



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TRIMESTRAL⁽¹⁾

EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO 05/2023
HEMOSC - CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SANTA CATARINA
PERÍODO - 1º TRIMESTRE DE 2024⁽²⁾

NOME DA UNIDADE

HEMOSC - Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina. Hemocentro Coordenador localizado em Florianópolis. CNES nº 4059956, CNPJ 82.951.245/0022-93.

ENDEREÇO

Avenida Othon Gama D'Eça, nº 756. Bairro Centro, Florianópolis /SC - CEP: 88.015-240, Telefone: (48) 3251-9712.

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON - FAHECE

CONTRATO DE GESTÃO

Processo SES/SEA nº 3866/2023, referente ao Contrato de Gestão 05/2023.

Florianópolis, 18 de novembro 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 de 2024 do HEMOSC, PSES nº 126507/2024.

(2) O 1º trimestre de 2024 é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HEMOSC, estes documentos poderão ser localizados nos Processos Digitais SES nº 45716/2024 (Janeiro), 68991/2024 (Fevereiro) e 93839/2024 (Março).

SUMÁRIO

	Página
1- CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE	3
2- HABILITAÇÕES	4
3- COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO	5
3.1 Documentos de Referência	5
3.2 Estrutura e Volume da Produção Assistencial Contratada	5
3.3 Meta dos Indicadores de Qualidade Contratados	10
4- RESULTADO DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	12
4.1 Análise da Produção Assistencial	15
5- RESULTADO DOS INDICADORES QUALIDADE	15
5.1 Percentual de atendimento à solicitação de Hemocomponentes	15
5.2 Percentual de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas	16
5.3 Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	16
5.4 Índice Geral de Satisfação dos Pacientes	17
5.5 Índice Geral de Satisfação dos Doadores	17
5.6 Análise dos Indicadores de Qualidade	18
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	18
6.1 Regras para Aferição Financeira da Produção Assistencial	20
6.2 Regras para Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade	22
7- AFERIÇÃO FINANCEIRA DOS INDICADORES DE QUALIDADE	23
8- PARECER CONCLUSIVO	25

1. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

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

(<https://www.fahece.org.br/>)

O Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina - HEMOSC foi criado em 20 de julho de 1987 e tem como objetivo básico prestar atendimento hematológico e hemoterápico de qualidade a população da região, conforme as diretrizes do Plano Nacional de Sangue e Hemoderivados - PLANASHE, atualmente Coordenadoria Geral de Sangue, outros Tecidos e Órgãos - SAS, bem como dar assistência aos portadores de doenças hematológicas e apoio ao SC Transplantes (exames de Imunogenética).

O HEMOSC é o Hemocentro de Santa Catarina, responsável por todas as ações de captação de doação voluntária de sangue e medula óssea, tem a atribuição de garantir a qualidade e controle da coleta, qualificação do doador, produção e controle de qualidade de hemocomponentes, estocagem e distribuição desses para os serviços públicos e privados, fazendo a gestão estadual do estoque de sangue.

Também é responsável por desenvolver no estado os programas de coagulopatias e hemoglobinopatias do Ministério da Saúde sendo referência para pacientes com doenças hematológicas fazendo transfusões, sangrias, aplicação de medicamentos, fornecimento de hemoderivados, além de outros procedimentos. Possui laboratórios altamente especializados que executam diversos exames, dando suporte aos transplantes e viabilizando a realização de terapia celular, bem como promover o desenvolvimento de conhecimento científico e tecnológico na área.

O HEMOSC, através do Hemocentro Coordenador localizado em Florianópolis, coordena a Hemorrede Pública do Estado de Santa Catarina tendo como unidades auxiliares seis Hemocentros Regionais, localizados nos municípios de Blumenau, Chapecó, Criciúma, Joinville, Joaçaba e Lages. Além dos Hemocentros Regionais o HEMOSC coordena 02 unidades de coleta: em Tubarão, coordenada pelo Hemocentro de Criciúma e em Jaraguá do Sul, coordenada pelo Hemocentro de Joinville.

A Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON – FAHECE, é uma fundação privada sem fins lucrativos que desde sua instituição, em 1994, administra a execução da assistência na área de hematologia e hemoterapia do HEMOSC, um órgão público da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, atualmente por meio de contrato de gestão.

Desde 2011, o HEMOSC atua de modo padronizado tendo atualmente a certificação ISO 9001:2015 em todas as suas unidades. Em 2014, por meio de projeto junto a Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados - CGSH, o Hemocentro Coordenador, obteve a acreditação da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), que tem o foco na segurança transfusional. Em 2023, o HEMOSC obteve a Acreditação nível I conferido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), fazendo parte da Rede Integrada da FAHECE, sendo a primeira a receber a Acreditação Integrada da ONA do Brasil, sendo mantida até os dias atuais.

As informações a seguir foram retiradas do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), referentes ao mês de março de 2024 e visam demonstrar alguns serviços e características técnicas

da unidade, dentro do período de avaliação e elaboração deste relatório para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão 05/2023, sítio eletrônico:

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4205404059956?comp=202403>

CAPACIDADE	QUANTIDADE
1- Recursos Humanos	685
2- Clínicas Básicas	01 sala
3- Clínicas Especializadas	01 sala
4- Odontologia	01 sala
5- Sala de Enfermagem	01 sala
SERVIÇO DE APOIO	CARACTERÍSTICA
1- Centro de Esterilização de Materiais	Terceirizado
2- Farmácia	Próprio
3- Lavanderia	Terceirizado
4- Serviço de Manutenção de Equipamentos	Próprio
5- Serviço Social	Próprio
SERVIÇO ESPECIALIZADOS	CARACTERÍSTICA
1- Atenção Especializada à Saúde Bucal	Próprio
2- Atenção Psicossocial	Próprio
3- Regulação do Acesso a Ações e Serviços de Saúde	Próprio
4- Serviço de Fisioterapia	Próprio
5- Serviço de Hemoterapia	Próprio
6- Telesáude / Teleconsultoria	Próprio
7- Transplante	Próprio
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO	CARACTERÍSTICA
1- Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Próprio
2- Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia	Próprio
3- Serviço de Diagnóstico por Imagem (Ultrassom convencional)	Próprio
4- Serviço de Laboratório de Histocompatibilidade	Próprio
5- Serviço Posto de Coleta de Materiais Biológicos	Próprio

2. HABILITAÇÕES

HABILITAÇÕES VIGENTES				
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ORIGEM	INÍCIO	FIM
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 Hematopoiéticos	Nacional	08/2012	07/2026
3601	Sítio testador de ácidos nucleicos (SIT-NAT)	Nacional	11/2014	-

3. COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

3.1 Documentos de Referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos no 1º trimestre de 2024, com a execução do Contrato de Gestão nº 05/2023, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON – FAHECE, 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 pelo Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006 e atualizações.

O volume, a estrutura das atividades contratadas e as regras para pagamento encontram-se nos Anexos Técnicos I (Descrição dos Serviços), II (Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade) e III (Sistemática de Pagamento, Cronograma de Desembolso Financeiro, Regras e Critérios para Aferição das Metas e Indicadores de Qualidade e, de Aplicação de Desconto) do Contrato de Gestão nº 05/2023 - Processo SES/SEA nº 3866/2023.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório referentes às Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade contratados e Sistemática de Pagamento, estão baseados no Contrato de Gestão, devidamente publicados e passíveis de conferência no endereço eletrônico abaixo:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/organizacoes-sociais-os/contratos-de-gestao/contratos-de-gestao-vigentes>

3.2 Estrutura e Volume da Produção Assistencial Contratada

A EXECUTORA, em conjunto com a SES/SC, priorizará os serviços e atividades desenvolvidos pelo HEMOSC nas principais áreas: Aspectos Básicos Organizacionais; Atenção à Saúde; Atividades de Ensino e Pesquisa; Atividades de Aprimoramento e Aperfeiçoamento da Assistência e Gestão.

As metas propostas englobam os procedimentos executados pela Hemorrede, incluindo os procedimentos Pré-transfusionais e Transfusões de pacientes internados nos Hospitais Públicos Estaduais da SES/SC, conforme contrato entre as partes e em unidades conveniadas, devidamente apresentados para processamento junto a SES/SC e DATASUS (pág. 37 do CG 05/2023).

O HEMOSC deverá informar mensalmente as Metas de Produção Assistencial (MP), que estão relacionados à quantidade de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos

relacionados à capacidade instalada, efetividade da gestão e ao desempenho da unidade (pág. 44 do CG 05/2023).

As MP deverão ser enviadas em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, **até o 30º (trigésimo) dia do mês subsequente** à Gerência de Acompanhamento e Execução das Metas Contratuais - GAEMC (pág. 44 do CG 05/2023)..

Após o primeiro ano deste contrato a EXECUTORA deverá diminuir este prazo para o **15º (décimo quinto) dia**, devendo apresentar as justificativas ao ÓRGÃO SUPERVISOR para análise, caso não consiga cumprir este novo prazo (pág. 37 do CG 05/2023).

O acompanhamento das atividades realizadas pela EXECUTORA serão realizados através dos dados apresentados para processamento junto à Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES (GMAPS) e 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 (págs. 30 -31 do CG 05/2023).

A Unidade deverá cumprir as Metas de Produção Assistencial entre 85% e 100% do volume pactuado, observando a variação de $\pm 15\%$, para o HEMOSC/FAHECE são pactuadas as seguintes Metas de Produção Assistencial deste Contrato de Gestão:

Metas de Produção Assistencial	Meta Mês	Distribuição Peso %
1. Triagem Clínica de Doador – Candidatos a Doação	11.331	10%
2. Coleta de Sangue Total e por Aférese	9.647	8%
3. Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14.233	14%
4. Exames Imuno-hematológicos	15.050	14%
5. Exames Sorológicos	41.259	14%
6. Exames Hematológicos	5.202	10%
7. Ambulatório	4.650	10%
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular	6.510	10%
9. Produção AIH dos Hospitais	4.650	8%
10. Exames de Imunogenética(*)	1.800	2%
TOTAL	114.332	100%

Fonte: CG nº 05/2023, págs. 44 - 45.

(*) **Exames de Imunogenética:** o HEMOSC deverá limitar a coleta para cadastro de Doadores Voluntários de Medula Óssea - DVMO em 5.539 (cinco mil, quinhentos e trinta e nove) ao ano, conforme a cota limite regulamentada pela Portaria MS/SAES nº 14, de 07 de janeiro de 2022 e atualizações. Diante disso, não cabe desconto financeiro na aferição semestral da Meta de Produção para os “Exames de Imunogenética” por não cumprimento do volume pactuado em consequência deste limite de coleta (pág. 46 do CG 05/2023).

Para fins de aferição financeira, conforme o Anexo Técnico III, os procedimentos/exames relacionados nas Metas de Produção Assistencial possuem peso percentual correspondente ao valor a ser pago. Para fins de avaliação das Metas de Produção mensal, conforme o Anexo Técnico II, serão considerados os procedimentos/exames realizados do dia 1º ao último dia de cada mês de competência e apresentados para processamento na Gerência de Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde da SES - GMAPS (pág. 44 do CG 05/2023).

As Metas de Produção poderão ser reavaliadas e alteradas semestralmente, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão (pág. 37 do CG 05/2023).

3.2.1 Triagem Clínica de Doador – Candidatos a Doação

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 11.331 (onze mil, trezentos e trinta e um) triagens. A Hemorrede realiza o processo de seleção de todos os candidatos à doação de sangue para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos, preparados a partir dessa doação, pode vir a causar risco para os receptores, garantindo assim a segurança do processo transfusional (pág. 38 do CG 05/2023).

3.2.2 Coleta de Sangue Total e por Aférese

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 9.647 (nove mil, seiscentos e quarenta e sete) procedimentos. O HEMOSC realiza a coleta de sangue do doador em condições assépticas, sob a supervisão de médico ou enfermeiro, através de uma única punção venosa, em bolsas plásticas com sistema fechado e estéril destinado especificamente para este fim (pág. 38 do CG 05/2023).

3.2.3 Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 14.233 (quatorze mil, duzentos e trinta e três) procedimentos. As bolsas de sangue coletadas poderão ser processadas para a produção de um ou mais dos seguintes Hemocomponentes: Concentrado de Hemácias, Plasma, Concentrado de Plaquetas e Crioprecipitado. Algumas situações na clínica hemoterápica exigem a transfusão de Hemocomponentes com procedimentos especiais na sua preparação, visando reduzir ou mesmo evitar a ocorrência de reações transfusionais e melhor utilizar os hemocomponentes nos casos de transfusões pediátricas (pág. 38 do CG 05/2023).

3.2.4 Exames Imuno-hematológicos

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 15.050 (quinze mil e cinquenta) exames. O HEMOSC disponibiliza exames Imuno-hematológicos para a qualificação do sangue do doador, a fim de garantir a eficácia terapêutica e a segurança da futura doação, e exames para a investigação pré-transfusional dos receptores e investigação Imuno-hematológicas de pacientes (pág. 39 do CG 05/2023).

3.2.5 Exames Sorológicos

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 41.259 (quarenta e um mil, duzentos e cinquenta e nove) exames. O laboratório de Sorologia do HEMOSC é responsável pela realização da triagem molecular (NAT) para hepatites B e C, HIV e malária das amostras dos doadores de sangue coletadas em instituições públicas e privadas contratadas pelo SUS dos estados de Santa Catarina e Rio Grande do Sul e triagem sorológica dos doadores de sangue da Hemorrede de Santa Catarina para Hepatites B e C, Doença de Chagas, Sífilis, HTLV-I/II e HIV-1/2. O laboratório realiza também exames laboratoriais em amostras de pacientes, doadores de órgãos, tecido ocular, medula óssea e de leite materno (págs. 39 e 40 do CG 05/2023).

3.2.6 Exames Hematológicos

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 5.202 (cinco mil, duzentos e dois) exames. O Laboratório de Hematologia do HEMOSC é referência na execução de exames laboratoriais para atendimento aos pacientes com doenças hematológicas, direcionando a investigação e diagnóstico das anemias, hemoglobinopatias e coagulopatias de pacientes detoda a Hemorrede. Além destes, o serviço realiza a triagem de hemoglobina S para a qualificação do sangue doado no estado de Santa Catarina e faz parte dos exames de coagulação necessários para o Controle de Qualidade dos Hemocomponentes produzidos no Estado (pág. 40 do CG 05/2023).

3.2.7 Ambulatório

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 4.650 (quatro mil, seiscentos e cinquenta) procedimentos. O HEMOSC é referência em Santa Catarina para diagnóstico e acompanhamento de pacientes portadores de Coagulopatias e Hemoglobinopatias, além de atender pacientes com outras doenças hematológicas, investigação diagnóstica de pacientes com suspeita de doenças hematológicas malignas para posterior encaminhamento e acompanhamento de pacientes com necessidade de anticoagulação. Para garantir a qualidade da assistência, o HEMOSC disponibiliza uma equipe multiprofissional – composta por hematologistas adulto e pediátrico, clínico geral, assistente social, enfermeiro, dentista, farmacêutico, fisioterapeuta, psicólogo, dentre outros – e a utilização de recursos laboratoriais para o apoio diagnóstico e

tratamento, submetendo periodicamente os pacientes a avaliação e orientação terapêutica. Oferecendo à sociedade, desta forma, diversos serviços ambulatoriais especializados em hematologia e hemoterapia (pág. 41 do CG 05/2023).

3.2.8 Marcadores Celulares e Processamento Celular

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 6.510 (seis mil, quinhentos e dez) procedimentos. O Laboratório de **Marcadores Celulares** é um laboratório especializado, que realiza os exames de Imunofenotipagem por citometria de fluxo, mielograma e citoquímica de ferro medular, que permitem o diagnóstico e acompanhamento de doenças Onco-hematológicas, como leucemias, linfomas e síndromes mielodisplásicas e algumas outras doenças hematológicas. **Processamento Celular:** processamento em Laboratório de células progenitoras hematopoéticas (CPH) obtidas de diferentes fontes, como sangue de cordão umbilical e placentário (SCUP), sangue periférico mobilizado por fatores de crescimento (G-CSF) e medula óssea (págs. 41 e 42 do CG 05/2023).

3.2.9 Produção AIH dos Hospitais

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 4.650 (quatro mil, seiscentos e cinquenta) procedimentos. O HEMOSC através de suas agências transfusionais próprias em hospitais da rede pública estadual presta serviços transfusionais e realiza exames Imuno-hematológicos necessários para o tratamento de pacientes internados (pág. 42 do CG 05/2023).

3.2.10 Exames de Imunogenética

A unidade deverá realizar a Meta de Produção mensal de 1.800 (mil e oitocentos) exames. O Laboratório de Histocompatibilidade do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Santa Catarina (HEMOSC) é credenciado pela Associação Brasileira de Histocompatibilidade desde 1995 e pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde. É o único laboratório especializado em exames de histocompatibilidade no Estado. Realiza exames de HLA (Antígeno Leucocitário Humano) para o Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME), transplantes de medula óssea de pacientes, doadores aparentados e doadores de órgãos sólidos. Também realiza manutenção de soroteca dos receptores de lista de espera de transplante renal do Estado de Santa Catarina (pág. 43 do CG 05/2023).

3.3 Meta dos Indicadores de Qualidade Contratados

O HEMOSC deverá informar mensalmente os Indicadores de Qualidade (IQ), que medem aspectos relacionados à eficiência dos processos de trabalho e à satisfação dos usuários, fornecendo subsídios para a implementação de ações para melhoria contínua do atendimento (pág. 46 do CG 05/2023).

Os IQ deverão ser enviados em relatórios oficiais através de processo eletrônico, ou outro sistema informado pelo ÓRGÃO SUPERVISOR, até o **30º (trigésimo) dia do mês subsequente** à Gerência de Acompanhamento e Execução das Metas Contratuais – GAEMC.

Após o primeiro ano deste contrato a EXECUTORA deverá diminuir este prazo para o **15º (décimo quinto) dia**, devendo apresentar as justificativas ao ÓRGÃO SUPERVISOR para análise, caso não consiga cumprir este novo prazo (pág. 46 do CG 05/2023).

São considerados como Indicadores de Qualidade, os seguintes parâmetros:

Indicadores de Qualidade	Meta Mês	Distribuição Peso %
I. Percentual de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	Atender no mínimo 90% das solicitações	30%
II. Percentual de hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	Alcançar, no mínimo, 85% dos Hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	25%
III. Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	Alcançar, no mínimo, 95% de execução dos testes laboratoriais	25%
IV. Índice geral de satisfação dos pacientes	Alcançar, no mínimo, 90% da satisfação geral como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	10%
V. Índice geral de satisfação dos doadores	Alcançar, no mínimo, 90% da satisfação geral dos doadores como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	10%
TOTAL		100%

Fonte: CG nº 05/2023, págs. 46 - 47.

Para fins de aferição financeira, conforme o Anexo Técnico III, os Indicadores de Qualidade possuem peso percentual correspondente ao valor a ser pago (pág. 46 do CG 05/2023).

Poderão ser reavaliados, ou seja, alterados ou introduzidos novos Indicadores de Qualidade, trimestralmente, considerando que a complexidade dos Indicadores é crescente e gradual e em proporção direta ao tempo de funcionamento da unidade, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão (pág. 46 do CG 05/2023).

3.3.1 Percentual de atendimento à solicitação de Hemocomponentes

Consiste em verificar o atendimento à demanda de hemocomponentes nos hospitais públicos e privados do Estado (pág. 47 do CG 05/2023).

Meta: atender no mínimo 90% (noventa por cento) das solicitações de hemocomponentes e deve ser comprovada por relatório do Sistema informatizado do HEMOSC, devidamente assinado apresentando o número total de Hemocomponentes solicitados, bem como o número total dos Hemocomponentes fornecidos.

Esta 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.

3.3.2 Percentual de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas

Os Hemocomponentes produzidos são submetidos a testes mensais de controle de qualidade. Sendo assim, busca-se verificar se a produção dos Hemocomponentes está sendo realizada conforme preconizado nas boas práticas e legislações vigentes (pág. 47 do CG 05/2023).

Meta: alcançar, no mínimo, 85% dos Hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas, considerando que o controle de qualidade deve ser realizado na amostragem prevista em legislação vigente. A meta deve ser comprovada através de relatório mensal do Controle de Qualidade de Hemocomponentes devidamente assinados.

3.3.3 Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais

Consiste em verificar a capacidade técnica do HEMOSC no que se refere ao atendimento dos testes laboratoriais 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 pacientes como o caso da SC Transplantes (pág. 48 do CG 05/2023).

Meta: alcançar, no mínimo, 95% de execução dos testes laboratoriais solicitados ao HEMOSC e deve ser comprovada por relatório emitido pelo Sistema Informatizado do HEMOSC, devidamente assinado, apresentando o número total de testes laboratoriais solicitados, nº de testes concluídos, número de testes pendentes e o percentual de atendimento da demanda.

3.3.4 Índice de satisfação dos Pacientes

Será aplicada mensalmente uma “pesquisa amostral” aos pacientes/acompanhantes atendidos nos ambulatorios da Hemorrede. A Pesquisa tem por finalidade avaliar o nível de satisfação dos pacientes e/ou

acompanhantes através da aplicação de um questionário (físico/digital) que registra a percepção a respeito da unidade, como: estrutura, limpeza, nutrição, atendimento dos profissionais, entre outros (pág. 48 do CG 05/2023).

Meta: alcançar, no mínimo, 90% da satisfação geral dos pacientes/acompanhantes atendidos nos ambulatorios da Hemorrede como “satisfeito” ou “muito satisfeito”, trimestralmente. A meta deve ser comprovada através de relatório mensal compilado com o nível geral de satisfação dos pacientes/acompanhantes, percentual de pesquisas realizadas em relação ao número total de pacientes atendidos no mês, além do detalhamento dos itens avaliados com o registro das manifestações.

3.3.5 Índice de satisfação dos Doadores

Será aplicada mensalmente uma “pesquisa amostral” aos doadores de sangue e aférese atendidos nos Hemocentros. A Pesquisa tem por finalidade avaliar o nível de satisfação dos doadores através da aplicação de um questionário (físico/digital) que registra a percepção a respeito da unidade, como: estrutura, limpeza, nutrição, atendimento dos profissionais, entre outros (pág. 49 do CG 05/2023).

Meta: alcançar, no mínimo, 90% da satisfação geral dos doadores como “satisfeito” ou “muito satisfeito”, trimestralmente. A meta deve ser comprovada através de relatório mensal compilado com o nível geral de satisfação dos doadores, percentual de pesquisas realizadas em relação ao número total de doadores atendidos no mês, além do detalhamento dos itens avaliados com o registro das manifestações.

4. RESULTADO DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

A cada 06 (seis) meses ou semestre, o Órgão Supervisor procederá à análise das Metas de Produção Assistencial realizadas pela Executora, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades pactuadas, oferta de serviços e demanda, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento das metas.

As Metas de Produção Assistencial poderão ser reavaliadas e alteradas semestralmente, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão (pág. 37 do CG 05/2023). A repactuação das Metas de Produção, também poderão ocorrer a qualquer momento, através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, se as condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem sobre as atividades realizadas pelo HEMOSC (pág. 52 do CG 05/2023).

A Unidade deverá cumprir entre 85% e 100% do volume pactuado para cada Meta de Produção Assistencial, observando a variação de $\pm 15\%$, conforme sistemática de pagamento e regras para aferição financeira.

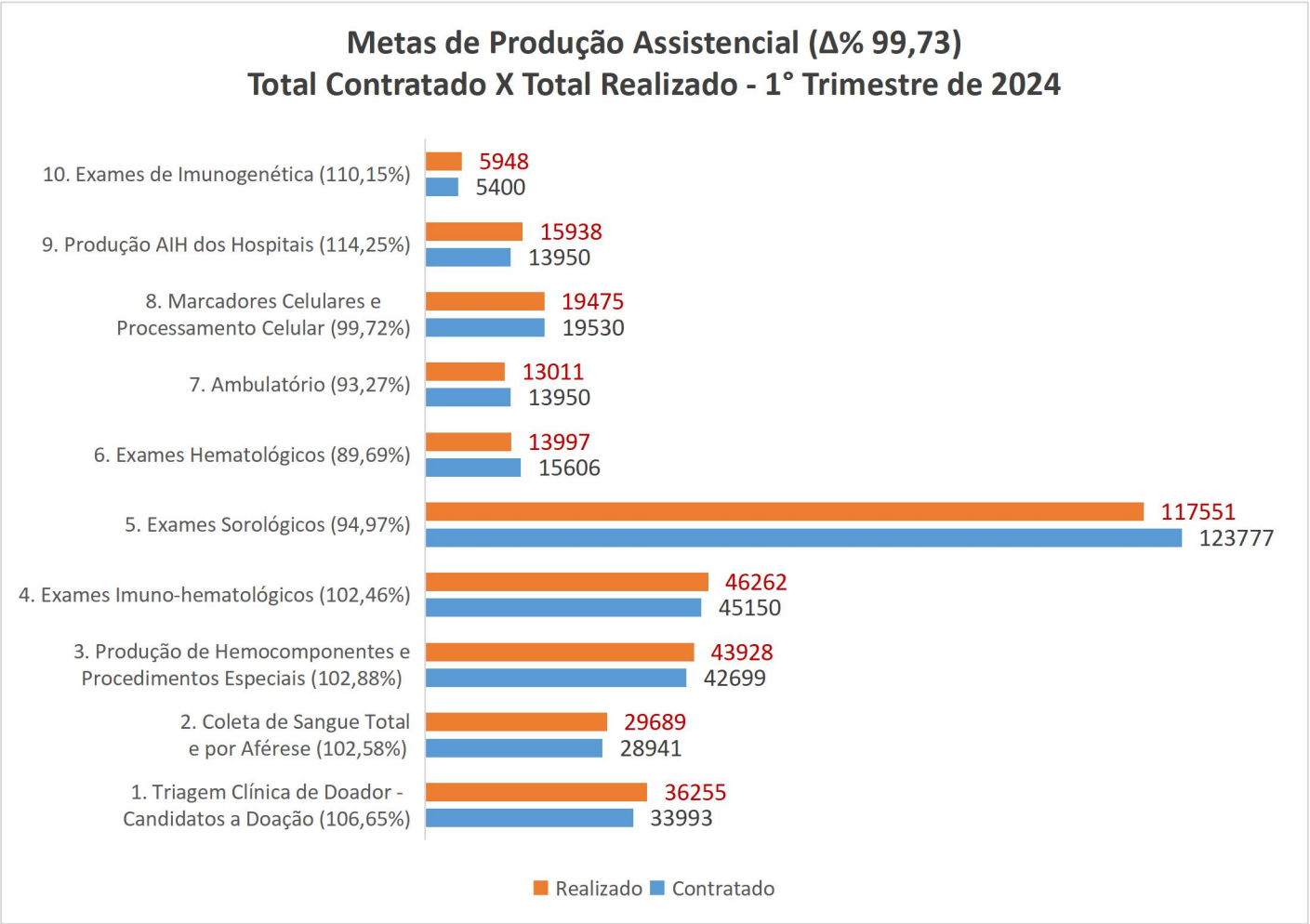
A seguir estão os serviços que compõem as “Metas Quantitativas” com os gráficos que demonstram a relação entre o realizado pelo HEMOSC e a meta de produção contratada, referentes ao 1º trimestre de 2024, conforme informações encaminhadas pela GAEMC através do Processo Digital SES 126507/2024.

No Quadro 01 segue o resultado da produção do HEMOSC para o 1º trimestre de 2024.

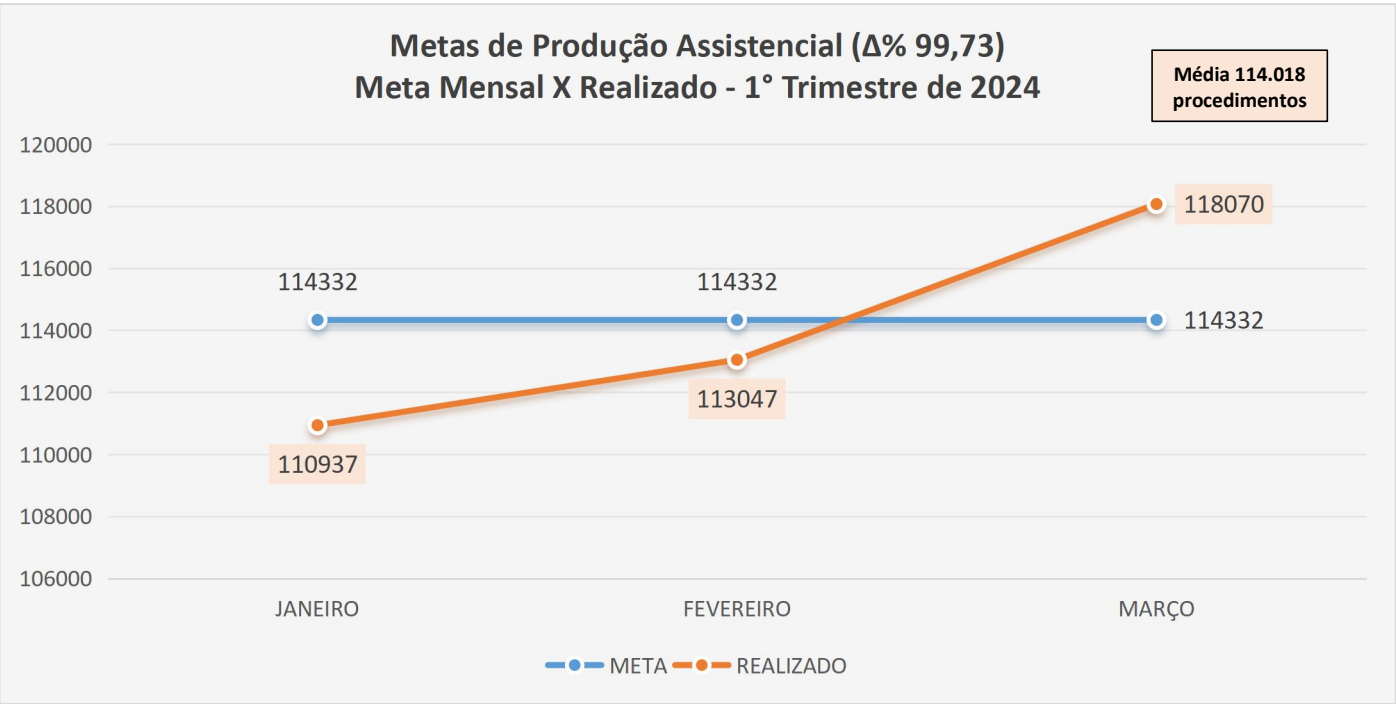
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - 1º Trimestre de 2024							
PROCEDIMENTOS / EXAMES	META	Janeiro	Fevereiro	Março	Contratado	Realizado	Δ%
1. Triagem Clínica de Doador - Candidatos a Doação	11.331	11.692	12.167	12.396	33.993	36.255	106,65%
2. Coleta de Sangue Total e por Aférese	9.647	9.470	9.877	10.342	28.941	29.689	102,58%
3. Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14.233	14.224	14.638	15.066	42.699	43.928	102,88%
4. Exames Imuno-hematológicos	15.050	15.399	15.576	15.287	45.150	46.262	102,46%
5. Exames Sorológicos	41.259	38.372	38.138	41.041	123.777	117.551	94,97%
6. Exames Hematológicos	5.202	4.423	4.503	5.071	15.606	13.997	89,69%
7. Ambulatório	4.650	4.480	4.264	4.267	13.950	13.011	93,27%
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular	6.510	5.486	6.913	7.076	19.530	19.475	99,72%
9. Produção AIH dos Hospitais	4.650	5.521	5.072	5.345	13.950	15.938	114,25%
10. Exames de Imunogenética	1.800	1.870	1.899	2.179	5.400	5.948	110,15%
TOTAL	114.332	110.937	113.047	118.070	342.996	342.054	99,73%

Quadro 01: Resultado das Metas de Produção Assistencial - 1º Trimestre de 2024.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

No Gráfico 01 segue a representação gráfica das Metas de Produção Assistencial, um comparativo entre o total contratado e o total realizado por tipo de procedimentos/exames no 1º trimestre de 2024.



No Gráfico 02, segue o comparativo entre a meta mensal contratada e o quantitativo realizado pelo HEMOSC no decorrer do 1º trimestre de 2024.



4.1 Análise da Produção Assistencial

Avaliando o resultado da Produção Assistencial no 1º trimestre de 2024, verifica-se que o HEMOSC realizou uma média mensal de 114.018 procedimentos/exames durante o período e para todos os serviços houve o cumprimento da meta acima de 85% do volume contratado, assim a unidade alcançou 100% do peso percentual para as atividades, até o momento.

A aferição financeira da Produção Assistencial será realizada a cada seis meses e constará no Relatório do 2º trimestre de 2024.

5. RESULTADO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

A cada 03 (três) meses ou trimestre, o Órgão Supervisor procederá à análise dos Indicadores de Qualidade, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades e regras pactuadas, identificando possíveis descontos por não cumprimento de meta ou regra (pág. 54 do CG 05/2023).

Os Indicadores de Qualidade poderão ser reavaliados trimestralmente, ou seja, alterados ou introduzidos novos indicadores, considerando que a complexidade dos mesmos é crescente e gradual e em proporção direta ao tempo de funcionamento da unidade, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão (pág. 46 do CG 05/2023).

A seguir estão os indicadores que compõem as “Metas Qualitativas”, avaliados no 1º trimestre de 2024, de acordo com as informações enviadas pelo HEMOSC/FAHECE, validadas e encaminhadas pela GAEMC através do Processo Digital SES 126507/2024.

5.1 Percentual de atendimento à solicitação de Hemocomponentes

Consiste em verificar o atendimento à demanda de hemocomponentes nos hospitais públicos e privados do Estado.

No Quadro 02 abaixo segue o resultado deste indicador para o 1º trimestre de 2024, de acordo com as informações da GAEMC.

IQ I - PERCENTUAL DE ATENDIMENTO À SOLICITAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES						
META: atender no mínimo 90% (noventa por cento) das solicitações de hemocomponentes.						
Indicador	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	1º Trimestre de 2024	Δ%
Nº de pedidos de Hemocomponentes fornecidos	90%	16.600	16.911	18.133	51.644	99,70%
Nº de pedidos de Hemocomponentes solicitados		16.610	16.951	18.240	51.801	

Quadro 02: Percentual de Atendimento à Solicitação de Hemocomponentes - 1º Trimestre de 2024.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

5.2 Percentual de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas

Os Hemocomponentes produzidos são submetidos a testes mensais de controle de qualidade. Sendo assim, busca-se verificar se a produção dos Hemocomponentes está sendo realizada conforme preconizado nas boas práticas e legislações vigentes.

Segue abaixo, no Quadro 03, o resultado deste indicador, com a avaliação de cumprimento de meta realizada pela GAEMC referente ao 1º trimestre de 2024.

IQ II - PERCENTUAL DE HEMOCOMPONENTES FORNECIDOS DENTRO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS						
META: alcançar, no mínimo, 85% dos Hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas.						
Indicador	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	1º Trimestre de 2024	Δ%
Total de amostras analisadas dentro das especificações técnicas	85%	25.587	26.097	26.565	78.249	98,47%
Total de amostras analisadas		25.967	26.508	26.993	79.468	

Quadro 03: Percentual de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas - 1º Trimestre de 2024.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

5.3 Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais

Consiste em verifica a capacidade técnica do HEMOSC no que se refere ao atendimento dos testes laboratoriais solicitados.

No Quadro 04 abaixo segue o resultado deste indicador, conforme informações enviadas pela GAEMC, para o 1º trimestre de 2024.

IQ III - PERCENTUAL DE ATENDIMENTO À DEMANDA DE TESTES LABORATORIAIS						
META: alcançar, no mínimo, 95% de execução dos testes laboratoriais solicitados ao HEMOSC.						
Indicador	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	1º Trimestre de 2024	Δ%
Nº de testes laboratoriais realizados	95%	44.878	41.574	42.777	129.229	99,80%
Nº de testes laboratoriais solicitados		45.038	41.615	42.829	129.482	

Quadro 04: Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais - 1º Trimestre de 2024.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

5.4 Índice Geral de Satisfação dos Pacientes

Mensalmente será aplicada uma pesquisa aos pacientes/acompanhantes atendidos nos ambulatórios da Hemorrede, que tem por finalidade avaliar o nível de satisfação geral a respeito da unidade, como: estrutura, limpeza, nutrição, atendimento dos profissionais, entre outros.

No Quadro 05 abaixo segue o resultado deste indicador para o 1º trimestre de 2024, conforme as informações encaminhadas pela GAEMC.

IQ IV - ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES						
META: alcançar, no mínimo, 90% da satisfação geral dos pacientes/acompanhantes atendidos nos ambulatórios da Hemorrede como “satisfeito” ou “muito satisfeito”.						
Indicador	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	1º Trimestre de 2024	Δ%
Nº de manifestações gerais como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	90%	136	118	166	420	95,02%
Nº total de manifestações gerais preenchidas		140	123	179	442	

Quadro 05: Índice Geral de Satisfação dos Pacientes - 1º Trimestre de 2024.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

5.5 Índice Geral de Satisfação dos Doadores

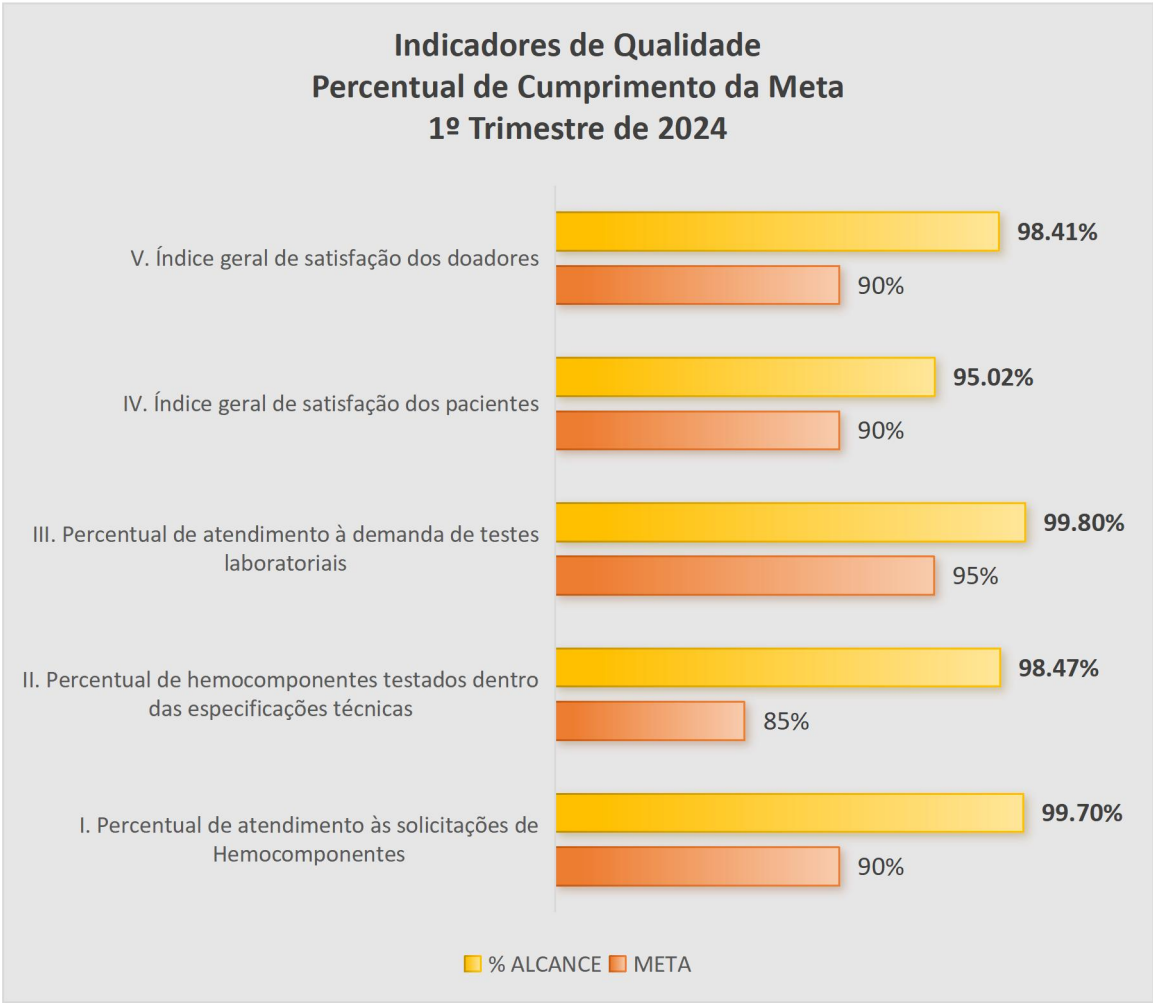
Mensalmente será aplicada uma pesquisa aos doadores de sangue e aférese atendidos nos Hemocentros, que tem por finalidade avaliar o nível de satisfação geral dos doadores a respeito da unidade, como: estrutura, limpeza, nutrição, atendimento dos profissionais, entre outros.

No Quadro 06 abaixo segue o resultado deste indicador, conforme dados enviados pela GAEMC, para o 1º trimestre de 2024.

IQ IV - ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO DOS DOADORES						
META: alcançar, no mínimo, 90% da satisfação geral dos dos doadores como “satisfeito” ou “muito satisfeito”.						
Indicador	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	1º Trimestre de 2024	Δ%
Nº de manifestações gerais como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	90%	986	793	875	2.654	98,41%
Nº total de manifestações gerais preenchidas		1.002	805	890	2.697	

Quadro 06: Índice Geral de Satisfação dos Doadores - 1º Trimestre de 2024.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

No gráfico 03 abaixo, segue um comparativo entre a meta mensal de cada Indicador de Qualidade e o percentual de cumprimento da meta no 1º trimestre de 2024.



5.6 Análise dos Indicadores de Qualidade

De acordo com as informações enviadas pelo HEMOSC referentes ao 1º trimestre de 2024 e conforme as informações validadas e encaminhadas pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC) através do Processo Digital SES 126507/2024, consideramos que houve o cumprimento de todos os Indicadores de Qualidade pactuados.

A aferição financeira dos Indicadores de Qualidade será apresentada no item 7 deste Relatório.

6. REGRAS PARA PAGAMENTO

Conforme o Anexo Técnico III, que descreve a sistemática de pagamento para o Contrato de Gestão 05/2023, o orçamento inicial pactuado para o gerenciamento do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC/FAHECE foi de R\$ 8.206.254,35 (oito milhões, duzentos e seis mil, duzentos e cinquenta e quatro reais e trinta e cinco centavos), sendo este valor repassado mensalmente pelo ÓRGÃO SUPERVISOR (pág. 50 do CG 05/2023).

O valor do custeio mensal é composto por uma parte fixa equivalente a 60% e uma parte variável, referente às metas de Produção Assistencial e os Indicadores de Qualidade, que correspondem a 40% do orçamento mensal, sobre o qual poderão incidir descontos pelo não cumprimento de metas.

Caso a EXECUTORA se manifeste favorável, poderá reservar até 2% para fins de investimento, assim o valor da parte variável corresponderá a 38% ou 39% do valor do custeio mensal. O percentual para investimentos, se refere à aquisição de bens permanentes e adequações físicas, em conformidade com o estabelecido no Decreto nº 1.323, de 21 de dezembro de 2012, ou legislação que vier a substituí-lo (pág. 50 do CG 05/2023).

O valor da parte variável será distribuído da seguinte forma:

DISTRIBUIÇÃO DO VALOR VARIÁVEL	PERÍODO DE AFERIÇÃO
70% para as Metas de Produção Assistencial	Semestral no Ano de exercício
30% para os Indicadores de Qualidade	Trimestral no Ano de exercício

Fonte: CG nº 05/2023, pág. 50.

O valor de 70% da parte variável do custeio mensal será distribuído percentualmente entre todos os procedimentos/exames que compõem as Metas de Produção Assistencial (MP), como segue:

MODALIDADES ASSISTENCIAIS	DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL - MP
1. Triagem Clínica de Doador – Candidatos a Doação	10%
2. Coleta de Sangue Total e por Aférese	8%
3. Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14%
4. Exames Imuno-hematológicos	14%
5. Exames Sorológicos	14%
6. Exames Hematológicos	10%
7. Ambulatório	10%
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular	10%
9. Produção AIH dos Hospitais	8%
10. Exames de Imunogenética	2%
TOTAL	100%

Fonte: CG nº 05/2023, pág. 51.

O valor de 30% da parte variável do custeio mensal será distribuído entre os Indicadores de Qualidade e corresponde ao cumprimento das Metas Qualitativas, como segue:

INDICADORES DE QUALIDADE	DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL - IQ
I. Percentual de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	30%
II. Percentual de hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	25%
III. Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	25%
IV. Índice geral de satisfação dos pacientes	10%
V. Índice geral de satisfação dos doadores	10%
TOTAL	100%

Fonte: CG nº 05/2023, pág. 51.

As metas de Produção Assistencial serão aferidas financeiramente a cada 6 meses e os Indicadores de Qualidade a cada 3 meses. A repactuação das MP e IQ poderão ocorrer a qualquer momento, através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, se as condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem sobre as atividades realizadas pelo HEMOSC (pág. 52 do CG 05/2023).

6.1 Regras para Aferição Financeira da Produção Assistencial

A Aferição Financeira das Metas de Produção Assistencial ocorrerá a cada seis meses e refere-se à verificação do percentual de cumprimento das metas resultante da relação entre os serviços contratados, os resultados alcançados e as regras para pagamento constantes no CG 05/2023, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades pactuadas, oferta de serviços e demanda, identificando possíveis descontos por não cumprimento de meta (pág. 52 do CG 05/2023).

As Metas de Produção Assistencial serão aferidas de forma global, desde que todos os procedimentos/exames tenham o cumprimento da meta mês igual ou acima de 50% do volume pactuado.

Caso a unidade realize igual ou abaixo de 49,99% da meta estabelecida em algum dos procedimentos/exames, a aferição financeira deixará de ser global e será realizada por atividade, considerando o seu peso percentual, de acordo com o Anexo Técnico II (pág. 52 do CG 05/2023).

O Quadro, a seguir, define o pagamento dos serviços realizados conforme o percentual de cumprimento de meta resultante da relação entre a quantidade realizada e a quantidade contratada para cada atividade:

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	CUMPRIMENTO DA META (Volume Contratado)	VALOR A PAGAR
• Triagem de Doador • Coleta Sangue Total e por Aférese • Produção Hemocomponentes e Procedimentos Especiais • Exames Imuno-hematológicos • Exames Sorológicos • Exames Hematológicos • Ambulatório • Marcadores Celulares e Processamento Celular • Produção AIH • Exames de Imunogenética	Acima de 100%	100% do valor da atividade
	Entre 85% e 100%	100% do valor da atividade
	Entre 70% e 84,99%	90% do valor da atividade
	Entre 50% e 69,99%	70% do valor da atividade
	Menos que 50%	0% do valor da atividade

Fonte: CG nº 05/2023, pag. 53.

O Quadro, abaixo, define a correlação entre as Metas de Produção Assistencial e os Indicadores de Qualidade.

METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	INDICADORES DE QUALIDADE CORRELACIONADOS
1. Triagem Clínica de Doador – Candidatos a Doação	Índice Geral de Satisfação dos Doadores
2. Coleta de Sangue Total e por Aférese	% de atendimento às solicitações de Hemocomponentes
3. Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	% de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas
4. Exames Imuno-hematológicos	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais
5. Exames Sorológicos	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais
6. Exames Hematológicos	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais
7. Ambulatório	Índice Geral de Satisfação dos Pacientes
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais
9. Produção AIH dos Hospitais	% de atendimento às solicitações de Hemocomponentes
10. Exames de Imunogenética	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais

Fonte: CG nº 05/2023, pag. 53.

O Quadro, abaixo, demonstra a sistemática de pagamento considerando a correlação entre as Metas de Produção Assistencial e os Indicadores de Qualidade. De acordo com esta sistemática, diante de descontos por não cumprimento de alguma Meta de Produção haverá um valor a pagar conforme o cumprimento do Indicador de Qualidade correlacionado.

RESULTADO DA META DE PRODUÇÃO (MP)	VALOR PERCENTUAL A PAGAR	VALOR A PAGAR SE CUMPRIDO O INDICADOR DE QUALIDADE CORRELACIONADO À MP
Acima de 100%	100% do valor da atividade	100% do valor da atividade
Entre 85% e 100%	100% do valor da atividade	100% do valor da atividade
Entre 70% e 84,99%	90% do valor da atividade	100% do valor da atividade
Entre 50% e 69,99%	70% do valor da atividade	85% do valor da atividade
Menos que 50%	0% do valor da atividade	50% do valor da atividade

Fonte: CG nº 05/2023, pág. 54.

6.2 Regras para Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade

A Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade ocorrerá a cada três meses e refere-se à verificação do cumprimento dos indicadores contratados, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades e regras pactuadas, identificando possíveis descontos por não cumprimento de meta ou regra (pág. 54 do CG 05/2023).

O Quadro, a seguir, define o pagamento dos Indicadores de Qualidade, conforme o percentual de cumprimento de meta resultante da relação entre a quantidade ou regra estabelecida para cada indicador.

INDICADOR	CUMPRIMENTO DA META	VALOR A PAGAR
Atender, no mínimo, 90% das solicitações de Hemocomponentes	Entre 90% e 100% das solicitações	100% do valor do indicador
	Entre 70% e 89,99% das solicitações	90% do valor do indicador
	Entre 50% e 69,99% das solicitações	70% do valor do indicador
	Menos de 50% das solicitações	0% do valor do indicador
Alcançar, no mínimo, 85% das amostras de Hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	Entre 85% e 100% das amostras	100% do valor do indicador
	Entre 70% e 84,99% das amostras	90% do valor do indicador
	Entre 50% e 69,99% das amostras	70% do valor do indicador
	Menos de 50% das amostras	0% do valor do indicador
Atender, no mínimo, 95% da demanda de testes laboratoriais	Entre 95% e 100% das solicitações	100% do valor do indicador
	Entre 80% e 94,99% das solicitações	90% do valor do indicador
	Entre 60% e 79,99% das solicitações	70% do valor do indicador
	Menos de 60% das solicitações	0% do valor do indicador
Alcançar, no mínimo, 90% da satisfação geral dos	Entre 90% e 100% do indicador	100% do valor do indicador
	Entre 70% e 89,99% do indicador	90% do valor do indicador

pacientes como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	Entre 50% e 69,99% do indicador	70% do valor do indicador
	Menos de 50% do indicador	0% do valor do indicador
Alcançar, no mínimo, 90% da satisfação geral dos doadores como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	Entre 90% e 100% do indicador	100% do valor do indicador
	Entre 70% e 89,99% do indicador	90% do valor do indicador
	Entre 50% e 69,99% do indicador	70% do valor do indicador
	Menos de 50% do indicador	0% do valor do indicador

Fonte: CG nº 05/2023, pág. 55.

7. AFERIÇÃO FINANCEIRA DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Para o 1º trimestre de 2024 o valor total de custeio foi de R\$ 24.618.763,05 (vinte e quatro milhões, seiscentos e dezoito mil, setecentos e sessenta e três reais e cinco centavos), sendo o custeio mensal de R\$ 8.206.254,35 (oito milhões, duzentos e seis mil, duzentos e cinquenta e quatro reais e trinta e cinco centavos).

Segue abaixo no Quadro 07, a distribuição do custeio mensal referente ao 1º trimestre de 2024.

DISTRIBUIÇÃO DO CUSTEIO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	1º TRIMESTRE DE 2024
VALOR CUSTEIO MENSAL (100%)	R\$ 8.206.254,35	R\$ 8.206.254,35	R\$ 8.206.254,35	R\$ 24.618.763,05
VALOR FIXO MENSAL (60%)	R\$ 4.923.752,61	R\$ 4.923.752,61	R\$ 4.923.752,61	R\$ 14.771.257,83
VALOR VARIÁVEL (38% - 40%)	R\$ 3.282.501,74	R\$ 3.118.376,65	R\$ 3.282.501,74	R\$ 9.683.380,13
VALOR INVESTIMENTO (até 2%)	R\$ 0,00	R\$ 164.125,09	R\$ 0,00	R\$ 164.125,09
VALOR TOTAL DO CUSTEIO				R\$ 24.618.763,05

Quadro 07: Distribuição do custeio mensal - 1º Trimestre de 2024.

Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

No quadro 08 abaixo, segue a distribuição do valor do custeio para o 1º trimestre de 2024, referente a parte variável do orçamento mensal que corresponde de 38% - 40%, a unidade poderá utilizar até 2% para investimento.

DISTRIBUIÇÃO DO VALOR VARIÁVEL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	1º TRIMESTRE DE 2024
70% - Produção Assistencial	R\$ 2.297.751,22	R\$ 2.182.863,66	R\$ 2.297.751,22	R\$ 6.778.366,09
30% - Indicadores de Qualidade	R\$ 984.750,52	R\$ 935.513,00	R\$ 984.750,52	R\$ 2.905.014,04

Quadro 08: Distribuição do valor da parte variável - 1º Trimestre de 2024.

Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

A seguir, no Quadro 09, está a distribuição do valor de 30% da parte variável do custeio mensal para os Indicadores de Qualidade, que corresponde ao cumprimento das Metas Qualitativas referente ao 1º trimestre de 2024, conforme o percentual de valoração contratado para cada indicador.

INDICADORES DE QUALIDADE	DISTRIBUIÇÃO %	VALOR
I. Percentual de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	30%	R\$ 871.504,21
II. Percentual de hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	25%	R\$ 726.253,51
III. Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	25%	R\$ 726.253,51
IV. Índice geral de satisfação dos pacientes	10%	R\$ 290.501,40
V. Índice geral de satisfação dos doadores	10%	R\$ 290.501,40
TOTAL	100%	R\$ 2.905.014,04

Quadro 09: Distribuição do valor dos Indicadores de Qualidade - 1º Trimestre de 2024.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

No Quadro 10, segue a Aferição Financeira referente ao 1º trimestre de 2024, baseada no resultado dos Indicadores de Qualidade.

INDICADORES DE QUALIDADE	RESULTADO	CUMPRIMENTO	PAGAMENTO	VALOR	DESCONTO
I. Percentual de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	99,70%	Entre 90% e 100% das solicitações	100% do valor do indicador	R\$ 871.504,21	R\$ 0,00
II. Percentual de hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	98,47%	Entre 85% e 100% das amostras	100% do valor do indicador	R\$ 726.253,51	R\$ 0,00
III. Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	99,80%	Entre 95% e 100% das solicitações	100% do valor do indicador	R\$ 726.253,51	R\$ 0,00
IV. Índice geral de satisfação dos pacientes	95,02%	Entre 90% e 100% do indicador	100% do valor do indicador	R\$ 290.501,40	R\$ 0,00
V. Índice geral de satisfação dos doadores	98,41%	Entre 90% e 100% do indicador	100% do valor do indicador	R\$ 290.501,40	R\$ 0,00

Quadro 10: Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade - 1º Trimestre de 2024.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 126507/2024.

8. PARECER CONCLUSIVO

Analisando as metas pactuadas com a Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON – FAHECE, firmadas através do CG nº 05/2023 e seus Anexos Técnicos, conforme as informações enviadas pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC e validadas pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC) através do Processo Digital SES 126507/2024, pode-se concluir que no 1º trimestre de 2024 houve o cumprimento integral de todos os Indicadores de Qualidade contratados, não havendo impacto financeiro para o período.

Avaliando o resultado da Produção Assistencial no 1º trimestre de 2024, verifica-se que o HEMOSC realizou uma média mensal de 114.018 procedimentos/exames durante o período e para todos os serviços houve o cumprimento da meta acima de 85% do volume contratado, assim a unidade alcançou 100% do peso percentual para as atividades, até o momento.

A aferição financeira da Produção Assistencial será realizada a cada seis meses e constará no Relatório do 2º trimestre de 2024.

Com o objetivo de controlar o cumprimento das metas pactuadas e acompanhar o desempenho das atividades assistenciais prestadas pela Executora aos usuários da unidade, 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)

Ana Paula Falácio

Nicolli Martins Maciel

Secretaria Executiva da Comissão de Avaliação e Fiscalização_SECAF

Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais_SUH

MEMBROS DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO - CAF

CONTRATO DE GESTÃO nº 05/2023

Portaria nº 223 de 10/02/2025

I - Representante da Secretaria de Estado da Saúde de SC:

Anderson Luiz Kretzer, como Titular e Presidente.

II - Representante dos funcionários públicos do HEMOSC:

Mônica Meller, como Titular; ou

Arlei Marcelo Deffaci, como Suplente.

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

Agostinho Luiz Schiochetti, como Titular.

IV - Representante da Diretoria Executiva da FAHECE:

Douglas Alves Cláudio, como Titular; ou

Patrícia Carsten, como Suplente.

V - Representante da Regional de Saúde de Florianópolis:

Fabiane Mendes de Melo, como Titular; ou

Fernando José Schmitz, como Suplente.

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

Talita Cristine Rosinski, como Titular; ou

Otília Cristina Coelho Rodrigues, como Suplente.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **36UZ5KN5**

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



ANA PAULA FALÁCIO (CPF: 029.XXX.779-XX) em 04/08/2025 às 15:34:07

Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/07/2022 - 18:38:06 e válido até 01/07/2122 - 18:38:06.

(Assinatura do sistema)



NICOLLI MARTINS MACIEL (CPF: 055.XXX.449-XX) em 05/08/2025 às 14:28:04

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

(Assinatura do sistema)



ANDERSON L. KRETZER (CPF: 017.XXX.789-XX) em 12/08/2025 às 18:41:17

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:17:14 e válido até 13/07/2118 - 13:17:14.

(Assinatura do sistema)



FABIANE MENDES DE MELO (CPF: 047.XXX.939-XX) em 13/08/2025 às 14:04:32

Emitido por: "SGP-e", emitido em 16/12/2021 - 10:23:35 e válido até 16/12/2121 - 10:23:35.

(Assinatura do sistema)



PATRICIA CARSTEN (CPF: 799.XXX.709-XX) em 13/08/2025 às 15:38:16

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/11/2019 - 12:26:10 e válido até 28/11/2119 - 12:26:10.

(Assinatura do sistema)



OTILIA CRISTINA RODRIGUES (CPF: 016.XXX.889-XX) em 14/08/2025 às 14:19:09

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:56:01 e válido até 13/07/2118 - 14:56:01.

(Assinatura do sistema)



MÔNICA MELLER (CPF: 561.XXX.799-XX) em 14/08/2025 às 15:18:41

Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/06/2021 - 14:28:55 e válido até 07/06/2121 - 14:28:55.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxNzkzMTVfMTgwODYwXzlwMjVfMzZVWjVLTjU=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00179315/2025** e o código **36UZ5KN5** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.