

RELATÓRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE INCENTIVO ÀS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

EXERCÍCIO DE 2016

Secretário de Estado do Planejamento

Murilo Xavier Flores

Equipe Técnica SPG

Diretoria de Gestão da Descentralização

Osmar Eduardo Santos

Gerência de Modernização Organizacional e Contrato de Gestão

Adm. Luiz Carlos Pacheco

Josiane Laura Bonato

Gilberto de Assis Ramos

Lucas da Costa

Consultoria Técnica

Andreas Schneider

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIH – Autorização de Internação Hospitalar
ASA – Average Score of Anesthesiology – American Society of Anesthesiology
CAF – Comissão de Avaliação e Fiscalização de Contrato de Gestão
CDC - Center for Disease Control
CEPON – Centro de Pesquisas Oncológicas de Santa Catarina
DATASUS – Banco de Dados do Sistema Único de Saúde
FAHECE – Fundação de Apoio ao HEMOSC –CEPON
GECORS – Gerência de Coordenação das Organizações Sociais
GESOS – Gerência de Supervisão de Organizações Sociais
HEMOSC - Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina
HPM – Hospital da Polícia Militar –SC
NNISS - National Nosocomial Infection Surveillance System
SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES – Secretaria de Estado da Saúde
SIGEF – Sistema de Planejamento e Gestão Fiscal
SPDM – Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina
SPG – Secretaria de Estado do Planejamento
SSP – Secretaria de Estado da Segurança Pública
TA – Termo Aditivo
USA – Unidade de Suporte Avançado
USB - Unidade de Suporte Básico
UTI – Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 ORGANIZAÇÕES SOCIAIS EM SANTA CATARINA: CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROGRAMA.....	9
2.1 ESTRUTURA LEGAL ATUAL.....	9
2.2 ARRANJO INSTITUCIONAL PARA ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO....	10
3 ATIVIDADES DESCENTRALIZADAS ÀS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS - DEMONSTRATIVO DO DESEMPENHO ANUAL DOS CONTRATOS DE GESTÃO	12
3.1 CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SANTA CATARINA – HEMOSC.....	12
3.1.1 Metas Pactuadas para o exercício de 2016 (quantidade)	12
3.1.2 Valores pactuados para o exercício de 2016.....	13
3.1.3 Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)	14
3.1.4 Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão 001/2007 e 001/2016 - CEPON/FAHECE.....	15
3.1.5 Metas qualitativas pactuadas.....	16
3.2 CENTRO DE PESQUISAS ONCOLÓGICAS DO ESTADO – CEPON	20
3.2.1 Metas Pactuadas para o exercício de 2016	20
3.2.2 Valores aditados para contratação de pessoal destinado ao cumprimento das obrigações contratuais (em R\$)	21
3.2.3 Valores pactuados para o exercício de 2016.....	21
3.2.4 Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)	23
3.2.5 Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão 002/2007 e 002/2016 - CEPON/FAHECE	27
3.2.6 Metas qualitativas pactuadas.....	28
3.3 HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA – JOINVILLE	31
3.3.1 Metas Pactuadas para o exercício de 2016	31
3.3.2 Valores pactuados para o exercício de 2016.....	31

3.3.3 Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)	32
3.3.4 Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº 001/2008 – Hospital Dr. Jeser Amarante Faria – Nossa Senhora das Graças.....	33
3.3.5 Metas qualitativas pactuadas 2016.....	35
3.3.5.1 Indicadores de Qualidade.....	35
3.3.5.2 Pesquisa de Satisfação.....	37
3.4 HOSPITAL TEREZINHA GAIO BASSO – SÃO MIGUEL D’OESTE.....	40
3.4.1 Metas Pactuadas para o exercício de 2016 (quantidade)	40
3.4.2 Valores pactuados para o exercício de 2016.....	42
3.4.3 Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)	42
3.4.4 Liberações Financeiras realizadas em 2016 para os contratos de gestão nº 001/2015 e 003/2016 – Hospital Reg. São Miguel D’Oeste – Instituto Santé.....	43
3.4.5 Metas qualitativas pactuadas.....	45
3.5 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU	49
3.5.1 Metas Pactuadas para o exercício de 2016 (quantidade)	50
3.5.2 Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)	51
3.5.3 Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão 002/2012 – SAMU - SPDM	52
3.5.4 Metas qualitativas pactuadas	53
3.6 HOSPITAL AFONSO GUIZZO – ARARANGUÁ	62
3.6.1 Metas Pactuadas para o exercício de 2016	62
3.6.2 Valores pactuados para o exercício de 2016.....	62
3.6.3 Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R).....	63
3.6.4 Liberações Financeiras realizadas em 2016, para o contrato de gestão nº 001/2013 – Hospital Regional de Araranguá – SPDM	64
3.6.5 Metas qualitativas pactuadas.....	66
3.7 HOSPITAL FLORIANÓPOLIS	69
3.7.1 Metas Pactuadas para o exercício de 2016	69
3.7.2 Estrutura e Volume de Atividades Contratadas por meio de Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia	71
3.7.3 Valores pactuados para o exercício de 2016.....	73
3.7.4 Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)	73

3.7.5 Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº 002/2013 – Hospital Florianópolis.....	75
3.7.6 Metas qualitativas pactuadas.....	76
3.7.6.1 Indicadores de Qualidade.....	76
3.8 HOSPITAL COMANDANTE LARA RIBAS DA POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA.....	80
3.8.1 Metas pactuadas para o exercício de 2016.....	80
3.8.2 Valores pactuados para o exercício de 2016.....	81
3.8.3 Comparativo das Metas Pactuadas (P) VS Metas Realizadas (R)	82
3.8.4 Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº 007/2012 – Hospital Comandante Lara Ribas – ABEPOM	83
3.8.5 Metas qualitativas pactuadas (Avaliação das Metas Qualitativas)	85
4 EVOLUÇÃO DO PROGRAMA NOS EXERCÍCIOS DE 2013, 2014, 2015 E 2016	88
5 CONSIDERAÇÕES GERAIS	89
6 NOTAS EXPLICATIVAS.....	98

1 INTRODUÇÃO

O Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais foi instituído, em Santa Catarina, pela Lei nº 12.929, de 2004. Tem, por objetivo:

“(…) fomentar a descentralização de atividades e serviços desempenhados por órgãos ou entidades públicos estaduais, para pessoas jurídicas de direito privado de fins não-econômicos, no caso de associações civis ou não-lucrativos, no caso de fundações privadas, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à assistência social, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à comunicação, à cultura, ao turismo, ao esporte, à saúde e ao planejamento e gestão”. – Redação dada pela Lei nº 13.720/2006.

A iniciativa é regulamentada pelo Decreto nº 4.272, de 28 de abril de 2006, em que são apresentados diversos aspectos que devem ser observados pelos atores que se relacionam com o programa, quais sejam os órgãos governamentais, instituições, fundações, dentre outros.

Neste sentido, a cada ano, a Secretaria de Estado de Planejamento elabora o Relatório Anual de Desempenho do Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais.

Este documento apresenta o desempenho dos contratos de gestão firmados pelo Estado de Santa Catarina, relativos ao exercício de 2016, considerando metas qualitativas e quantitativas estabelecidas contratualmente e que devem ser cumpridas pelas Organizações Sociais.

Destaca-se que, atualmente, o Programa de Incentivo às Organizações Sociais, no que tange a efetivação de contratos de gestão para descentralização de atividades públicas, se restringe às atividades e serviços relacionados à área da saúde.

O relatório busca, inicialmente, contextualizar os contratos firmados pelo Estado, a sistemática atual para descentralização das atividades e contratação das Organizações Sociais, assim como a legislação que ampara o modelo de contratação atualmente utilizado.

Em seguida, são apresentados os dados quantitativos relativos às metas de atendimento contratadas pelo Governo de Santa Catarina, discriminados por contrato de gestão, onde é feita a comparação entre metas pactuadas, metas realizadas e valores disponibilizados ao longo do exercício.

Posteriormente, são apresentados os dados qualitativos, oriundos de pesquisas de satisfação realizadas pelas organizações sociais, com os pacientes atendidos nas diversas unidades de saúde objeto do Programa, além de índices e outros indicadores de qualidade específicos a cada particularidade de serviços, obedecidos os critérios e obrigações pactuados nos respectivos contratos de gestão.

Ao final, são apontadas considerações acerca do desempenho geral do programa, frente às metas e diretrizes estabelecidas, assim como proposições e sugestões de aperfeiçoamento dos mecanismos de execução dessas atividades.

Os dados e informações utilizados neste relatório são oriundos dos próprios contratos em vigor (e seus respectivos termos aditivos e/ou apostilamentos), da compilação de informações contidas nos relatórios de avaliação e fiscalização dos contratos elaborados pelos órgãos supervisores, com o auxílio das comissões de avaliação e fiscalização (CAFs) e encaminhados à Secretaria de Estado do Planejamento, além dos dados originados nos sistemas gerenciais da Secretaria de Estado da Fazenda, principalmente o SIGEF.

Importante se faz salientar que o presente documento não abarca considerações acerca da qualidade do gasto público, porquanto não foram avaliadas as prestações de contas inerentes a cada contrato de gestão, cuja responsabilidade compete exclusivamente aos órgãos supervisores. Tão somente traz uma visão panorâmica do desempenho físico-financeiro destes contratos e a percepção, ainda que superficial, dos usuários sobre a qualidade do atendimento nas unidades de saúde gerenciadas por organizações sociais.

Dada a complexidade dos serviços e atividades que envolvem a saúde pública, os critérios de avaliação qualitativa foram apresentados em cada módulo de avaliação dos contratos de forma resumida, a fim de que o leitor tenha noção de quais parâmetros foram adotados para aferir os índices alcançados ao longo do ano de 2016.

2 ORGANIZAÇÕES SOCIAIS EM SANTA CATARINA: CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROGRAMA

Atualmente o Governo do Estado de Santa Catarina possui 07 (sete) contratos de gestão vigentes, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e Organizações Sociais e 01 (um) contrato firmado pela Secretaria de Estado da Segurança Pública (SSP) com Organização Social para administração do Hospital da Polícia Militar, todos com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento (SPG).

A seguir, apresenta-se a relação dos contratos atualmente vigentes no âmbito do Programa:

Tabela 1: contratos pertencentes ao programa de acompanhamento das OSs

Unidade	Contrato
HEMOSC/FAHECE	Contrato de Gestão nº 01/2007 e 001/2016
CEPON/FAHECE	Contrato de Gestão nº 02/2006 e 002/2016
Hospital Infantil Jeser A. Faria – Joinvile/Hosp. Nossa Sra. das Graças	Contrato de Gestão nº 01/2008
Hospital Terezinha Gaio Basso – S.M. do Oeste/Assoc. Hosp. Peritiba	Contrato de Gestão nº 03/2010 e 001/2015
SAMU/SPDM	Contrato de Gestão nº 02/2012
Hospital Affonso Guizzo – Araranguá/SPDM	Contrato de Gestão nº 01/2013
Hospital da Polícia Militar Cmte. Lara Ribas/ABEPOM	Contrato de Gestão nº 07/SSP/SPG/SC/2012
Hospital Florianópolis/SPDM	Contrato de Gestão nº 02/2013/SES/SPG

2.1 ESTRUTURA LEGAL ATUAL

O programa em vigor foi instituído pela Lei Estadual nº 12.929/2004 e alterações posteriores, e é regulamentado pelo Decreto nº 4.272/2006. São seis as diretrizes que devem ser observadas:

- 1) adoção de critérios que assegurem a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão;
- 2) promoção de meios que favoreçam efetiva redução de formalidades burocráticas para o acesso aos serviços;

- 3) adoção de mecanismos que possibilitem a integração, entre os setores públicos do Estado, a sociedade e o setor privado;
- 4) manutenção de sistema de programação e acompanhamento de suas atividades que permitam a avaliação da eficácia quanto aos resultados;
- 5) promoção da melhoria da eficiência e qualidade dos serviços e atividades de interesse público, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo; e
- 6) redução de custos, racionalização de despesas com bens e serviços coletivos e transparência na sua alocação e utilização.

O processo de escolha das entidades para descentralização das atividades se dá mediante concurso de projetos, cujos editais são elaborados, publicados e julgados pelas Secretarias responsáveis pelas atividades que serão descentralizadas, com o apoio da Secretaria de Estado do Planejamento.

Os contratos de gestão são executados e fiscalizados pelos Órgãos Supervisores, com o auxílio das Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF) dos contratos e cuja composição garante a representação da sociedade civil organizada, indicada pelos respectivos conselhos de políticas públicas ou entidades de direito ligadas à atividade objeto dos contratos e que auxiliam os gestores públicos na fiscalização e acompanhamento da execução dos serviços contratados.

Os contratos de gestão sofrem avaliação trimestral quanto aos seus resultados, considerados nesta avaliação, o cumprimento das metas quantitativas pactuadas e o atendimento dos indicadores de qualidade constantes dos respectivos contratos.

2.2 | ARRANJO INSTITUCIONAL PARA ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Atualmente, o desempenho do programa é monitorado através da Diretoria de Gestão da Descentralização, por intermédio da Gerência de Modernização Organizacional e Contrato de Gestão. Essas atividades deram início em junho de 2013,

quando foi estruturada equipe de técnicos destinada a recompor o acervo documental e iniciar estudos para aperfeiçoamento dos mecanismos de controle do Programa.

No âmbito dos órgãos supervisores (que atualmente possuem contratos de gestão em vigor), relativamente à descentralização de serviços públicos, a Secretaria de Estado da Saúde realiza as atividades de fiscalização e execução desses contratos por intermédio da Gerência de Metas Hospitalares e da Gerência de Coordenação das Organizações Sociais.

Em relação ao contrato de gestão firmado pela Secretaria de Estado da Segurança Pública, sua execução e fiscalização são de responsabilidade do Gabinete do Secretário Adjunto.

3 | ATIVIDADES DESCENTRALIZADAS ÀS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS - DEMONSTRATIVO DO DESEMPENHO ANUAL DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Abaixo são apresentadas as atividades descentralizadas, mediante contratos de gestão firmados pelo Governo do Estado de Santa Catarina, discriminadas por unidade de saúde, contendo o total anual das metas pactuadas em comparação as metas realizadas, assim como a evolução dos indicadores de qualidade pactuados com as organizações sociais ao longo do exercício em análise.

3.1 | CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SANTA CATARINA – HEMOSC

Contrato de Gestão nº 01/2007 e nº 001/2016 - FAHECE

Objeto: Fomento e a execução da assistência na área de hematologia e hemoterapia inerentes as atividades do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina – HEMOSC.

3.1.1 | Metas Pactuadas para o exercício de 2016 (quantidade)

14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2007 e Contrato de Gestão nº 001/2016

Tabela 2: metas quantitativas pactuadas - HEMOSC

Procedimento contratado	Meta 1º trimestre C.G 001/07	Meta 2º trimestre C.G 001/16	Meta 3º trimestre C.G 001/16	Meta 4º trimestre C.G 001/16	Meta Jan/Dez2016
Triagem Clínica de Doador/Candidato a doação	39.360	37.551	37.551	37.573	152.015
Coleta de Sangue Total por Aférese	30.720	29.133	29.136	29.139	118.128
Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	38.640	37.993	38.001	38.003	152.637
Exames Imunoematológicos	37.485	35.706	35.720	35.729	144.640
Exames sorológicos	102.552	123.032	123.061	123.080	471.725
Exames Hematológicos	25.779	19.449	19.487	19.546	84.261

Ambulatório	9.845	12.524	12.545	12.577	47.491
Marcadores Celulares	9.360	13.691	13.695	13.699	50.445
Produção AIH dos Hospitais	16.905	17.892	17.899	17.909	70.605
Exames de Imunogenética	10.253	8.897	8.904	8.929	36.983
Criobiologia	52				52

3.1.2 | Valores pactuados para o exercício de 2016

16º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 001/2007 e CG 001/2016, PARA OS SERVIÇOS DO ANO DE 2016.

Valor Total do 16º TA de Janeiro a março/2016: R\$ **13.299.432,09** (Treze milhões, duzentos e noventa e nove mil quatrocentos e trinta e dois reais e nove centavos)

Valor Mensal do 16º TA (3x): R\$ **4.433.144,03** (quatro milhões, quatrocentos e trinta e três mil, cento e quarenta e quatro reais e três centavos)

CG 001/2016

Valor total : R\$ **55.700.567,91** (cinquenta e cinco milhões, setecentos mil, quinhentos e sessenta e sete reais e noventa e um centavos)

Valor Mensal: (9x) R\$ **6.188.951,99**

Parte Variável (9%)

Parte fixa (90%)

Valor anual contratado em 2016: R\$ **69.000.000,00**

3.1.3 | Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)

Quadro 1: comparativo de metas pactuadas e realizadas - HEMOSC

Proc. contratado / realizado	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	ANO
1 - Triagem Clínica de Doador/Candidato a doação	39.360	37.551	37.551	152.015
	31.173	33.078	32.694	127.518
	79,20%	88,09%	87,07%	83,88%
2 - Coleta de Sangue Total por Aferese	30.720	29.133	29.136	118.128
	24.332	25.796	25.388	99.666
	79,21%	88,55%	87,14%	84,37%
3 - Produção de Hemocomponentes e Procedimentos Especiais	38.640	37.993	38.001	152.637
	35.452	36.715	32.540	142.607
	91,75%	96,64%	93,52%	93,42%
4 - Exames Imunohematológicos	37.485	35.706	35.720	144.640
	30.337	32.992	32.583	126.399
	80,93%	92,40%	91,22%	87,38%
5 - Exames sorológicos	102.552	123.032	123.061	471.725
	112.008	120.903	116.485	465.484
	109,22%	98,27%	91,66%	98,67%
6 – Exames Hematológicos	25.779	19.449	19.487	84.261
	16.816	18.402	18.927	72.690
	65,23%	94,62%	97,13%	86,26%
7 – Ambulatórios	9.845	12.524	12.545	47.491
	11.278	12.756	13.029	50.050
	114,56%	101,85%	103,86%	105,38%
8 – Marcadores Celulares	9.360	13.691	13.695	50.445
	15.476	13.927	14.672	58.814
	165,34%	101,72%	107,13%	116,59%
9 – Produção AIH dos Hospitais	16.905	17.892	17.899	70.605
	16.573	16.642	14.746	60.233
	98,04%	93,01%	82,38%	85,30%
10 – Exames de Imunogenética	10.253	8.897	8.904	36.983
	9.294	8.836	11.382	38.581
	90,65%	99,31%	127,83%	104,32%
11- Cribiologia	52			52
	50			50
	96,15%			96,15%
Totais	320.951	335.868	335.999	1.328.982
	302.789	294.251	312.446	1.212.350
	94,34%	87,60%	92,99%	91,22%

Gráfico 2 - Comparativo das Metas Anuais Pactuadas (P) x Metas Realizadas (R) - exercício de 2016



Fonte: Relatórios Trimestrais CAF/SES/2016

3.1.4 | Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº001/2007 e 001/2016 - HEMOSC/FAHECE

Quadro 2: comparativo de valores pactuados e pagamentos realizadas - HEMOSC

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 3.120.415,09	2016PP018959	06/04/2016
1	R\$ 350.000,00	2016PP022175	28/04/2016
1	R\$ 962.728,94	2016PP023640	03/05/2016
2	R\$ 1.189.104,84	2016PP023639	03/05/2016
2	R\$ 3.173.078,45	2016PP024323	06/05/2016
3	R\$ 1.260.065,58	2016PP024325	06/05/2016
3	R\$ 3.032.854,17	2016PP030802	31/05/2016
4	R\$ 967.145,83	2016PP030803	31/05/2016
4	R\$ 1.800.000,00	2016PP031435	07/06/2016
4	R\$ 1.000.000,00	2016PP038183	29/06/2016
4	R\$ 1.500.000,00	2016PP038551	06/07/2016

4	R\$	921.806,16	2016PP041657	21/07/2016
5	R\$	1.578.193,84	2016PP041656	21/07/2016
5	R\$	1.990.000,00	2016PP046673	05/08/2016
5	R\$	2.620.758,15	2016PP048395	12/08/2016
6	R\$	1.578.193,84	2016PP048391	12/08/2016
6	R\$	2.500.000,00	2016PP050370	26/08/2016
6	R\$	1.990.000,00	2016PP051962	06/09/2016
6	R\$	120.758,15	2016PP062515	06/10/2016
7	R\$	1.229.241,85	2016PP062514	06/10/2016
7	R\$	2.400.000,00	2016PP065764	18/10/2016
7	R\$	1.990.000,00	2016PP072708	08/11/2016
7	R\$	569.710,14	2016PP073449	11/11/2016
8	R\$	2.430.289,86	2016PP073453	11/11/2016
8	R\$	1.400.000,00	2016PP077326	28/11/2016
8	R\$	1.197.702,38	2016PP077818	30/11/2016
8	R\$	792.297,62	2016PP077822	30/11/2016
8	R\$	123.771,58	2016PP081340	07/12/2016
9	R\$	1.866.228,42	2016PP081341	07/12/2016
9	R\$	2.220.000,00	2016PP086817	21/12/2016
10	**			
11	**			
12	**			

Fonte: SIGEF 2017

** Sem registro de pagamento

TOTAL DE REPASSE DE CUSTEIO EM 2016: R\$ 47.874.344,89

3.1.5 | Metas qualitativas pactuadas.

- **Atenção ao usuário** – avaliada através da apresentação de pesquisas de opinião realizadas com doadores e pacientes e através de índice de resolução de queixas apresentadas pelos usuários da unidade de saúde – a meta estabelecida é a resolução mínima de 80% das queixas recebidas e o envio de relatório trimestral consolidado do serviço de satisfação até o dia 20 do mês imediatamente subsequente ao mês referido.

- **Visitas a Conveniados** – a valoração deste indicador será de 12% em cada trimestre. Este indicador consiste na realização de visitas técnicas/administrativas em hospitais públicos municipais, privados filantrópicos para os quais o HEMOSC fornece bolsas de hemocomponentes, bem como bolsas e exames pré-transfusionais, a fim de fornecer

orientações que garantam a segurança transfusional, a rastreabilidade dos Hemocomponentes fornecidos e a promoção do uso racional do sangue. A unidade deverá encaminhar cronograma trimestral até o dia 20 do trimestre subsequente anterior à vigência do cronograma para acompanhamento da Gerência de Supervisão das Organizações Sociais. A meta consiste no cumprimento de 100% do cronograma de visitas previsto pela Unidade, aos hospitais conveniados que utilizam sangue nos últimos 12 meses, bem como no envio das Atas das visitas, até o dia 20 do trimestre subsequente.

- **Doação de 1ª Vez** – avaliada através das doações realizadas pela primeira vez, em posto fixo ou Coleta Externa, a partir do primeiro cadastro do doador. Reflete a eficácia dos programas e projetos que visam conscientizar e mobilizar a população para Doação de Sangue. a meta consiste no atendimento de 25% das doações de 1º vez, informado por meio de Relatório Trimestral Consolidado, enviado à Gerência de Supervisão das Organizações Sociais até o dia 20 do mês imediatamente subsequente ao trimestre referido, no qual deverá constar o número total de doações, bem como o número de doações de 1º vez.

- **Qualidade da Produção de Hemocomponentes** – avalia o alcance dos parâmetros de qualidade estabelecidos pela Portaria Ministerial nº 2712/2013.

- **Para o segundo trimestre de 2016 as metas qualitativas foram alteradas para:**

- Percentual de pedidos de hemocomponentes X atendimentos
- Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas
- Percentual de atendimentos a demandas por testes laboratoriais
- Índice de satisfação dos pacientes.

Avaliação das Metas Qualitativas Contrato de gestão 001/2007

Tabela 3: avaliação das metas qualitativas – HEMOSC

META	1º trimestre
Atenção ao usuário – resolução de 80% das queixas recebidas	100%
Atenção ao usuário – pesquisa de satisfação com Doadores Pacientes com alcance de 2% dos atendimentos	Entrevista com 2.556 dos 35.208 doadores resultando em uma amostra de 7,26% . Entrevista

	com 400 dos 8.998 pacientes resultando em uma amostra de 4,45% .
Visitas a Conveniados – meta 100% cronograma de visitas previsto pela unidade.	Visitas programadas 62 Visitas realizadas 61 98,39%
Doação de primeira vez – 25% de doações de primeira vez.	Total doações: 28.878 Total de doações de 1º vez: 7.422 25,70%
Qualidade dos Hemocomponentes – 90% de concentrado de Hemácias (h) 90% de concentrado de Plaquetas Randômicas(p)	99,77% H 91,07% P
90% de concentrado de Plaquetas Aferese.	99,10%
90% Plasma Fresco Congelado	95,33%

- Fonte: relatórios trimestrais CAF/SES 2016
1º Trim: recebidas 138 queixas – resolvidas 138 queixas – resolução de 100% das queixas recebidas e identificadas

Avaliação das Metas Qualitativas Contrato de Gestão 001/2007 de acordo com metas proporcionais fixadas pelos 15º e 16º Termo Aditivo

META	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Percentual de pedido de hemocomponentes X atendimento. Atender entre 90 e 100%	Quantidade solicitada 39.193. Quantidade atendida 38.255. 97,61% dos pedidos atendidos	Quantidade solicitada 44.213. Quantidade atendida 43.508. 98,41% dos pedidos atendidos	Quantidade solicitada 35.316. Quantidade atendida 34.296. 97,11% dos pedidos atendidos
Percentual de hemocomponentes fornecidos dentro das especificações técnicas. Meta 80%	Bolsas analisadas 81.278. Bolsas conformes 77.871. 95,81% estão em adequação aos parâmetros de qualidade na produção de hemocomponentes e procedimentos especiais	Bolsas analisadas 83.345. Bolsas conformes 78.576. 94,28% estão em adequação aos parâmetros de qualidade na produção de hemocomponentes e procedimentos especiais	Bolsas analisadas 78.391. Bolsas conformes 75.424. 96,22% estão em adequação aos parâmetros de qualidade na produção de hemocomponentes e procedimentos especiais
Percentual de atendimento a demanda de testes laboratoriais . Meta mínimo 95%	Solicitações de exames 125.023. Exames realizados	Solicitações de exames 128.751. Exames realizados	Solicitações de exames 117.015. Exames realizados

	121.617. 97,28% de execução dos testes laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC	124.661. 96.82% de execução dos testes laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC	112.786. 96.39% de execução dos testes laboratoriais nas amostras com solicitações de teste para o HEMOSC
Índice de Satisfação dos Pacientes. Meta mínimo 90%	N° de manifestações “muito satisfeito” 696. N° total de manifestações preenchidas 714. Avaliação 97,48% de satisfação dos pacientes.	N° de manifestações “muito satisfeito” 937. N° total de manifestações preenchidas 967. Avaliação 96,90% de satisfação dos pacientes.	N° de manifestações “muito satisfeito” 690. N° total de manifestações preenchidas 706. Avaliação 97,73% de satisfação dos pacientes.
Percentual de cumprimento de visitas técnicas e administrativas aos conveniados. Meta mínimo 90%	Visitas programadas 65. Visitas realizadas 49 75,38%	Visitas programadas 42 Visitas realizadas 50 119,04%	Visitas programadas 29. Visitas realizadas 33. 113,79 %

Fonte: relatórios trimestrais CAF/SES 2016. 15° e 16° Termo Aditivo ao contrato de Gestão 001/2007

Nestes quesitos a Organização Social, conforme os relatórios da CAf relativos aos quatro trimestres de 2016, cumpriu os percentuais mínimos de atendimento as metas qualitativas, não tendo ocorrido, no exercício em análise, impacto financeiro nos repasses efetuados à OS, no tocante aos indicadores de qualidade.

No tocante às metas quantitativas contratadas para o exercício de 2016, verifica-se seu desempenho no Gráfico 1, que apresenta, de modo geral, o atendimento aos percentuais mínimos de cumprimento das metas ao longo do ano, quando considerado o número total de procedimentos realizados.

Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada, por parte do órgão supervisor (SES) foram realizados sem o cumprimento do cronograma de desembolso pactuado, cujos dados foram retirados de relatório originado no SIGEF, do mês de setembro de 2017.

3.2 | CENTRO DE PESQUISAS ONCOLÓGICAS DO ESTADO – CEPON

Contrato de Gestão nº 02/2007 - FAHECE

Objeto: Fomento e a execução da assistência oncológica inerentes às atividades do Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge – CEPON/SES.

3.2.1 | Metas Pactuadas para o exercício de 2016

21º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 002/2007 e Contrato de Gestão 002/2016

Tabela 4: metas quantitativas pactuadas - CEPON

Procedimento contratado	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre	Meta Anual Jan a Dez 2016
1 - EXAMES					29.356
Exames de Anatomopatologia, Citopatologia, Imunohistoquímica e Receptores Hormonais – SAI + Citopatológico					7.453
Radiologia					3.654
Ultrassonografia					3.579
Tomografias Computadorizadas					6.720
Outros Exames (**)					4.938
Mamografias					2.862
PET CT **					150
2 - CONSULTAS					76.260
Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas					52.425
Consultas Não Médicas de Profissionais – Atenção Especializada					18.693
Consulta - AIO					5.142
3 – RADIOTERAPIA					1.908
					(pacientes)
4 - QUIMIOTERAPIA					28.725
5 – DEMAIS PROCEDIMENTOS					122.544
Exames de Patologia Clínica					60.528
Dieta Nutricional					54.636
Transplantes de Medula Óssea (processamento, mobilização e coleta de medula)					51
Biópsias					1.290
Outros Procedimentos ***					6.039
SUBTOTAL SIA					
6 – INTERNAÇÃO					1.590
Internações Hospitalares (Hospital do CEPON)					1.248
Internações PID (Programa de Internação Domiciliar)					198
Internações Hospitalares (Córnea)					72
Transplantes de Medula Óssea					72

7 - CIRURGIA	630
Internações Hospitalares – Hospital Dia/Cirurgia Ambulatorial	630
SUBTOTAL SIH	2.220
TOTAL	260.455

* Ressonância, Colonoscopia, esofagogastroduo de noscopia, retossigmoldoscopia, citoscopia e/ou uretroscopia, broncoscopia, laringoscopia, traqueoscopia, videolaringoscopia, eletrocardiograma e colposcopia.

** Para pacientes oncológicos e para cumprimento de ordem judicial, conforme protocolos aprovados.

***Criocauterização/eletrocoagulação de colo de útero, procedimentos dermatológicos/pequenas cirurgias, parectese abdominal, exérese de cisto vaginal, torococentese e curativo grau II.

Obs.: Os exames de Anatomopatologia, Citopatologia, Imunohistoquímica e Receptores Hormonais – SAI + Citopatológico e Transplantes de Medula Óssea (Processamento, Mobilização e coleta de medula, constam apenas no 1º trimestre de 2016, sob vigência ainda do 21º Termo Aditivo do C. G. 002/2007.

3.2.2 | Valores aditados para contratação de pessoal destinado ao cumprimento das obrigações contratuais (em R\$)

Tabela 5: valores aditados para contratação de pessoal - CEPON

Cargo	Enfermeiro	Médico II Infecto	Médico II Radio	Médico II Patologista	Assist. Adm.I	Total Mês	Total Ano
Qdade.	01	01	01	01	02	06	
	3.401,46	7.384,56	7.384,56	7.384,56	4.017,87	29.573,01	354.876,08

3.2.3 | Valores pactuados para o exercício de 2016

20º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 002/2007 e CG 002/2016, PARA OS SERVIÇOS DO ANO DE 2016.

Valor Total do 20º TA: R\$ **18.814.776,27** (Dezoito milhões, oitocentos e quatorze mil, setecentos e setenta e seis reais e vinte e sete centavos).

Valor Mensal do 20º TA (3x): R\$ **6.271.592,09** (Seis milhões duzentos e setenta e um mil, quinhentos e noventa e dois reais e nove centavos).

Valor anual contratado em 2015 - R\$ **75.259.105,08**

Valor total CG 002/2016 R\$ **53.817.860,79** (cinquenta e três milhões, oitocentos e dezessete mil, oitocentos e sessenta reais, setenta e nove centavos)

Valor Mensal (9x): R\$ **5.979.762,31** (cinco milhões novecentos e setenta e nove mil, setecentos e sessenta e dois reais e trinta e um centavos)

Composição dos valores aditados:

Parte Variável (9% do valor anual)

Parte Fixa (90% do valor anual)

Valor anual contratado em 2016 – R\$ 72.632.637,06

A executora utilizará até 1% do valor do repasse a título de investimento, que se refere à aquisição de bens permanentes e adequações físicas, em conformidade com o estabelecido no Decreto 1.323 de 21/12/2012, ou legislação que vier a substituí-la. A prestação de contas da utilização desse recurso será específico, respeitando os prazos previstos no contrato, observados ainda os regulamentos aprovados pela CAF, bem como os princípios da Administração Pública.

3.2.4 | Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)

Quadro 3: comparativo das metas pactuadas e realizadas - CEPON

Procedimento contratado/realizado		1º Trimestre			2º Trimestre			3º Trimestre			4º Trimestre			ANO 2016		
		Meta	Exec.	%	Meta	Exec.	%	Meta	Exec.	%	Meta	Exec.	%	Meta	Exec.	%
1 – EXAMES	Exames de Anatomopatologia, Citopatologia, Imunohistoquímica e Receptores Hormonais+Citopatológico	7.453	4.228	56,73										7.453	4.228	56,73
	Radiologia	913	1.198	131,22	914	1.198	131,07	913	1.355	146,22	914	1.189	130,09	3.655	4.940	135,15
	Ultrassonografia	894	919	102,80	895	914	102,12	895	1.156	129,16	895	1.079	120,42	3.579	4.068	113,66
	Tomografias Computadorizadas	1.680	2.233	132,92	1.680	3.093	184,11	1.680	3.159	188,04	1.680	2.533	150,77	6.720	11.018	163,95
	Outros Exames (**)	1.234	1.364	110,53	1.235	10.150	821,86	1.234	4.645	376,42	1.235	6.323	512,81	4.938	22.482	455,28
	Mamografias	715	899	125,73	716	974	136,03	715	1.258	175,94	716	1.163	162,20	2.862	4.294	150,03
	PET CT*** (cumprimento ordem judicial)	60	57	95,00	30	32	106,67	30	29	96,67	30	17	56,67	150	135	90,00
2 - CONSULTAS	Consultas Médicas Ambulatoriais Especializadas	13.106	13.893	106,00	13.106	14.267	108,86	13.107	15.361	117,20	13.106	13.922	106,23	52.425	57.443	109,57
	Consultas não médicas de profissionais – Atenção Especializada	4.673	6.870	147,01	4.673	6.308	134,99	4.674	6.853	146,62	4.673	6.266	134,09	18.693	26.297	140,67
	Consulta - AIO	1.285	1.938	150,82	1.286	1.599	124,34	1.286	1.858	144,59	1.286	1.644	127,84	5143	7039	136,86
3 - RADIOTERAPIA	Radioterapia (pacientes)	477	538	112,79	477	565	118,45	477	547	114,68	477	495	103,77	1908	2145	112,42

4 - QUIMIOTERAPIA	Quimioterapia	7.181	8.491	118,24	7.181	8.164	113,69	7.182	8.353	116,30	7.181	7.265	101,17	28.725	32.273	112,35
5 – DEMAIS PROCEDIMENTOS	Exames de Patologia Clínica	15.132	23.143	152,94	15.132	22.212	150,69	15.132	25.363	167,61	15.132	23.659	156,35	60.528	94.377	155,92
	Dieta Nutricional (Oral/Enteral/Parenteral)	13.659	16.738	122,54	13.659	14.310	116,21	13.659	11.607	84,98	13.659	11.404	83,49	54.636	54.059	98,94
	Transplantes de Medula Óssea (Processamento, mobilização, e coleta de medula)	51	45	88,24										51	45	88,24
	Biópsias	322	335	104,04	323	392	121,36	322	372	115,53	323	392	121,36	1.290	1.491	115,58
	Outros Procedimentos ***	1.179	3.045	258,27	1.620	2.949	182,04	1.620	3.341	206,23	1.620	3.276	202,22	6.039	12.611	208,82
6 - INTERNAÇÃO	Internações Hospitalares (Hospital do CEPON)	312	396	126,92	312	377	120,83	312	376	120,51	312	350	112,18	1.248	1.499	120,11
	Internações PID (Programa de Internação Domiciliar)	49	60	122,45	50	54	108,00	49	56	114,29	50	41	84,31	198	211	106,56
	Internações Hospitalares (Córnea)	18	22	122,22	18	22	122,22	18	28	155,56	18	24	133,33	72	96	133,33
	Transplantes de Medula Óssea	18	21	116,67	18	18	100,00	18	21	116,67	18	15	83,33	72	75	104,16
7 - CIRURGIA	Internações Hospitalares – Hospital dia/cirurgia ambulatorial	157	221	140,76	158	265	167,72	157	272	173,25	158	255	161,39	630	1013	160,79
GRUPOS: 1 ao 5	TOTAL SIA (Sistema de informação Ambulatorial)	70.014	85.934	122,73	63.483	87.863	138,40	62.925	85.237	135,46	62.927	80.627	128,13	259.349	339.661	130,96

GRUPOS: 6 e 7	Total SIH (Sistema de Informação Hospitalar)	554	720	129,96	556	736	132,37	554	753	135,92	556	685	123,20	2.220	2.969	133,74
----------------------	--	-----	-----	--------	-----	-----	--------	-----	-----	--------	-----	-----	--------	-------	-------	--------

Fonte: 20º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 002/2007 / Relatórios CAF/SES 2016/ Contrato de Gestão 002/2016.

*Metas quantitativas distribuídas linearmente por quatro trimestres em função do volume anual contratado (fórmula utilizada em razão de informações equivocadas nos relatórios de avaliação trimestrais em relação aos procedimentos quantitativos contratados)

* A meta de Exames de Anatomopatologia, Citopatologia, Imunohistoquímica e Receptores Hormonais+Citopatológico; Transplantes de Medula Óssea (processamento, mobilização e coleta de medula) foram abstraídas pelo contrato de gestão 002/2016 a partir do 2º Trimestre.

Gráfico 2 - Comparativo das Metas Anuais Pactuadas (P) x Metas Realizadas (R) - exercício de 2016



Fonte: Relatórios Trimestrais CAF/SES/ 2016

3.2.5 | Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº 002/2007 e 002/2016 - CEPON/FAHECE

Quadro 4: repasses realizados no exercício - CEPON

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 2.420.980,00	2016PP031436	07/06/2016
1	R\$ 2.100.000,00	2016PP041881	21/07/2016
1	R\$ 1.750.612,08	2016PP046671	05/08/2016
2	R\$ 679.387,92	2016PP046670	05/08/2016
2	R\$ 3.841.592,08	2016PP048400	12/08/2016
2	R\$ 1.750.612,08	2016PP050373	26/08/2016
3	R\$ 749.387,92	2016PP050374	26/08/2016
3	R\$ 2.430.000,00	2016PP051931	06/09/2016
3	R\$ 1.000.000,00	2016PP060188	29/09/2016
3	R\$ 1.460.000,00	2016PP062516	06/10/2016
3	R\$ 632.204,16	2016PP065765	18/10/2016
4	R\$ 1.867.795,84	2016PP065766	18/10/2016
4	R\$ 2.430.000,00	2016PP072716	08/11/2016
4	R\$ 550.000,00	2016PP073459	11/11/2016
4	R\$ 1.045.989,10	2016PP077279	25/11/2016
5	R\$ 154.010,90	2016PP077280	25/11/2016
5	R\$ 1.177.228,35	2016PP077826	30/11/2016
5	R\$	2016PP077828	30/11/2016

	1.252.771,65		
5	R\$ 2.430.000,00	2016PP081339	07/12/2016
5	R\$ 789.800,56	2016PP086803	21/12/2016
6	R\$ 1.705.993,26	2016PP086808	21/12/2016
7	**		
8	**		
9	**		
10	**		
11	**		
12	**		

Fonte: SIGEF 2017

TOTAL DE REPASSE DE CUSTEIO EM 2016: R\$ 32.218.365,90

3.2.6 | Metas qualitativas pactuadas

Através dos indicadores pactuados busca-se identificar a qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade (CEPON), medidas através dos seguintes indicadores:

- **Qualidade da Informação** – avaliada através da apresentação dos boletins de Produção Ambulatorial e apresentação das AIHs .
- **Atenção ao usuário** – avaliada através da apresentação de pesquisas de opinião realizadas com 2% dos pacientes e através de índice de resolução de queixas apresentadas pelos usuários da unidade de saúde – a meta estabelecida é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório trimestral consolidado.
- **Tempo de Espera para Agendamento Médico** (1ª Consulta – exceto cirúrgica) – avaliação realizada tendo como parâmetro o tempo máximo de espera de 20(vinte) dias para a 1ª consulta médica e a consulta efetivamente realizada (exceto cirúrgica, com o intuito de otimizar o acesso do paciente com diagnóstico oncológico. A informação deve ser avaliada após o encaminhamento de relatório trimestral consolidado.
- **Tempo de Espera para Início do Tratamento Oncológico QT e RT** – Neste indicador pretende-se medir o tempo entre a solicitação de Agendamento para a 1ª Consulta de pacientes com diagnóstico definido e o início do tratamento oncológico. A meta consiste

em garantir que este período seja de, no máximo, 40 (quarenta) dias. A informação deve ser avaliada após o encaminhamento de relatório trimestral consolidado.

Avaliação das Metas Qualitativas

Tabela 6: avaliação das metas qualitativas - CEPON

Indicador/Meta	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Qualidade da Informação	Dados GESOS:	Dados GESOS:	Dados GESOS:	Dados GESOS:
Apresentação de 100% dos boletins de produção ambulatorial	60.909(BPAC/BPAI/APAC)	67.447(BPAC/BPAI/APAC)	64.584(BPAC/BPAI/APAC)	62.966(BPAC/BPAI/APAC)
BPAC/BPAI/APAC	661(AIH)	694(AIH)	716 (AIH)	668 (AIH)
AIH	Dados DATASUS:	Dados DATASUS:	Dados DATASUS:	Dados DATASUS:
	60.909(BPAC/BPAI/APAC)	67.447(BPAC/BPAI/APAC)	63.297(BPAC/BPAI/APAC)	58.040(BPAC/BPAI/APAC)
	661 (AIH)	694 (AIH)	716(AIH)	668(AIH)
Atenção ao usuário	95,92%	96,55%	97,92%	100% 49
Resolução de 80% das queixas recebidas	47 (resolvidas) de queixas identificadas (total de 49)	56(resolvidas) de queixas identificadas (total de 58)	47(resolvidas) de queixas identificadas (total de 48)	(resolvidas) de queixas identificadas (total de 49)
Pesquisa de satisfação 2% do total de atendimentos	Pesquisa com 651 pacientes, representando 3,03% do n° de consultas e internações (21.461)	Pesquisa com 858 pacientes, representando 4,03% do n° de consultas e internações (21.281)	Pesquisa com 645 pacientes, representando 2,81% do n° de consultas e internações (22.939)	Pesquisa com 623 pacientes, representando 2,99% do n° de consultas e internações (20.849)
Tempo de Espera	329 consultas	330 consultas	324 consultas	241 consultas
Relatório trimestral com registro de tempo de espera de, no máximo, 20 dias (Agendamento Médico – 1º Consulta – exceto cirúrgica)	0 acima da data limite	0 acima da data limite	0 acima da data limite	0 acima da data limite
Relatório trimestral com registro de tempo de espera de, no máximo, 40 dias (Início tratamento oncológico QT e RT)	177 consultas 12 acima da data limite	198 consultas 9 acima da data limite	174 consultas 7 acima da data limite	130 consultas 10 acima da data limite

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Considerando os índices qualitativos e quantitativos apresentados pela organização social - FAHECE e aprovados pela Comissão de Fiscalização do contrato, não houve impacto financeiro para as referidas produções dos quatro trimestres de 2016.

Persistem as restrições em relação as informações apresentadas pelo órgão supervisor do contrato (SES), que não permitem fazer uma avaliação acerca da percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços prestados, uma vez que os

relatórios da comissão de fiscalização dos contratos, enviados a Secretaria de Estado do Planejamento não trazem detalhamentos sobre as pesquisas de opinião realizadas.

Considerando os relatórios trimestrais apresentados pela CAf, no tocante as metas qualitativas, estas foram atingidas, não havendo impacto financeiro ao contrato ao longo do exercício de 2016.

Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada, por parte do órgão supervisor (SES) mantém irregularidades nos repasses, portanto sem o cumprimento do cronograma de desembolso pactuado, cujos dados foram retirados de relatório originado no SIGEF, de 2017.

3.3 | HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA – JOINVILLE

Contrato de Gestão nº 01/2008 – Nossa Senhora das Graças

Objeto: Operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Jeser Amarante Faria, em conformidade com os anexos técnicos que integram este instrumento.

3.3.1 | Metas Pactuadas para o exercício de 2016

18º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2008, mantidos os demais termos do contrato original e seus aditivos anteriores.

Tabela 7: metas pactuadas - Jeser

Procedimento contratado	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre	Meta Anual Jan a Dez 2016
1 – Internações	1.719	1.719	1.719	1.719	6.900
2 – Consultas	15.300	15.300	15.300	15.300	61.200
3 - Emergência	21.000	21.000	21.000	21.000	84.000
TOTAL GERAL					152.100

3.3.2 | Valores pactuados para o exercício de 2016

18º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 001/2008

Valor Mensal do 18º T.A para as atividades de 2016: 12 X R\$ 5.998.000,00 (cinco milhões, novecentos e noventa e oito mil reais)

Composição dos Valores Aditados:

Investimento (1%) – 12 X de R\$ 59.980,00

Parte Variável (9%) - 12 X de R\$ 539.820,00

Parte Fixa (90%) - 12 X de R\$ 5.398.200,00

Valor anual contratado em 2016 - **R\$ 71.976.000,00**

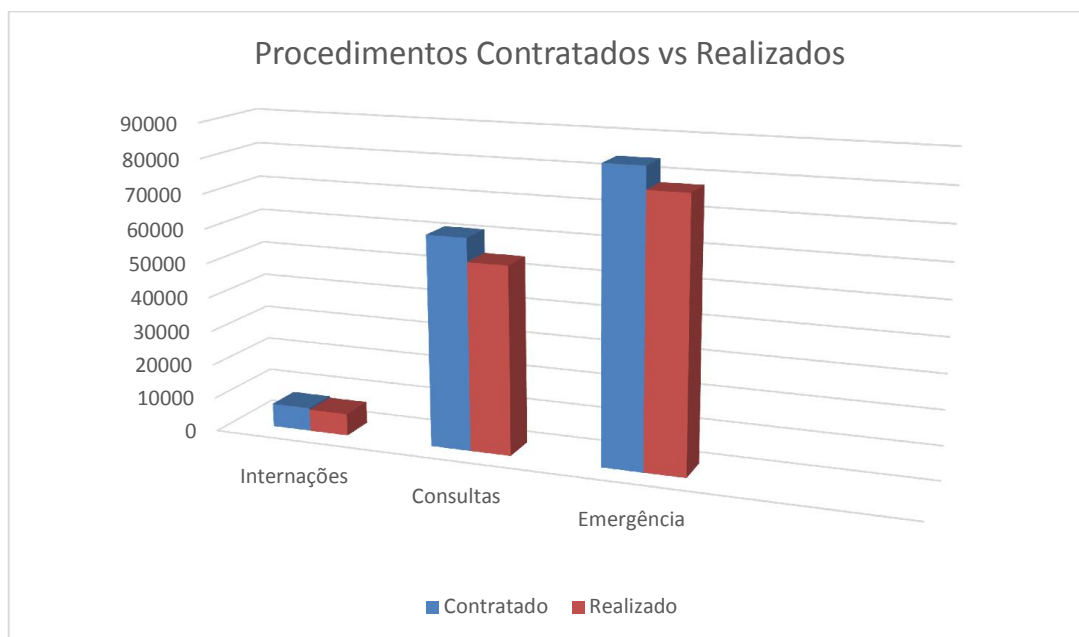
3.3.3 | Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)

Quadro 5: comparativo das metas pactuadas e realizadas - Jeser

Procedimento contratado/realizado	2016														
	1º trimestre			2º trimestre			3º trimestre			4º trimestre			Ano 2016		
	Meta	Realiz.	%	Meta	Realiz.	%	Meta	Realiz.	%	Meta	Realiz.	%	Meta	Realiz.	%
1 – Internações	1.719	1.597	92,90	1.719	1.757	102,21	1.719	1.722	100,17	1.719	1.350	78,53	6.876	6.426	93,45
2 – Consultas	15.300	15.533	101,52	15.300	12.168	79,53	15.300	14.398	94,10	15.300	12.340	80,65	61.200	54.439	88,95
3 – Emergência	21.000	19.719	93,90	21.000	20.734	98,73	21.000	20.454	97,40	21.000	16.740	79,71	84.000	77.647	92,43
TOTAL GERAL	38.019	36.849	96,10	38.019	34.659	93,49	38.019	36.574	96,19	38.019	30.430	79,63	152.076	138.512	91,35

Fontes: Relatórios CAF/SES 2016

Gráfico 3 - Comparativo das Metas Anuais Pactuadas (P) x Metas Realizadas (R) - exercício de 2016 – 16º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2008



Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

3.3.4 | Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº 001/2008 –Hospital Dr. Jeser Amarante Faria – Nossa Senhora das Graças

Quadro 6: repasses realizados no exercício - Jeser

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 896.922,00	2016PP014010	22/02/2016
1	R\$ 2.797.800,00	2016PP014319	24/02/2016
1	R\$ 2.243.298,00	2016PP017388	18/03/2016
2	R\$ 2.300.000,00	2016PP019112	06/04/2016
2	R\$ 2.100.000,00	2016PP021589	27/04/2016
2	R\$ 1.038.020,00	2016PP023269	03/05/2016
2	R\$ 559.980,00	2016PP024338	06/05/2016
3	R\$ 5.438.020,00	2016PP024335	06/05/2016
3	R\$ 559.980,00	2016PP031440	07/06/2016
4	R\$ 3.640.020,00	2016PP031439	07/06/2016
4	R\$ 2.357.980,00	2016PP038504	06/07/2016
5	R\$ 1.342.020,00	2016PP038505	06/07/2016
5	R\$ 2.300.000,00	2016PP041721	21/07/2016
5	R\$ 500.000,00	2016PP043227	27/07/2016
5	R\$ 1.855.980,00	2016PP046676	05/08/2016
6	R\$ 344.020,00	2016PP046674	05/08/2016
6	R\$ 3.798.000,00	2016PP048388	12/08/2016
6	R\$ 500.000,00	2016PP051652	02/09/2016
6	R\$ 1.355.980,00	2016PP051933	06/09/2016
7	R\$	2016PP051932	06/09/2016

	844.020,00		
7	R\$ 300.000,00	2016PP055466	20/09/2016
7	R\$ 2.000.000,00	2016PP060103	29/09/2016
7	R\$ 2.200.000,00	2016PP062710	07/10/2016
7	R\$ 653.980,00	2016PP065771	18/10/2016
8	R\$ 346.020,00	2016PP065770	18/10/2016
8	R\$ 500.000,00	2016PP069793	27/10/2016
8	R\$ 1.500.000,00	2016PP069847	27/10/2016
8	R\$ 500.000,00	2016PP072720	08/11/2016
8	R\$ 956.000,00	2016PP073501	11/11/2016
8	R\$ 650.000,00	2016PP075551	18/11/2016
8	R\$ 1.200.000,00	2016PP077274	25/11/2016
8	R\$ 345.980,00	2016PP077798	30/11/2016
9	R\$ 32.409,00	2016PP077799	30/11/2016
9	R\$ 185.690,74	2016PP077803	30/11/2016
9	R\$ 326.698,95	2016PP077804	30/11/2016
9	R\$ 1.359.221,31	2016PP077805	30/11/2016
9	R\$ 2.200.000,00	2016PP081304	07/12/2016
10	**		
11	**		
12	**		

Fonte: SIGEF 2017

**Sem registro de pagamento

TOTAL DE REPASSE CUSTEIO EM 2016: R\$ 52.028.040,00

3.3.5 | Metas qualitativas pactuadas 2016.

3.3.5.1 | Indicadores de Qualidade

*Avaliação das Metas Qualitativas

Apresentação de AIH (Autorização de Internação Hospitalar)

Tabela 8: apresentação de AIH - Jeser

Indicador	1ºTrim Avaliação	2ºTrim Avaliação	3º Trim Avaliação	4º Trim Avaliação
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.	Dados GESOS ¹ : 1.493	Dados GESOS ¹ : 1.783	Dados GESOS ¹ : 1.783	Dados GESOS ¹ : 1.458
Meta: Apresentação de 100% das AIH ref. às saídas, enviados em meio magnético à GESOS	DATASUS: 1.596 %: 106,90 cumprido	DATASUS: 1.861 % 104,37 cumprido	DATASUS: 1.811 %: 101,57 cumprido	DATASUS: 1.458 %:100,00 cumprido

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Mortalidade Operatória

Tabela 9: mortalidade operatória - Jeser

Taxa de Mortalidade Operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)	1ºTrim Realizado Média/Mês %	2ºTrim Avaliação Média/Mês %	3º Trim Avaliação Média/Mês %	4º Trim Avaliação Média/Mês %
Paciente Saudável	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Doença Sistêmica Moderada, sem limitação das funções vitais	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Doença Sistêmica Severa, com funções vitais comprometidas	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Doença Sistêmica Severa com ameaça a vida	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Paciente moribundo, morte esperada prox. 24 horas com	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

ou sem intervenção cirúrgica

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Indicador	1º Trim Realizado %	2º Trim Avaliação %	3º Trim Avaliação %	4º Trim Avaliação %
Taxa de Mortalidade Operatória	0,09	0,19	0,00	0,00
Taxa de Cirurgia de Urgência	16,17%	20,17	18,75	28,69

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Controle de Infecção Hospitalar

Tabela 10: controle de infecção hospitalar - Jeser

<i>PEDIATRIA – INFECÇÃO HOSPITALAR</i>				
Indicadores relacionados à Pediatria	1º Trim Realizado Média/Mês	2º Trim Avaliação Média/Mês	3º Trim Avaliação Média/Mês	4º Trim Avaliação Média/Mês
Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Pediátrica	9,26%	6,40%	11,39%	12,59
Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Pediátrica	6,47%	3,24%	4,81%	8,68%
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Pediátrica	73,08%	78,53%	75,69%	67,45%

Tabela 01

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Tabela 11: neonatologia – densidade de infecção hospitalar - Jeser

<i>NEONATOLOGIA – DENSIDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR</i>				
<i>Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Neonatal</i>				
Estratificação faixa de peso/nascimento	1º Trim Realizado	2º Trim Realizado	3º Trim Realizado	4º Trim Realizado
≤1000g	0,00 %	8,55%	11,11%	0,00%
1001-1500g	6,41%	0,00%	0,00%	0,00%
1501-2500	6,41%	0,00%	0,00%	22,99%
>2500g	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Tabela 02

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Tabela 12: densidade de infecção hospitalar em corrente sanguínea - Jeser

DENSIDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CVC E UMBILICAL

Densidade de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Neonatal.

Estratificação faixa de peso/nascimento	1ºTrim Realizado	2ºTrim Realizado	3º Trim Realizado	4º Trim Realizado
≤1000g	00,00%	11,11%	16,67%	0,00%
1001-1500g	10,10%	0,00%	0,00%	0,00%
1501-2500	0,00%	0,00%	0,00%	9,80%
>2500g	0,00%	0,00%	7,09%	0,00%

Tabela 03

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Tabela 13: taxa de utilização de cvc e umbilical - Jeser

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CVC E UMBILICAL

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central: número de pacientes com cateter central/umbilical-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Estratificação faixa de peso/nascimento	1ºTrim Realizado	2ºTrim Realizado	3º Trim Realizado	4º Trim Realizado
≤1000g	56,90%	36,80%	74,47%	77,78
1001-1500g	44,93%	39,70%	50,20%	9,80%
1501-2500	57,79%	31,47%	10,94%	57,02%
>2500g	42,73%	55,69%	49,48%	47,95%

Tabela 04

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

3.3.5.2 | Pesquisa de Satisfação

Tabela 14: pesquisa de satisfação - internação - Jeser

Setores de Internação

Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de 17%)

Aspectos analisados	1ºTrim Realizado %	2ºTrim Realizado %	3º Trim Realizado %	4º Trim Realizado %

Atendimento da enfermagem, atendimento médico, higienização e limpeza, qualidade da roupa, serviços de manutenção, nutrição e alimentação, pastoral hospitalar, consulta pré-anestésica, fonoaudiologia, fisioterapia, assistência social, psicologia, terapia ocupacional, psicopedagogia, vigilância	1.500 internados Entrevista com 420 pessoas com Resultado Médio de 99,12% de satisfação e 0,87% de insatisfação	1.757 internados Entrevista com 420 pessoas com Resultado Médio de 99,43% de satisfação e 0,57% de insatisfação	1.722 internados Entrevista com 420 pessoas com Resultado Médio de 99,22 % de satisfação e 0,77% de insatisfação	1.350 internações Entrevista com 360 pessoas com Resultado Médio de 99,54% de satisfação e 0,45 % de insatisfação
---	--	--	---	--

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Tabela 15: pesquisa de satisfação - internação - Jeser

Setores de Internação

Entrevistar 300 clientes por trimestre (amostra de 17%)				
Total de Internações: 1.597				
Total de Entrevistas: 420				
%: 26,30				
INDICADORES	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim	4º Trim
Atendimento Enfermagem				
Satisfeito	95,95%	98,33%	98,33%	98,87%
Insatisfeito	4,05%	1,67%	1,67%	1,13%
Atendimento Médico				
Satisfeito	94,26%	99,63%	99,29%	99,39%
Insatisfeito	5,74%	0,47%	0,71%	0,61%
Higienização e Limpeza				
Satisfeito	98,36%	98,57%	98,10%	99,52%
Insatisfeito	1,64%	1,43%	1,90%	0,48%
Qualidade da Roupa				
Satisfeito	100,00%	99,52%	99,76%	99,29%
Insatisfeito	0,00%	0,48%	0,24%	0,71%
Serviços de Manutenção				
Satisfeito	100,00%	99,76%	94,29%	99,25%
Insatisfeito	0,00%	0,24%	5,71%	0,75%
Nutrição e Alimentação				
Satisfeito	98,60%	96,91%	100,00%	98,06%
Insatisfeito	1,40%	3,09%	0,00%	1,94%
Pastoral Hospitalar				
Satisfeito	100,00%	100,00%	100,00%	99,76%
Insatisfeito	0,00%	0,00%	0,00%	0,24%
Consulta Pré-anestésica				
Satisfeito	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Insatisfeito	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Fonoaudiologia				
Satisfeito	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Insatisfeito	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%
Fisioterapia				
Satisfeito	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Insatisfeito	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Assistência Social				
Satisfeito	100,00%	100,00%	100,00%	99,07%
Insatisfeito	0,00%	0,00%	0,00%	0,93%
Psicologia				
Satisfeito	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Insatisfeito	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Terapia Ocupacional				
Satisfeito	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Insatisfeito	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Psicopedagogia				
Satisfeito	100,00%	99,07%	100,00%	100,00%
Insatisfeito	0,00%	0,24%	0,00%	0,00%
Vigilância				
Satisfeito	99,76%	99,76%	99,53%	100,00%
Insatisfeito	0,24%	0,24%	0,47%	0,00%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Tabela 16: pesquisa de satisfação - ambulatório - Jeser

Ambulatório Geral e Ortopedia

Entrevistar 400 clientes por trimestre (amostra de 12%)

Aspectos analisados	1º Trim Realizado %	2º Trim Realizado %	3º Trim Realizado %	4º Trim Realizado %
Ambulatório Geral e Ortopedia	Entrevistas com 2.120 pessoas com Resultado Médio de 98,80% de satisfação e 1,20% de insatisfação	Entrevistas com 2.213 pessoas com Resultado Médio de 99,16% de satisfação e 0,84% de insatisfação	Entrevistas com 2.102 pessoas com Resultado Médio de 98,81% de satisfação e 0,19% de insatisfação	Entrevistas com 2.104 pessoas com Resultado Médio de 98,86% de satisfação e 0,14% de insatisfação

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Tabela 17: pesquisa de satisfação – pós-alta - Jeser

Pós-Alta

Entrevistar 300 clientes por trimestre

Aspectos analisados	1º Trim Realizado %	2º Trim Realizado %	3º Trim Realizado %	4º Trim Realizado %
Voltaria a utilizar os serviços deste Hospital?	Entrevistadas 300 pessoas.	Entrevistadas 300 pessoas.	Entrevistadas 300 pessoas.	Entrevistadas 300 pessoas.

	Sim: 99,67% Não: 0,33%	Sim: 100% Não: 0%	Sim: 100% Não: 0%	Sim: 99,33% Não: 0,67%
Indicaria os serviços deste Hospital para outras pessoas?	Entrevistadas 300 pessoas. Sim: 99,67% Não: 0,33%	Entrevistadas 300 pessoas. Sim: 100% Não: 0%	Entrevistadas 300 pessoas. Sim: 100% Não: 0%	Entrevistadas 300 pessoas. Sim: 99,33% Não: 0,67%
Você pagou algum valor em dinheiro pelos serviços prestados?	Entrevistadas 300 pessoas. Sim: 0% Não: 100%	Entrevistadas 300 pessoas. Sim: 0% Não: 100%	Entrevistadas 300 pessoas. Sim: 0% Não: 100%	Entrevistadas 300 pessoas. Sim: 0% Não: 100%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Conforme relatório aprovado pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do contrato não houve impacto financeiro referente aos quatro trimestres do ano.

No tocante as metas quantitativas contratadas para o exercício de 2016, verifica-se seu desempenho no gráfico 6, que apresenta, de modo geral, uma razoável aproximação entre as metas pactuadas e as efetivamente realizadas.

Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada foram efetuados sem o cumprimento dos cronogramas de pagamento pactuados.

3.4 | HOSPITAL TEREZINHA GAIO BASSO – SÃO MIGUEL D’OESTE

Contrato de Gestão nº 001/2015 – Instituto Santé.

Objeto: Operacionalização da gestão e execução, pela executora, das atividades e serviços de saúde no Hospital Regional de São Miguel D’Oeste, de acordo com os anexos técnicos do contrato.

3.4.1 | Metas Pactuadas para o exercício de 2016 (quantidade)

- 1) ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS (âmbito hospitalar):
Observação: Deverão ser considerados todos os exames de diagnósticos (SADT) necessários para o atendimento adequado das urgências e emergências.

2) INTERNAÇÃO (Enfermarias e/ou Pronto-Socorro):

Tabela 18: metas pactuadas – emergência – Terezinha Gaio Basso

INTERNAÇÃO	1ºTrim	2ºtrim	3º Trim	4º Trim
Clínica Cirúrgica	756	756	756	756
Clínica Médica	459	459	459	459
Obstetrícia	150	150	150	150
Pediatria	45	45	45	45
TOTAL	1410	1410	1410	1410

3) ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Meta: 2.800 consultas/mês (Trimestral 8.400), nas seguintes especialidades médicas:

Tabela 19: metas pactuadas – ambulatório – Terezinha Gaio Basso

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	1ºTrim Meta	2ºTrim Meta	3ºTrim Meta	4ºTrim Meta
Cardiologia				
Cirurgia Geral				
Cirurgia Vasculard				
Gastroenterologia				
Ginecologia/obstetrícia				
Oftalmologia				
Ortopedia/Traumatologia				
Otorrinolaringologia				
Anestesiologia (OE)				
Bucomaxilofacial (OE)				
Fonoaudiologia (OE)				
Pediatria				
Psicologia				
Urologia				
Pneumologia				
Proc.Cirúrgicos Oftalmológicos				
Infectologia				
TOTAL	8.400	8.400	8.400	8.400

*OE: Outras Especialidades

4) SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

Meta: 2.000 exames/mês (Trimestre 6.000)

Tabela 20: metas pactuadas – SADT – Terezinha Gaio Basso

SADT EXTERNO Modalidade	1ºTrim Meta	2ºTrim Meta	3ºTrim Meta	4ºTrim Meta
Radiologia	2.940	2.130	2.130	2.130
Ultrassonografia	1050	810	810	810
Endoscopia	660	510	510	510
Tomografia	900	750	750	750
Mamografia	450	450	450	450
TOTAL	6.000	6.000	6.000	6.000

3.4.2 | Valores pactuados para o exercício de 2016

CONTRATO DE GESTÃO 001/2015	
Valor Total: R\$ 20.800.000,00 (Vinte milhões e oitocentos mil reais) até 15/08/2016	
Parte Variável (9%)	
Parte fixa (90%):	
CONTRATO DE GESTÃO N. 003/2016 a partir de 15/08/2016	
Parte Variável (9%)	
Parte fixa (90%):	
Valor total do contrato até 31/12/2016 R\$ 33.850.000,00	

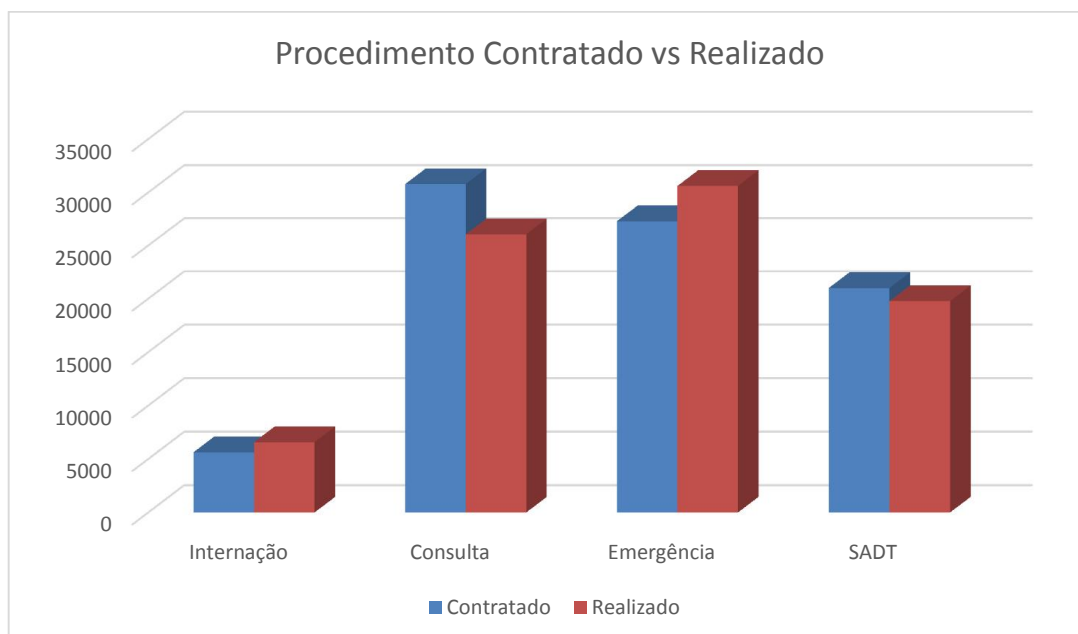
3.4.3 | Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)

Quadro 9: comparativo das metas pactuadas e realizadas – Terezinha Gaio Basso

Procedimento contratado/realizado		2016				Ano
		1º Trim	2º Trim	3º Trim (2. quinz. Agosto e setembro)	4º Trim*	
Internação	Meta	1.410	1.410	704	1.410	5.640
	Realizado	1.373	1.627	760	1.411	6.582
	%	97,38%	115,39%	107,95%	100,07%	116,7%
Consulta	Meta	9.800	8.400	4.200	8.400	30.800
	Realizado	7.595	8.094	3609	6.762	26.060
	%	77,50%	96,36%	85,92%	87,77%	84,61%
Emergência	Meta	7.800	7.800	3.900	7.800	27.300
	Realizado	8.485	9.028	4.238	8.866	30.617
	%	108,78%	115,74%	108,66%	113,67%	112,15%
SADT	Meta	6.000	6.000	3000.	6.000	21.000
	Realizado	5.288	6.000	2.558	5.921	19.767
	%	88,13%	100,00%	85,26%	98,68%	94,12%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Gráfico 4 - Comparativo das Metas Anuais Pactuadas (P) x Metas Realizadas (R) - 2016



Fontes: / Relatórios CAF/SES 2016

3.4.4 | Liberações Financeiras realizadas em 2016 para os contratos de gestão nº 001/2015 e 003/2016 – Hospital Reg. São Miguel D’Oeste – Instituto Santé

Quadro 10: repasses realizados no exercício – Terezinha Gaio Basso

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 697.000,00	2016PP081305	07/12/2016
1	R\$ 3.200.000,00	2016PP002772	29/01/2016
1	R\$ 738.749,41	2016PP077793	30/11/2016
2	R\$ 32.000,00	2016PP014451	24/02/2016
2	R\$ 3.168.000,00	2016PP014318	24/02/2016
3	R\$ 32.000,00	2016PP081306	07/12/2016

3	R\$ 2.439.000,00	2016PP019759	13/04/2016
3	R\$ 729.000,00	2016PP019121	06/04/2016
4	R\$ 3.200.000,00	2016PP024329	06/05/2016
5	R\$ 729.000,00	2016PP031812	09/06/2016
5	R\$ 511.749,41	2016PP046678	05/08/2016
5	R\$ 217.250,59	2016PP046677	05/08/2016
5	R\$ 1.100.000,00	2016PP041886	22/07/2016
5	R\$ 1.153.749,41	2016PP038550	06/07/2016
6	R\$ 2.439.000,00	2016PP048411	12/08/2016
6	R\$ 1.782.749,41	2016PP051921	06/09/2016
6	R\$ 217.250,59	2016PP051920	06/09/2016
6	R\$ 32.000,00	2016PP048728	15/08/2016
7	R\$ 640.749,41	2016PP066204	18/10/2016
7	R\$ 659.250,59	2016PP066200	18/10/2016
7	R\$ 758.000,00	2016PP062517	06/10/2016
8	R\$ 500.000,00	2016PP075550	18/11/2016
8	R\$ 729.000,00	2016PP072729	08/11/2016
8	R\$ 400.000,00	2016PP077277	25/11/2016
8	R\$ 800.000,00	2016PP077272	25/11/2016
9	R\$ 1.609.749,41	2016PP086813	21/12/2016
8	R\$ 14.250,59	2016PP086812	21/12/2016
8	R\$ 71.000,00	2016PP072934	09/11/2016
8	R\$ 59.250,59	2016PP077794	30/11/2016
9	**		
10	**		

11	**
12	**

Fonte: SIGEF 2017

** Sem registro de pagamento

TOTAL DE REPASSE CUSTEIO EM 2016: R\$ 28.659.749,41

3.4.5 | Metas qualitativas pactuadas

Avalia a qualidade dos serviços prestados, assim como o atendimento a índices técnicos de saúde pública.

1) Qualidade da Informação

A Valoração será de 25% em cada trimestre

Meta: é a apresentação da totalidade de AIH (100%) referentes às saídas em cada mês de competência, encaminhada até o vigésimo dia do mês subsequente, por meio eletrônico e físico, para a Gerência de Coordenação das Organizações Sociais.

2) Atenção ao Usuário

A valoração será de 25% em cada trimestre

Resolução de queixas e pesquisa de satisfação

Meta: 80% de resolução das queixas recebidas e o envio de relatório consolidado até o vigésimo dia do mês subsequente.

3) Controle de Infecção Hospitalar

A valoração será de 25% em cada trimestre

Meta: é o envio de relatório mensal, até o vigésimo dia do mês subsequente, elaborado pelo serviço e/ou pela Comissão de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas do mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à medida e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas quando se fizerem necessárias.

4) Taxa de Mortalidade Operatória

A valoração será de 25% em cada trimestre.

Meta: Envio dos dados por meio de relatório mensal, até o vigésimo dia do mês subsequente, no qual conste a Taxa de Mortalidade Operatória e relatório da Comissão de Óbitos com a análise dos óbitos ocorridos e a Taxa de Cirurgia de Urgência.

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia os indicadores a serem monitorados são:

Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Avaliação das Metas Qualitativas

1) Apresentação de AIH (Autorização de Internação Hospitalar)

Tabela 21: avaliação das metas qualitativas – Terezinha Gaio Basso

Indicador	1ºTrim Avaliação	2ºTrim Avaliação	3º Trim Avaliação	4º Trim Avaliação
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.	AIH's Dados GESOS: 1.594	AIH's Dados GESOS:1.676	AIH's Dados GESOS: 1.595	AIH's Dados GESOS:1.474
Meta: Apresentação de 100% das AIH ref. às saídas, enviados em meio magnético à GESOS	AIH's Dados DATASUS: 1.594 100,00%	AIH's Dados DATASUS: 1.779 106,15%	AIH's Dados DATASUS: 1.595 100%	AIH's Dados DATASUS:1.474 100%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

2) Atenção ao Usuário

Tabela 22: avaliação das metas qualitativas – Terezinha Gaio Basso

Indicador	1ºTrim Avaliação	2ºTrim Avaliação	3º Trim	4º Trim
Resolução de Queixas	2 queixas recebidas e 2 resolvidas.	2 queixas recebidas e 2 resolvidas.	4 queixas recebidas e 4 resolvidas.	7 queixas recebidas e 7 resolvidas.
Meta: Resolução de 80% de queixas recebidas	100% de queixas identificadas e resolvidas	100% de queixas identificadas e resolvidas	100% de queixas identificadas e resolvidas	100% de queixas identificadas e resolvidas

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

3) Pesquisa de Satisfação

Tabela 23: avaliação das metas qualitativas – Terezinha Gaio Basso

Indicador	1º Trim Avaliação	2º Trim Avaliação	3º Trim	4º Trim
Clínica Cirúrgica Geral	Nº de Atendimentos: 586. Foram entrevistados 349, resultando em uma amostra de 59,56%	Nº de Atendimentos: 474. Foram entrevistados 260, resultando em uma amostra de 54,85%	Nº de Atendimentos: 232. Foram entrevistados 162, resultando em uma amostra de 69,83%	Nº de atendimentos 583 Foram entrevistados 344, resultando em uma amostra de 59,01%
Meta: Entrevistar 10% dos pacientes	Encantado: 47,67% Satisfeito: 50,67% Insatisfeito: 1,67% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 47,67% Satisfeito: 51,33% Insatisfeito: 1,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 36,00% Satisfeito: 13,00% Insatisfeito: 1,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 71,67% Satisfeito: 26,33% Insatisfeito: 2,00% Decepcionado: 0,00%
Clínica Médica	Nº de Atendimentos: 480 Foram entrevistados 289 resultando em uma amostra de 60,21%	Nº de Atendimentos: 373 Foram entrevistados 211, resultando em uma amostra de 56,75%	Nº de Atendimentos: 166. Foram entrevistados 96, resultando em uma amostra de 57,83%	Nº de Atendimentos: 495. Foram entrevistados 316, resultando em uma amostra de 63,84%
Meta: Entrevistar 10% dos pacientes	Encantado: 47,33% Satisfeito: 51,00% Insatisfeito: 1,67% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 46,00% Satisfeito: 53,00% Insatisfeito: 1,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 40,00% Satisfeito: 9,00% Insatisfeito: 1,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 71,67% Satisfeito: 27,33% Insatisfeito: 1,00% Decepcionado: 0,00%
Obstetrícia	Nº de Atendimentos: 256 Foram entrevistados 108, resultando em uma amostra de 42,19%	Nº de Atendimentos: 153. Foram entrevistados 69, resultando em uma amostra de 45,10%	Nº de Atendimentos: 80. Foram entrevistados 48, resultando em uma amostra de 60,00%	Nº de Atendimentos: 238. Foram entrevistados 136 resultando em uma amostra de 57,14%
Meta: Entrevistar 10% dos pacientes	Encantado: 49,00% Satisfeito: 49,00% Insatisfeito: 2,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 55,00% Satisfeito: 44,33% Insatisfeito: 0,67% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 48,00% Satisfeito: 2,00% Insatisfeito: 0,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 80,33% Satisfeito: 19,67% Insatisfeito: 0,00% Decepcionado: 0,00%
Pediatria	Nº de Atendimentos: 23 Foram entrevistados 5, resultando em uma amostra de 21,74%	Nº de Atendimentos: 43. Foram entrevistados 21, resultando em uma amostra de 48,84%	Nº de Atendimentos: 28. Foram entrevistados 10, resultando em uma amostra de 35,71%	Nº de Atendimentos: 95. Foram entrevistados 65 resultando em uma amostra de 68,42%
Meta: Entrevistar 10% dos pacientes	Encantado: 44,33% Satisfeito: 55,00% Insatisfeito: 0,67% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 56,00% Satisfeito: 42,33% Insatisfeito: 1,67% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 36,00% Satisfeito: 13,00% Insatisfeito: 1,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 84,67% Satisfeito: 14,67% Insatisfeito: 0,67% Decepcionado: 0,00%
Ambulatório	Nº de Atendimentos: 4.151 Foram entrevistados 508, resultando em uma amostra de 12,24%	Nº de Atendimentos: 2.645. Foram entrevistados 337, resultando em uma amostra de 12,74%	Nº de Atendimentos: 2.864 Foram entrevistados 320, resultando em uma amostra de 11,17%	Nº de Atendimentos: 7.263 Foram entrevistados 823, resultando em uma amostra de 11,33%
Meta: Entrevistar 10% dos pacientes	Encantado: 50,33% Satisfeito: 48,67% Insatisfeito: 1,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 52,67% Satisfeito: 46,67% Insatisfeito: 0,67% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 25,00% Satisfeito: 24,00% Insatisfeito: 1,00% Decepcionado: 0,00%	Encantado: 42,00% Satisfeito: 56,67% Insatisfeito: 1,33% Decepcionado: 0,00%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

6) Controle de Infecção Hospitalar

Tabela 24: avaliação das metas qualitativas – Terezinha Gaio Basso

Indicadores relacionados à UTI Adulto	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim 1/2		3º Trim 2/2		4º Trim
			Julho	1Quinzena Agosto	2 Quinzena Agosto	Setembro	
Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto ¹	83,83%	52,05%	27,21%	15,30%	15,30%	17,67%	67,37%
Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto ²	0,00%	4,74%	3,97%	1,80%	1,80%	0,00	9,75%
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto ³	82,77%	91,12%	85,71%	47,28%	47,28%	97,17%	88,24%

¹ Número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.

² Número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

³ Número de pacientes com cateter central –dia no mês dividido por número de pacientes –dia no mesmo período.

Fonte: Relatórios CAF e 6º Termo Aditivo

Nota. A primeira metade do 3º trimestre compreende o mês de julho e primeira quinzena de agosto, regidos sob o contrato 001/2015. A segunda metade do 3º trimestre compreende a segunda quinzena do mês de agosto e o mês de setembro.

3) Mortalidade Operatória

Tabela 25: avaliação das metas qualitativas – Terezinha Gaio Basso

Indicador	1ºTrim Realizado Média/Mês	2ºTrim Realizado Média/Mês	3º Trim 1/2		3º Trim 2/2		4º Trim Realizado Média/Mês
			Julho	1 Quinzena Agosto	2 Quinzena Agosto	Setembro	

Taxa de Mortalidade Operatória	1,65%	1,14 %	2,47%	0,89%	0,89%	2,80%	2,43%
Taxa de Cirurgias de Urgência	80,33 %	75,46%	79,18%	39,44%	39,44%	81,28%	88,81%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016.

Nota. A primeira metade do 3º trimestre compreende o mês de julho e primeira quinzena de agosto, regidos sob o contrato de gestão 001/2015. A segunda metade do 3º trimestre compreende a segunda quinzena do mês de agosto e o mês de setembro, regidos sob o contrato de gestão 003/2016.

Considerando os índices quantitativos dos quatro trimestres avaliados, não houve previsão de impacto financeiro.

Da mesma forma, em relação aos índices qualitativos, aprovados pela Comissão de Fiscalização do contrato, não houve impacto financeiro referente ao ano de 2016.

As informações apresentadas pelo órgão supervisor do contrato (SES) dão conta de que os índices de satisfação quanto aos serviços prestados na unidade de saúde superam o percentual de 98%.

No tocante as metas quantitativas contratadas para o exercício de 2016, verifica-se seu desempenho no gráfico 8, que apresenta, de modo geral, uma razoável aproximação entre as metas pactuadas e as efetivamente realizadas.

Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada, por parte do órgão supervisor (SES) foram realizados sem o cumprimento dos cronogramas pactuados.

3.5 | SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

Contrato de Gestão nº 002/2012

Objeto: operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços do SAMU.

O 5º Termo Aditivo tem por objeto repactuar os Anexos Técnicos I – Descrição dos Serviços, II - Sistema de Pagamento e III – Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação) para o exercício de 2015 e também o repasse financeiro mensal de R\$ 331.698,52, a título de custeio, a ser acrescido ao valor global do contrato de gestão, com a finalidade de reestruturar os serviços prestados pelo SAMU, especificamente na contratação de médico e enfermeiro em período de 12 horas diárias, para tripular aeronave asa rotativa, a contar da implementação da equipe.

Pagamento de 12 X parcelas de **R\$ 9.443.493,16**, a saber:

- 90% (parte fixa) em 12 parcelas de R\$ 8.443.493,16
- 10% (parte variável) pagas juntamente com as parcelas fixas, no valor de R\$ 944.349,32.
- Valor total contratado para 2016: **R\$ 113.321.917,92**

3.5.1 | Metas Pactuadas para o exercício de 2016 (quantidade)

5º Termo Aditivo ao contrato de gestão nº 02/2012.

META DE PRODUÇÃO/SERVIÇO

A atividade mínima a ser realizada no Estado de SC é: CHAMADA

A CHAMADA é caracterizada através da ativação do serviço pelo telefone “192”

A Meta a ser atingida consiste no atendimento de 276.000 chamadas/ano, sendo 23.000/mês (+/- 15%) e no encaminhamento por relatório mensal do indicador em análise até o dia 20 (vinte) do mês subsequente.

O atendimento com Unidades de Suporte Avançado (USA), Unidades de Suporte Básico (USB) ou Helicóptero é caracterizado pelo acionamento da equipe e saída da base, onde fica estabelecido o parâmetro mínimo de 50% das chamadas resultando em ativação de recurso.

Um atendimento com USA e USB a cada 2 (duas) chamadas.

Tabela 28: avaliação das metas qualitativas – Terezinha Gaio Basso

Procedimento	1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim	Jan/Dez 2016
Número de chamadas	Meta: 69.000	Meta: 69.000	Meta: 69.000	Meta: 69.000	Meta: 276.000

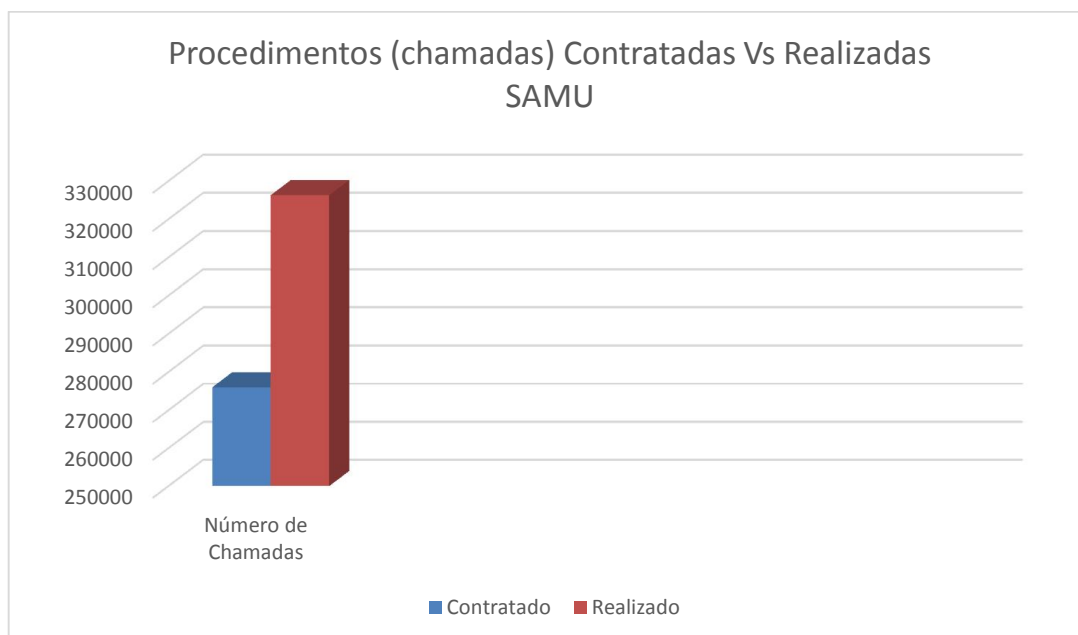
3.5.2 | Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)

Quadro 11: comparativo de metas pactuadas e realizadas - SAMU

Procedimento contratado/realizado	Período	2016				
		1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim	ANO
Número de chamadas	Meta	69.000	69.000	69.000	69.000	276.000
	Realizado	84.375	80.285	78.901	82.732	326.293
	%	122,28%	116,36%	114,35%	119,90%	118,22%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Gráfico 5 - Comparativo das Metas Anuais Pactuadas (P) x Metas Realizadas (R) - 2016



Fontes: 5º Termo Aditivo ao contrato de gestão nº 02/2012 / Relatórios CAF/SES 2016

3.5.3 | Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº 002/2012 – SAMU – SPDM

Quadro 12: repasses realizados no exercício – SAMU

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 4.739.627,45	2016PP031482	07/06/2016
1	R\$ 1.855.000,00	2016PP019283	07/04/2016
1	R\$ 6.100.000,00	2016PP019182	07/04/2016
2	R\$ 9.235.992,96	2016PP024327	06/05/2016
3	R\$ 6.346.963,73	2016PP038549	06/07/2016
4	R\$ 1.850.000,00	2016PP038730	08/07/2016
4	R\$ 4.195.516,76	2016PP046675	05/08/2016
4	R\$ 1.855.000,00	2016PP046582	05/08/2016
4	R\$ 645.355,34	2016PP048376	12/08/2016
5	R\$ 2.085.817,39	2016PP048380	12/08/2016
5	R\$ 3.412.235,00	2016PP051922	06/09/2016
5	R\$ 1.855.000,00	2016PP051895	06/09/2016
5	R\$ 1.900.000,00	2016PP051896	06/09/2016
6	R\$ 911.201,49	2016PP051923	06/09/2016
6	R\$ 1.790.000,00	2016PP062694	07/10/2016
6	R\$ 4.900.000,00	2016PP062696	07/10/2016 00:00
6	R\$ 1.624.177,91	2016PP071218	03/11/2016
7	R\$ 225.822,09	2016PP071216	03/11/2016
7	R\$ 233.449,86	2016PP077844	30/11/2016
7	R\$ 5.000.000,00	2016PP073213	10/11/2016

7	R\$ 350.000,00	2016PP075555	18/11/2016
7	R\$ 697.330,48	2016PP075553	18/11/2016
7	R\$ 2.800.000,00	2016PP077693	30/11/2016
7	R\$ 294,00	2016PP077840	30/11/2016
8	R\$ 246.103,69	2016PP078011	30/11/2016
8	R\$ 1.681.147,09	2016PP078007	30/11/2016
8	R\$ 12.653,83	2016PP077853	30/11/2016
8	R\$ 6.050.516,76	2016PP081309	07/12/2016
8	R\$ 1.321.070,88	2016PP086764	21/12/2016
9	R\$ 1.701.949,92	2016PP086761	21/12/2016
9	R\$ 1.850.000,00	2016PP092774	28/12/2016
10	**		
11	**		
12	**		

Fonte: SIGEF 2017

**sem registro de pagamento no SIGEF

TOTAL REPASSE CUSTEIO EM 2016 DE: R\$ 77.472.226,63

3.5.4 | Metas qualitativas pactuadas

Avalia a qualidade dos serviços prestados, assim como o atendimento a índices técnicos de saúde pública.

Tabela 29: metas qualitativas pactuadas – SAMU

Indicador	Descrição	Meta	Evidência	%
QUALIDADE NO SERVIÇO				
	A valoração deste indicador será de 15% da parte	Apresentação de	Enviada por	15

Qualidade da Informação	variável do contrato em cada trimestre e correspondem as seguintes informações que deverão ser enviadas mensalmente: Número geral de ocorrências atendidas no período; Tempo resposta para entrada de ambulância em Código 1; Identificação dos motivos dos chamados; Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB); Localização das ocorrências; Idade e sexo dos paciente atendidos; Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento; Quantitativo Ideal de Recursos Humanos; e Mortalidade	100% das informações	meio de Relatório Trimestral de Avaliação da Satisfação dos Usuários e Pesquisa de Satisfação Mensal	
Serviço de Atenção ao Usuário	A valoração deste indicador será de 17% da parte variável do contrato em cada trimestre e corresponde ao número de ocorrências registradas por tipo de queixa, procedência e providências adotadas para solução	Resolução de no mínimo 80% das manifestações recebidas	Relatório Trimestral de Avaliação da Satisfação dos Usuários e pesquisa de Satisfação Mensal Enviando até o dia 20 do mês subsequente	17
Capacitação de Pessoal	Realização de atividades de educação permanente dos profissionais, documentado através de apresentação de Relatório mensal dessas, contendo pelo menos: a) Atividades realizadas; b) Previsão dessas atividades no Projeto de Educação Permanente vigente; c) Número de profissionais atendidos em cada atividade;	Comprovação de capacitação realizada por macrorregião	Relatório da Educação Permanente dos profissionais	17

Avaliação das Metas Qualitativas

Tabela 30: avaliação das metas qualitativas – SAMU

QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim
Número Geral de Ocorrências atendidas no período Este indicador corresponde ao número total de atendimentos realizados pelo SAMU, os quais passaram por regulação e decisão médica, tais como	Atendidas 84.375 ocorrências	Atendidas 80.285 ocorrências	Atendidas 78.901 ocorrências	Atendidas 82.732 ocorrências
	Meta: Encaminhamento por relatório mensal dos	Meta: Encaminhamento por relatório mensal dos	Meta: Encaminhamento por relatório mensal dos	Meta: Encaminhamento por relatório mensal dos

orientação, procura de leitos transferências, envio de veículo, transporte para exames, solicitação de apoio aos Bombeiros ou Polícia Militar.	indicadores em análise até o dia 20 do mês subsequente.	indicadores em análise até o dia 20 do mês subsequente.	indicadores em análise até o dia 20 do mês subsequente.	indicadores em análise até o dia 20 do mês subsequente.
<p>1)Tempo resposta para entrada de ambulância em Código I: Caracteriza-se pelo tempo entre acionamento pelo rádio-operador até o horário de saída da ambulância para atendimento da equipe completa. O objetivo é atingir tempo de 60 segundos.</p>	<p>Bal.Camboriú:00:02:02 Blumenau:00:00:59 Chapecó: 00:00:54 Criciúma: 00:01:54 Florianópolis: 00:02:05 Joaçaba: 00:01:15 Joinville: 00:01:35 Lages: 00:02:11</p> <p>TOTAL: 00:01:37</p>	<p>Bal.Camboriú:00:01:44 Blumenau:00:00:53 Chapecó: 00:01:03 Criciúma: 00:01:49 Florianópolis: 00:02:15 Joaçaba: 00:01:10 Joinville: 00:01:04 Lages: 00:01:55</p> <p>TOTAL: 00:01:29</p>	<p>Bal.Camboriú:00:01:43 Blumenau: 00:00:48 Chapecó: 00:00:53 Criciúma: 00:01:44 Florianópolis: 00:02:17 Joaçaba: 00:01:02 Joinville: 00:01:16 Lages: 00:02:05</p> <p>TOTAL: 00:01:29</p>	<p>Bal.Camboriú:00:01:26 Blumenau:00:01:01 Chapecó: 00:00:49 Criciúma: 00:01:51 Florianópolis: 00:02:35 Joaçaba: 00:01:10 Joinville: 00:01:10 Lages: 00:02:06</p> <p>TOTAL: 00:01:31</p>
<p>2)Tempo médio total de regulação Código I: Corresponde ao tempo máximo entre a entrada da ligação, definição do grau de urgência e o recurso necessário para atendimento pelo médico regulador, envio do recurso pelo rádio-operador. O objetivo é atingir o tempo de 4 minutos.</p>	<p>Bal.Camboriú:00:02:36 Blumenau:00:03:12 Chapecó: 00:02:32 Criciúma: 00:02:19 Florianópolis: 00:4:27 Joaçaba: 00:01:57 Joinville: 00:04:01 Lages: 00:02:37</p> <p>TOTAL: 00:02:58</p>	<p>Bal.Camboriú:00:02:37 Blumenau:00:03:27 Chapecó: 00:02:40 Criciúma: 00:02:25 Florianópolis: 00:04:40 Joaçaba: 00:02:01 Joinville: 00:04:17 Lages: 00:02:48</p> <p>TOTAL: 00:03:07</p>	<p>Bal.Camboriú:00:02:39 Blumenau:00:03:35 Chapecó: 00:02:38 Criciúma: 00:02:26 Florianópolis: 00:04:43 Joaçaba: 00:02:11 Joinville: 00:04:23 Lages: 00:02:43</p> <p>TOTAL: 00:03:10</p>	<p>Bal.Camboriú:00:02:43 Blumenau:00:03:50 Chapecó: 00:03:04 Criciúma: 00:02:30 Florianópolis: 00:04:38 Joaçaba: 00:02:12 Joinville: 00:04:07 Lages: 00:02:50</p> <p>TOTAL: 00:03:14</p>
<p>3)Tempo médio total de regulação dos demais casos: Corresponde ao tempo médio entre a entrada da ligação, definição do grau de urgência e o recurso necessário para o atendimento pelo médico regulador, envio de recurso pelo rádio operador ou encerramento da ligação pelo médico regulador. Meta tempo médio total de regulação máximo de 5 minutos.</p>	<p>Bal.Camboriú:00:03:06 Blumenau:00:03:55 Chapecó: 00:03:21 Criciúma: 00:02:37 Florianópolis: 00:05:19 Joaçaba: 00:02:32 Joinville: 00:04:43 Lages: 00:03:04</p> <p>TOTAL: 00:03:35</p>	<p>Bal.Camboriú:00:03:06 Blumenau:00:04:04 Chapecó: 00:03:37 Criciúma: 00:02:46 Florianópolis: 00:05:30 Joaçaba: 00:02:46 Joinville: 00:04:53 Lages: 00:03:12</p> <p>TOTAL: 00:03:44</p>	<p>Bal.Camboriú:00:03:11 Blumenau:00:04:13 Chapecó: 00:03:36 Criciúma: 00:02:49 Florianópolis: 00:05:28 Joaçaba: 00:03:03 Joinville: 00:05:03 Lages: 00:03:05</p> <p>TOTAL: 00:03:39</p>	<p>Bal.Camboriú:00:03:14 Blumenau:00:04:18 Chapecó: 00:04:03 Criciúma: 00:02:51 Florianópolis: 00:05:21 Joaçaba: 00:02:51 Joinville: 00:04:51 Lages: 00:03:06</p> <p>TOTAL: 00:03:49</p>
<p>4)Tempo médio total de atendimentos das USA's: Corresponde ao tempo médio entre o</p>	<p>Bal.Camboriú:00:18:12 Blumenau:00:10:47 Chapecó: 00:13:20</p>	<p>Bal.Camboriú:00:18:33 Blumenau:00:11:25 Chapecó: 00:12:40</p>	<p>Bal.Camboriú:00:12:19 Blumenau:00:10:11 Chapecó: 00:12:43</p>	<p>Bal.Camboriú:00:10:21 Blumenau:00:12:49 Chapecó: 00:13:53</p>

acionamento do recurso pelo rádio-operador e chegada do recurso ao local de atendimento. A meta é manter o tempo médio total de regulação inferior a 20 minutos. Para efeito de cálculo ficam excluídas as transferências e orientações por telefone.	Criciúma: 00:11:35 Florianópolis: 00:16:12 Joaçaba: 00:09:59 Joinville: 00:12:26 Lages: 00:11:39	Criciúma: 00:11:11 Florianópolis: 00:16:11 Joaçaba: 00:09:07 Joinville: 00:12:49 Lages: 00:10:18	Criciúma: 00:12:00 Florianópolis: 00:15:10 Joaçaba: 00:09:15 Joinville: 00:12:37 Lages: 00:09:27	Criciúma: 00:11:01 Florianópolis: 00:15:23 Joaçaba: 00:09:21 Joinville: 00:13:37 Lages: 00:12:12
	TOTAL: 00:13:01	TOTAL: 00:12:47	TOTAL: 00:11:43	TOTAL: 00:12:19

Meta: Encaminhamento de relatório detalhado por Central de Regulação e com as devidas justificativas técnicas quando do não atingimento das mesmas.

Identificação dos motivos dos chamados	Do Total de chamados	Do Total de chamados	Do Total de chamados	Do Total de chamados
	Clínico Adulto: 60,79%	Clínico Adulto: 61,26%	Clínico Adulto: 60,89%	Clínico Adulto: 59,90%
	Pediátrico: 5,26%	Pediátrico: 6,18%	Pediátrico: 5,62%	Pediátrico: 5,53%
	Obstétrico: 3,78%	Obstétrico: 3,53%	Obstétrico: 3,26%	Obstétrico: 3,49%
	Psiquiátricos: 6,96%	Psiquiátricos: 6,16%	Psiquiátricos: 7,08%	Psiquiátricos: 7,11%
	Causas Externas ¹ : 22,54%	Causas Externas ¹ : 22,16%	Causas Externas ¹ : 22,38%	Causas Externas ¹ : 23,11%
	Outros: 0,68%	Outros: 0,71%	Outros: 0,78%	Outros: 0,89%

Quantitativo de chamados, orientações, médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico				
	Atendimento com envio de veículo: 32.825 – 13,69%	Atendimento com envio de veículo: 32.388 – 14,80%	Atendimento com envio de veículo: 32.967 – 14,51%	Atendimento com envio de veículo: 31.801 – 13,27%
	Atendimento sem envio de veículo(1): 13.318 – 5,55%	Atendimento sem envio de veículo: 12.498 – 5,71%	Atendimento sem envio de veículo: 12.516 – 5,51%	Atendimento sem envio de veículo: 13.045 – 5,44%
	Orientação(2): 38.232 – 15,94%	Orientação: 35.399 – 16,18%	Orientação: 33.418 – 14,71%	Orientação: 37.886 – 15,81%
	Trotes(3): 27.681 – 11,54%	Trotes: 23.565 – 10,77%	Trotes: 28.956 – 12,75%	Trotes: 29.651 – 12,38%
	Ligação com Equipe(4): 44.751 – 18,66%	Ligação com Equipe: 42.301 – 19,33%	Ligação com Equipe: 47.515 – 20,92%	Ligação com Equipe: 48.468 – 20,23%
	Particular(5): 630 – 0,26%	Particular: 665 – 0,30%	Particular: 684 – 0,30%	Particular: 514 – 0,21%
	Outros(6): 82.393 – 34,35%	Outros: 71.977 – 32,90%	Outros: 71.107 – 31,30%	Outros: 78.229 – 32,65%

Localização das Ocorrências	Joinville	Joinville	Joinville	Joinville
	Maior: Joinville	Maior: Joinville	Maior: Joinville	Maior: Joinville
	Nº Atendimentos: 8.492	Nº Atendimentos: 8.574	Nº Atendimentos: 8.453	Nº Atendimentos: 8.480
	57,82%	57,90%	57,72%	57,42%
	<u>Florianópolis</u>	<u>Florianópolis</u>	<u>Florianópolis</u>	<u>Florianópolis</u>
	Maior: Florianópolis	Maior: Florianópolis	Maior: Florianópolis	Maior: Florianópolis
	Nº Atendimentos:	Nº Atendimentos:	Nº Atendimentos:	Nº Atendimentos:

Número de atendimentos prestados em cada município de acordo com sua Central de Regulação	7.821 45,55%	6.412 41,81%	6.188 41,63%	6.860 43,34%
	Blumenau	Blumenau	Blumenau	Blumenau
	Maior: Blumenau	Maior: Blumenau	Maior: Blumenau	Maior: Blumenau
	Nº Atendimentos: 6.355	Nº Atendimentos: 6.040	Nº Atendimentos: 6.110	Nº Atendimentos: 6.465
	46,12%	45,41%	45,99%	46,33%
	Lages	Lages	Lages	Lages
	Maior: Lages	Maior: Lages	Maior: Lages	Maior: Lages
	Nº Atendimentos: 4.569	Nº Atendimentos: 4.598	Nº Atendimentos: 4.560	Nº Atendimentos: 4.414
	71,13%	70,44%	70,33%	66,74%
	Itajai Maior: Itajai Nº Atendimentos: 3.156	Itajai Maior: Itajai Nº Atendimentos: 2.903	Itajai Maior: Itajai Nº Atendimentos: 2.777	Itajai Maior: Itajai Nº Atendimentos: 3075
28,52%	32,89%	32,87%	30,93%	
Criciúma	Criciúma	Criciúma	Criciúma	
Maior: Criciúma	Maior: Criciúma	Maior: Criciúma	Maior: Criciúma	
Nº Atendimentos: 2.845	Nº Atendimentos: 3.051	Nº Atendimentos: 3.009	Nº Atendimentos: 3.161	
25,82%	27,39%	27,72%	28,08%	
Chapecó	Chapecó	Chapecó	Chapecó	
Maior: Chapecó	Maior: Chapecó	Maior: Chapecó	Maior: Chapecó	
Nº Atendimentos: 2.722	Nº Atendimentos: 2.822	Nº Atendimentos: 2.497	Nº Atendimentos: 2.736	
53,03%	58,49%	56,21%	57,97%	
Concórdia	Concórdia	Concórdia	Concórdia	
Maior Concórdia	Maior Concórdia	Maior Concórdia	Maior Concórdia	
Nº Atendimentos 912	Nº Atendimentos 927	Nº Atendimentos 890	Nº Atendimentos 833	
16,72%	16,81%	15,87%	14,76%	

Idade e sexo dos pacientes atendidos	Idade	Idade	Idade	Idade
	0 a 13: 19,62%	0 a 13: 19,01%	0 a 13: 16,83%	0 a 13: 16,03%
	14 a 19: 6,30%	14 a 19: 5,89%	14 a 19: 5,96%	14 a 19: 6,52%
	20 a 59: 48,94%	20 a 59: 47,55%	20 a 59: 48,57%	20 a 59: 49,56%
	Acima de 60: 23,13%	Acima de 60: 27,55%	Acima de 60: 28,64 %	Acima de 60: 27,89%
	Sexo	Sexo	Sexo	Sexo
	Masculino: 50,67%	Masculino: 50,86%	Masculino: 51,34%	Masculino: 51,13%
	Feminino: 49,33%	Feminino: 49,14%	Feminino: 48,66%	Feminino: 48,87%

Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento	2ªFeira: 35.604 – 14,62%	2ªFeira: 31.769 – 14,52%	2ªFeira: 32.690 – 14,39%	2ªFeira: 35.544 – 14,84%
	3ªFeira: 33.783 – 14,09%	3ªFeira: 30.840 – 14,10%	3ªFeira: 31.312 – 13,78%	3ªFeira: 33.302 – 13,90%
	4ªFeira: 33.640 – 14,03%	4ªFeira: 30.967 – 14,15%	4ªFeira: 31.511 – 13,89%	4ªFeira: 32.414 – 13,53%
	5ªFeira: 35.604 – 14,85%	5ªFeira: 30.473 – 13,82%	5ªFeira: 31.857 – 14,02%	5ªFeira: 33.571 – 14,01%
	6ªFeira: 35.855 – 14,65%	6ªFeira: 31.536 – 14,41%	6ªFeira: 35.070 – 15,44%	6ªFeira: 34.422 – 14,37%
	Sábado: 35.459 – 14,79%	Sábado: 32.965 – 15,07%	Sábado: 33.034 – 14,54%	Sábado: 36.771 – 15,35%
	Dom: 32.911 – 13,72%	Dom: 30.243 – 13,82%	Dom: 31.649 – 13,93%	Dom: 33.570 – 14,01%

1º período: 6h. 1min às 12h – Nº Chamadas: 61.174– 25,51%	1º período: 6h.1min às 12h – Nº Chamadas: 56.180– 25,68%	1º período: 6h. 1min às 12h – Nº Chamadas: 58.229-25,63%	1º período: 6h. 1min às 12h – Nº Chamadas: 61.347– 25,60%
2º período: 12h.1min – 18h – Nº Chamadas: 82.714– 34,49%	2º período: 12h.1min – 18h – Nº Chamadas: 79.011– 36,11%	2º período: 12h.1min – 18h – Nº Chamadas: 83.328– 36,68%	2º período: 12h.1min – 18h – Nº Chamadas: 83.795– 34,97%
3º período: 18h.1min – 00h – Nº Chamadas: 70.476– 29,39%	3º período: 18h.1min – 00h – Nº Chamadas: 61.628– 28,17%	3º período: 18h.1min – 00h – Nº Chamadas: 64.053– 28,20%	3º período: 18h.1min – 00h – Nº Chamadas: 71.014– 29,64%
4º período: 00h.1min – 6h – Nº Chamadas: 24.466 – 10,62%	4º período: 00h.1min – 6h – Nº Chamadas: 21.974– 10,4%	4º período: 00h.1min – 6h – Nº Chamadas: 21.553– 9,49%	4º período: 00h.1min – 6h – Nº Chamadas: 23.438– 09,78%

<p>Pacientes referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento. Apresenta o destino para o qual o paciente foi encaminhado após atendimento no local da ocorrência, de acordo com a central de regulação.</p>	<p>B.Camboriú Nº Pacientes Referenciados: 987 L.Oc.: 27,60% Blumenau Nº Pacientes Referenciados: 2.673 L.Oc.:50,51% Chapecó Nº Pacientes Referenciados: 1.299 H.Reg.Chapecó:39,44% Criciúma Nº Pacientes Referenciados: 635 Outros:15,01% Florianópolis Nº Pacientes Referenciados: 2.079 L.Oc.:36,83% Joaçaba Nº Pacientes Referenciados: 390 Outros: 14,13% Joinville Nº Pacientes Referenciados: 374 Hospital São José:10,75% Lages Nº Pacientes Referenciados: 798 PAM Tito Bianchini:28,17%</p>	<p>B.Camboriú Nº Pacientes Referenciados: 767 L.Oc.: 24,14% Blumenau Nº Pacientes Referenciados: 2.433 L.Oc.:46,47% Chapecó Nº Pacientes Referenciados: 1.392 H.Reg.Chapecó:41,94% Criciúma Nº Pacientes Referenciados: 597 Hosp. Nossa Senhora da Conceição:13,29% Florianópolis Nº Pacientes Referenciados: 1.778 L.Oc.:33,13% Joaçaba Nº Pacientes Referenciados: 363 Outros: 12,93% Joinville Nº Pacientes Referenciados: 602 Loc:11,63% Lages Nº Pacientes Referenciados: 897 PAM Tito Bianchini 30,34%</p>	<p>B.Camboriú Nº Pacientes Referenciados: 817 L.Oc.: 24,09% Blumenau Nº Pacientes Referenciados: 2.485 L.Oc.:46,13% Chapecó Nº Pacientes Referenciados: 1.279 H.Reg.Chapecó:40,81% Criciúma Nº Pacientes Referenciados:658 LOc:15,55% Florianópolis Nº Pacientes Referenciados:1.833 L.Oc.:34,86% Joaçaba Nº Pacientes Referenciados: 426 Outros: 13,94% Joinville Nº Pacientes Referenciados: 663 Hosp Munic São José de Jaraguá do Sul:12,18% Lages Nº Pacientes Referenciados: 899 PAM Tito Bianchini: 29,48%</p>	<p>B.Camboriú Nº Pacientes Referenciados: 744 L.Oc.: 22,40% Blumenau Nº Pacientes Referenciados: 2.408 L.Oc.:46,51% Chapecó Nº Pacientes Referenciados: 1.238 H.Reg.Chapecó:38,88% Criciúma Nº Pacientes Referenciados: 544 Hosp. N. S. Conceição Tubarão:14,92% Florianópolis Nº Pacientes Referenciados: 1.757 L.Oc.:34,45% Joaçaba Nº Pacientes Referenciados: 441 Outros: 15,38% Joinville Nº Pacientes Referenciados: 687 Hosp Municipal São José de Jaraguá do Sul:13,06% Lages Nº Pacientes Referenciados: 926 PAM Tito Bianchini: 28,56%</p>
	<p>Quantitativo ideal de Recursos Humanos</p> <p>Meta: Relatório acerca dos Profissionais dos 8 (oito) SAMU's</p>	<p>Documento Apresentado:</p> <p>Relatório de Recursos Humanos</p>	<p>Documento Apresentado:</p> <p>Relatório de Recursos Humanos</p>	<p>Documento Apresentado:</p> <p>Relatório de Recursos Humanos</p>

Regionais, nas 23 (vinte e três) USA, apontando claramente os déficits e as ações (plantão extra, hora extra, etc) para as respectivas coberturas quando for o caso

Mortalidade	<u>Durante atendimento</u>	<u>Durante atendimento</u>	<u>Durante atendimento</u>	<u>Durante atendimento</u>
		Balneário Camboriu: 17 Blumenau: 29 Chapecó: 6 Criciúma: 17 Florianópolis: 57 Joaçaba: 6 Joinville: 29 Lages: 10 MÉDIA TOTAL: 171 0,20%	Balneário Camboriu: 24 Blumenau: 54 Chapecó: 6 Criciúma: 8 Florianópolis: 60 Joaçaba: 5 Joinville: 39 Lages: 20 MÉDIA TOTAL: 216 0,27%	Balneário Camboriu: 17 Blumenau: 30 Chapecó: 1 Criciúma: 16 Florianópolis: 59 Joaçaba: 6 Joinville: 42 Lages: 13 MÉDIA TOTAL: 184 0,23%
	<u>Antes da chegada da ambulância</u>	<u>Antes da chegada da ambulância</u>	<u>Antes da chegada da ambulância</u>	<u>Antes da chegada da ambulância</u>
	Balneário Camboriu: 61 Blumenau: 74 Chapecó: 35 Criciúma: 69 Florianópolis: 98 Joaçaba: 15 Joinville: 122 Lages: 28 MÉDIA TOTAL: 502 0,59%	Balneário Camboriu: 49 Blumenau: 90 Chapecó: 43 Criciúma: 58 Florianópolis: 117 Joaçaba: 33 Joinville: 96 Lages: 49 MÉDIA TOTAL: 535 9,67%	Balneário Camboriu: 52 Blumenau: 88 Chapecó: 46 Criciúma: 55 Florianópolis: 100 Joaçaba: 35 Joinville: 86 Lages: 37 MÉDIA TOTAL: 499 0,63%	Balneário Camboriu: 58 Blumenau: 58 Chapecó: 32 Criciúma: 37 Florianópolis: 89 Joaçaba: 27 Joinville: 89 Lages: 31 MÉDIA TOTAL: 421 0,51%
	<u>Durante o Transporte</u>	<u>Durante o Transporte</u>	<u>Durante o Transporte</u>	<u>Durante o Transporte</u>
	Balneário Camboriu: 2 Blumenau: 2 Chapecó: 5 Criciúma: 1 Florianópolis: 2 Joaçaba: 1 Joinville: 2 Lages: 1 MÉDIA TOTAL: 16 0,02%	Balneário Camboriu: 1 Blumenau: 6 Chapecó: 6 Criciúma: 1 Florianópolis: 1 Joaçaba: 1 Joinville: 5 Lages: 4 MÉDIA TOTAL: 25 0,03%	Balneário Camboriu: 0 Blumenau: 3 Chapecó: 4 Criciúma: 1 Florianópolis: 1 Joaçaba: 1 Joinville: 2 Lages: 3 MÉDIA TOTAL: 15 0,02%	Balneário Camboriu: 0 Blumenau: 0 Chapecó: 2 Criciúma: 3 Florianópolis: 4 Joaçaba: 2 Joinville: 3 Lages: 1 MÉDIA TOTAL: 15 0,02%
	<u>Óbitos por causa</u>	<u>Óbitos por causa</u>	<u>Óbitos por causa</u>	<u>Óbitos por causa</u>
	Balneário Camboriu: 0 Blumenau: 0 Chapecó: 0 Criciúma: 0 Florianópolis: 0 Joaçaba: 0 Joinville: 0 Lages: -	Balneário Camboriu: 0 Blumenau: 0 Chapecó: 0 Criciúma: 0 Florianópolis: 0 Joaçaba: 0 Joinville: 0 Lages: -	Balneário Camboriu: 0 Blumenau: 0 Chapecó: 0 Criciúma: 0 Florianópolis: 0 Joaçaba: 0 Joinville: 0 Lages: -	Balneário Camboriu: 0 Blumenau: 0 Chapecó: 0 Criciúma: 0 Florianópolis: 0 Joaçaba: 0 Joinville: 0 Lages: -

	MÉDIA TOTAL: 0 0,00%	MÉDIA TOTAL: 0 0,00%	MÉDIA TOTAL: 0 0,00%	MÉDIA TOTAL: 0 0,00%
--	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

1 Refere-se à atendimentos a acidentes aéreos, marítimo e de trem, afogamentos, agressão etc.

²Refere-se às decisões médicas de procura de leitos e contato com regulação estadual e às solicitações de apoio aos Bombeiros e Polícia Militar.

³Refere-se às ligações que passaram por regulação médica, sem a necessidade de ser enviado um veículo.

(4) Refere-se às ligações recebidas das equipes das unidades de atendimento para regulação com o médico e/ou repasse de informações sobre a ocorrência.

(5) Refere-se às ligações pessoais e urgentes para a equipe.

(6) Ligações que não geraram atendimento médico e não se enquadra nas demais, como por exemplo, solicitação de informações sobre locais de saúde.

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Atenção ao Usuário

Tabela 31: avaliação das metas qualitativas – SAMU

Indicador	1ºTrim Avaliação	2ºTrim Avaliação	3º Trim Avaliação	4º Trim Avaliação
Resolução de Queixas	Queixas recebidas: 72	Queixas recebidas: 73	Queixas recebidas: 74	Queixas recebidas: 61
	Queixas resolvidas: 68	Queixas resolvidas: 67	Queixas resolvidas: 69	Queixas resolvidas: 57
Meta: Resolução de 80% de queixas recebidas	94%	92%	93%	93%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Pesquisa de Satisfação

Tabela 32: avaliação das metas qualitativas – SAMU

Pesquisa de Satisfação				
Aplicação de Questionários conforme amostra(7), aos usuários atendidos				
Aspectos analisados	1ºTrim Realizado %	2ºTrim Realizado %	3º Trim Realizado %	4º Trim Realizado %
Atendimentos prestados pelo Técnico Auxiliar de Regulação Médica e pelo Médico Regulador e Avaliação da Equipe de atendimento no local da ocorrência.	Pesquisa com 4.681 atendimentos pelo 192 (20.975 ligações) resultando	Pesquisa com 5.290 atendimentos pelo 192 (20.284 ligações) resultando	Pesquisa com 5.379 atendimentos pelo 192 (20.771 ligações) resultando	Pesquisa com 5.103 atendimentos pelo 192 (21.679 ligações) resultando

	amostra de 22,32%	amostra de 26,08%	amostra de 25,90%	amostra de 23,54%
	Satisfeitos: 94,39%	Satisfeitos: 93,74%	Satisfeitos: 94,44%	Satisfeitos: 94,31%
	Insatisfeitos: 5,61%	Insatisfeitos: 6,26%	Insatisfeitos: 5,56%	Insatisfeitos: 5,69%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

(7) Amostra mensal dos usuários atendidos, definida pela fórmula estatística:

$$n = \frac{Z(2).p.N}{E(2)}$$

$$E(2) = (N-1) + Z(2).p.q$$

n = tamanho da amostra / Z = valor crítico correspondente para o nível de confiança elegido. Para 95% de confiança o Z=1,96; E = margem de erro permitido fixado em 3% (0,03); N=total de atendimentos do mês/ p e q = probabilidade de que se apresente o fenômeno estudado = 0,50

Capacitação de Pessoal

Tabela 33: avaliação das metas qualitativas – SAMU

Indicador	1º Trim Realizado %	2º Trim Realizado %	3º Trim Realizado %	4º Trim Realizado %
Capacitação de pessoal Meta: realização de atividades de educação permanente dos profissionais.	Documento apresentado: Relatório das atividades desenvolvidas	Documento apresentado: Relatório das atividades desenvolvidas	Documento apresentado: Relatório das atividades desenvolvidas	Documento apresentado: Relatório das atividades desenvolvidas

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Considerando os índices qualitativos apresentados pela organização social – Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM e aprovados pela Comissão de Fiscalização do contrato, não houve impacto financeiro relativo aos indicadores de qualidade referentes ao exercício de 2016.

No tocante as metas quantitativas contratadas para o exercício de 2016, verifica-se seu desempenho no quadro 3.6.2 que apresenta superação das metas pactuadas no

contrato de gestão, não ocorrendo impacto financeiro com desconto para este indicativo.

Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada, por parte do órgão supervisor (SES) foram realizados sem o cumprimento do cronograma de desembolso pactuado, cujos dados foram retirados de relatório originado no SIGEF, de setembro de 2017.

3.6 | HOSPITAL AFONSO GUIZZO – ARARANGUÁ

Contrato de Gestão nº 01/2013 – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM

Objeto: gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Regional de Araranguá – Deputado Affonso Guizzo.

3.6.1 | Metas Pactuadas para o exercício de 2016

Tabela 34: metas pactuadas – Afonso Guizzo

Procedimento contratado	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre	Meta Anual 2016
1 - Internações	1.950	1.950	1.950	1.950	7.800
2 – Hospital Dia	90	90	90	90	360
3 – Atend. Ambulatorial	7.830	7.830	7.830	7.830	31.320
4- Atend. A Urgências	10.200	10.200	10.200	10.200	40.800
5- SADT	7.959	7.959	7.959	7.959	31.836
TOTAL GERAL					112.116

3.6.2 | Valores pactuados para o exercício de 2016

Valor (12x) parcelas R\$ 3.719.665,37

Investimento (1%)

Parte Variável (9%) 12 X R\$ 334.769,88

Parte Fixa (90%) 12 X R\$ 3.347.698,83

Valor anual contratado em 2015 - R\$ 44.635.984,54

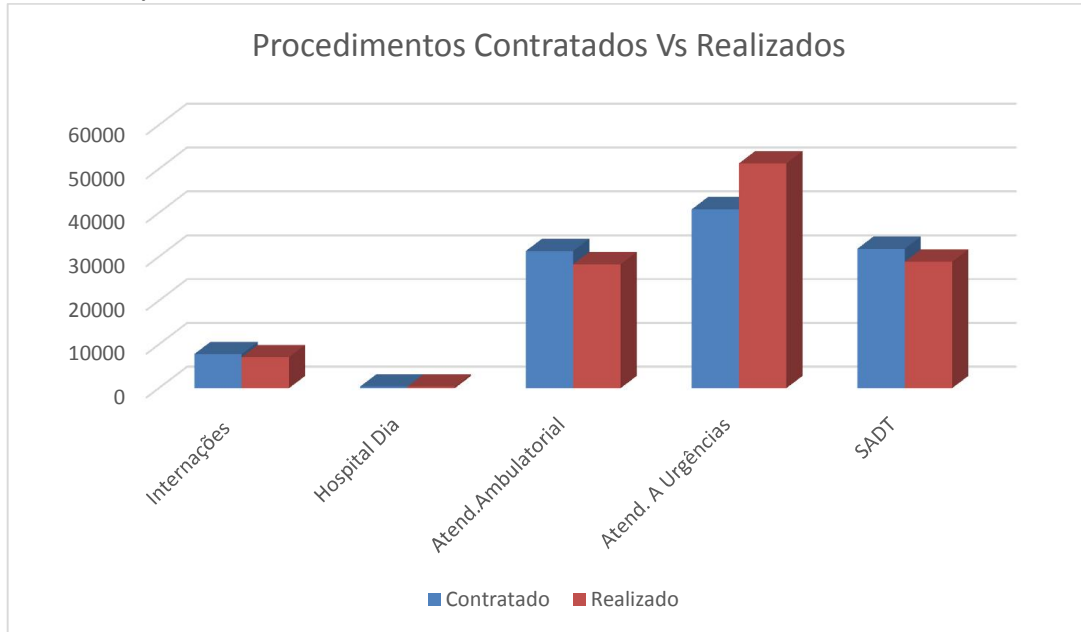
3.6.3 | Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)

Quadro 13: comparativo de metas realizadas e pactuadas – Afonso Guizzo

Procedimento contratado/realizado		2016				Meta Anual 2016
		1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre	
1 - Internações	Meta	1.950	1.950	1.950	1.950	7.800
	Realizado	1.745	1.919	1.748	1.676	7.088
	%	89,49%	98,41%	89,64%	85,95%	90,87 %
2 – Hospital Dia	Meta	90	90	90	90	360
	Realizado	102	90	81	77	350
	%	113,33%	100,00%	90,00%	85,56%	97,22%
3 – Atend. Ambulatorial	Meta	7.830	7.830	7.830	7.830	31.320
	Realizado	7.159	7.293	7.175	6.681	28.308
	%	91,43%	93,14%	91,63%	85,33%	90,38%
4- Atend. A Urgências	Meta	10.200	10.200	10.200	10.200	40.800
	Realizado	14.552	13.442	12.105	11.178	51.277
	%	142,67%	131,78%	118,68%	109,59%	125,67%
5- SADT	Meta	7.959	7.959	7.959	7.959	31.836
	Realizado	7.272	7.220	7.217	7.148	28.857
	%	91,37%	90,71%	90,68%	89,81%	90,64%
TOTAL GERAL	Meta	28.029	28.029	28.029	28.029	112.116
	Realizado	30.830	29964	28.326	26.760	115.880
	%	109,99%	106,90 %	101,05%	95,47%	103,35%

Fontes: Contrato de Gestão 001/2013 / Relatórios CAF/SES 2016

Gráfico 6 - Comparativo das Metas Anuais Pactuadas (P) x Metas Realizadas (R) - 2016 – Contrato de Gestão nº 01/2013



Fontes: Contrato de Gestão 001/2013 /Relatórios CAF/SES 2016

3.6.4 | Liberações Financeiras realizadas em 2016, para o contrato de gestão nº 001/2013 – Hospital Regional de Araranguá – SPDM

Quadro 14: repasses realizados no exercício – Afonso Guizzo

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 3.466.367,51	2016PP014447	24/02/2016
1	R\$ 300.000,00	2016PP013910	22/02/2016
2	R\$ 2.100.539,60	2016PP019125	06/04/2016
2	R\$ 500.000,00	2016PP024324	06/05/2016
2	R\$ 1.077.725,93	2016PP023843	04/05/2016
3	R\$ 3.215.419,73	2016PP024326	06/05/2016
3	R\$ 462.845,80	2016PP031442	07/06/2016
4	R\$ 2.573.847,87	2016PP031441	07/06/2016
4	R\$	2016PP038548	06/07/2016

	1.141.571,80		
4	R\$	2016PP038547	06/07/2016
	1.895.121,87		
5	R\$	2016PP041892	22/07/2016
	1.000.000,00		
5	R\$	2016PP046760	05/08/2016
	820.297,92		
6	R\$	2016PP046761	05/08/2016
	1.303.721,66		
6	R\$	2016PP048384	12/08/2016
	1.591.400,15		
6	R\$	2016PP051935	06/09/2016
	820.297,92		
7	R\$	2016PP051934	06/09/2016
	1.303.721,66		
7	R\$	2016PP065767	18/10/2016
	358.698,07		
7	R\$	2016PP062695	07/10/2016
	2.053.000,00		
8	R\$	2016PP069642	27/10/2016
	1.300.000,00		
8	R\$	2016PP069646	27/10/2016
	700.000,00		
8	R\$	2016PP065768	18/10/2016
	1.141.301,93		
8	R\$	2016PP072712	08/11/2016
	574.117,80		
9	R\$	2016PP072726	08/11/2016
	1.549.901,78		
9	R\$	2016PP077796	30/11/2016
	774.748,37		
9	R\$	2016PP077275	25/11/2016
	750.000,00		
9	R\$	2016PP077058	25/11/2016
	150.000,00		
9	R\$	2016PP075543	18/11/2016
	490.796,58		
10	R\$	2016PP077797	30/11/2016
	1.336.549,33		
10	R\$	2016PP081307	07/12/2016
	2.124.019,58		
10	R\$	2016PP086767	21/12/2016
	217.696,62		
10	R\$	2016PP086770	21/12/2016
	1.062.952,23		
11	*		

12 *

Fonte: SIGEF 2017

*sem registro de pagamento no SIGEF

TOTAL REPASSADO CUSTEIO EM 2016: R\$38.156.661,71

3.6.5 | Metas qualitativas pactuadas

Avaliação das Metas Qualitativas

Avalia a qualidade dos serviços prestados, assim como o atendimento a índices técnicos de saúde pública.

1) Apresentação AIHs

Tabela 35: avaliação das metas qualitativas – Afonso Guizzo

Indicador	1ºTrim Avaliação	2ºTrim Avaliação	3º Trim Avaliação	4º Trim Avaliação
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.	Dados Enviados à GESOS 1.847 DATASUS 1.896 102,65%	Dados Enviados à GESOS 2.009 DATASUS 2.012 100,15%	Dados Enviados à GESOS 1.829 DATASUS 1.841 100,66%	Dados Enviados à GESOS 1.753 DATASUS 1.949 111,18%
Meta: Apresentação de 100% das AIH ref. às saídas, enviados em meio magnético à SES	Cumprimento da meta	cumprimento da meta	cumprimento da meta	cumprimento da meta

2) Atenção ao Usuário

Tabela 36: avaliação das metas qualitativas – Afonso Guizzo

Indicador	1ºTrim Avaliação	2ºTrim Avaliação	3º Trim Avaliação	4º Trim Avaliação
Resolução de Queixas	29 queixas recebidas e 29 resolvidas.	20 queixas recebidas e 20 resolvidas.	17 queixas recebidas e 17 resolvidas.	14 queixas recebidas e 14 resolvidas.
Meta: Resolução de 80% de queixas recebidas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

3) Pesquisa de Satisfação

Tabela 37: avaliação das metas qualitativas – Afonso Guizzo

Internação
Entrevistar 10% de pacientes em cada área de internação

Aspecto analisado	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim	4º Trim
Clínica Médica	Total pacientes: 556	Total pacientes: 673	Total pacientes: 613	Total pacientes: 654
	Total Entrevistas: 132	Total Entrevistas: 136	Total Entrevistas: 126	Total Entrevistas: 123
	23,74%	20,21%	20,55%	18,81%
Clínica Cirúrgica	Total pacientes: 578	Total pacientes: 618	Total pacientes: 600	Total pacientes: 529
	Total Entrevistas: 105	Total Entrevistas: 106	Total Entrevistas: 108	Total Entrevistas: 101
	18,17%	17,15%	18,00%	19,09%
Obstetrícia	Total pacientes: 530	Total pacientes: 502	Total pacientes: 436	Total pacientes: 428
	Total Entrevistas: 86	Total Entrevistas: 84	Total Entrevistas: 76	Total Entrevistas: 90
	16,23%	16,73%	17,16%	21,03%
Pediatria	Total pacientes: 81	Total pacientes: 126	Total pacientes: 99	Total pacientes: 65
	Total Entrevistas: 29	Total Entrevistas: 34	Total Entrevistas: 40	Total Entrevistas: 37
	35,80%	26,98%	40,40%	56,92%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Ambulatório				
Entrevistar 10% de pacientes atendidos em consulta no ambulatório				
Aspecto analisado	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim	4º Trim
Ambulatório	Total pacientes: 7.159	Total pacientes: 7.293	Total pacientes: 7.175	Total pacientes: 6.681
	Total Entrevistas: 1.159	Total Entrevistas: 1.178	Total Entrevistas: 1.185	Total Entrevistas: 1.178
	16,19%	16,15%	16,52%	17,63%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

4) Controle de Infecção Hospitalar

Tabela 38: avaliação das metas qualitativas – Afonso Guizzo

Indicadores relacionados à UTI Adulto	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim	4º Trim
Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto	21,94	21,60	21,40	18,06
Densidade de Incidência de Infecção em Corrente	16,37	12,33	11,69	4,32

Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto	68,86	72,72	76,85	83,65
--	-------	-------	-------	-------

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

5) Mortalidade Operatória

Tabela 39: avaliação das metas qualitativas – Afonso Guizzo

Indicador	1ºTrim Realizado média/mês %	2ºTrim Realizado média/mês %	3º Trim Realizado média/mês %	4º Trim Realizado média/mês %
Taxa de Mortalidade Operatória	0,00%	0,00%	0,00%	0,09%
Taxa de Cirurgias de Urgência	28,17%	28,46%	30,34%	33,29%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Tabela 40: avaliação das metas qualitativas – Afonso Guizzo

Indicador	1ºTrim Realizado média/mês %	2ºTrim Realizado média/mês %	3º Trim Realizado média/mês %	4º Trim Realizado média/mês %
Taxa de Mortalidade Operatória Classificação ASA				
Paciente Saudável	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Doença Sistêmica Moderada, sem limitação das funções vitais	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Doença Sistêmica Severa, com funções vitais comprometidas	0,00%	0,00%	0,00%	0,09%
Doença Sistêmica Severa com ameaça a vida	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Paciente moribundo, morte esperada prox. 24 horas com ou sem intervenção cirúrgica	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016 anual

Considerando os índices qualitativos apresentados pela organização social – Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM e aprovados pela Comissão de Fiscalização do contrato, não houve impacto financeiro relativo aos indicadores de qualidade referentes aos quatro trimestres.

No tocante as metas quantitativas contratadas para o exercício de 2016, verifica-se seu desempenho no quadro 3.7.3 e consideram-se as metas cumpridas, não havendo impacto financeiro para os quatro trimestres.

Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada, por parte do órgão supervisor (SES) foram realizados sem o cumprimento dos cronogramas pactuados, cujos dados foram retirados de relatório originado no SIGEF de setembro de 2017.

3.7 | HOSPITAL FLORIANÓPOLIS

Contrato de Gestão nº 002/2013 – Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Objeto: Operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Florianópolis, em conformidade com os anexos técnicos que integram este instrumento.

3.7.1 | Metas Pactuadas para o exercício de 2016

Internação: (saídas hospitalares – Enfermaria e/ou Pronto Socorro): O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares mensal de 310 de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS, com a seguinte disposição:

Tabela 41: metas pactuadas – Hospital Florianópolis

Procedimento Contratado	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim	4º Trim	TOTAL
1-Clínica Médica 2-Clínica Cirúrgica	900	900	900	900	
3-Cirurgia de Videoartroscopia	30	30	30	30	
TOTAL	930	930	930	930	3.720

Atendimento Ambulatorial: O hospital deverá realizar um número de atendimento ambulatorial anual de 27.600 de acordo com o número de consultórios existentes pelo SUS, distribuídos a seguir:

Tabela 42: atendimento ambulatorial – Hospital Florianópolis

Procedimento Contratado	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim	4º Trim	TOTAL
1-Cirurgia Geral 2-Cirurgia Médica 3-Ortopedia/Traumatologia	5.400	5.400	5.400	5.400	21.600
4-Enfermagem 5-Fisioterapia 6-Nutrição e Dietética	1.500	1.500	1.500	1.500	6.000
TOTAL	6.900	6.900	6.900	6.900	27.600

Atendimento às Urgências (Âmbito hospitalar)

Tabela 42: atendimento às urgências – Hospital Florianópolis

Procedimento Contratado	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim	4º Trim	TOTAL
1-Consulta de Urgência	15.000	15.000	15.000	15.000	60.000

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo

Tabela 43: SADT – Hospital Florianópolis

Exames	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim	4º Trim	TOTAL
1-Raio X Contrastado	90	90	90	90	360
2-Ultrassonografia com Doppler	300	300	300	300	1.200
3-Tomografia Computadorizada	150	150	150	150	600

4-Endoscopia	150	150	150	150	600
5-Colonosopia	120	120	120	120	480
TOTAL					3.200

3.7.2 | Estrutura e Volume de Atividades Contratadas por meio de Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia

Serviços Hospitalares: Serviços de Cirurgia em Ortopedia

Tabela 44: serviços hospitalares – Hospital Florianópolis

SDR	População	Cirurgias/mês	Cirurgias/ano
16ª	77.466	1	14
18ª	848.305	12	148
TOTAL	925.711	13	162

Serviços Ambulatoriais: Consulta de Ortopedia (500 consultas para cada 700 mil habitantes)

Tabela 45: serviços ambulatoriais – Hospital Florianópolis

SDR	População	Consultas/mês	Consultas/ano
16ª	77.466	49	588
18ª	848.305	541	6.492
TOTAL	925.711	590	7.080

Eco Doppler Arterial

Tabela 46: eco doppler arterial – Hospital Florianópolis

SDR	População	Consultas/mês	Consultas/ano
16ª	77.466	4	48
18ª	848.305	44	528
TOTAL	925.711	48	576

Ressonância Magnética

Tabela 47: ressonância magnética – Hospital Florianópolis

SDR	População	RM/mês	RM/ano
16ª	77.466	5	60
18ª (Sede)	402.346	24	288
18ª (Demais)	445.959	27	324
TOTAL	925.711	56	672

Tomografia Computadorizada

Tabela 48: tomografia computadorizada – Hospital Florianópolis

SDR	População	RM/mês	RM/ano
16ª	77.466	4	48
18ª (Sede)	402.346	23	276
18ª (Demais)	445.959	25	300
TOTAL	925.711	52	624

3.7.3 | Valores pactuados para o exercício de 2016

Valor Total previsto para as atividades de 2016: **46.516.679,64** (Quarenta e seis milhões, quinhentos e dezesseis mil, seiscentos e setenta e nove reais e sessenta e quatro centavos)

Composição dos Valores Aditados:

Investimento (1%)

Parte Variável (9%)

Parte Fixa (90%)

Primeira parcela: 4.465.601,24

Valor da parcela 11 X: 3.822.825,31

Obs.: Dados de valor de parcelas fornecidos pela GESOS/SES

A partir de 2015, com o 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, fica retificado o item 8.7.1 – Dos Recursos Humanos: “O valor pago pelo Órgão Supervisor, a título de remuneração e contribuição previdenciária do servidor cedido à Executora, será deduzido o valor de cada parcela dos recursos repassados mensalmente, conforme custo médio padrão por categoria profissional, ou seja, o Órgão Supervisor deixará de abater o valor de R\$ 107.925,23, mensalmente do valor pago, alusivo ao Contrato de Gestão nº 02/2013”.

3.7.4 | Comparativo das Metas Pactuadas (P) vs Metas Realizadas (R)

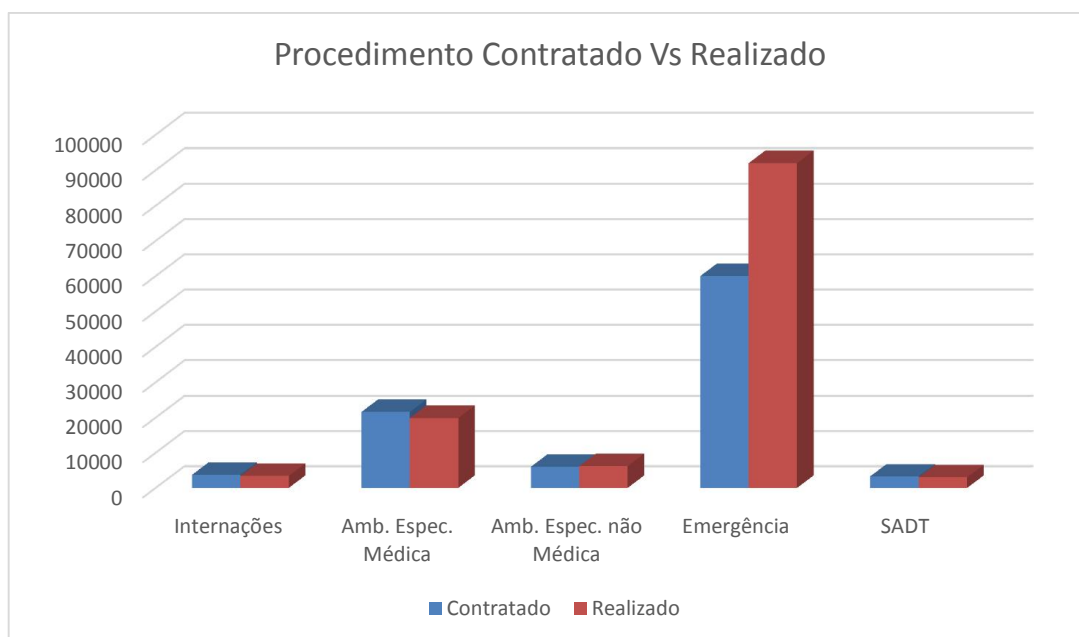
Quadro 15: comparativo de metas pactuadas e realizadas – Hospital Florianópolis

Procedimento contratado/realizado		2015				
		1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim	TOTAL
1 – Internações	Meta	930	930	930	930	3.720
	Realizado	861	838	839	854	3.392
	%	92,58%	90,11%	90,22%	91,83%	91,18%
2 - Ambulatório	Meta	5.400	5.400	5.400	5.400	21.600

- Especialidade Médica	Realizado	4.951	4.929	5.218	4.784	19.882
	%	91,69%	91,28%	96,63%	88,59%	92,04%
3 - Ambulatório - Especialidade não médica	Meta	1.500	1.500	1.500	1.500	6.000
	Realizado	1.598	1.570	1.522	1.495	6.185
	%	106,53%	104,67%	101,47%	99,67%	103,08%
4 - Emergência	Meta	15.000	15.000	15.000	15.000	60.000
	Realizado	23.596	23.210	22.778	22.412	91.996
	%	157,31%	154,73%	151,85%	149,41%	153,32%
5 - SADT	Meta	810	810	810	810	3.240
	Realizado	757	761	755	714	2.987
	%	93,46%	93,95%	93,21%	88,15%	92,19%
TOTAL GERAL	Meta	23.640	23.640	23.640	23.640	94.560
	Realizado	31.763	31.308	31.112	30.259	96.442
	%	134,36	132,43	131,60	127,99	101,99%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016 e Contrato de Gestão

Gráfico 7 - Comparativo das Metas Anuais Pactuadas (P) x Metas Realizadas (R) – 2016 – Contrato de Gestão nº 002/2013



Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

3.7.5 | Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº 002/2013 – Hospital Florianópolis

Quadro 16: repasses realizados no exercício – Hospital Florianópolis

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 4.465.601,24	2016PP014528	25/02/2016
2	R\$ 1.976.053,19	2016PP019123	06/04/2016
2	R\$ 1.308.543,87	2016PP023641	03/05/2016
2	R\$ 500.000,00	2016PP024328	06/05/2016
3	R\$ 3.322.825,31	2016PP024330	06/05/2016
3	R\$ 461.771,75	2016PP031438	07/06/2016
4	R\$ 3.194.821,44	2016PP031437	07/06/2016
4	R\$ 628.003,87	2016PP038545	06/07/2016
5	R\$ 3.028.589,32	2016PP038546	06/07/2016
5	R\$ 794.235,99	2016PP041896	22/07/2016
6	R\$ 205.764,01	2016PP041898	22/07/2016
6	R\$ 2.454.942,26	2016PP046672	05/08/2016
6	R\$ 1.162.119,04	2016PP048407	12/08/2016
7	R\$ 205.764,01	2016PP048404	12/08/2016
7	R\$ 2.454.942,26	2016PP051936	06/09/2016
7	R\$ 1.162.119,04	2016PP062712	07/10/2016
8	R\$ 1.292.880,96	2016PP062715	07/10/2016
8	R\$ 1.300.000,00	2016PP065769	18/10/2016
8	R\$ 1.229.944,35	2016PP072743	08/11/2016

9	R\$ 1.224.997,91	2016PP072736	08/11/2016
9	R\$ 361.872,94	2016PP075533	18/11/2016
9	R\$ 900.000,00	2016PP077276	25/11/2016
9	R\$ 1.328.843,31	2016PP077792	30/11/2016
10	R\$ 934.229,75	2016PP077795	30/11/2016
10	R\$ 2.454.942,26	2016PP081302	07/12/2016
10	R\$ 395.425,05	2016PP086800	21/12/2016
11	R\$ 961.111,48	2016PP086789	21/12/2016
12	**		

Fonte: SIGEF /2017

**sem registro de pagamento no SIGEF

TOTAL DE REPASSE CUSTEIO 2016: R\$ 39.710.344,61

3.7.6 | Metas qualitativas pactuadas

3.7.6.1 | Indicadores de Qualidade

Avaliação das Metas Qualitativas

Apresentação de AIH (Autorização de Internação Hospitalar)

Tabela 49: avaliação das metas qualitativas – Hospital Florianópolis

Indicador	1ºTrim Avaliação	2ºTrim Avaliação	3º Trim Avaliação	4º Trim Avaliação
Proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.	Dados GESOS: 905	Dados GESOS: 889	Dados GESOS: 886	Dados GESOS: 886
Meta: Apresentação de 100% das AIH ref. às saídas, enviados em meio magnético à GESOS	Dados DATASUS: 912	Dados DATASUS: 891	Dados DATASUS: 892	Dados DATASUS: 892
	100,77%	100,22%	100,68%	100,68%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Mortalidade Operatória

Tabela 50: avaliação das metas qualitativas – Hospital Florianópolis

Indicador	1º Trim Realizado %	2º Trim Avaliação %	3º Trim Avaliação %	4º Trim Avaliação %
Taxa de Mortalidade Operatória	0,83%	0,96%	0,37%	0,00%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Taxa de Mortalidade Operatória Classificação ASA (American Society of Anesthesiology)	1º Trim Realizado Média/Mês %	2º Trim Avaliação Média/Mês %	3º Trim Avaliação Média/Mês %	4º Trim Avaliação Média/Mês %
Paciente Saudável	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Doença Sistêmica Moderada, sem limitação das funções vitais	0,44%	0,00%	0,00%	0,00%
Doença Sistêmica Severa, com funções vitais comprometidas	17,77%	6,75%	0,00%	0,00%
Doença Sistêmica Severa com ameaça a vida	0,00%	8,33%	17,78%	0,00%
Paciente moribundo, morte esperada prox. 24 horas com ou sem intervenção cirúrgica	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Relatórios CAF/SES2016

Tabela 51: avaliação das metas qualitativas – Hospital Florianópolis

Indicador	1º Trim Realizado %	2º Trim Avaliação %	3º Trim Avaliação %	4º Trim
Taxa de Cirurgias de Urgência	46,32%	52,62%	59,62%	44,25%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Controle de Infecção Hospitalar

Tabela 52: avaliação das metas qualitativas – Hospital Florianópolis

Indicadores relacionados à UTI Adulto	1º Trim	2º Trim	3º Trim.	4º Trim.

Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto ¹	24,95	7,55	9,50	4,83
Densidade de Incidência de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto ²	0,00	2,25	0,00	0,00
Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto ³	64,83%	66,28%	65,54%	56,84%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Atenção ao Usuário

Tabela 53: avaliação das metas qualitativas – Hospital Florianópolis

Indicador	1ºTrim Avaliação	2ºTrim Avaliação	3º Trim.	4º Trim.
Resolução de Queixas	Queixas recebidas: 63 Queixas resolvidas: 58	Queixas recebidas: 43 Queixas resolvidas: 39	Queixas Recebidas:44 Queixas resolvidas: 41	Queixas Recebidas:38 Queixas resolvidas: 33
Meta: Resolução de 80% de queixas recebidas	92,06%	90,70%	93,18%	86,84%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Pesquisa de Satisfação

Tabela 54: avaliação das metas qualitativas – Hospital Florianópolis

Internação				
Entrevistar 10% de pacientes em cada área de internação e 10% de pacientes em consulta no ambulatório				
Aspectos analisados	1ºTrim Realizado %	2ºTrim Realizado %	3º Trim. Realizado %	4º Trim. Realizado %
Limpeza e Conservação	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Exames	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Nutricionista	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Fisioterapia	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Equipe de Enfermagem	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Equipe Médica	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Recepção	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Tabela 55: avaliação das metas qualitativas – Hospital Florianópolis

Ambulatório				
Entrevistar 10% de pacientes em cada área de internação e 10% de pacientes em consulta no ambulatório				
Aspectos analisados	1ºTrim Realizado	2ºTrim Realizado	3º Trim. Realizado	4º Trim. Realizado

	%	%	%	%
Limpeza e Conservação	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Exames	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Nutricionista	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Técnico em Gesso	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Equipe de Enfermagem	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Equipe Médica	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Recepção	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado

Observação: Estas informações constavam nos relatórios da CAF nos dois primeiros trimestres de 2014 e a partir do 3º trimestre do mesmo ano não mais instruíram os referidos relatórios.

Tabela 56: avaliação das metas qualitativas – Hospital Florianópolis

Aspectos analisados	1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim
	Realizado %	Realizado %	Realizado %	Realizado %
Clínica Médica	Atendimentos:379 Entrevistados:47 %Δ: 12,40%	Atendimentos:396 Entrevistados:52 %Δ: 13,13%	Atendimentos:475 Entrevistados:97 %Δ: 20,42%	Atendimentos:365 Entrevistados:49 %Δ: 13,42%
Clínica Cirúrgica Geral	Atendimentos:482 Entrevistados:110 %Δ: 10,61%	Atendimentos:571 Entrevistados:105 %Δ: 18,39%	Atendimentos:364 Entrevistados:50 %Δ: 13,74%	Atendimentos:489 Entrevistados:93 %Δ: 19,02%
Ambulatório	Atendimentos:6.549 Entrevistados:695 %Δ: 10,61%	Atendimentos:6.499 Entrevistados:680 %Δ: 10,48%	Atendimentos:6.740 Entrevistados:702 %Δ: 10,42%	Atendimentos: 6.279 Entrevistados:673 %Δ: 10,72%

Fonte: Relatórios CAF/SES 2016

Considerando os índices qualitativos e quantitativos dos quatro trimestres, não houve previsão de impacto financeiro em nenhum dos quatro trimestres.

As informações apresentadas pelo órgão supervisor do contrato (SES) dão conta de que os índices de satisfação quanto aos serviços prestados na unidade de saúde superam o percentual de 98%.

No tocante as metas quantitativas contratadas para o exercício de 2016, verifica-se seu desempenho no quadro 3.8.5 e que apresenta, de modo geral, uma razoável aproximação entre as metas pactuadas e as efetivamente realizadas. Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada, por parte do órgão supervisor (SES) foram realizados sem o cumprimento dos cronogramas pactuados.

3.8 | HOSPITAL COMANDANTE LARA RIBAS DA POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA

Contrato de Gestão nº 07/2012 – HPM/ABEPOM

Objeto: operacionalização da gestão das atividades de saúde e promoção social atribuído ao Hospital Comandante Lara Ribas – HPM.

3.8.1 | Metas pactuadas para o exercício de 2016

Tabela 57: metas pactuadas - internação – Comandante Lara Ribas

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	1ºTrim Meta	2ºTrim Meta	3º Trim. Meta	4º Trim. Meta	Ano Meta
Clínica Médica	120	120	120	120	480
Clínica Cirúrgica	120	120	120	120	480
TOTAL					960

Tabela 58: metas pactuadas - hospital dia – Comandante Lara Ribas

HOSPITAL DIA CIRÚRGICO	1ºTrim Meta	2ºTrim Meta	3º Trim. Meta	4º Trim. Meta	Ano Meta
Clínica Médica	450	450	450	450	1.800

Tabela 59: metas pactuadas - especialidades – Comandante Lara Ribas

Especialidades Contratadas	1ºTrim Meta	2ºTrim Meta	3º Trim. Meta	4º Trim. Meta	Ano Meta
Cirurgia Geral	600	600	600	600	2.400
Cardiologia	600	600	600	600	2.400
Dermatologia	330	330	330	330	1.320
Endocrinologia	600	600	600	600	2.400
Pneumologia	180	180	180	180	720
Reumatologia	300	300	300	300	1.200
Psiquiatria	600	600	600	600	2.400
Oftalmologia	300	300	300	300	1.200
Gastroenterologia	450	450	450	450	1.800
Geriatria	150	150	150	150	600
Alergologia	150	150	150	150	600
Pediatria	450	450	450	450	1.800
Psicologia	450	450	450	450	1.800
Psicologia Infantil	90	90	90	90	360
Urologia	300	300	300	300	1.200
Proctologia	300	300	300	300	1.200
Otorrinolaringologia	150	150	150	150	600
Traumatologia	450	450	450	450	1.800
Angiologia e Cirurgia Vascular	300	300	300	300	1.200
Ginecologia e Obstetrícia	600	600	600	600	2.400

Nutricionista	150	150	150	150	600
Neurologista	450	450	450	450	1.800
TOTAL					31.800

Tabela 60: metas pactuadas – consulta urgência – Comandante Lara Ribas

Consulta de Urgência	1ºTrim Meta	2ºTrim Meta	3º Trim. Meta	4º Trim. Meta	Ano Meta
TOTAL	2.700	2.700	2.700	2.700	10.800

Tabela 61: metas pactuadas – SADT – Comandante Lara Ribas

SADT EXTERNO	1ºTrim Meta	2ºTrim Meta	3º Trim. Meta	4º Trim. Meta	Ano Meta
TOTAL	1.200	1.200	1.200	1.200	4.800

3.8.2 | Valores pactuados para o exercício de 2016

Valor anual do contrato: R\$ **3.979.440,00** (Três milhões, novecentos e setenta e nove mil, quatrocentos e quarenta reais) em 12 parcelas mensais de R\$ 331.620,00, que se compõe da seguinte forma:

Bombeiro Militar: 12 X R\$ 55.270,00

Polícia Militar: 12 X R\$ 276.350,00

- 35% (trinta e cinco) do valor, para custeio das despesas com o atendimento hospitalar (INTERNAÇÃO);
- 10% (dez) do valor, para custeio das despesas com o HOSPITAL DIA;
- 15% (quinze) do valor, para custeio das despesas ATENDIMENTO AMBULATORIAL;
- 20% (vinte) para custeio com ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS;
- 20% (vinte) para custeio com SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT Externo.

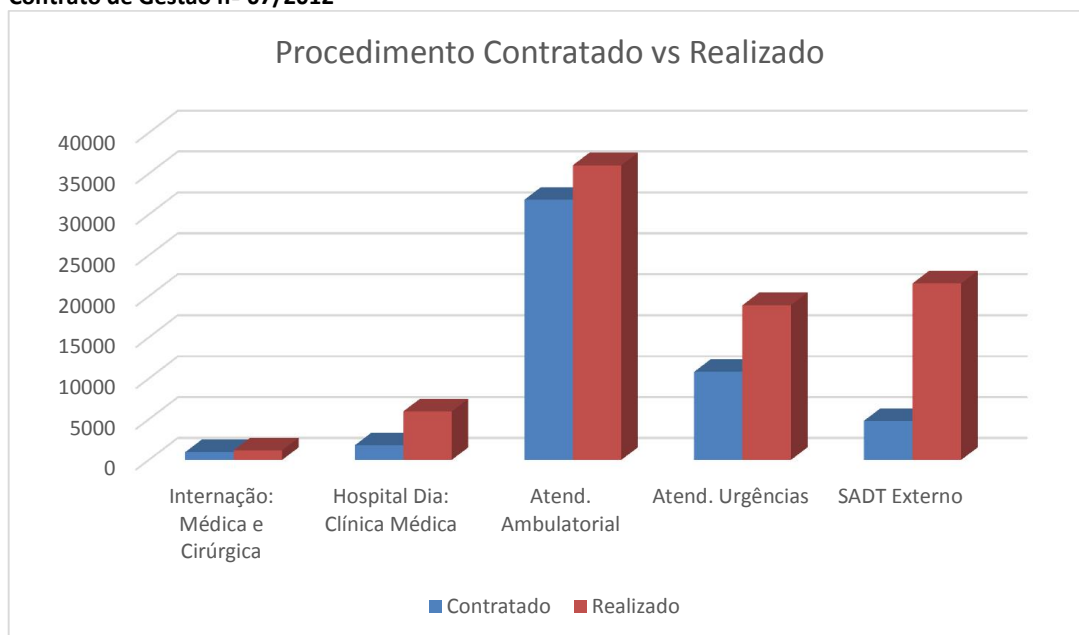
3.8.3 | Comparativo das Metas Pactuadas (P) VS Metas Realizadas (R)

Quadro 17: comparativo de metas pactuadas e realizadas – Comandante Lara Ribas

Serviço contratado/realizado		2016				
		1ºTrim	2ºTrim	3º Trim.	4º Trim.	Total
Internação: Médica e Cirúrgica	Meta	240	240	240	240	960
	Executado	215	285	356	327	1.183
	%	89,58%	118,75%	148,33%	136,25%	123,22%
Hospital Dia: Clínica Médica	Meta	450	450	450	450	1.800
	Executado	1518	1439	1442	1562	5.961
	%	337,33%	319,77%	320,44%	347,11%	331,16%
Atendimento Ambulatorial	Meta	7950	7950	7950	7950	31.800
	Executado	8700	10200	9034	8087	36.021
	%	109,43%	128,30%	113,63%	101,72%	113,27%
Atendimento a Urgências	Meta	2700	2700	2700	2700	10.800
	Executado	4354	4633	5070	4844	18.901
	%	161,25%	171,59 %	187,77%	179,40%	175,00%
SADT Externo	Meta	1200	1200	1200	1200	4.800
	Executado	4710	5578	6002	4551	21.562
	%	392,50%	464,83%	500,17%	379,25%	434,18%
TOTAL	Meta	12540	12540	12540	12540	50.160
	Executado	19497	20335	21904	19371	83.628
	%	155,47%	176,51%	174,67	154,47%	166,72%

Fontes: Contrato de Gestão 007/2012 / Relatórios CAF/SSP 2016

Gráfico 8 - Comparativo das Metas Anuais Pactuadas (P) x Metas Realizadas (R) - exercício de 2016 – Contrato de Gestão nº 07/2012



Fonte: Relatórios CAF/SSP 2016

3.8.4 | Liberações Financeiras realizadas em 2016 para o contrato de gestão nº 007/2012 – Hospital Comandante Lara Ribas – ABEPOM

Repasses efetuados pelo Corpo de Bombeiros SC – fundo de melhoria

Quadro 18: repasses realizados no exercício – Bombeiros

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 55.270,00	2016PP000403	04/02/2016
2	R\$ 55.270,00	2016PP000781	25/02/2016
3	R\$ 55.270,00	2016PP001880	22/03/2016
4	R\$ 55.270,00	2016PP002761	25/04/2016
5	R\$ 55.270,00	2016PP003809	20/05/2016
6	R\$ 55.270,00	2016PP005265	30/06/2016

7	R\$ 55.270,00	2016PP005905	20/07/2016
8	R\$ 55.270,00	2016PP007117	25/08/2016
9	R\$ 55.270,00	2016PP008740	19/10/2016
10	R\$ 55.270,00	2016PP008741	19/10/2016
11	R\$ 47.300,00	2016PP009922	25/11/2016
11	R\$ 7.970,00	2016PP009924	25/11/2016
12	R\$ 55.270,00	2016PP010009	29/11/2016

Fonte: SIGEF 2017

**TOTAL DE REPASSE DE CUSTEIO DO FUNDO DO CORPO DE BOMBEIRO em 2016 de:
R\$ 663.240,00**

Repasses efetuados pela Polícia Militar SC – fundo de melhoria

Quadro 19: repasses realizados no exercício – PM

PARCELA	VALOR	Nº DA PP	DATA PAGTO
1	R\$ 250.000,00	2016PP005311	10/02/2016
2	R\$ 250.000,00	2016PP008002	25/02/2016
3	R\$ 250.000,00	2016PP011639	22/03/2016
4	R\$ 250.000,00	2016PP015159	20/04/2016
5	R\$ 227.105,60	2016PP019721	20/05/2016
6	R\$ 245.421,10	2016PP026361	30/06/2016
7	R\$ 250.000,00	2016PP027857	11/07/2016
8	R\$ 250.000,00	2016PP032475	16/08/2016
9	R\$ 250.000,00	2016PP037595	26/09/2016
10	R\$ 250.000,00	2016PP040943	20/10/2016
11	R\$ 250.000,00	2016PP044753	10/11/2016
12	R\$ 250.000,00	2016PP047685	02/12/2016

1 A 12	R\$	2016PP051978	19/12/2016
	316.200,00		

Fonte: SIGEF 2017

TOTAL REPASSE DO CUSTEIO DO REPASSE DO FUNDO DA POLÍCIA MILITAR: R\$ 3.288.726,70

3.8.5 | Metas qualitativas pactuadas (Avaliação das Metas Qualitativas)

1 - Qualidade da Informação

Meta é a apresentação da totalidade de AIH (100%) referentes às saídas em cada mês de competência.

- Apresentação de AIH;
- Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade, com parâmetro de, no mínimo: 65% em clínica cirúrgica e 35% em clínica médica.
- Taxa de identificação de origem do paciente

2 - Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

Meta: 80% de resolução das queixas recebidas e o envio de relatório consolidado da pesquisa de satisfação ao usuário.

3 - Controle de Infecção Hospitalar: Os critérios são os estabelecidos pelo NNISS(National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)- EUA.

Meta: é o envio de relatório mensal com os indicadores epidemiológicos para a gerência de controle de infecção da Secretaria de Estado da Saúde.

4 - Taxa de Mortalidade Operatória – O valor ponderal será de 25% em cada trimestre: Na área de cirurgia, está estratificada por Classes (1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology do Average Score of Anexthesiology (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Meta: Envio de relatório.

Tabela 62: avaliação das metas qualitativas – Comandante Lara Ribas

Qualidade da Informação	1ºTrim	2ºTrim	3º Trim.	4º Trim.
Apresentação de AIH. Meta: Apresentação de 100% das AIH ref. as saídas em cada mês de competência.	Apresentou, conforme of. 010/016/032/16 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 167,137 e 101 de 2016 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 190/210/235 de 2016 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 265/280 de 2016 e 002 de 2017 ABEPOM
Porcentagem de declaração de diagnósticos secundários por especialidade, com parâmetro de, no mínimo 65%clínica cirúrgica e 35% clínica médica.	Apresentou, conforme of. 010/016/032/16 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 167,137 e 101 de 2016 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 190/210/235 de 2016 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 265/280 de 2016 e 002 de 2017 ABEPOM
Taxa identificação da origem do paciente	Apresentou, conforme of. 010/016/032/16 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 167,137 e 101 de 2016 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 190/210/235 de 2016 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 265/280 de 2016 e 002 de 2017 ABEPOM
Atenção ao Usuário	1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim.
Resolução de queixas. Meta: Resolução de 80% das queixas recebidas e o envio de relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.	Não houve queixas.	Não houve Queixas	Não houve queixas	Não houve queixas
Pesquisa de satisfação ao usuário	Pacientes internados: Apresentou, conforme of. 010/016/032/16 ABEPOM Acompanhantes de pacientes: Apresentou, conforme of. 010/016/032/16 ABEPOM. Pacientes em atendimento ambulatorial: Apresentou, conforme of. 010/016/032/16 ABEPOM	Pacientes internados: apresentou no trimestre conforme ofícios 167,137 e 101 de 2016 ABEPOM Acompanhantes de pacientes: apresentou no trimestre conforme ofícios 167,137 e 101 de 2016 ABEPOM Pacientes em atendimento ambulatorial: apresentou no trimestre conforme ofícios 167,137 e 101 de 2016 ABEPOM	Pacientes internados: apresentou no trimestre conforme of. 190/210/235 de 2016 Acompanhantes de pacientes: apresentou no trimestre conforme of. 190/210/235 de 2016. Pacientes em atendimento ambulatorial: apresentou no trimestre conforme of. 190/210/235 de 2016	Pacientes internados: Apresentou, conforme of. 265/280 de 2016 e 002 de 2017 ABEPOM Acompanhantes de pacientes: apresentou, conforme of. 265/280 de 2016 e 002 de 2017 ABEPOM Pacientes em atendimento ambulatorial: Apresentou, conforme of. 265/280 de 2016 e 002 de 2017 ABEPOM
Controle de Infecção Hospitalar				
Controle de Infecções em clínica médica e clínica cirúrgica. Meta: Envio de relatório	Apresentou, conforme of. 010/016/032/16 ABEPOM	Apresentou conforme of. 167,137 e 101 de 2016 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 190/210/235 de 2016	Apresentou, conforme of. 265/280 de 2016 e 002 de 2017 ABEPOM

mensal com os indicadores epidemiológicos à

Gerência de Controle de Infecção da SES.

Taxa de Mortalidade Operatória. Número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico. Meta: Envio de Relatório.	Apresentou, conforme of. 010/016/032/16 ABEPOM	Apresentou conforme of. 167,137 e 101 de 2016 ABEPOM	Apresentou, conforme of. 190/210/235 de 2016	Apresentou, conforme of. 265/280 de 2016 e 002 de 2017 ABEPOM
--	--	--	--	---

Fonte: Relatórios CAF/SSP 2016

Considerando os índices qualitativos apresentados pela organização social – Associação Beneficente dos Policiais Militares - ABEPOM e aprovados pela Comissão de Fiscalização do contrato, não houve impacto financeiro sendo todas as metas devidamente cumpridas.

Não há, nos relatórios apresentados pela Comissão de Fiscalização do contrato, dados suficientes para avaliação dos índices de satisfação dos usuários acerca dos serviços prestados na unidade de saúde.

No tocante as metas quantitativas contratadas para o exercício de 2016, verificou-se seu desempenho no gráfico 16, onde se pode observar que alguns serviços superaram em muito as metas pactuadas, demandando a necessidade de reavaliação de metas pactuadas no contrato.

Em relação à sistemática de execução financeira do contrato firmado, verifica-se que os repasses à organização social contratada, por parte do órgão supervisor (SSP/PMSC/BMSC) foram realizados dentro do cronograma de desembolso pactuado, cujos dados foram retirados de relatório originado no SIGEF de 2017.

4 | EVOLUÇÃO DO PROGRAMA NOS EXERCÍCIOS DE 2013, 2014, 2015 E 2016

Comparativos dos volumes de recursos contratualizados e repassados ao longo dos exercícios de 2013, 2014, 2015 e 2016

Quadro 20: valores contratados e repassados entre 2013 e 2016

Instituição	Valor Anual Contratado				Valor Repassado			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
HEMOSC	47.868.633,60	57.922.749,96	53.197.728,36	69.000.000,00	34.881.012,16	42.948.324,35	37.040.540,95	47.874.344,89
CEPON	48.180.630,46	77.560.367,64	75.259.105,08	72.632.637,06	38.461.390,10	56.755.819,23	41.753.270,14	44.236.243,02
H.Inf. Jesser A. Faria	60.612.158,34	71.976.000,00	71.976.000,00	71.976.000,00	48.939.815,00	59.656.108,00	60.075.122,00	52.028.040,00
H.Terezinha Gaio Basso	27.600.000,00	36.000.000,00	33.000.000,00	33.850.000,00	25.300.000,00	27.000.000,00	29.371.875,00	28.659.749,41
SAMU	87.458.182,47	112.147.128,00	112.941.535,68	113.321.917,92	75.583.846,54	82.343.157,24	70.936.047,24	77.472.226,63
H.Afonso Guizzo	30.051.317,50	41.906.529,24	42.799.631,04	44.635.984,54	21.472.400,49	32.244.980,25	37.200.166,16	38.156.661,71
H.Lara Ribas PMSC	3.600.000,00	3.600.000,00	3.600.000,00	3.979.440,00	3.126.324,49	3.489.525,98	3.565.126,42	3.951.966,70
H.Florianópolis	3.555.541,41	46.300.679,64	46.510.679,64	46.516.679,64	3.555.541,41	30.067.948,41	36.219.374,47	39.710.344,61
TOTAL	309.184.463,78	447.665.446,48	439.410.679,80	455.912.659,16	251.578.330,19	334.757.863,46	316.287.522,38	332.089.576,97

CONSIDERAÇÕES ACERCA DO DESEMPENHO ANUAL DO PROGRAMA

Como se pode observar nos comparativos anuais (2013-2016) apresentados neste capítulo, de maneira geral, o Estado manteve, nos contratos de gestão, os níveis de oferta na prestação de serviços de saúde com indicativos de aumento da disponibilidade de serviços, principalmente em relação ao Hospital Florianópolis.

A construção da série histórica de desempenho anual dos contratos iniciou-se a partir de 2013, porquanto não havia estabelecida, na Secretaria de Estado do Planejamento, sistemática de coleta e tratamento desses dados e informações. A partir da organização e sistematização documental desses contratos e seus acessórios, no ano de 2013, é que se pode avançar na elaboração do relatório anual de desempenho.

SISTEMÁTICA DE TRANSPARÊNCIA PÚBLICA, CONTROLE SOCIAL E ACESSO A INFORMAÇÃO

Outro fator importante que novamente deve ser considerado é que, em face da organização realizada pelos técnicos da SPG em 2013, todos os contratos, aditivos, relatórios de gestão e demais documentos relativos ao modelo podem ser fácil e rapidamente acessados e consultados por qualquer cidadão, tanto na página eletrônica da Secretaria de Estado do Planejamento, quanto na página da Secretaria de Estado da Saúde, bastando apenas acessar através do menu “**Ações**” e, em seguida, “**Organizações Sociais**”.

No tocante ao controle social do programa, destaca-se o papel das Comissões de Avaliação e Fiscalização dos contratos de gestão, compostas não só por integrantes de governo, mas com representação da sociedade civil organizada, através dos conselhos de políticas públicas afetos ao objeto dos contratos, que tem a oportunidade de acompanhar periodicamente o cumprimento de todas as metas e resultados alcançados com os contratos de gestão.

Mais recentemente (2016), a criação do Comitê de Acompanhamento do Programa Estadual de Incentivo as Organizações Sociais, deverá dar maior qualificação a

discussão e aprimoramento do modelo de gestão, e sua constante avaliação e modernização.

SEGURANÇA JURÍDICA DO MODELO

Agora, com a consolidação do entendimento, por parte dos tribunais superiores, da legalidade e constitucionalidade do modelo de gestão por intermédio de Organizações Sociais, supera-se o obstáculo da insegurança jurídica da alternativa adotada pelo Governo de Santa Catarina.

DESEMPENHO DO MODELO EM RELAÇÃO ÀS UNIDADES DE ADMINISTRAÇÃO DIRETA

Como já publicamente expressado pela Secretaria de Estado da Saúde, as unidades hospitalares gerenciadas por Organizações Sociais tem faturamento, para o SUS, 22% superior em relação aos hospitais de administração direta, e custos gerais 19% menores em relação aos demais hospitais.

Nesse contexto, verifica-se que seu desempenho desonera significativamente a receita estadual na operação hospitalar em relação ao modelo original estatal, porque, numa análise preliminar, esses hospitais apresentam um déficit financeiro anual bem inferior.

De qualquer forma, mais uma vez ressalta-se, mediante o que foi observado ao longo de 2016, que é necessário um esforço adicional no sentido de reavaliar e modernizar as rotinas e processos de gerenciamento desses contratos, talvez com a adoção de tecnologias da informação e de novos processos organizacionais que permitam, por parte da Secretaria de Estado da Saúde estabelecer outros indicadores de desempenho, voltados principalmente para a avaliação mais detalhada de quesitos de qualidade, tempestividade e efetividade dos serviços oferecidos.

Vale salientar que a adoção de mecanismos de gerenciamento de contratos permite, não só a visualização antecipada de situações que exijam mitigação ou correção de rumos, mas também o monitoramento do desempenho físico-financeiro. Tendo esses contratos o conceito fundamental de parceria entre o Poder Público e organizações da sociedade civil, há necessidade de aperfeiçoamento de instrumentos de avaliação conjunta e constante dos aspectos e situações que possam impactar o desempenho dos serviços.

Novamente chama a atenção a situação operacional apresentada pelo SAMU, nos exercícios de 2013, 2014, 2015 e 2016 que resultou num volume de atendimentos (acionamentos válidos computados do número 192) da ordem de 304 mil, 318 mil, 325 mil e 326 mil atendimentos respectivamente. Contudo observa-se também que houveram nesse período centenas de milhares de acionamentos originados de trotes telefônicos com crescimento expressivo em 2015 e 2016. Tal fato compromete o desempenho do serviço, restringe o acesso aos usuários que se encontram em situação emergencial e reflete em custos adicionais ao sistema, onerando desnecessariamente a operação do serviço.

Tal exemplo, por si só, reflete a necessidade de mecanismos de mitigação que permitam a redução de seus impactos negativos na operacionalização do contrato e consequentemente na prestação dos serviços.

PRODUÇÃO FÍSICA DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Em relação à produção de serviços das unidades de saúde, verifica-se, ao longo do exercício de 2016, um total de execução de 2.455.712 de todos os procedimentos contratados, dentre estes, internações, exames, consultas, cirurgias, atendimentos ambulatoriais e atendimentos de emergência.

Abaixo quadro relativo à produção das unidades de saúde gerenciadas por Organizações Sociais:

Tabela 63: número de atendimentos por unidade

Unidade de Saúde	Número de Atendimentos
Hospital Regional de Araranguá/SC – Dep. Affonso Guizzo	115.880
Hospital Dr. Jeser Amarante Faria – Joinville/SC	138.512
Hospital Terezinha Gaio Basso – São Miguel do Oeste/SC	83.026
CEPON (Exames, Consultas, Internações, Cirurgia)	341.839
HEMOSC (procedimentos e exames diversos)	1.242.092
Hospital Florianópolis	124.442
SAMU	326.293
Hospital Lara Ribas PMSC	83.628

Fonte: Relatórios SES

Obs. O número total da **produção física da oferta de serviços de saúde** deste relatório diz respeito a todos os **procedimentos executados pela organização social nas unidades**. Logo, este resultado **não diz respeito à quantidade de pacientes que foram atendidos**, haja vista um paciente poder submeter-se a mais de um procedimento médico dentro de um único atendimento.

Finalizando, à luz dos números apresentados ao longo do exercício de 2016 e, em especial, comparativamente ao exercício anterior, observa-se que essas unidades gerenciadas por organizações sociais continuam apresentando, de modo geral, bons números em relação ao atingimento dos resultados pactuados nos respectivos contratos de gestão, não só em relação a uma melhor utilização da capacidade instalada das unidades (taxa de ocupação), como em relação à qualidade dos serviços, atestada nas pesquisas de satisfação, e também em relação ao seu desempenho de faturamento para o SUS, o que representa menor aporte de recursos por parte dos cofres estaduais para custeio dos serviços ofertados.

5 | CONSIDERAÇÕES GERAIS

Avaliando os números apresentados neste relatório, depreende-se que os contratos de gestão firmados com organizações sociais para administração de unidades públicas de saúde no Estado mantiveram seu desempenho dentro dos parâmetros aceitáveis pelos respectivos instrumentos contratuais.

Mais uma vez o modelo tem demonstrado ser uma alternativa que se apresenta viável, pois permite que os serviços sejam executados com maior agilidade, tanto do ponto de vista de sua prestação aos usuários, quanto em relação ao provimento dos insumos necessários a suportar as atividades de saúde contratadas.

No entanto e, como já mencionado nos relatórios elaborados para os exercícios de 2013, 2014 e 2015, há necessidade avançar, principalmente em relação aos instrumentos de medição da qualidade desses serviços perante a população atendida.

Permanece o apontamento de que é fundamental aprimorar a metodologia das pesquisas e principalmente qualificar os operadores destas. Essas informações, como já exaustivamente mencionado, são essenciais e estratégicas, tanto no sentido de percepção da população acerca da efetividade dos serviços prestados, quanto para retroalimentar os gestores no a fim de promover o aperfeiçoamento do modelo e dos próprios serviços oferecidos ao público.

A esse respeito, salienta-se novamente, que vários especialistas têm evidenciado a importância na aplicação de pesquisas qualitativas metodologicamente adequadas, pois retratam com maior riqueza de detalhes as informações que se pretende avaliar.

Portanto, mais do que a possibilidade de obtenção de dados e informações mais ricos, as pesquisas metodologicamente estruturadas permitem uma avaliação mais apurada, não só em relação à qualidade dos serviços prestados, mas em relação à identificação de demandas reprimidas.

Outro aspecto importante que precisa ser novamente evidenciado refere-se aos mecanismos, a estrutura e aos procedimentos de execução e fiscalização dos contratos. A estrutura atualmente existente, principalmente na Secretaria de Estado da Saúde, ainda necessita de reforço, tanto em termos de aumento do pessoal qualificado para atendimento as obrigações legais de análise e fiscalização administrativa, contábil e financeira destes contratos, quanto em termos avaliação técnica periódica e presencial dos procedimentos, serviços e atividades ligados a estes contratos. Fala-se aqui de um

programa que envolve valores anuais de mais de R\$ 450.000.000,00 (quatrocentos e cinquenta milhões de reais), considerados neste valor apenas os recursos para custeio repassados diretamente as organizações sociais.

Reitera-se, portanto, o entendimento apontado nos relatórios de 2013, 2014 e 2015 que, em razão da magnitude de recursos e, principalmente em razão da essencialidade dos serviços prestados, deva haver um reforço nas equipes administrativas de apoio a gestão e ao controle destes contratos. Contudo esse tópico, conforme verificado, não avançou significativamente e a situação de deficiência nas rotinas administrativas manteve-se também no exercício de 2016.

Apesar dos procedimentos de gestão e fiscalização destes contratos terem sido reavaliados por um grupo de estudos multidisciplinar, constituído por técnicos das Secretarias do Planejamento da Saúde e da Fazenda, no sentido de adequação das normas existentes e da sistemática de execução dos contratos a realidade atual do Programa, além de buscar um padrão mínimo para elaboração destes instrumentos, o assunto permanece sem conclusão por parte da área jurídica do Estado.

Considera-se este um aspecto fundamental para dar maior segurança jurídica aos órgãos supervisores de gerenciarem esses contratos a partir de parâmetros melhor definidos.

Destaca-se novamente que os avanços só poderão ocorrer na medida em que a estrutura institucional, em todos os seus aspectos, esteja apta e a altura de cumprir todas as etapas técnicas e legais inerentes ao modelo de gestão adotado. Mais do que isto, a avaliação de reestruturação dos processos na SES precisa avançar, de maneira que aquela Pasta possa, de fato, gerenciar essas atividades.

Em relação a deficiência estrutural no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, verifica-se que a estrutura administrativa ainda permanece insuficiente para a gestão dessas atividades.

As rotinas administrativas de execução dos contratos continuam frágeis, conforme já apontado nos relatórios de 2013, 2014 e 2015. Os controles de prestações de contas dos recursos repassados as organizações sociais, da mesma forma, carecem de melhor avaliação, principalmente no tocante a estrutura necessária para fazer frente a esta atividade como também em relação aos processos organizacionais inerentes ao gerenciamento desse modelo de contratualização.

As prestações de contas continuam se avolumando com demora significativa para serem submetidas à apreciação das Comissões de Avaliação e Fiscalização dos contratos.

Portanto, sem a devida conclusão dos procedimentos inerentes e definidos no decreto que regulamenta o assunto. Ainda há questionamentos do Tribunal de Contas do Estado e mesmo questionamentos judiciais acerca de tópicos de alguns contratos firmados e seus aditamentos, principalmente em função do descumprimento de rotinas de controle e de atendimento as normas definidas na Lei nº 12.929/04 e no Decreto nº 4.272/06.

Por sua vez, a legislação em vigor e o próprio decreto regulamentador não trazem parâmetros definidos quanto aos prazos máximos de vigência desses contratos, assim como não estabelecem limites, de forma clara, para os aditamentos dos mesmos.

Há, portanto, necessidade de dar os encaminhamentos necessários a proposta de atualização da legislação pertinente, atualmente em análise na Procuradoria Geral do Estado.

Esse fato traz insegurança jurídica aos órgãos supervisores (executores dos contratos) e mesmo a Secretaria de Estado do Planejamento, enquanto coordenadora do Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais e, interveniente nestes contratos de gestão, o que leva ao entendimento de que deva ser promovido um profundo estudo jurídico a fim de suprimir estas lacunas atualmente existentes na legislação.

No tocante a adimplência destes contratos por parte do Estado, verifica-se mais uma vez o que tem ocorrido nos exercícios de 2-13, 2014 e 2015, com frequentes descumprimentos dos cronogramas de pagamento pactuados com as Organizações Sociais.

Muito importante destacar também que os constantes atrasos de repasses financeiros tem causado situações de agravamento da tensão entre o Estado e suas parceiras (OS). Esses atrasos, verificados desde o ano de 2013, quando se iniciou o monitoramento dos contratos e do Programa de modo geral, tem levado a outras irregularidades administrativas, de maneira sistemática, por parte das organizações sociais, como a inadimplência com fornecedores, a contração de empréstimos bancários para pagamentos de folha de pessoal, pagamentos de juros e multas administrativas por mora, etc.

A regularidade dos repasses é fator fundamental para o sucesso do modelo, pois permite ao Estado, não só ser mais efetivo nas cobranças por maior qualidade dos serviços contratados, mas também permite as organizações sociais se programarem com as despesas correntes, evitando o cometimento das irregularidades acima

apontadas. Vale lembrar que os contratos possuem uma parcela fixa de 90% relativa a custos de pessoal e insumos.

Num cálculo bem simples, qualquer despesa extra, não prevista nos contratos, impacta diretamente na produção assistencial, seja em termos de quantidade de atendimentos ou, o que é pior, em termos de qualidade dos serviços prestados aos pacientes, já que não há outras fontes de recursos gerenciados pelas organizações sociais.

Em relação a sistemática de elaboração dos relatórios de gestão apresentados pelos órgãos supervisores, estes ainda permanecem sem padronização, dificultando a criação de séries históricas de resultados alcançados pelos contratos de gestão e consequentemente a avaliação mais detalhada do Programa como um todo.

Sem exclusão da necessidade premente de dar maior capacidade de execução a estrutura institucional atual e de modernização da legislação existente, continua-se a entender que uma alternativa a ser considerada no aspecto relativo ao monitoramento da qualidade dos serviços prestados poderia ser o processo de acreditação hospitalar dessas unidades de saúde.

Novamente aponta-se que, na perspectiva de que um dos conceitos relacionados à qualidade é o de avaliação constante dos serviços prestados, evidencia-se a **acreditação** hospitalar como uma ferramenta que contém critérios e normas que podem auxiliar e estimular a manutenção/melhoria da qualidade dos serviços de saúde, não só sob o ponto de vista da prestação das atividades finalísticas das unidades hospitalares, mas em relação as atividades administrativas e de suporte ao atendimento de saúde.

O processo reforça a necessidade de empenho contínuo e permanente em aperfeiçoar os métodos de prestação de cuidados ao paciente e os resultados obtidos. Considera-se mais uma vez que essa alternativa deva ser avaliada com profundidade, no sentido de contribuir para a melhoria dos serviços prestados.

Outra questão fundamental para o monitoramento do desempenho, não só do Programa Estadual de Incentivo as Organizações Sociais, mas dos próprios contratos de gestão refere-se à qualidade da informação.

Os bancos de dados relativos às informações de saúde pública permanecem operando com critérios e parâmetros diferentes e não se tem, até onde pôde-se observar, uma base de dados consistente, convergente e integrada que permita fazer uma avaliação mais apurada, tanto dos custos inerentes às atividades contratadas, quanto em relação ao monitoramento da qualidade dos serviços prestados. Mais do que isso, os parâmetros, modelos e ferramentas de gestão de custos e operacionais não obedecem a

um padrão nas próprias organizações sociais contratadas e, por sua vez, diversos também dos utilizados pelo próprio Estado, dificultando a elaboração de análise comparativa entre os custos e a qualidade dos serviços das unidades de saúde gerenciadas diretamente pelo poder público com aquelas cuja gestão encontra-se descentralizada.

Nesse contexto, reitera-se a observação apontada nos relatórios de 2013, 2014 e 2015 de que deva ser avaliado o aproveitamento da tecnologia da informação já instalada, assim como a adequação das ferramentas existentes, no sentido de que todo o rico acervo de dados e informações atualmente existente, possa ser tratado e contribuir para subsidiar as futuras decisões, ações e investimentos no atendimento à saúde pública, nesse modelo de gestão.

Saliente-se por fim, que apesar dos apontamentos e fragilidades verificadas, o Programa mantém-se avançando, principalmente em relação a implantação de nova instância de avaliação e acompanhamento, através da criação de Comitê Multidisciplinar, composto por representantes da Secretarias do Planejamento, Fazenda, Administração, Saúde e Procuradoria Geral do Estado, no sentido de termos uma avaliação e acompanhamento de alto nível que possa contribuir para o aperfeiçoamento do programa e dos próprios instrumentos de gestão.

Contudo, entende-se fundamental que as correções apontadas sejam feitas, principalmente em relação a instrumentalização dos órgãos responsáveis pela administração desses contratos, como em relação a atualização das normas e processos organizacionais que regulamentam esse modelo de gestão, de maneira que as deficiências hoje verificadas possam ser reduzidas, com o consequente aumento da qualidade e efetividade dos serviços prestados a população.

6 | NOTAS EXPLICATIVAS

1 - Todos os dados e informações foram compilados dos Contratos de Gestão e seus respectivos Termos Aditivos, dos relatórios trimestrais das Comissões de Avaliação e Fiscalização dos Contratos e dos Sistemas Gerenciais do Governo do Estado de Santa Catarina.

2 - Não foram identificados e discriminados os valores descontados das parcelas mensais dos contratos de gestão porquanto o Sistema de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF não disponibiliza este tipo de informação.

3 - As informações de execução financeira foram obtidas no período de abril a setembro de 2017, no SIGEF, e consideradas como período-base para a confecção do presente relatório.