



Processo SES 00073126/2026

Dados da Autuação

Autuado em: 24/03/2026 às 16:02

Setor origem: SES/SUT/CAF - Comissão de Avaliação e Fiscalização

Setor de competência: SES/SUT/CAF - Comissão de Avaliação e Fiscalização

Interessado: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Classe: Ofício sobre Organizações Sociais

Assunto: Organizações Sociais

Detalhamento: 4º Reunião CAF do CG nº 05/2023 - HEMOSC/FAHECE referente aos Relatórios de Avaliação de Execução do 1º, 2º Trimestres de 2025,

Coordenadas (Lat/Long): -26,9569°, -51,8968°. Vazão máxima pretendida: 13,68 m³/h. Volume médio mensal (m³/mês): 9.986,40. Horas por dia: 24. Dias por mês: 31. Meses: 12. Validade: 10 ANOS. Finalidade: criação animal e consumo humano. OBRIGAÇÕES DO OUTORGADO: Respeitar a legislação ambiental e de Recursos Hídricos; providenciar certidões, alvarás ou licenças de qualquer natureza, exigidos pela legislação federal, estadual ou municipal. **SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E ECONOMIA VERDE – CLEITON FOSSÁ - Secretário de Estado do Meio Ambiente e da Economia Verde.**
Cod. Mat.: 1158698

EXTRATO DA PORTARIA SEMAE nº 58 de 30/01/2026. OBJETO: Outorga de Direito de Uso de Recursos Hídricos. OUTORGANTE: SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E ECONOMIA VERDE. OUTORGADO: Izaque Volfe, CPF: XXX.105.719-XX. CAPTAÇÃO: Subterrânea. MUNICÍPIO: Iomerê. Aquífero: Aquíferos fraturados de maior potencialidade (afl_2). Coordenadas (Lat/ Long): -26,9896°, -51,3146°. Volume médio mensal captado (m³/mês): 624,55. Volume máximo diário captado (m³/dia): 20,53. Vazão máxima pretendida (m³/h): 8,8. Horas: 2:20. Dias: 31. Meses: 12. Profundidade do Poço (m): 444. Validade: 10 (dez) ANOS. Finalidade: criação animal e consumo humano. OBRIGAÇÕES DO OUTORGADO: Respeitar a legislação ambiental e de Recursos Hídricos; providenciar certidões, alvarás ou licenças de qualquer natureza, exigidos pela legislação federal, estadual ou municipal. **SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E DA ECONOMIA VERDE – CLEITON FOSSÁ - Secretário de Estado do Meio Ambiente e da Economia Verde.**
Cod. Mat.: 1158701

EXTRATO DA PORTARIA SEMAE nº 73 de 06/02/2026. OBJETO: Outorga de Direito de Uso de Recursos Hídricos. OUTORGANTE: SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E DA ECONOMIA VERDE. OUTORGADO: Indústria de Madeiras Faqueadas. CNPJ: 83.568.246/0004-34. Captação: Subterrânea. Aquífero: Fraturado de maior potencialidade (af1_2). Município: Ipumirim. Coordenadas (Grau Decimal): -27,0867 e -52,1328. Volume máximo mensal captado (m³): 5.720. Volume máximo diário captado (m³): 220. Vazão máxima pretendida (m³/h): 11. Horas: 20:00. Dias: 26. Meses: 12. Profundidade do Poço (m): 43. Validade: 10 (dez) ANOS. Finalidade: Industrial e Consumo Humano. OBRIGAÇÕES DO OUTORGADO: Respeitar a legislação ambiental e de Recursos Hídricos; providenciar certidões, alvarás ou licenças de qualquer natureza, exigidos pela legislação federal, estadual ou municipal. **SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E DA ECONOMIA VERDE – Cleiton Fossá - Secretário de Estado.**
Cod. Mat.: 1158755

EXTRATO DA PORTARIA SEMAE nº 85 de 10/02/2026. OBJETO: Outorga de Direito de Uso de Recursos Hídricos. OUTORGANTE: SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E DA ECONOMIA VERDE. OUTORGADO: Ademir Conrado. CPF:XXX.185.559-XX. Captação: Subterrânea. Aquífero: fraturados de maior potencialidade (afl_2). Município: Coronel Freitas. Coordenadas (Grau Decimal): -26,9318 e -52,6924. Volume médio mensal captado (m³): 214,4. Volume máximo diário captado (m³): 7,05. Vazão máxima pretendida (m³/h): 3,0 Horas: 2:21. Dias: 30. Meses: 12. Profundidade do Poço (m): 120. Validade: 10 (dez) ANOS. Finalidade: Criação animal e consumo humano. OBRIGAÇÕES DO OUTORGADO: Respeitar a legislação ambiental e de Recursos Hídricos; providenciar certidões, alvarás ou licenças de qualquer natureza, exigidos pela legislação federal, estadual ou municipal. **SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E DA ECONOMIA VERDE – CLEITON FOSSÁ - Secretário de Estado do Meio Ambiente e da Economia Verde.**
Cod. Mat.: 1158763

PORTOS, AEROPORTOS E FERROVIAS

Retificação. Processo SPAF: 860/2025. O Secretário de Portos, Aeroportos e Ferrovias de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais, **Retifica** a Portaria nº 005/2026 que altera a Portaria n.º 047/2025. **Onde se lê: Portaria 005/2026, leia-se: Portaria 003/2026.** Florianópolis, 18 de fevereiro de 2026.
José Roberto Martins
Secretário de Estado de Portos, Aeroportos e Ferrovias.
Cod. Mat.: 1158903

PROTEÇÃO E DEFESA CIVIL

EXTRATO DE CONVÊNIO SIMPLIFICADO Nº 2025CS003760
CONCEDENTE: Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Proteção e Defesa Civil de Santa Catarina / Fundo Estadual de Proteção e Defesa Civil. **CONVENENTE:** Município de Sangão. **OBJETO:** Obras preparatórias à instalação

dos kits ponte, na localidade do Distrito de Morro Grande. **VALOR:** R\$170.748,90(cento e setenta mil,setecentos e quarenta e oito reais e noventa centavos), sendo R\$170.375,17(cento e setenta mil, trezentos e setenta e cinco reais e dezessete centavos) repassados pelo **CONCEDENTE** e R\$373,73(trezentos e setenta e três reais e setenta e três centavos) aportados pelo **CONVENENTE**, a título de contrapartida financeira. **VIGÊNCIA:** A partir da data de assinatura, até 31 de dezembro de 2026. **DATA:** Florianópolis, 18 de fevereiro de 2026. **SIGNATÁRIOS:** Secretário de Estado da Proteção e Defesa Civil, Mário Hildebrandt, e o Prefeito Municipal de Sangão, Castilho Silvano Vieira. **Processo SDC 4804/2025.**
Cod. Mat.: 1158705

EXTRATO DE CONVÊNIO SIMPLIFICADO Nº 2025CS002714
CONCEDENTE: Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Proteção e Defesa Civil de Santa Catarina / Fundo Estadual de Proteção e Defesa Civil. **CONVENENTE:** Município de Vitor Meireles. **OBJETO:** Obras preparatórias para a instalação do kit ponte, na rua Rodolfo Maiberg. **VALOR:** R\$ 227.046,52 (duzentos e vinte e sete mil, quarenta e seis reais e cinquenta e dois centavos, sendo R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) repassados pelo **CONCEDENTE** e R\$ 27.046,52 (vinte e sete mil, quarenta e seis reais e cinquenta e dois centavos) aportados pelo **CONVENENTE**, a título de contrapartida financeira. **VIGÊNCIA:** A partir da data de assinatura, até 31 de dezembro de 2026. **DATA:** Florianópolis, 10 de fevereiro de 2026. **SIGNATÁRIOS:** Secretário de Estado da Proteção e Defesa Civil, Mário Hildebrandt, e o Prefeito Municipal de Vitor Meireles, Marcelo Darolt. **Processo SDC 3622/2025**
Cod. Mat.: 1158880

EXTRATO DE CONVÊNIO SIMPLIFICADO Nº 2025CS003564
CONCEDENTE: Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Proteção e Defesa Civil de Santa Catarina / Fundo Estadual de Proteção e Defesa Civil. **CONVENENTE:** Município de Quilombo. **OBJETO:** Aquisição de projeto de desassoreamento em trecho do Rio Quilombo. **VALOR:** R\$ 124.400,00(cento e vinte e quatro mil e quatrocentos reais), sendo R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais) repassados pelo **CONCEDENTE** e R\$14.400,00 (quatorze mil e quatrocentos reais) aportados pelo **CONVENENTE**, a título de contrapartida financeira. **VIGÊNCIA:** A partir da data de assinatura, até 31 de dezembro de 2027. **DATA:** Florianópolis, 13 de fevereiro de 2026. **SIGNATÁRIOS:** Secretário de Estado da Proteção e Defesa Civil, Mário Hildebrandt, e o Prefeito Municipal de Quilombo, Jaksom Natal Castelli. **Processo SCC 18315/2025.**
Cod. Mat.: 1158935

SAÚDE

PORTARIA Nº 474, de 30/01/2026

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, de acordo com o dispositivo do Art. 106, § 2, inciso I, da Lei Complementar nº 741, de 12 junho de 2019 e com fundamento no disposto da Lei Estadual nº 12.929, de 04/02/2004, Decreto Estadual nº 4.272, de 28/04/2006, e Lei Federal nº 13.019, de 31/07/2014, Decreto Estadual nº 1.196, de 21/06/2017 e suas alterações, **RESOLVE:**

Art. 1º - Nomear Comissão de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento para atuar nos Contratos de Gestão e Termos de Colaboração que estejam sob a governança da Superintendência das Organizações Sociais e Terceiro Setor, conforme disposto no ANEXO I.

Art. 2º - Ficam revogadas as portarias anteriores.

Art. 3º - Esta portaria passa a vigorar a partir da sua publicação.

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde de SC

ANEXO I
PORTARIA Nº 474, de 30/01/2026

I – Representante da Secretaria de Estado da Saúde:
Nicolli Martins Maciel - Matrícula 959408-6-02, como Titular e Presidente.

II – Representante da Sociedade Civil indicado pelo Conselho Estadual de Saúde:
Agostinho Luiz Schiochetti, como Titular.

III – Representante da Regulação da Secretaria de Estado da Saúde:
Elen Débora Brinker Siqueira - Matrícula 998942-0-02, como Titular.

IV – Representantes da Regional ou Mesorregional de Saúde, na fiscalização da respectiva região de atuação:

1.Alessandra Simoni Borgert – Matrícula 396837-5-02 (Araranguá)
2.Andréia Lopes – Matrícula 372527-8-01 (São Miguel do Oeste)
3.Christiane Lazzaris Anacleto – Matrícula 295604-7-01 (Balneário Camboriú)
4.Diego Floriano de Souza – Matrícula 0710728-5-01 (Criciúma)
5.Fabiane Mendes de Melo – Matrícula 0633464-4 -02 (Grande Florianópolis)
6.Gilvana Teresinha Mossi Schneider – Matrícula 372628-2-01 (Chapecó)
7.Graziela Vieira de Alcantara – Matrícula 383179-5-01 (Joinville)

V – Representantes de Associações, conselhos e afins de atuação nas Unidades:

1.Cláudia Lopes Costa – Conselho Gestor do Hospital Florianópolis (HF)
2.Emerson Haroldo Buzzo – Sociedade Maconica do Litoral (HRRC)
3.Julio Cesar Franco – Instituto Carlos Roberto Hansen (HJAF)
4.Manoel Pinto Moreira – Associação Empresarial de Criciúma (HMISC)
5.Roberto Rebello Joaquim – Associação Beneficente do Hospital Regional de Araranguá (HRA)

Cod. Mat.: 1158875

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DE AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA.

O DIRETOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA da Secretaria de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, considerando: o Decreto Estadual nº 2400, de 30.12.2022, a Portaria SES nº. 221/2024, que lhe autoriza os serviços de Vigilância Sanitária, o inciso III do artigo 64 da Lei Estadual nº 6.320/1983, e o artigo 53 do Decreto Estadual nº 23.663/1984, notifica o autuado identificado no Anexo Único, deste Edital, a tomar ciência quanto ao **Auto de Imposição de Penalidade abaixo relacionado.** Poderá ser interposto recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da efetiva notificação, na forma do art. 69 da Lei Estadual nº 6.320/1983. O processo digital relativo à autuação encontra-se à disposição na Diretoria de Vigilância Sanitária. E, para que produza os efeitos legais e de direito, foi lavrado o presente edital, ficando sujeito às penalidades previstas em lei.

Florianópolis, 05 de fevereiro de 2026

Eduardo Marques Macário
Diretor da Vigilância Sanitária

AUTUADO: PRINCESA DA SERRA MEL SILVESTRE LTDA
CNPJ/CPF: 53.146.675/0001-00
PROCESSO: SES 00090758/2025
AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE 1ª INSTÂNCIA: 10000011343/25
Cod. Mat.: 1158731

A Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, torna público o que segue:
EXTRATO DO TERMO DE CONVÊNIO nº 2026TR000043.
CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES, gestora do Fundo Estadual de Saúde – FES. **CONVENENTE:** Sociedade Beneficente São Camilo, mantenedora do Hospital São Braz, com sede no município de Porto União. **OBJETO:** Aquisição de Materiais Permanentes e Equipamentos Hospitalares para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal da Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Braz. **VALOR DOS RECURSOS:** Total de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) por parte do CONCEDENTE. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** Até 31 de dezembro de 2026, condicionada sua eficácia à publicação, deste extrato, no DOE. **DATA:** Florianópolis, 13/02/2026. **SIGNATÁRIOS:** Diogo Demarchi Silva, pela SES e Mateus Locatelli, pela Sociedade. **Processo SCC 17662/2025.**
Cod. Mat.: 1158560

EXTRATO DO TERMO DE CONVÊNIO SIMPLIFICADO nº 2024TE000795.
CONCEDENTE: O Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Saúde – SES. **CONVENENTE:** Fundo Municipal de Saúde de Brusque. **OBJETO:** Aquisição de exames de média e alta complexidade, a serem realizados em pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **VALOR DOS RECURSOS:** Total de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) por parte do CONCEDENTE, conforme Plano de Trabalho. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** A partir da data da sua assinatura até 28/02/2026. **FUNDAMENTAÇÃO:** Artigo 15 da Lei 19.093/2024. **DATA:** Florianópolis, 13/02/2026. **SIGNATÁRIOS:** Secretário de Estado da Saúde, Diogo Demarchi Silva e o Secretário Municipal de Saúde de Brusque, Ricardo Alexandre Freitas. **Processo SCC 4991/2024.**
Cod. Mat.: 1158561



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E TERCEIRO SETOR
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

PAUTA DA 4ª REUNIÃO DA CAF

CONTRATO DE GESTÃO 05/2023

Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC

Organização Social FAHECE

LOCAL: Videoconferência

DATA: 27 de março de 2026

HORÁRIO: 14h00min

ITENS DE PAUTA:

ITEM I - Relatório de Avaliação de Execução – 1º trimestre de 2025 (SES 137765/2025);

ITEM II - Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre de 2025 (SES 174783/2025);

ITEM III - Informes.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E TERCEIRO SETOR
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO



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 2025⁽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 + 2º Termo Aditivo.

Florianópolis, 22 de Outubro de 2025.

(1) Este Relatório de Avaliação 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 2025 do HEMOSC, PSES nº 137765/2025.

(2) O 1º trimestre de 2025 é o resultado da análise dos Relatórios de Avaliação de Execução enviados mensalmente pelo HEMOSC, estes documentos poderão ser localizados nos Processos Digitais SES 34914/2025 (Janeiro), 59128/2025 (Fevereiro); 86901/2025 (Março).

SUMÁRIO

	Página
1- CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE	3
2- HABILITAÇÕES	5
3- COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO	5
3.1 Apostilamentos e Termos Aditivos ao CG 05/2023	5
3.2 Documentos de Referência	6
3.3 Estrutura e Volume da Produção Assistencial Contratada	7
3.4 Meta dos Indicadores de Qualidade Contratados	11
4- RESULTADO DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	14
4.1 Análise da Produção Assistencial	16
5- RESULTADO DOS INDICADORES QUALIDADE	16
5.1 Percentual de atendimento à solicitação de Hemocomponentes	17
5.2 Percentual de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas	17
5.3 Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	18
5.4 Índice Geral de Satisfação dos Pacientes	18
5.5 Índice Geral de Satisfação dos Doadores	19
5.6 Análise dos Indicadores de Qualidade	20
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	20
6.1 Regras para Aferição Financeira da Produção Assistencial	22
6.2 Regras para Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade	24
7- AFERIÇÃO FINANCEIRA DOS INDICADORES DE QUALIDADE	25
8- PARECER CONCLUSIVO	27

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 sete Hemocentros Regionais, localizados nos municípios de Blumenau, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, 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.

E conta também com oito agências transfusionais localizadas nos Hospitais Regional de São José, Governador Celso Ramos, Florianópolis, Infantil Joana de Gusmão, Regional do Oeste, Hans Dieter Schmidt, Maternidade Tereza Ramos e Waldomiro Colautti, situadas nas cidades de São José, Florianópolis, Chapecó, Joinville, Lages e Ibirama.

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 2025 e visam demonstrar alguns serviços e características técnicas da unidade Hospitalar, dentro do período de avaliação e elaboração deste relatório para a Comissão de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento do Contrato de Gestão 05/2023, sítio eletrônico:

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4205404059956?comp=202503>

CAPACIDADE	QUANTIDADE
1- Recursos Humanos	718
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- Telesaúde / 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 Apostilamentos e Termos Aditivos ao CG 05/2023 (até março de 2025)

Nº do Termo Aditivo (TA) ou Apostilamento	Data de publicação no DOE de SC	CLÁUSULA PRIMEIRA Trata do Objeto do Contrato de Gestão
1º TA	12/04/2024 DOE nº 22244	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recurso financeiro no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), em parcela única, à Executora, para execução de obra e aquisição de equipamentos para nova instalação da Agência Transfusional no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, de Joinville.
2º TA	10/07/2024 DOE nº 22305	O presente Termo Aditivo tem por objeto a alteração do item 31 do ANEXO TÉCNICO I e dos itens 1.4 e 1.4.5 do ANEXO TÉCNICO II, todos do Contrato de Gestão nº 05/2023. A alteração contratual objeto do presente Termo Aditivo resultou em um aumento na meta de exames sorológicos. Em decorrência disso, a partir de 1º de agosto de 2024, o valor mensal do repasse será acrescido em R\$ 114.590,10 (cento e quatorze mil e quinhentos e noventa reais e dez centavos), passando o repasse contratual mensal para R\$ 8.320.844,45 (oito milhões e trezentos e vinte mil e oitocentos e quarenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).
3º TA	31/07/2024 DOE nº 22320	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos financeiros no valor de R\$ 1.499.458,00 (um milhão e quatrocentos e noventa e nove mil e quatrocentos e cinquenta e oito reais), em parcela única, à Executora, destinados ao HEMOSC, para fins de aquisição de equipamentos e materiais permanentes, conforme Proposta nº 80673411000124010 e Portaria GM/MS nº 4.253/2024.

4º TA	19/08/2024 DOE nº22334	O presente Termo Aditivo tem como objeto a permissão de uso, a título gratuito, à EXECUTORA do imóvel localizado na Rua Lauro Muller, nº 374, Centro, Itajaí/SC, transcrito sob o nº 851 no 1º Ofício de Registro de Imóveis da Comarca de Itajaí e cadastrado sob o nº 455 no Sistema de Gestão Patrimonial - SIGEP. A permissão de uso tem por finalidade a implantação da Unidade de Coleta e Distribuição de Sangue no município de Itajaí, bem como, seu gerenciamento e operacionalização de acordo com as ações e metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 05/2023. Para a implantação da Unidade de Coleta e Distribuição de Sangue no município de Itajaí, a EXECUTORA fica autorizada a utilizar os recursos financeiros previstos para despesas de investimento no Contrato de Gestão nº 05/2023. Além disso, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará à EXECUTORA o valor de R\$ 126.560,00 (cento e vinte e seis mil e quinhentos e sessenta reais) destinado à contratação de serviços de demolição e construção de muro de divisa.
5º TA	01/10/2024 DOE nº22365	O presente Termo Aditivo tem como objeto o repasse de recurso financeiro no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), em parcela única, à Executora, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HEMOSC, sendo R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) ao HEMOSC - Florianópolis, e R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) ao HEMOSC - Blumenau, para fins de reformas, pinturas e manutenções nas respectivas unidades.
6º TA	06/12/2024 DOE nº22411	O presente Termo Aditivo tem como objeto o repasse de recurso financeiro no valor de R\$ 7.933.495,12 (sete milhões novecentos e trinta e três mil quatrocentos e noventa e cinco reais e doze centavos), que serão pagos nos próximos seis meses subsequentes, à Executora, para fins de operacionalização da rede de apoio aos municípios para aquisição estimada de 800 aparelhos de leitura e insumos para 500 mil testes, capacitação e suporte técnico para a realização dos testes da dengue, bem como, estabelecimento de fluxo de encaminhamento de amostras para a Hemorrede para monitoramento da eficiência/rendimento dos mesmos, bem como o suprimento de insumos para a realização da dosagem de hemoglobina, de acordo com metodologia já utilizada e validada pelo HEMOSC.

3.2 Documentos de Referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos no 1º trimestre de 2025, 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>

3.3 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.

O HEMOSC/CEPON deverá realizar a meta de produção mensal de 58.059 (cinquenta e oito mil e cinquenta e nove) exames sorológicos, conforme estabelecido para este indicador, em todo do Contrato de Gestão nº 05/2023, os quais passarão a vigorar conforme abaixo:

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	58.059	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	131.132	100%

Fonte: 2º TA do CG nº 05/2023.

(*) **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).

3.3.1 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).

3.3.2 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).

3.3.3 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).

3.3.4 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).

3.3.5 Exames Sorológicos

A unidade deverá realizar, após o 2º TA do CG 05/2023, a Meta de Produção mensal de 58.059 (cinquenta e oito mil 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, Rio Grande do Sul e Paraná, a 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 (2º TA do CG 05/2023).

3.3.6 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).

3.3.7 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).

3.3.8 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).

3.3.9 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).

3.3.10 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).

3.4 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).

3.4.1 Percentual de atendimento à solicitação de Hemocomponentes

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

3.4.2 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.

3.4.3 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.

3.4.4 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.

3.4.5 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 2025, conforme informações encaminhadas pela GAEMC através do Processo Digital SES 137765/2025.

No Quadro 01 segue o resultado da produção do HEMOSC para o 1º trimestre de 2025.

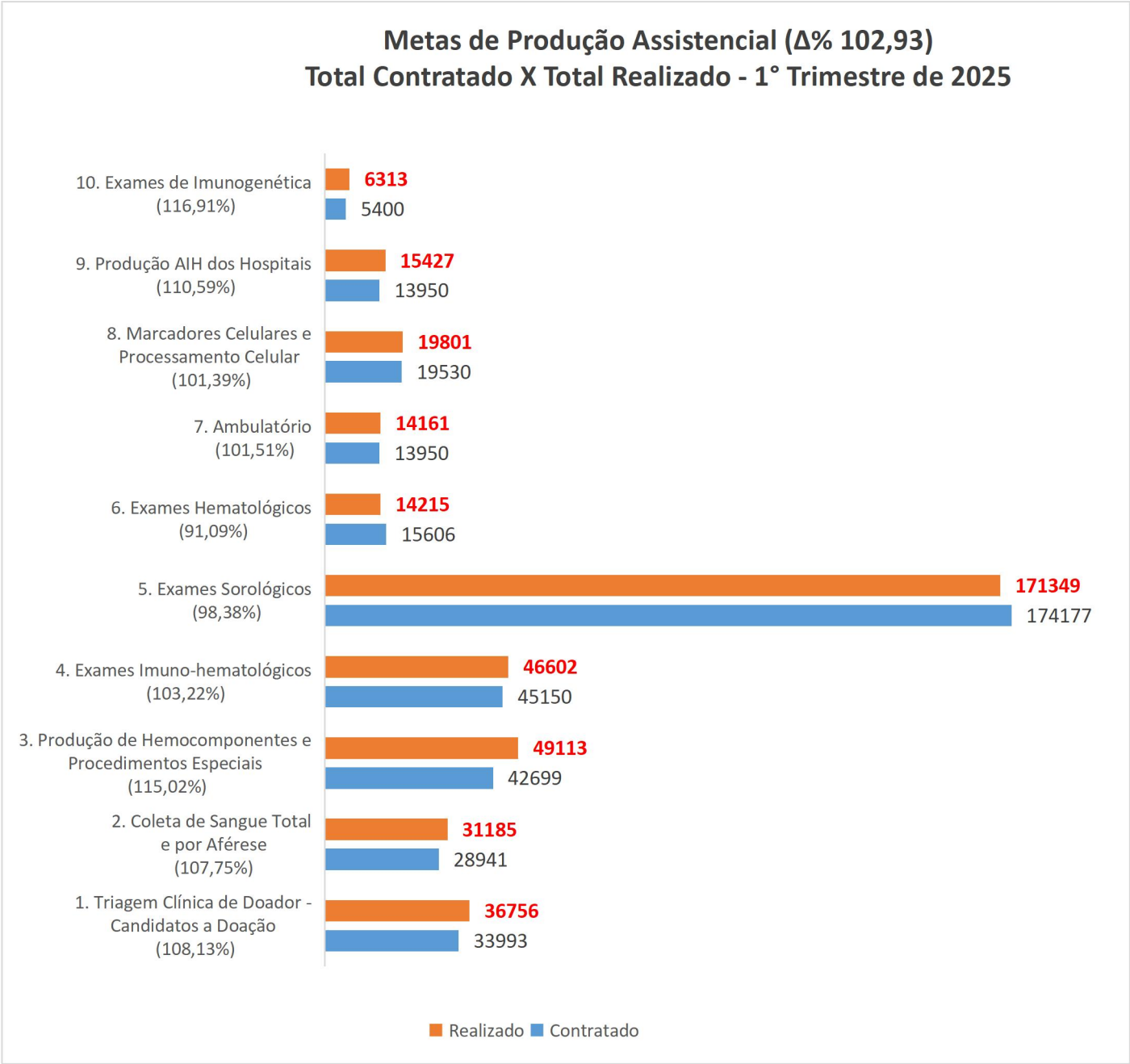
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - 1º Trimestre de 2025							
PROCEDIMENTOS/ EXAMES	META	JAN	FEV	MAR	Contratado	Realizado	$\Delta\%$
1. Triagem Clínica de Doador - Candidatos a Doação	11.331	11.973	12.076	12.707	33.993	36.756	108,13%
2. Coleta de Sangue Total e por Aférese	9.647	10.029	10.253	10.903	28.941	31.185	107,75%
3. Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14.233	16.066	15.914	17.133	42.699	49.113	115,02%
4. Exames Imuno-hematológicos	15.050	14.126	15.670	16.806	45.150	46.602	103,22%
5. Exames Sorológicos	58.059	58.109	53.620	59.620	174.177	171.349	98,38%
6. Exames Hematológicos	5.202	4.434	4.689	5.092	15.606	14.215	91,09%
7. Ambulatório	4.650	4.656	4.531	4.974	13.950	14.161	101,51%
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular	6.510	6.855	6.740	6.206	19.530	19.801	101,39%
9. Produção AIH dos Hospitais	4.650	5.154	5.043	5.230	13.950	15.427	110,59%

10. Exames de Imunogenética	1.800	1.970	2.257	2.086	5.400	6.313	116,91%
TOTAL	131.132	133.372	130.793	140.757	393.396	404.922	102,93%

Quadro 01: Resultado das Metas de Produção Assistencial - 1º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

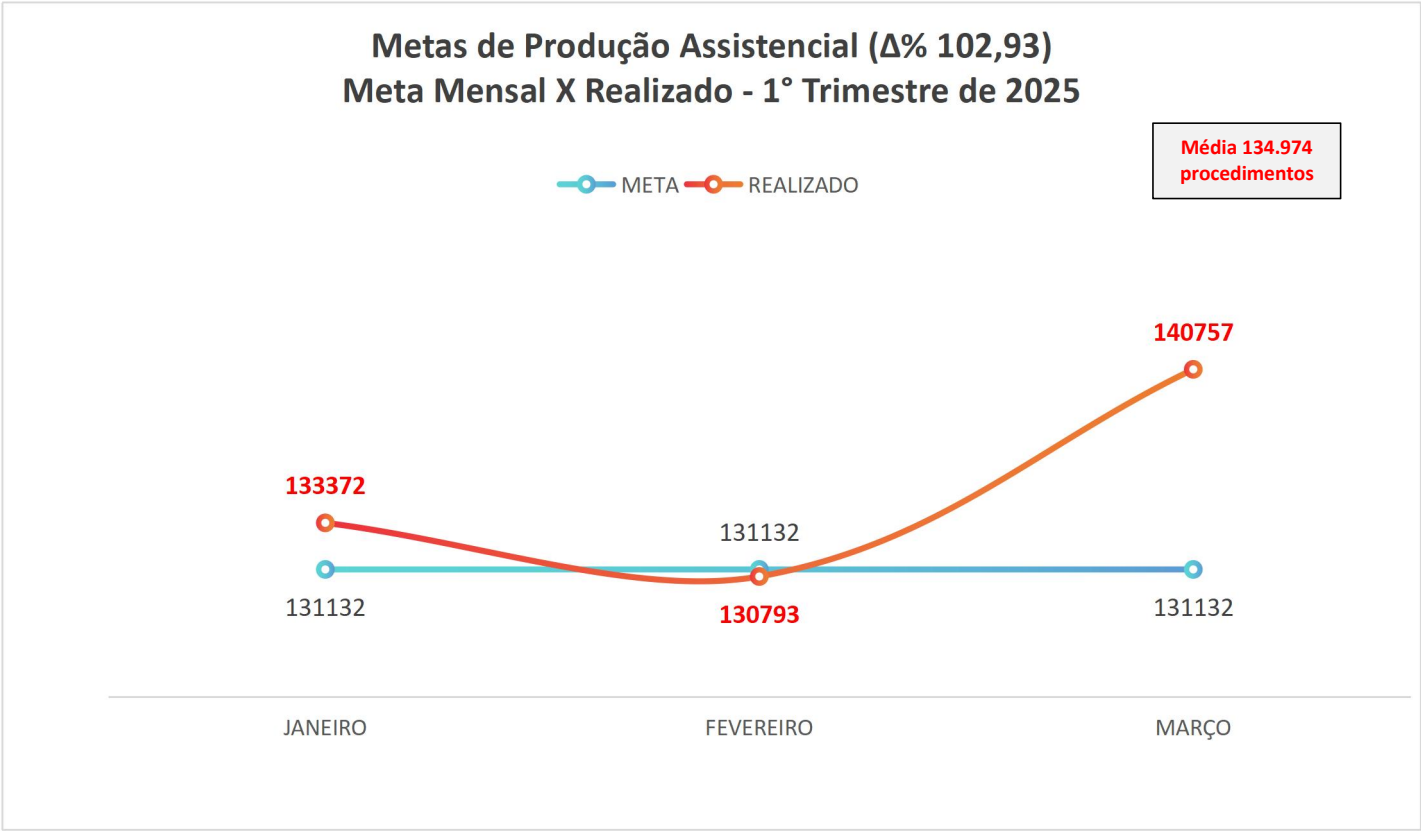
No Gráfico 01 segue a representação gráfica das Metas de Produção Assistencial, com um comparativo entre o total contratado e o total realizado por tipo de procedimentos/exames no 1º trimestre de 2025.

Gráfico 01



No Gráfico 02, segue o comparativo entre a meta mensal contratada e o quantitativo realizado pelo HEMOSC no decorrer do 1º trimestre de 2025.

Gráfico 02



4.1 Análise da Produção Assistencial

Avaliando o resultado da Produção Assistencial referente ao 1º trimestre de 2025, verifica-se que o HEMOSC apresentou uma média mensal de 134.974 procedimentos/exames no período.

Observa-se que todos os serviços atingiram desempenho superior a 90% da meta estabelecida, demonstrando regularidade no cumprimento do volume contratado. Dessa forma, a unidade alcançou 100% do peso percentual atribuído às atividades, até o momento.

A aferição financeira da Produção Assistencial será realizada a cada seis meses e constará no Relatório do 2º trimestre de 2025.

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 2025, de acordo com as informações enviadas pelo HEMOSC/FAHECE, validadas e encaminhadas pela GAEMC através do Processo Digital SES 137765/2025.

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 2025, 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 2025	Δ%
Nº de pedidos de Hemocomponentes fornecidos	90%	19.196	17.662	17.148	54.006	96,54%
Nº de pedidos de Hemocomponentes solicitados		19.656	18.326	17.958	55.940	

Quadro 02: Percentual de Atendimento à Solicitação de Hemocomponentes - 1º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

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 2025.

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 2025	Δ%
Total de amostras analisadas dentro das especificações técnicas	85%	27.843	26.834	27.525	82.202	98,59%
Total de amostras analisadas		28.182	27.244	27.951	83.377	

Quadro 03: Percentual de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas - 1º Trimestre de 2025.
 Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

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 2025.

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 2025	Δ%
Nº de testes laboratoriais realizados	95%	44.076	44.623	45.885	134.584	98,44%
Nº de testes laboratoriais solicitados		44.857	45.271	46.594	136.722	

Quadro 04: Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais - 1º Trimestre de 2025.
 Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

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 2025, 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 2025	Δ%
Nº de manifestações gerais como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	90%	153	144	202	499	97,65%
Nº total de manifestações gerais preenchidas		158	150	203	511	

Quadro 05: Índice Geral de Satisfação dos Pacientes - 1º Trimestre de 2025.
 Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

5.5 Índice Geral de Satisfação dos Doadores

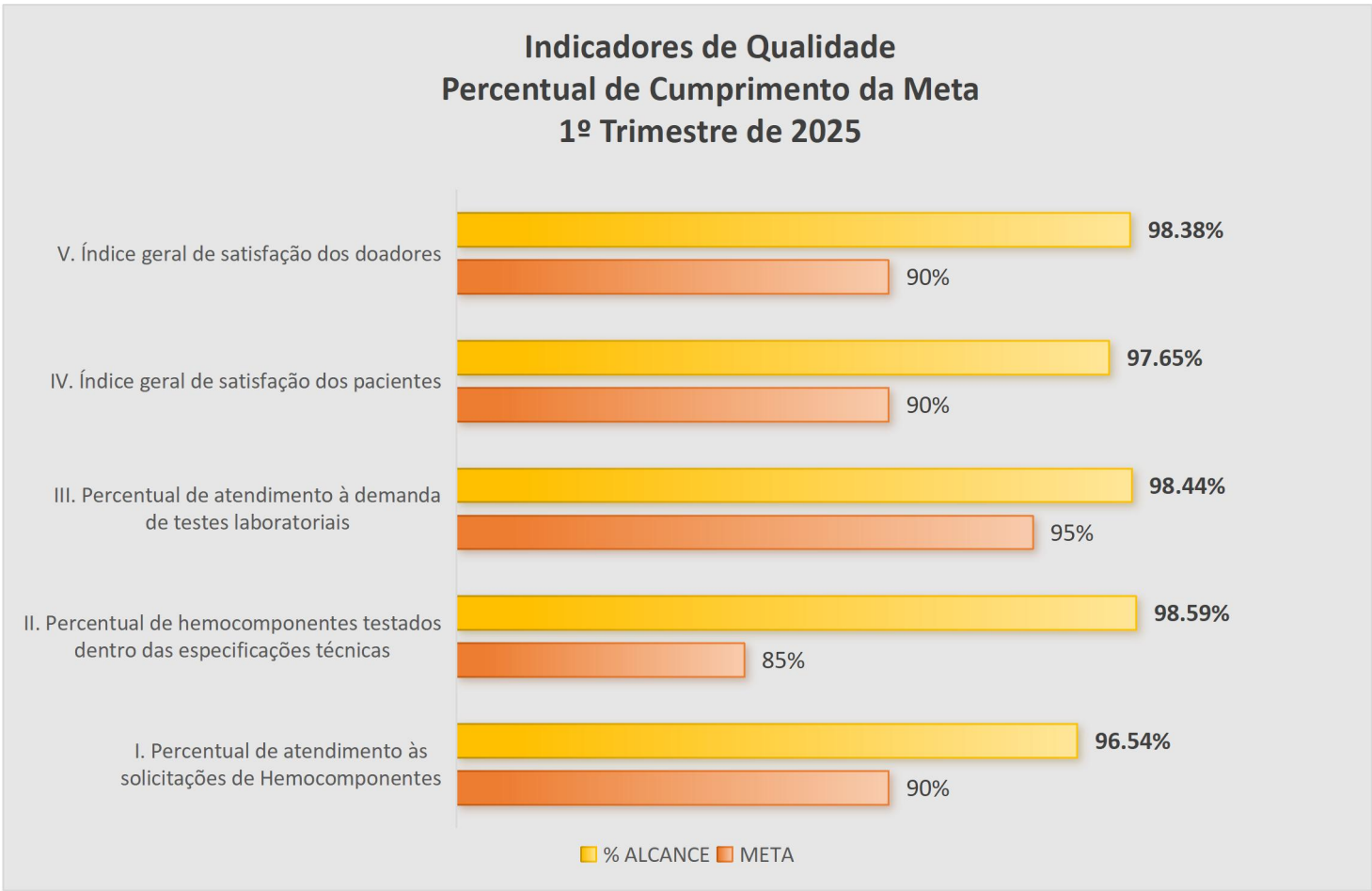
Mensalmente será aplicada uma pesquisa aos doadores de sangue e aférese atendidos nos Hemocentros, que tem por finalidade avaliar o nível de satisfação geral dos doadores a respeito da unidade, como: estrutura, limpeza, nutrição, atendimento dos profissionais, entre outros.

No Quadro 06 abaixo segue o resultado deste indicador, conforme dados enviados pela GAEMC, para o 1º trimestre de 2025.

IQ V - 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 2025	Δ%
Nº de manifestações gerais como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	90%	707	820	1.336	2.863	98,38%
Nº total de manifestações gerais preenchidas		720	836	1.354	2.910	

Quadro 06: Índice Geral de Satisfação dos Doadores - 1º Trimestre de 2025.
 Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

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 2025.



5.6 Análise dos Indicadores de Qualidade

De acordo com as informações enviadas pelo HEMOSC referentes ao 1º trimestre de 2025 e com os dados validados e encaminhados pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC) por meio do Processo Digital SES 137765/2025, constata-se 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).

Após o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 05/2023, que aumentou a meta dos exames sorológicos, o valor mensal do repasse contratual passou para R\$ 8.320.844,45 (oito milhões e trezentos e vinte mil e oitocentos e quarenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).

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, pág. 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, pág. 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 2025 o valor total de custeio foi de R\$ 24.962.533,35 (vinte e quatro milhões, novecentos e sessenta dois mil, quinhentos e trinta e três reais e trinta cinco centavos), sendo o custeio mensal de R\$ 8.320.844,45 (oito milhões, trezentos e vinte mil, oitocentos e quarenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).

Segue abaixo no Quadro 11, a distribuição do custeio mensal para os Indicadores de Qualidade referente ao 1º trimestre de 2025.

DISTRIBUIÇÃO DO CUSTEIO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	1º TRIMESTRE DE 2025
VALOR CUSTEIO MENSAL (100%)	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 24.962.533,35
VALOR FIXO MENSAL (60%)	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 14.977.520,01
VALOR VARIÁVEL (38% - 40%)	R\$ 3.328.337,78	R\$ 3.328.337,78	R\$ 3.328.337,78	R\$ 9.985.013,34
VALOR INVESTIMENTO (até 2%)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DO CUSTEIO				R\$ 24.962.533,35

Quadro 07: Distribuição do custeio mensal - 1º Trimestre de 2025.

Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

No quadro 12 abaixo, segue a distribuição do valor do custeio dos Indicadores de Qualidade para o 1º trimestre de 2025, 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 2025
70% - Produção Assistencial	R\$ 2.329.836,45	R\$ 2.329.836,45	R\$ 2.329.836,45	R\$ 6.989.509,34
30% - Indicadores de Qualidade	R\$ 998.501,33	R\$ 998.501,33	R\$ 998.501,33	R\$ 2.995.504,00

Quadro 08: Distribuição do valor da parte variável - 1º Trimestre de 2025.

Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

A seguir, no Quadro 13, 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 2025, conforme o percentual de valoração contratado para cada indicador.

INDICADORES DE QUALIDADE	DISTRIBUIÇÃO %	VALOR
I. Percentual de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	30%	R\$ 898.651,20
II. Percentual de hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	25%	R\$ 748.876,00
III. Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	25%	R\$ 748.876,00
IV. Índice geral de satisfação dos pacientes	10%	R\$ 299.550,40
V. Índice geral de satisfação dos doadores	10%	R\$ 299.550,40
TOTAL	100%	R\$ 2.995.504,00

Quadro 09: Distribuição do valor dos Indicadores de Qualidade - 1º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

No Quadro 14, segue a Aferição Financeira referente ao 1º trimestre de 2025, baseada no resultado dos Indicadores de Qualidade.

INDICADORES DE QUALIDADE	RESULTADO	CUMPRIMENTO	PAGAMENTO	VALOR	DESCONTO
I. Percentual de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	96,54%	Entre 90% e 100% das solicitações	100% do valor do indicador	R\$ 898.651,20	R\$ 0,00
II. Percentual de hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	98,59%	Entre 85% e 100% das amostras	100% do valor do indicador	R\$ 748.876,00	R\$ 0,00
III. Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	98,44%	Entre 95% e 100% das solicitações	100% do valor do indicador	R\$ 748.876,00	R\$ 0,00
IV. Índice geral de satisfação dos pacientes	97,65%	Entre 90% e 100% do indicador	100% do valor do indicador	R\$ 299.550,40	R\$ 0,00
V. Índice geral de satisfação dos doadores	98,38%	Entre 90% e 100% do indicador	100% do valor do indicador	R\$ 299.550,40	R\$ 0,00

Quadro 10: Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade - 1º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 137765/2025.

8. PARECER CONCLUSIVO

Analizando 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 137765/2025, pode-se concluir que no 1º trimestre de 2025 houve o cumprimento de todos os Indicadores de Qualidade contratados, não havendo impacto financeiro para o período.

Avaliando o resultado da Produção Assistencial no 1º trimestre de 2025, verifica-se que o HEMOSC realizou uma média mensal de 134.974 procedimentos/exames durante o período e para todos os serviços houve o cumprimento da meta acima de 90% 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 2025.

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, Fiscalização e Monitoramento (CAF), constituída para o monitoramento do contrato de gerenciamento do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC.

(Assinado Digitalmente)

Ana Paula Falácio

Juliana Bosa de Vasconcelos Moreira

Membros Assistentes da Comissão de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento
Superintendência das Organizações Sociais e Terceiro Setor - SUT

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO - CAF

CONTRATO DE GESTÃO nº 05/2023

Portaria nº 474 de 30/01/2026

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

Nicolli Martins Maciel, como Titular e Presidente.

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

Agostinho Luiz Schiochetti, como Titular.

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

Elen Débora Brinker Siqueira, como Titular.

VI - Representante da Regional de Saúde de Florianópolis:

Fabiane Mendes de Melo, como Titular.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **3J74E4NK**

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

- ✓ **ANA PAULA FALÁCIO** (CPF: 029.XXX.779-XX) em 26/03/2026 às 17:39:38
Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/07/2022 - 18:38:06 e válido até 01/07/2122 - 18:38:06.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **JULIANA BOSA DE VASCONCELOS MOREIRA** (CPF: 035.XXX.149-XX) em 27/03/2026 às 16:58:35
Emitido por: "SGP-e", emitido em 05/06/2023 - 16:17:12 e válido até 05/06/2123 - 16:17:12.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **NICOLLI MARTINS MACIEL** (CPF: 055.XXX.449-XX) em 27/03/2026 às 17:26:38
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/05/2023 - 13:56:33 e válido até 02/05/2123 - 13:56:33.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **AGOSTINHO LUIZ SCHIOCHETTI** (CPF: 627.XXX.169-XX) em 28/03/2026 às 09:50:59
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/07/2022 - 15:02:02 e válido até 28/07/2122 - 15:02:02.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **FABIANE MENDES DE MELO** (CPF: 047.XXX.939-XX) em 30/03/2026 às 21:15:46
Emitido por: "SGP-e", emitido em 16/12/2021 - 10:23:35 e válido até 16/12/2121 - 10:23:35.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ELEN DEBORA BRINKER SIQUEIRA** (CPF: 009.XXX.339-XX) em 31/03/2026 às 09:19:17
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2022 - 11:50:24 e válido até 13/07/2122 - 11:50:24.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwNzMxMjZfNzM3MDdfMjAyNI8zSjc0RTROSz==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00073126/2026** e o código **3J74E4NK** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E TERCEIRO SETOR
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TRIMESTRAL⁽¹⁾

EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO 05/2023
HEMOSC - CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SANTA CATARINA
PERÍODO - 2º TRIMESTRE DE 2025⁽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 + 2º Termo Aditivo.

Florianópolis, 10 de novembro de 2025.

- (1) Este Relatório de Avaliação, baseia-se no Relatório de Execução das Metas e Resultados da Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC), referente ao 2º trimestre de 2025 do HEMOSC, PSES nº 174783/2025.
- (2) O 2º trimestre + 1º semestre de 2025 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 34914/2025 (janeiro), 59128/2025 (fevereiro), 86901/2025 (março), 110327/2025 (abril), 137874/2025 (maio) e 164390/2025 (junho).

SUMÁRIO

	Página
1- CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE	3
2- HABILITAÇÕES	5
3- COMPOSIÇÃO DO RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO	5
3.1 Apostilamentos e Termos Aditivos ao CG 05/2023	5
3.2 Documentos de Referência	7
3.3 Estrutura e Volume da Produção Assistencial Contratada	7
3.4 Meta dos Indicadores de Qualidade Contratados	11
4- RESULTADO DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	14
4.1 Análise da Produção Assistencial	17
5- RESULTADO DOS INDICADORES QUALIDADE	17
5.1 Percentual de atendimento à solicitação de Hemocomponentes	18
5.2 Percentual de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas	18
5.3 Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	19
5.4 Índice Geral de Satisfação dos Pacientes	19
5.5 Índice Geral de Satisfação dos Doadores	20
5.6 Análise dos Indicadores de Qualidade	21
6- REGRAS PARA PAGAMENTO	21
6.1 Regras para Aferição Financeira da Produção Assistencial	22
6.2 Regras para Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade	24
7- AFERIÇÃO FINANCEIRA DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	26
8- AFERIÇÃO FINANCEIRA DOS INDICADORES DE QUALIDADE	29
9- PARECER CONCLUSIVO	30

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. E conta também com oito agências transfusionais localizadas nos Hospitais Regional de São José, Governador Celso Ramos, Florianópolis, Infantil Joana de Gusmão, Regional do Oeste, Hans Dieter Schmidt, Maternidade Tereza Ramos e Waldomiro Colautti, situadas nas cidades de São José, Florianópolis, Chapecó, Joinville, Lages e Ibirama.

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 junho de 2025 e visam demonstrar alguns serviços e características técnicas da unidade Hospitalar, dentro do período de avaliação e elaboração deste relatório para a Comissão de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento do Contrato de Gestão 05/2023, sítio eletrônico:

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4205404059956?comp=202506>

CAPACIDADE	QUANTIDADE
1- Recursos Humanos	697
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- Telesaúde / 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 Apostilamentos e Termos Aditivos ao CG 05/2023 (até junho de 2025)

Nº do Termo Aditivo (TA) ou Apostilamento	Data de publicação no DOE de SC	CLÁUSULA PRIMEIRA Trata do Objeto do Contrato de Gestão
1º TA	12/04/2024 DOE nº 22244	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recurso financeiro no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), em parcela única, à Executora, para execução de obra e aquisição de equipamentos para nova instalação da Agência Transfusional no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, de Joinville.
2º TA	10/07/2024 DOE nº 22305	O presente Termo Aditivo tem por objeto a alteração do item 31 do ANEXO TÉCNICO I e dos itens 1.4 e 1.4.5 do ANEXO TÉCNICO II, todos do Contrato de Gestão nº 05/2023. A alteração contratual objeto do presente Termo Aditivo resultou em um aumento na meta de exames sorológicos. Em decorrência disso, a partir de 1º de agosto de 2024, o valor mensal do repasse será acrescido em R\$ 114.590,10 (cento e quatorze mil e quinhentos e noventa reais e dez centavos), passando o repasse contratual mensal para R\$ 8.320.844,45 (oito milhões e trezentos e vinte mil e oitocentos e quarenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).
3º TA	31/07/2024 DOE nº 22320	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos financeiros no valor de R\$ 1.499.458,00 (um milhão e quatrocentos e noventa e nove mil e quatrocentos e cinquenta e oito reais), em parcela única, à Executora, destinados ao HEMOSC, para fins de aquisição de equipamentos e materiais permanentes, conforme Proposta nº 80673411000124010 e Portaria GM/MS nº 4.253/2024.

4º TA	19/08/2024 DOE nº22334	O presente Termo Aditivo tem como objeto a permissão de uso, a título gratuito, à EXECUTORA do imóvel localizado na Rua Lauro Muller, nº 374, Centro, Itajaí/SC, transcrito sob o nº 851 no 1º Ofício de Registro de Imóveis da Comarca de Itajaí e cadastrado sob o nº 455 no Sistema de Gestão Patrimonial - SIGEP. A permissão de uso tem por finalidade a implantação da Unidade de Coleta e Distribuição de Sangue no município de Itajaí, bem como, seu gerenciamento e operacionalização de acordo com as ações e metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 05/2023. Para a implantação da Unidade de Coleta e Distribuição de Sangue no município de Itajaí, a EXECUTORA fica autorizada a utilizar os recursos financeiros previstos para despesas de investimento no Contrato de Gestão nº 05/2023. Além disso, o ÓRGÃO SUPERVISOR repassará à EXECUTORA o valor de R\$ 126.560,00 (cento e vinte e seis mil e quinhentos e sessenta reais) destinado à contratação de serviços de demolição e construção de muro de divisa.
5º TA	01/10/2024 DOE nº22365	O presente Termo Aditivo tem como objeto o repasse de recurso financeiro no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), em parcela única, à Executora, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HEMOSC, sendo R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) ao HEMOSCFlorianópolis, e R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) ao HEMOSC- Blumenau, para fins de reformas, pinturas e manutenções nas respectivas unidades.
6º TA	06/12/2024 DOE nº22411	O presente Termo Aditivo tem como objeto o repasse de recurso financeiro no valor de R\$ 7.933.495,12 (sete milhões novecentos e trinta e três mil quatrocentos e noventa e cinco reais e doze centavos), que serão pagos nos próximos seis meses subsequentes, à Executora, para fins de operacionalização da rede de apoio aos municípios para aquisição estimada de 800 aparelhos de leitura e insumos para 500 mil testes, capacitação e suporte técnico para a realização dos testes da dengue, bem como, estabelecimento de fluxo de encaminhamento de amostras para a Hemorrede para monitoramento da eficiência/rendimento dos mesmos, bem como o suprimento de insumos para a realização da dosagem de hemoglobina, de acordo com metodologia já utilizada e validada pelo HEMOSC.
7º TA	22/05/2025 DOE nº22517	O presente Termo Aditivo tem por objeto o repasse de recursos financeiros no valor de R\$ 394.043,92 (trezentos e noventa e quatro mil e quarenta e três reais e noventa e dois centavos), em parcela única, à Executora, proveniente da Emenda Impositiva nº 3081/2025, Execução Direta, Lei Estadual nº 19.229/2025, Deputado José Milton Scheffer, para fins de apoio financeiro para aquisição de próteses ortopédicas de pacientes hemofílicos atendidos nos ambulatórios do Hemosc de SC.

3.2 Documentos de Referência

Este relatório apresenta os resultados obtidos no 2º trimestre + 1º semestre de 2025, 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>

3.3 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.

O HEMOSC/CEPON deverá realizar a meta de produção mensal de 58.059 (cinquenta e oito mil e cinquenta e nove) exames sorológicos, conforme estabelecido para este indicador, em todo do Contrato de Gestão nº 05/2023, os quais passarão a vigorar conforme abaixo:

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	58.059	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	131.132	100%

Fonte: 2º TA do CG nº 05/2023.

(*) 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).

3.3.1 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).

3.3.2 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).

3.3.3 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).

3.3.4 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).

3.3.5 Exames Sorológicos

A unidade deverá realizar, após o 2º TA do CG 05/2023, a Meta de Produção mensal de 58.059 (cinquenta e oito mil 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, Rio Grande do Sul e Paraná, a 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 (2º TA do CG 05/2023).

3.3.6 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 de toda 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).

3.3.7 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).

3.3.8 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).

3.3.9 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).

3.3.10 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).

3.4 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).

3.4.1 Percentual de atendimento à solicitação de Hemocomponentes

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

3.4.2 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.

3.4.3 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.

3.4.4 Índice de satisfação dos Pacientes

Será aplicada mensalmente uma “pesquisa amostral” aos pacientes/acompanhantes atendidos nos ambulatórios 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 ambulatórios 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.

3.4.5 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.

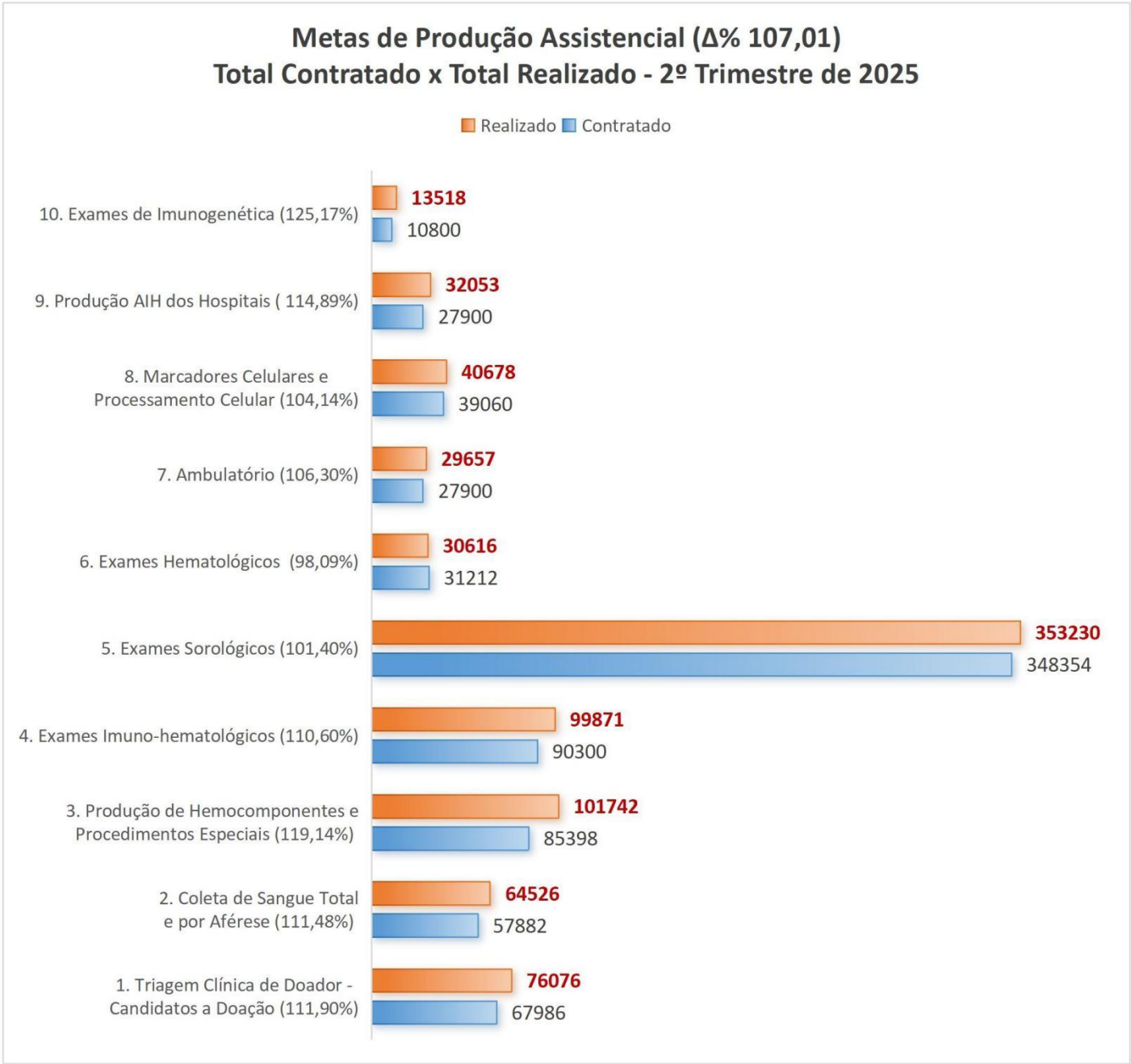
A seguir estão os serviços que compõem as “Metas Quantitativas” com os gráficos que demonstram a relação entre o realizado pelo HEMOSC e a meta de produção contratada, referentes ao 2º trimestre + 1º semestre de 2025, conforme informações encaminhadas pela GAEMC através do Processo Digital SES 174783/2025.

No Quadro 01 segue o resultado da produção do HEMOSC para o 2º trimestre + 1º semestre de 2025.

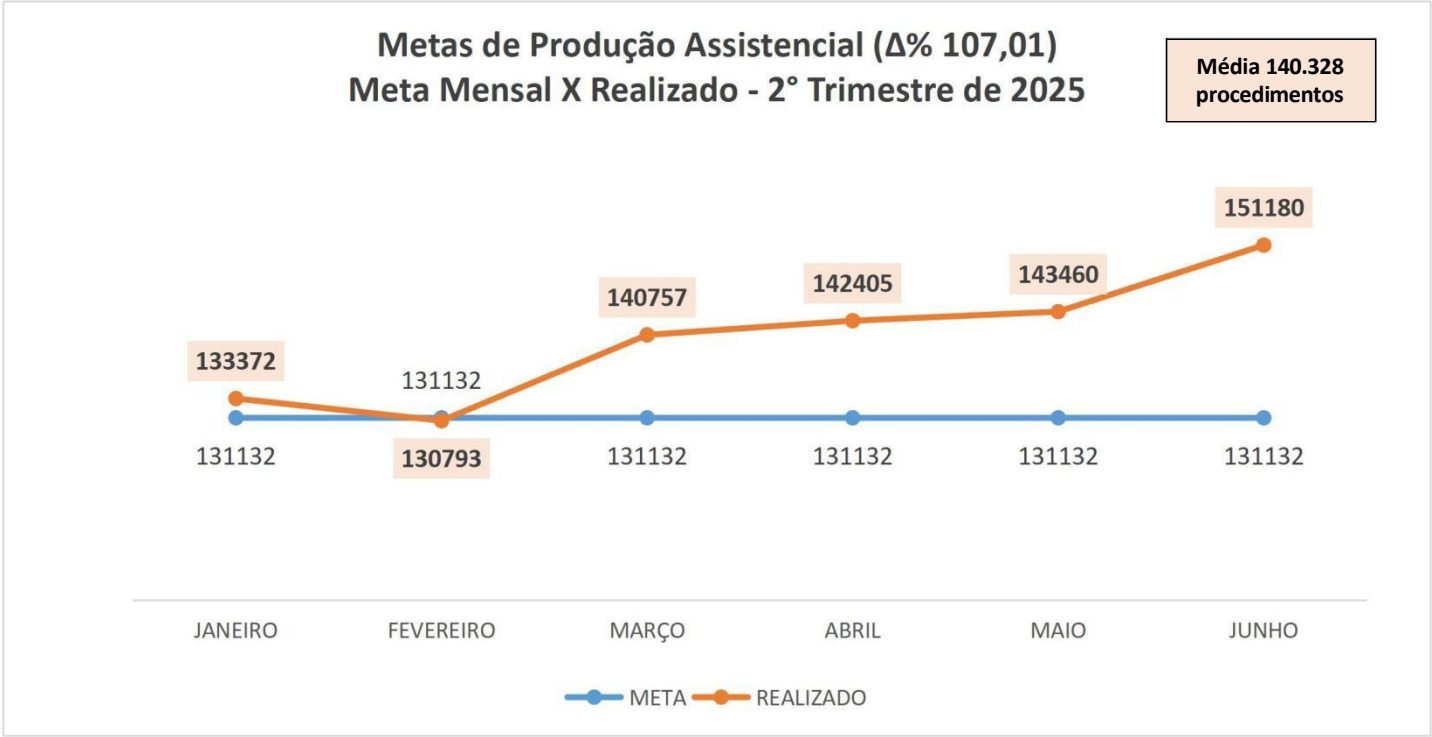
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - 2º Trimestre de 2025										
PROCEDIMENTO	META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	Contratado	Realizado	Δ%
1. Triagem Clínica de Doador - Candidatos a Doação	11.331	11.973	12.076	12.707	12.832	12.694	13.794	67.986	76.076	111,90%
2. Coleta de Sangue Total e por Aférese	9.647	10.029	10.253	10.903	11.009	10.746	11.586	57.882	64.526	111,48%
3. Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14.233	16.066	15.914	17.133	17.238	16.732	18.659	85.398	101.742	119,14%
4. Exames Imuno-hematológicos	15.050	14.126	15.670	16.806	16.944	17.410	18.915	90.300	99.871	110,60%
5. Exames Sorológicos	58.059	58.109	53.620	59.620	58.916	59.579	63.386	348.354	353.230	101,40%
6. Exames Hematológicos	5.202	4.434	4.689	5.092	5.154	4.989	6.258	31.212	30.616	98,09%
7. Ambulatório	4.650	4.656	4.531	4.974	5.296	5.137	5.063	27.900	29.657	106,30%
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular	6.510	6.855	6.740	6.206	7.068	7.880	5.929	39.060	40.678	104,14%
9. Produção AIH dos Hospitais	4.650	5.154	5.043	5.230	5.714	5.469	5.443	27.900	32.053	114,89%
10. Exames de Imunogenética	1.800	1.970	2.257	2.086	2.234	2.824	2.147	10.800	13.518	125,17%
TOTAL	131.132	133.372	130.793	140.757	142.405	143.460	151.180	786.792	841.967	107,01%

Quadro 01: Resultado das Metas de Produção Assistencial - 2º trimestre + 1º semestre de 2025.
 Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

No Gráfico 01 segue a representação gráfica das Metas de Produção Assistencial, com um comparativo entre o total contratado e o total realizado, por tipo de procedimentos/exames no 2º trimestre + 1º semestre de 2025.



No Gráfico 02, segue o comparativo entre a meta mensal contratada e o quantitativo realizado pelo HEMOSC no decorrer do 2º trimestre e 1º semestre de 2025.



4.1 Análise da Produção Assistencial

Avaliando o resultado da Produção Assistencial referente ao 2º trimestre + 1º semestre de 2025, verifica-se que o HEMOSC apresentou uma média mensal de 140.328 procedimentos/exames no período.

Constatou-se que todos os serviços atingiram desempenho igual ou superior a 98% da meta estabelecida, aproximando-se ou superando o volume contratado. Desse forma, a unidade alcançou 100% do peso percentual atribuído às respectivas atividades.

A aferição financeira da Produção Assistencial consta, de forma detalhada, no item 7 deste Relatório .

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 2º trimestre de 2025, de acordo com as informações enviadas pelo HEMOSC/FAHECE, validadas e encaminhadas pela GAEMC através do Processo Digital SES 174783/2025.

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 2º trimestre de 2025, 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	Abril	Maio	Junho	2º Trimestre de 2025	Δ%
Nº de pedidos de Hemocomponentes fornecidos	90%	21.175	19.943	20.720	61.838	97,98%
Nº de pedidos de Hemocomponentes solicitados		21.529	20.451	21.131	63.111	

Quadro 02: Percentual de Atendimento à Solicitação de Hemocomponentes - 2º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

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 2º trimestre de 2025.

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	Abril	Maio	Junho	2º Trimestre de 2025	Δ%
Total de amostras analisadas dentro das especificações técnicas	85%	29.222	27.937	28.313	85.472	98,57%
Total de amostras analisadas		29.656	28.330	28.723	86.709	

Quadro 03: Percentual de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas - 2º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

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 2º trimestre de 2025.

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	Abril	Mai	Junho	2º Trimestre de 2025	Δ%
Nº de testes laboratoriais realizados	95%	47.964	47.628	51.927	147.519	98,11%
Nº de testes laboratoriais solicitados		48.887	48.995	52.479	150.361	

Quadro 04: Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais - 2º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

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 2º trimestre de 2025, 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	Abril	Mai	Junho	2º Trimestre de 2025	Δ%
Nº de manifestações gerais como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	90%	248	179	206	633	97,38%
Nº total de manifestações gerais preenchidas		255	183	212	650	

Quadro 05: Índice Geral de Satisfação dos Pacientes - 2º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

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.

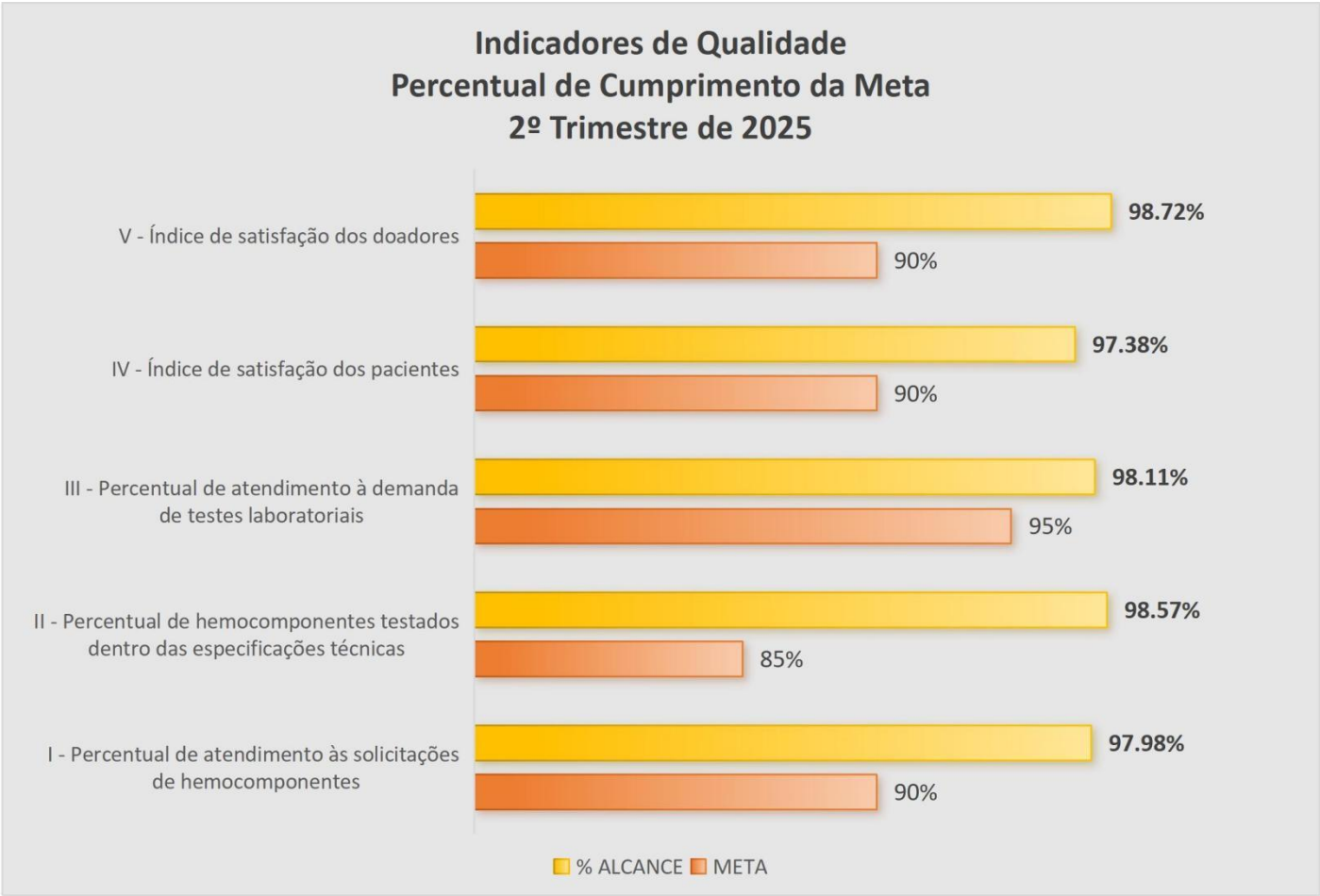
No Quadro 06 abaixo segue o resultado deste indicador, conforme dados enviados pela GAEMC, para o 2º trimestre de 2025.

IQ V - 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	Abril	Mai	Junho	2º Trimestre de 2025	Δ%
Nº de manifestações gerais como “satisfeito” ou “muito satisfeito”	90%	1.764	1.703	2.495	5.962	98,72%
Nº total de manifestações gerais preenchidas		1.795	1.724	2.520	6.039	

Quadro 06: Índice Geral de Satisfação dos Doadores - 2º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

No gráfico 03 abaixo, segue um comparativo entre a meta mensal de cada Indicador de Qualidade e o percentual de cumprimento da meta no 2º trimestre de 2025.

Gráfico 03



5.6 Análise dos Indicadores de Qualidade

De acordo com as informações enviadas pelo HEMOSC referentes ao 2º trimestre de 2025 e com os dados validados e encaminhados pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC) por meio do Processo Digital SES 174783/2025, constata-se 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).

Após o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 05/2023, que aumentou a meta dos exames sorológicos, o valor mensal do repasse contratual passou para R\$ 8.320.844,45 (oito milhões e trezentos e vinte mil e oitocentos e quarenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).

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, pág. 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, pág. 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 pacientes 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
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 DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

No 2º trimestre e 1º semestre de 2025, o valor total de custeio foi de R\$ 49.925.066,70 (quarenta e nove milhões, novecentos de e vinte e cinco mil, sessenta e seis reais e setenta centavos), sendo o custeio mensal de R\$ 8.320.844,45 (oito milhões, trezentos e vinte mil, oitocentos e quarenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).

Segue, no Quadro 07, a distribuição do custeio mensal da Produção Assistencial referente ao 2º trimestre + 1º semestre de 2025.

DISTRIBUIÇÃO DO CUSTEIO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	1º SEMESTRE DE 2025
VALOR CUSTEIO MENSAL (100%)	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 49.925.066,70
VALOR FIXO MENSAL (60%)	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 29.955.040,02
VALOR VARIÁVEL (38% - 40%)	R\$ 3.328.337,78	R\$ 3.328.337,78	R\$ 3.328.337,78	R\$ 3.161.920,89	R\$ 3.328.337,78	R\$ 3.328.337,78	R\$ 19.803.609,79
VALOR INVESTIMENTO (até 2%)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 166.416,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 166.416,89
VALOR TOTAL DO CUSTEIO							R\$ 49.925.066,70

Quadro 07: Distribuição do custeio mensal da Produção Assistencial - 2º Trimestre + 1º Semestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

No quadro 08 abaixo, segue a distribuição do valor do custeio da Produção Assistencial para o 2º trimestre + 1º semestre de 2025, 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	ABRIL	MAIO	JUNHO	1º SEMESTRE DE 2025
70% - Produção Assistencial	R\$ 2.329.836,45	R\$ 2.329.836,45	R\$ 2.329.836,45	R\$ 2.213.344,62	R\$ 2.329.836,45	R\$ 2.329.836,45	R\$ 13.862.526,85
30% - Indicadores de Qualidade	R\$ 998.501,33	R\$ 998.501,33	R\$ 998.501,33	R\$ 948.576,27	R\$ 998.501,33	R\$ 998.501,33	R\$ 5.941.082,94

Quadro 08: Distribuição do valor da parte variável da Produção Assistencial - 2º Trimestre + 1º Semestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

No Quadro 09 abaixo, está a distribuição do valor de 70% da parte variável do custeio mensal para a Produção Assistencial, correlacionado com os Indicadores de Qualidade, conforme o percentual de valoração contratado para cada indicador, referente ao 2º trimestre + 1º semestre de 2025.

DISTRIBUIÇÃO DO VALOR VARIÁVEL DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL		VALOR	INDICADOR DE QUALIDADE CORRELACIONADO	Δ% INDICADOR DE QUALIDADE	AVALIAÇÃO DA META
1. Triagem Clínica de Doador – Candidatos a Doação	10%	R\$ 1.386.252,69	Índice Geral de Satisfação dos Doadores	98,72%	META CUMPRIDA
2. Coleta de Sangue Total e por Aférese	8%	R\$ 1.109.002,15	% de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	97,98%	META CUMPRIDA
3. Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	14%	R\$ 1.940.753,76	% de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas	98,57%	META CUMPRIDA
4. Exames Imuno-hematológicos	14%	R\$ 1.940.753,76	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	98,11%	META CUMPRIDA
5. Exames Sorológicos	14%	R\$ 1.940.753,76	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	98,11%	META CUMPRIDA
6. Exames Hematológicos	10%	R\$ 1.386.252,69	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	98,11%	META CUMPRIDA
7. Ambulatório	10%	R\$ 1.386.252,69	Índice Geral de Satisfação dos Pacientes	97,38%	META CUMPRIDA
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular	10%	R\$ 1.386.252,69	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	98,11%	META CUMPRIDA
9. Produção AIH dos Hospitais	8%	R\$ 1.109.002,15	% de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	97,98%	META CUMPRIDA
10. Exames de Imunogenética	2%	R\$ 277.250,54	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	98,11%	META CUMPRIDA
TOTAL	100%	R\$ 13.862.526,85	-	-	-

Quadro 09: Distribuição do valor da Produção Assistencial correlacionando com os Indicadores de Qualidade - 2º Trimestre + 1º Semestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

No Quadro 10, apresenta-se a Aferição Financeira referente ao 2º trimestre + 1º semestre de 2025, com base nos resultados da Produção Assistencial.

De acordo com as regras de pagamento, caso haja descontos decorrentes do não cumprimento de alguma Meta de Produção, o valor a se pago será ajustado conforme o cumprimento do Indicador de Qualidade correlacionado.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	RESULTADO	CUMPRIMENTO	PAGAMENTO	VALOR	INDICADOR DE QUALIDADE CORRELACIONADO	AVALIAÇÃO DA META	DESCONTO
1. Triagem Clínica de Doador – Candidatos a Doação	111,90%	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.386.252,69	Índice Geral de Satisfação dos Doadores	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
2. Coleta de Sangue Total e por Aférese	111,48%	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.109.002,15	% de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
3. Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	119,14	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.940.753,76	% de Hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
4. Exames Imuno-hematológicos	110,60%	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.940.753,76	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
5. Exames Sorológicos	101,40%	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.940.753,76	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
6. Exames Hematológicos	98,09%	Entre 85% e 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.386.252,69	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
7. Ambulatório	106,30%	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.386.252,69	Índice Geral de Satisfação dos Pacientes	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
8. Marcadores Celulares e Processamento Celular	104,14%	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.386.252,69	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
9. Produção AIH dos Hospitais	114,89%	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 1.109.002,15	% de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	META CUMPRIDA	R\$ 0,00
10. Exames de Imunogenética	125,17%	Acima de 100%	100% do valor da atividade	R\$ 277.250,54	% de atendimento à demanda de Testes Laboratoriais	META CUMPRIDA	R\$ 0,00

Quadro 10: Aferição Financeira da Produção Assistencial correlacionando com os Indicadores de Qualidade - 2º Trimestre + 1º Semestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

8. AFERIÇÃO FINANCEIRA DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Para o 2º trimestre de 2025 o valor total de custeio foi de R\$ 24.962.533,35 (vinte e quatro milhões, novecentos e sessenta e dois mil, quinhentos e trinta e três reais e trinta e cinco centavos), correspondendo a um custeio mensal de R\$ 8.320.844,45 (oito milhões, trezentos e vinte mil, oitocentos e quarenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos).

Segue, no Quadro 11, a distribuição do custeio mensal destinado aos Indicadores de Qualidade referente ao 2º trimestre de 2025.

DISTRIBUIÇÃO DO CUSTEIO	ABRIL	MAIO	JUNHO	2º TRIMESTRE DE 2025
VALOR CUSTEIO MENSAL (100%)	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 8.320.844,45	R\$ 24.962.533,35
VALOR FIXO MENSAL (60%)	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 4.992.506,67	R\$ 14.977.520,01
VALOR VARIÁVEL (38% - 40%)	R\$ 3.161.920,89	R\$ 3.328.337,78	R\$ 3.328.337,78	R\$ 9.818.596,45
VALOR INVESTIMENTO (até 2%)	R\$ 166.416,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 166.416,89
VALOR TOTAL DO CUSTEIO				R\$ 24.962.533,35

Quadro 11: Distribuição do custeio mensal dos Indicadores de Qualidade - 2º Trimestre de 2025.

Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

No quadro 12 abaixo, segue a distribuição do valor do custeio dos Indicadores de Qualidade para o 2º trimestre de 2025, referente a parte variável do orçamento mensal que corresponde de 38% - 40%, a unidade poderá utilizar até 2% para investimento.

DISTRIBUIÇÃO DO VALOR VARIÁVEL	ABRIL	MAIO	JUNHO	2º TRIMESTRE DE 2025
70% - Produção Assistencial	R\$ 2.213.344,62	R\$ 2.329.836,45	R\$ 2.329.836,45	R\$ 6.873.017,52
30% - Indicadores de Qualidade	R\$ 948.576,27	R\$ 998.501,33	R\$ 998.501,33	R\$ 2.945.578,94

Quadro 12: Distribuição do valor da parte variável dos Indicadores de Qualidade - 2º Trimestre de 2025.

Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

A seguir, no Quadro 13, 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 2º trimestre de 2025, conforme o percentual de valoração contratado para cada indicador.

INDICADORES DE QUALIDADE	DISTRIBUIÇÃO %	VALOR
I. Percentual de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	30%	R\$ 883.673,68
II. Percentual de hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	25%	R\$ 736.394,73
III. Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	25%	R\$ 736.394,73
IV. Índice geral de satisfação dos pacientes	10%	R\$ 294.557,89
V. Índice geral de satisfação dos doadores	10%	R\$ 294.557,89
TOTAL	100%	R\$ 2.945.578,94

Quadro 13: Distribuição do valor dos Indicadores de Qualidade - 2º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

No Quadro 14, segue a Aferição Financeira referente ao 2º trimestre de 2025, baseada no resultado dos Indicadores de Qualidade.

INDICADORES DE QUALIDADE	RESULTADO	CUMPRIMENTO	PAGAMENTO	VALOR	DESCONTO
I. Percentual de atendimento às solicitações de Hemocomponentes	97,98%	Entre 90% e 100% das solicitações	100% do valor do indicador	R\$ 883.673,68	R\$ 0,00
II. Percentual de hemocomponentes testados dentro das especificações técnicas	98,57%	Entre 85% e 100% das amostras	100% do valor do indicador	R\$ 736.394,73	R\$ 0,00
III. Percentual de atendimento à demanda de testes laboratoriais	98,11%	Entre 95% e 100% das solicitações	100% do valor do indicador	R\$ 736.394,73	R\$ 0,00
IV. Índice geral de satisfação dos pacientes	97,38%	Entre 90% e 100% do indicador	100% do valor do indicador	R\$ 294.557,89	R\$ 0,00
V. Índice geral de satisfação dos doadores	98,72%	Entre 90% e 100% do indicador	100% do valor do indicador	R\$ 294.557,89	R\$ 0,00

Quadro 14: Aferição Financeira dos Indicadores de Qualidade - 2º Trimestre de 2025.
Fonte: Relatório GAEMC - SES 174783/2025.

9. PARECER CONCLUSIVO

Analisando as metas pactuadas com a Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON – FAHECE, firmadas por meio do CG nº 05/2023 e seus Anexos Técnicos, e considerando as informações enviadas pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC, validadas pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC) através do Processo Digital SES 174783/2025, conclui-se que no 2º trimestre de 2025 houve o cumprimento integral de todos os Indicadores de Qualidade contratados, não havendo impacto financeiro para o período.

Ao avaliar o resultado da Produção Assistencial referente ao 2º trimestre + 1º semestre de 2025, verifica-se que o HEMOSC realizou uma média mensal de 140.328 procedimentos/exames durante o período. Todos os serviços alcançaram desempenho superior a 98% da meta estabelecida, ultrapassando o volume contratado. Dessa forma, a unidade atingiu 100% do peso percentual para todas as atividades, não havendo desconto financeiro apurado para o período.

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, Fiscalização e Monitoramento (CAF), constituída para o monitoramento do contrato de gerenciamento do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC.

(Assinado Digitalmente)

Ana Paula Falácio

Juliana Bosa de Vasconcelos Moreira

Membros Assistentes da Comissão de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento

Superintendência das Organizações Sociais e Terceiro Setor - SUT

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO - CAF

CONTRATO DE GESTÃO nº 05/2023

Portaria nº 474 de 30/01/2026

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

Nicolli Martins Maciel, como Titular e Presidente.

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

Agostinho Luiz Schiochetti, como Titular.

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

Elen Débora Brinker Siqueira, como Titular.

VI - Representante da Regional de Saúde de Florianópolis:

Fabiane Mendes de Melo, como Titular.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **F517ND6X**

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



ANA PAULA FALÁCIO (CPF: 029.XXX.779-XX) em 27/03/2026 às 15:43:00

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

(Assinatura do sistema)



JULIANA BOSA DE VASCONCELOS MOREIRA (CPF: 035.XXX.149-XX) em 27/03/2026 às 16:58:34

Emitido por: "SGP-e", emitido em 05/06/2023 - 16:17:12 e válido até 05/06/2123 - 16:17:12.

(Assinatura do sistema)



NICOLLI MARTINS MACIEL (CPF: 055.XXX.449-XX) em 27/03/2026 às 17:26:38

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

(Assinatura do sistema)



AGOSTINHO LUIZ SCHIOCHETTI (CPF: 627.XXX.169-XX) em 28/03/2026 às 09:50:59

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/07/2022 - 15:02:02 e válido até 28/07/2122 - 15:02:02.

(Assinatura do sistema)



FABIANE MENDES DE MELO (CPF: 047.XXX.939-XX) em 30/03/2026 às 21:15:46

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

(Assinatura do sistema)



ELEN DEBORA BRINKER SIQUEIRA (CPF: 009.XXX.339-XX) em 31/03/2026 às 09:19:17

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2022 - 11:50:24 e válido até 13/07/2122 - 11:50:24.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwNzMxMjZfNzM3MDdfMjAyNI9GNTE3TkQ2WA==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00073126/2026** e o código **F517ND6X** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E TERCEIRO SETOR
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO - CAF

Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC
Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON – FAHECE

REUNIÃO DA CAF

LOCAL: Videoconferência
DATA: 27 de março de 2026
HORÁRIO: 14:00 horas

LISTA DE PRESENÇA – CONVIDADOS

Nome	Representação
Mário Borges de Lima Neto	Administrador da CAF
Juliana Bosa de Vasconcelos Moreira	Enfermeira da CAF
Ana Paula Falácio	Enfermeira da CAF
Arielly Meira Costa	Gerente de Controladoria FAHECE
Aline Lemos Vieira	Administrador da GAEMC
Analú Vidal da Silva	Administrador da GAEMC
Patricia Carsten	Diretora do HEMOSC
Thiago Andre Silva de Souza	Gerente Administrativo HEMOSC
Inah Westphal Batista da Silva Daniel	Médica da GAEMC
Maria Luiza Lisboa dos Santos	Administrador da GAEMC
Luciana Yazbek Engelberg	Téc. Administrativo



Assinaturas do documento



Código para verificação: **233YRCN9**

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

- ✓ **JULIANA BOSA DE VASCONCELOS MOREIRA** (CPF: 035.XXX.149-XX) em 27/03/2026 às 16:58:35
Emitido por: "SGP-e", emitido em 05/06/2023 - 16:17:12 e válido até 05/06/2123 - 16:17:12.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARIO BORGES DE LIMA NETO** (CPF: 631.XXX.622-XX) em 27/03/2026 às 17:00:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/10/2025 - 13:30:57 e válido até 10/10/2125 - 13:30:57.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARIA LUIZA LISBOA DOS SANTOS** (CPF: 106.XXX.229-XX) em 27/03/2026 às 17:09:01
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/10/2025 - 14:26:35 e válido até 14/10/2125 - 14:26:35.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ALINE LEMOS VIEIRA** (CPF: 004.XXX.159-XX) em 27/03/2026 às 17:10:46
Emitido por: "SGP-e", emitido em 11/11/2025 - 18:03:37 e válido até 11/11/2125 - 18:03:37.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **PATRICIA CARSTEN** (CPF: 799.XXX.709-XX) em 27/03/2026 às 17:36:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/11/2019 - 12:26:10 e válido até 28/11/2119 - 12:26:10.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ANALU VIDAL DA SILVA** (CPF: 046.XXX.829-XX) em 27/03/2026 às 19:13:51
Emitido por: "SGP-e", emitido em 21/10/2025 - 13:16:06 e válido até 21/10/2125 - 13:16:06.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **INAH WESTPHAL BATISTA DA SILVA DANIEL** (CPF: 017.XXX.289-XX) em 30/03/2026 às 07:42:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 31/03/2022 - 14:25:48 e válido até 31/03/2122 - 14:25:48.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **LUCIANA YAZBEK ENGELBERG** (CPF: 279.XXX.778-XX) em 30/03/2026 às 08:03:12
Emitido por: "SGP-e", emitido em 05/07/2024 - 18:02:24 e válido até 05/07/2124 - 18:02:24.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ARIELLY MEIRA COSTA** (CPF: 029.XXX.059-XX) em 30/03/2026 às 09:23:18
Emitido por: "Autoridade Certificadora SERPRORFBv5", emitido em 04/02/2026 - 10:24:30 e válido até 04/02/2027 - 10:24:30.
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **ANA PAULA FALÁCIO** (CPF: 029.XXX.779-XX) em 30/03/2026 às 14:19:55
Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/07/2022 - 18:38:06 e válido até 01/07/2122 - 18:38:06.
(Assinatura do sistema)



Assinaturas do documento



Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwNzMxMjZfNzM3MDdfMjAyNI8yMzNZUkNOOQ==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00073126/2026** e o código **233YRCN9** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 05/2023

ATA DA 4ª REUNIÃO DA CAF

**Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC
Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON – FAHECE**

PSES: 73126 /2026

LOCAL: Videoconferência

DATA: 27/03/2026

HORÁRIO: 14 hrs.

Portaria nº 474 de 30/01/2026 - DOE nº 22699

Membros da CAF	Representantes
Nicolli Martins Maciel	Secretaria de Estado da Saúde - SES
Agostinho Luiz Schiochetti	Conselho Estadual de Saúde - CES
Elen Débora Brinker Siqueira	Regulação da SES
Fabiane Mendes de Melo	Regional de Saúde da Grande Florianópolis

No dia 27 de março de 2026, às catorze horas, foi realizada, por videoconferência, a 4ª Reunião da Comissão de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento (CAF), referente ao Contrato de Gestão 05/2023, firmado com a Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/ CEPON (FAHECE), para o gerenciamento do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC). A reunião foi aberta pela Sra. Nicolli, presidente da CAF, que saudou a todos os presentes e, em seguida, apresentou a pauta da reunião, conforme segue:

ITEM I - Relatório de Avaliação de Execução do 1º trimestre de 2025;

ITEM II - Relatório de Avaliação de Execução do 2º trimestre de 2025;

ITEM III - Informes.

A servidora iniciou a apresentação informando que os Relatórios de Avaliação foram baseados nos Anexo Técnico I (Descrição dos Serviços), Anexo Técnico II (Metas de Produção Assistencial e Indicadores de Qualidade), Anexo Técnico III (Sistemática de Pagamento, Regras e Critérios para Aferição Financeira e Aplicação de Desconto) do Contrato de Gestão 05/2023, e nos Relatórios de Execução das Metas e Resultados, enviados pela Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC) referente aos meses apresentados. Em relação a aferição financeira, a cada 06 (seis) meses o Órgão Supervisor procederá à análise das Metas de Produção Assistencial, que corresponde a 70% do valor da parte variável do custeio mensal; a cada 03 (três) meses procederá à análise dos Indicadores de Qualidade, que corresponde a 30% do valor da parte variável do custeio mensal, de acordo com as regras definidas no Contrato de Gestão 05/2023. Na sequência iniciou a apresentação do **ITEM I - Relatório de Avaliação de Execução do 1º trimestre de 2025**, foi apresentado a Análise Parcial da Produção Assistencial: verificou-se que o HEMOSC apresentou média mensal de procedimentos/ exames compatível com o previsto em contrato, sendo que todos os serviços atingiram desempenho superior a 90% do volume pactuado. No período avaliado, a unidade alcançou o total de 134.974 procedimentos/exames em relação à meta global, correspondendo a 100% do peso percentual das atividades. Registra-se que a aferição financeira é realizada semestralmente,

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 05/2023

estando devidamente documentada no Relatório de Avaliação do 2º trimestre de 2025. Análise dos Indicadores de Qualidade, conforme informações encaminhadas pelo HEMOSC e validadas pela GAEMC, constatou-se que, no 1º trimestre de 2025, houve cumprimento integral de todos os indicadores contratados, não sendo identificado impacto financeiro no referido período. Após as análises, **os membros da CAF aprovaram o Relatório de Avaliação de Execução do 1º trimestre de 2025 (SES 137765/2025)**. Em seguida foi apresentado o **ITEM II - Relatório de Avaliação de Execução do 2º trimestre de 2025**, para a Análise da Produção Assistencial: verificou-se que o HEMOSC apresentou média mensal de 140.328 procedimentos/exames durante o 2º trimestre + 1º semestre de 2025. Observa-se que todos os serviços alcançaram percentual superior a 90% do volume contratado, resultando no cumprimento integral das metas e atingimento de 100% do peso percentual das atividades, não sendo apurado desconto financeiro no período. No que se refere aos Indicadores de Qualidade, conforme dados encaminhados pela unidade e validados pela GAEMC, conclui-se que, no 2º trimestre de 2025, o HEMOSC cumpriu integralmente todos os indicadores pactuados, não havendo impacto financeiro associado. Após as análises, **os membros da CAF aprovaram o Relatório de Avaliação de Execução do 2º trimestre de 2025 (SES 174783/2025)**. Após, foi apresentado o **ITEM III - Informes**, no início da reunião foi comunicado a todos os presentes que não é permitida a gravação durante a reunião, em observância à legislação vigente, especialmente à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), pois foi identificada, no chat da reunião, a seguinte mensagem: *“Olá, estou transcrevendo esta chamada com minha extensão Tactiq AI”*, atribuída ao participante Thiago Andre Silva de Souza, Gerente Administrativo do HEMOSC. Questionado, o participante esclareceu que a ferramenta realiza gravações automaticamente, informando, contudo, que a funcionalidade já havia sido devidamente desativada. Nada mais havendo a tratar, houve o encerramento da reunião, a presente Ata foi lavrada e assinada pelos membros da CAF presentes.

Nicolli Martins Maciel;
Agostinho Luiz Schiochetti;
Fabiane Mendes de Melo;
Elen Débora Brinker Siqueira.

Florianópolis, 27 de março de 2026.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **U80LU0E0**

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



FABIANE MENDES DE MELO (CPF: 047.XXX.939-XX) em 30/03/2026 às 21:15:46

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

(Assinatura do sistema)



ELEN DEBORA BRINKER SIQUEIRA (CPF: 009.XXX.339-XX) em 31/03/2026 às 09:19:17

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2022 - 11:50:24 e válido até 13/07/2122 - 11:50:24.

(Assinatura do sistema)



AGOSTINHO LUIZ SCHIOCHETTI (CPF: 627.XXX.169-XX) em 31/03/2026 às 11:28:02

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/07/2022 - 15:02:02 e válido até 28/07/2122 - 15:02:02.

(Assinatura do sistema)



NICOLLI MARTINS MACIEL (CPF: 055.XXX.449-XX) em 31/03/2026 às 13:41:58

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

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwNzMxMjZfNzM3MDdfMjAyNI9VODBMVtBFMA==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00073126/2026** e o código **U80LU0E0** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E TERCEIRO SETOR
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

Ofício nº 073/2026
Processo nº 73126/2026

Florianópolis, 31 de março de 2026.

Senhor Secretário,

Em cumprimento ao artigo 36 do Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006, que rege o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais, instituído pela Lei nº 12.929, de 4 de fevereiro de 2004, encaminha-se para o seu **conhecimento e ciência** o Processo SES nº 73126/2026.

Nos autos, páginas 64-65, segue a Ata da 4ª Reunião da Comissão de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento – CAF, que aprovou os Relatórios de Avaliação de Execução do 1º e 2º trimestres de 2025, do Contrato de Gestão 05/2023, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) e a Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/ CEPON (FAHECE), para o gerenciamento do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC).

Informa-se que todos os documentos aprovados estão disponíveis no site da SES/SC, acesso:

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

Respeitosamente,

Janine Silveira dos Santos Siqueira
Superintendente das Organizações Sociais
e Terceiro Setor
(assinado digitalmente)

Nicolli Martins Maciel
Presidente da Comissão de Avaliação,
Fiscalização e Monitoramento
(assinado digitalmente)

Ao Senhor
DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Florianópolis - SC

Red. CAF/jbvm
Telefones: (48) 3664-9964 / 8860
e-mail: sut.caf@saude.sc.gov.br



Assinaturas do documento



Código para verificação: **65R1L9GJ**

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



NICOLLI MARTINS MACIEL (CPF: 055.XXX.449-XX) em 31/03/2026 às 14:12:41

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

(Assinatura do sistema)



JANINE SILVEIRA DOS SANTOS SIQUEIRA (CPF: 032.XXX.819-XX) em 31/03/2026 às 14:23:47

Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/11/2021 - 14:26:24 e válido até 09/11/2121 - 14:26:24.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwNzMxMjZfNzM3MDdfMjAyNI82NVlxTDIHSg==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00073126/2026** e o código **65R1L9GJ** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E TERCEIRO SETOR
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

Ofício nº 074/2026
Processo nº 73126/2026

Florianópolis, 31 de março de 2026.

Senhor Presidente,

Em cumprimento ao disposto no artigo 36 do Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006, que regulamenta o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais, instituído pela Lei nº 12.929, de 4 de fevereiro de 2004, encaminha-se para conhecimento de Vossa Excelência os documentos referentes a Ata da 4ª Reunião da Comissão de Avaliação, Fiscalização e Monitoramento – CAF, que aprovou os Relatórios de Avaliação de Execução do 1º e 2º trimestres de 2025, do Contrato de Gestão 05/2023, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) e Organização Social Organização Social Fundação de Apoio ao HEMOSC/ CEPON (FAHECE), para o gerenciamento do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC).

Informa-se, ainda, que todos os documentos aprovados encontram-se inseridos no Processo SES nº 73126/2026 e estão disponíveis para consulta no site da SES/SC, por meio do seguinte acesso:

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

Respeitosamente,

Janine Silveira dos Santos Siqueira
Superintendente das Organizações Sociais
e Terceiro Setor
(assinado digitalmente)

Nicolli Martins Maciel
Presidente da Comissão de Avaliação,
Fiscalização e Monitoramento
(assinado digitalmente)

Ao Senhor
IVAN NAATZ
Presidente da Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público
Assembleia Legislativa de Santa Catarina – ALESC
Florianópolis - SC

Red. CAF/jbvm
Telefones: (48) 3664-9964 / 8860
e-mail: sut.caf@saude.sc.gov.br



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2B9UQM63**

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



NICOLLI MARTINS MACIEL (CPF: 055.XXX.449-XX) em 31/03/2026 às 14:12:41

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

(Assinatura do sistema)



JANINE SILVEIRA DOS SANTOS SIQUEIRA (CPF: 032.XXX.819-XX) em 31/03/2026 às 14:23:47

Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/11/2021 - 14:26:24 e válido até 09/11/2121 - 14:26:24.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwNzMxMjZfNzM3MDdfMjAyNI8yQjIvUU02Mw==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00073126/2026** e o código **2B9UQM63** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.