>		
<b>ATIVIDADE / SERVIÇO</b>		<b>PESO %</b>
1 - EXAMES	EXECUÇÃO ANATOMOPATOLOGIA	6,00%
	TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS	6,00%
	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	2,00%
2 - CONSULTAS	CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS	17,00%
	DISPONIBILIZAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS (1ª CONSULTA)	9,00%
	CONSULTA - AIO	15,00%
3 - RADIOTERAPIA	RADIOTERAPIA	17,50%
4 - QUIMIOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA	27,50%
<b>TOTAL AMBULATORIAL</b>		<b>100,00%</b>

5 - INTERNAÇÃO	INTERNAÇÕES HOSPITALARES (HOSPITAL DO CEPON)	47,00%
	INTERNAÇÕES PID (PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR)	8,00%
	TRANSPLANTES DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS	22,00%
6 - CIRURGIAS ONCOLÓGICAS	CIRURGIAS ONCOLÓGICAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	23,00%
<b>TOTAL INTERNAÇÕES</b>		<b>100,00%</b>

Quadro 12 - Distribuição percentual para cada Serviço para fins de Pagamento pós ativação RNM.  
Fonte: Contrato de Gestão nº 02/2022, pág. 59.

<b>PAGAMENTO CONFORME O RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE</b>	
INDICADORES	PESO %
Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial (ABPA)	16,50%
Apresentação Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	16,50%
Atenção ao Usuário	33,00%
Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico QT e RT	34,00%

Quadro 13 – Distribuição percentual dos Indicadores de Qualidade para pagamento.  
Fonte: Contrato de Gestão nº 02/2022, pág. 60.

<b>Δ% DE CUMPRIMENTO E REGRA PARA PAGAMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE</b>		
INDICADOR DE QUALIDADE	Δ% DE CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE	VALOR A PAGAR
IQ I – Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial	Atendimento entre 95% e 100% de proporcionalidade entre a produção ambulatorial produzida e processada em relação à produção ambulatorial apresentada para o DATASUS	100% do valor destinado a este indicador
	Atendimento entre 90% e 94,99% de proporcionalidade entre a produção ambulatorial produzida e processada em relação à produção ambulatorial apresentada para o DATASUS	90% do valor destinado a este indicador
	Atendimento abaixo de 89,99% de proporcionalidade entre a produção ambulatorial produzida e processada em relação à produção ambulatorial apresentada para o DATASUS	0% do valor destinado a este indicador
IQ II - Apresentação Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Atendimento entre 95% e 100% de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida e a produção hospitalar apresentada para o DATASUS	100% do valor destinado a este indicador
	Atendimento entre 90% e 94,99% de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida e a produção hospitalar apresentada para o DATASUS	90% do valor destinado a este indicador
	Atendimento abaixo de 89,99% de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida e a produção hospitalar apresentada para o DATASUS	0% do valor destinado a este indicador

IQ III - Atenção ao Usuário	Realização de pesquisas com percentual igual ou superior ao estabelecido para cada grupo, em pelo menos dois grupos	100% do valor destinado a este indicador
	Realização de pesquisas com percentual inferior ao estabelecido para cada grupo	0% do valor destinado a este indicador
	Atendimento entre 90% e 100% de satisfação dos pacientes entrevistados no total	100% do valor destinado ao subgrupo do indicador
	Atendimento entre 80% e 89,99% de satisfação dos pacientes entrevistados no total	90% do valor destinado a este indicador
	Atendimento entre 70% e 79,99% de satisfação dos pacientes entrevistados no total	70% do valor destinado a este indicador
	Atendimento abaixo de 70% e 79,99% de satisfação dos pacientes entrevistados no total	0% do valor destinado a este indicador
IQ IV – Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico de Quimioterapia e Radioterapia	Atendimento entre 90% e 100% do tempo para início do Tratamento Oncológico	100% do valor destinado a este indicador
	Atendimento entre 80% e 89,99% do tempo para início do Tratamento Oncológico	90% do valor destinado a este indicador
	Atendimento abaixo de 79,99% do tempo para início do Tratamento Oncológico	0% do valor destinado a este indicador

Quadro 14 – Δ% de cumprimento Indicadores de Qualidade e regras para pagamento.  
Fonte: Contrato de Gestão nº 02/2022, pág. 61-62.

## 7 AFERIÇÃO FINANCEIRA INDICADORES DE QUALIDADE\_2º TRIMESTRE DE 2023

O montante do orçamento econômico-financeiro inicialmente estipulado para o Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge – CEPON/SES para a vigência do Contrato de Gestão nº 02/2022 ficou em R\$ 186.609.563,75 (cento e oitenta e seis milhões, seiscentos e nove mil, quinhentos e sessenta e três reais e setenta e cinco centavos), no período de 12 meses, sendo composto de uma parte fixa correspondente a 90% do orçamento mensal, relacionado as Metas de Produção Assistencial e uma parte variável correspondente a 8 ou 10%, calculado com base nos Indicadores de Qualidade, conforme a utilização ou não pela Executora de 2% para investimento.

Nos Quadros 15, 16 e 17, abaixo, seguem a aferição financeira e a distribuição de custeio, conforme a avaliação realizada pela GAEMC\_PSES nº 201014/2023.

VALOR REFERENTE AOS INDICADORES DE QUALIDADE		
INDICADORES	DISTRIBUIÇÃO %	VALOR_2º TRIMESTRE
Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial (ABPA)	16,50%	R\$ 488.001,61
Apresentação Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	16,50%	R\$ 488.001,61
Atenção ao Usuário	33,00%	R\$ 976.003,23
Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico Quimioterapia e Radioterapia	34,00%	R\$ 1.005.579,08
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>R\$ 2.957.585,54</b>

Quadro 15 - Cálculo da parte variável do CG, referente aos Indicadores de Qualidade.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

DISTRIBUIÇÃO DO CUSTEIO MENSAL NO 2º TRIMESTRE DE 2023				
DISTRIBUIÇÃO DO CUSTEIO	Abril	Maió	Junho	2º TRIMESTRE DE 2023
VALOR ASSISTENCIAL (90%)	R\$ 9.506.524,95	R\$ 9.506.524,95	R\$ 9.506.524,95	R\$ 28.519.574,85
VALOR QUALIDADE (8% - 10%)	R\$ 1.056.280,55	R\$ 845.024,44	R\$ 1.056.280,55	R\$ 2.957.585,54
VALOR INVESTIMENTO (até 2%)	R\$ 0,00	R\$ 211.256,11	R\$ 0,00	R\$ 211.256,11
<b>VALOR DO CUSTEIO MENSAL</b>	<b>R\$ 10.562.805,50</b>	<b>R\$ 10.562.805,50</b>	<b>R\$ 10.562.805,50</b>	<b>R\$ 31.688.416,50</b>

Quadro 16 - Distribuição do Custeio Mensal no 2º trimestre de 2023.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

AFERIÇÃO FINANCEIRA DA META					
INDICADORES DE QUALIDADE	Apresentação de Boletim de Produção Ambulatorial	Apresentação Autorização de Internação Hospitalar	Atenção ao Usuário		Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico
			Percentual de Participação	Nível de Satisfação	
Análise do Indicador	A unidade atingiu 178,56% de proporcionalidade entre a produção ambulatorial produzida e processada informada pela Unidade em relação à produção ambulatorial apresentada para o DATASUS.	A unidade atingiu 196,79% de proporcionalidade entre a produção hospitalar produzida e processada informada pela Unidade em relação à produção hospitalar apresentada para o DATASUS.	A unidade realizou pesquisa de satisfação com os usuários de cada grupo, conforme segue: Urgência e Emergência (6,10%); Internados (65,21%) e Ambulatório (9,03%). Atingindo percentuais superiores aos definidos em cada grupo.	A unidade alcançou o percentual de <b>89,37%</b> de satisfação dos usuários participantes da pesquisa satisfação no total dos grupos.	A unidade garantiu o percentual de <b>87,94%</b> de cumprimento de meta para que o tempo entre a data da primeira consulta e o início do tratamento oncológico fosse de, no máximo, 40 dias.
Regra Contratual prevista para o percentual de cumprimento de meta	Atendimento entre 95% e 100% de proporcionalidade	Atendimento entre 95% e 100% de proporcionalidade	Realização de pesquisas com percentual igual ou superior ao estabelecido para cada grupo, em pelo menos dois grupos	Atendimento entre 80% e 89,99% de satisfação	Atendimento entre 80% e 89,99% do tempo para início do Tratamento Oncológico

Regra de pagamento prevista para o percentual de cumprimento de meta	100% do valor destinado a este indicador	100% do valor destinado a este indicador	100% do valor destinado ao subgrupo deste indicador	90% do valor destinado ao subgrupo deste indicador	90% do valor destinado a este indicador
Valor correspondente ao Indicador	R\$ 488.001,61	R\$ 488.001,61	R\$ 488.001,61	R\$ 488.001,61	R\$ 1.005.579,08
Percentual de desconto correspondente à regra contratual	0%	0%	0%	10%	10%
<b>Valor do Desconto correspondente ao Trimestre</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 48.800,16</b>	<b>R\$ 100.557,91</b>

Quadro 17 – Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade no 2º trimestre de 2023.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

Considerando as regras definidas no Contrato de Gestão nº 02/2022, e a análise dos Indicadores de Qualidade do 2º Trimestre de 2023, identifica-se o não cumprimento da meta de “Atenção ao Usuário”, no item *Nível de Satisfação dos Usuários*, onde a unidade atingiu menos de 90% de satisfação dos usuários participantes da pesquisa no total dos grupos. O CEPON também não cumpriu a meta do indicador “Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico”, onde alcançou entre 80% e 89,99% do tempo de espera para o atendimento. Portanto, há previsão de **desconto no valor de R\$ 149.358,07** (cento e quarenta e nove mil, trezentos e cinquenta e oito reais e sete centavos) para o 2º Trimestre de 2023. Quanto aos demais Indicadores de Qualidade houve cumprimento integral das metas.

## 8 AFERIÇÃO FINANCEIRA DAS METAS DE PRODUÇÃO 1º SEMESTRE DE 2023

O 1º semestre de 2023 é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pela Organização Social para a GAEMC. Estes Relatórios poderão ser localizados no SGPE por meio dos processos digitais, SES nº 53577/2023 (Janeiro), 80680/2023 (Fevereiro), 100806/2023 (Março), 126354/2023 (Abril), 148763/2023 (Maio) e 175185/2023 (Junho).

O valor total do custeio correspondente ao 1º semestre de 2023, CG 02/2022, foi de R\$ 63.588.089,11 (sessenta e três milhões, quinhentos e oitenta e oito mil, oitenta e nove reais e onze centavos). Nos Quadros 18, 19, 20 e 21, abaixo, seguem a aferição financeira e a distribuição de custeio, para as Metas de Produção Assistencial.

CEPON	Δ% DE CUMPRIMENTO DE META	1º SEMESTRE DE 2023
Execução Anatomopatologia	118,27%	R\$ 0,00
Tomografias Computadorizadas	98,63%	R\$ 0,00
Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas	134,96%	R\$ 0,00
Disponibilizar Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas (1ª Consulta)	101,44%	R\$ 0,00
Atendimentos - AIO	268,02%	R\$ 0,00
Radioterapia (nº de pacientes)	132,54%	R\$ 0,00
Quimioterapia	111,05%	R\$ 0,00
Internações Hospitalares	143,06%	R\$ 0,00
Internações PID (Programa de Internação Domiciliar)	94,58%	R\$ 0,00
Transplantes de Células Tronco Hematopoiéticas - TCTH	112,96%	R\$ 0,00
Cirurgias Oncológicas de Média e Alta Complexidades	127,52%	R\$ 0,00
<b>VALOR A SER DESCONTADO NO</b>	<b>1º SEMESTRE DE 2023</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Quadro 18 - Cálculo da parte fixa do CG, referente as Metas de Produção.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

DISTRIBUIÇÃO DO CUSTEIO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	1º SEMESTRE DE 2023
VALOR ASSISTENCIAL (90%)	R\$ 9.506.524,95	R\$ 9.506.524,95	R\$ 9.506.524,95	R\$ 9.506.524,95	R\$ 9.506.524,95	R\$ 9.506.524,95	R\$ 57.039.149,70
VALOR QUALIDADE (8% - 10%)	R\$ 845.024,44	R\$ 1.056.280,55	R\$ 845.024,44	R\$ 1.056.280,55	R\$ 845.024,44	R\$ 1.056.280,55	R\$ 5.703.914,97
VALOR INVESTIMENTO (até 2%)	R\$ 211.256,11	não houve retenção	R\$ 211.256,11	não houve retenção	R\$ 211.256,11	não houve retenção	R\$ 633.768,33
VALOR CUSTEIO MENSAL	R\$ 10.562.805,50	R\$ 10.562.805,50	R\$ 10.562.805,50	R\$ 10.562.805,50	R\$ 10.562.805,50	R\$ 10.562.805,50	R\$ 63.376.833,00
<b>VALOR CONTRATUALIZADO PARA REPASSE NO</b>	<b>1º SEMESTRE DO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2023</b>						<b>R\$ 63.376.833,00</b>

Quadro 19 - Distribuição do Custeio Mensal no 2º trimestre de 2023.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

SERVIÇOS AMBULATORIAIS	Execução Anatomopatologia	Tomografias Computadorizadas	Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas	Disponibilizar Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas (1ª Consulta)	Atendimentos - AIO	Radioterapia (nº de pacientes)	Quimioterapia
Análise do Indicador	118,27%	98,63%	134,96%	101,44%	268,02%	132,54%	111,05%

Regra Contratual prevista para o percentual de cumprimento de meta	Acima do volume contratado	Entre 85% e 100% do volume contratado	Acima do volume contratado	Acima do volume contratado	Acima do volume contratado	Acima do volume contratado	Acima do volume contratado
Regra Contratual prevista para o percentual de cumprimento de meta	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade
Valor correspondente ao Indicador	R\$ 2.053.409,39	R\$ 2.737.879,19	R\$ 5.817.993,27	R\$ 3.080.114,08	R\$ 5.133.523,47	R\$ 5.989.110,72	R\$ 9.411.459,70
Percentual de desconto correspondente à regra contratual	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Valor do Desconto</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Quadro 20 – Aferição Financeira das Metas de Produção \_Serviços Ambulatoriais.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

SERVIÇOS HOSPITALARES	Internações Hospitalares	Internações PID (Programa de Internação Domiciliar)	Transplantes de Células Tronco Hematopoiéticas - TCTH	Cirurgias Oncológicas de Média e Alta Complexidade
Análise do Indicador	143,06%	94,58%	112,96%	127,52%
Regra Contratual prevista para o percentual de cumprimento de meta	Acima do volume contratado	Entre 85% e 100% do volume contratado	Acima do volume contratado	Acima do volume contratado
Regra de pagamento prevista para o percentual de cumprimento de meta	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade	100% do peso percentual da atividade
Valor correspondente ao Indicador	R\$ 10.723.360,14	R\$ 1.825.252,79	R\$ 5.019.445,17	R\$ 5.247.601,77
Percentual de desconto correspondente à regra contratual	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Valor do Desconto</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Quadro 21 – Aferição Financeira das Metas de Produção \_Serviços Hospitalares.

Fonte: Relatório GAEMC - PSES nº 201014/2023.

## 9 PARECER CONCLUSIVO

Analisando as metas pactuadas com a FAHECE para o gerenciamento do CEPON através do CG nº 02/2022, quanto aos Indicadores de Qualidade, identifica-se o não cumprimento da meta do indicador “Atenção ao Usuário”, no item *Nível de Satisfação dos Usuários* (89,37%), onde a unidade atingiu menos de 90% de satisfação dos usuários

participantes da pesquisa no total dos grupos, o que prevê um pagamento de apenas 90% do valor deste indicador. Foi apurado pela Gerência de Acompanhamento das Metas Contratuais (GAEMC) um **desconto** no valor de **R\$ 48.800,16** (quarenta e oito mil e oitocentos e dezesseis centavos) para este item. O CEPON também não cumpriu a meta do indicador “Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico” (87,94%), onde alcançou entre 80% e 89,99% do tempo de espera para o atendimento, o que prevê um pagamento de apenas 90% do valor deste indicador. Foi apurado pela GAEMC um **desconto** no valor de **R\$ 100.557,91** (cem mil, quinhentos e cinquenta e sete reais e noventa e um centavos) para este indicador. Quanto aos demais Indicadores de Qualidade houve cumprimento integral das metas. Portanto, há previsão de **desconto no valor de R\$ 149.358,07** (cento e quarenta e nove mil, trezentos e cinquenta e oito reais e sete centavos) para o 2º Trimestre de 2023.

Verificamos que para todas as Metas de Produção Assistencial houve o cumprimento de meta acima de 94% do volume contratado, atingindo 100% do peso percentual para estas atividades. Para percentuais de cumprimento de meta acima de 85% há previsão de pagamento de 100% do valor destinado aos Indicadores Assistenciais. Conclui-se que não há previsão de impacto financeiro na avaliação assistencial do 1º Semestre de 2023.

Com o objetivo de controlar o cumprimento das metas e acompanhar o desempenho das atividades assistenciais prestadas pela Executora Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON \_ FAHECE, encaminhamos este relatório para análise e aprovação da Comissão de Avaliação e Fiscalização\_CAF, constituída para o monitoramento deste contrato de gerenciamento do Centro de Pesquisas Oncológicas de Santa Catarina \_ CEPON.

*(Assinado Digitalmente)*

Maria Aparecida Scottini\_Médica Auditora

Nicolli Martins Maciel\_Enfermagem

Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais\_SUH

Secretaria Executiva da Comissão de Avaliação e Fiscalização\_CAF

**MEMBROS DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

**CAF DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2022**

**PORTARIA nº 1119/SES/SEA de 24/10/2022**

*(Assinado Digitalmente)*

## **I - Representante da Secretaria de Estado da Saúde de SC**

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

**II – Representante dos servidores do CEPON:**

- a) *Janaina Gonçalves Arruda, como Titular; ou*
- b) *Agnes Marina Ferreira dos Santos, 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) *Jocélio Voltolini, como Titular; ou*
- b) *Elaine Cristine da Cunha, 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.*



Código para verificação: **SX81KT57**

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

- ✓ **NICOLLI MARTINS MACIEL** em 01/03/2024 às 18:15:09  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/05/2023 - 13:56:33 e válido até 02/05/2123 - 13:56:33.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARIA APARECIDA SCOTTINI** em 01/03/2024 às 18:25:14  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 04/04/2022 - 13:00:23 e válido até 04/04/2122 - 13:00:23.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ALINE CIPRIANI DE SOUZA** em 27/03/2024 às 14:00:24  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:14:45 e válido até 13/07/2118 - 13:14:45.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **LEONARDO DE SOUSA VALVERDE** em 27/03/2024 às 14:10:27  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 15/02/2022 - 18:34:32 e válido até 15/02/2122 - 18:34:32.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **GILBERTO ANTÔNIO SCUSSIATO** em 01/04/2024 às 13:39:49  
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 01/04/2024 às 14:23:47  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:47:47 e válido até 13/07/2118 - 13:47:47.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **"JANAINA GONÇALVES ARRUDA"** em 08/04/2024 às 13:33:48  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/06/2021 - 13:45:09 e válido até 07/06/2121 - 13:45:09.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ARIELLY MEIRA COSTA** (CPF: 029.XXX.059-XX) em 09/04/2024 às 15:03:26  
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/U0VtXzcwNTIfMDAxOTlyMTNfMTk0MTc4XzlwMjNfU1g4MUtUNTc=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00192213/2023** e o código **SX81KT57** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.