



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERENCIA DE SUPERVISÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

FLS/SES

Nº. 01

SES

05/04/2017

15092/2017

15:47



07058:2017.00015131

Ofício Circular nº 010/2017

Florianópolis, 04 de abril de 2017.

Senhor Secretário,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminhamos para conhecimento de Vossa Excelência, conforme estabelece a Lei nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, que institui o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais, o **Relatório de Avaliação de Execução do Contrato de Gestão 002/2016**, celebrado entre o Estado de Santa Catarina, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e a Fundação de Apoio ao HEMOSC e ao CEPON, para o gerenciamento do Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge – CEPON/SES, com a interveniência da Secretaria de Estado do Planejamento, referente ao ano 2016. ✓

*Para análise
10/4/17
MFB*

Murilo Flores
Secretário de Estado
do Planejamento

Atenciosamente,

MÁRIO JOSÉ BASTOS JÚNIOR

Vice-Presidente da Comissão de Avaliação e
Fiscalização do Contrato de Gestão 002/2016

Excelentíssimo Senhor
MURILO XAVIER FLORES
Secretário de Estado do Planejamento
Florianópolis – SC

Ao/A GEORG para:

Conhecer	☒
Informar	☐
Providenciar	☒
Analisar	☒
Falar-me	☐
Urgente	☐
Preparar Resposta	☐
Arquivar	☒

Data: 04/04/17

Osmar Eduardo Santos
Diretor de Gestão da Descentralização
Secretaria do Planejamento



PAUTA DA 1ª REUNIÃO DA COMISSÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO 002/2016 - CEPON
FAHECE- Fundação de Apoio ao HEMOSC e ao CEPON

LOCAL: Sala de Reuniões do CES/SC "Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel"
(Rua Esteves Júnior, 160 – 8º. Andar – Centro – Florianópolis/SC).

DATA: 16/03/2017

HORÁRIO: 17:00h

ITENS DE PAUTA

ITEM I – Apresentação da Comissão de Avaliação e Fiscalização e da Sistemática de Avaliação;

ITEM II – Apresentação do Contrato de Gestão;

ITEM III – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 2º trimestre/1º semestre 2016; ✓

ITEM IV – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 3º trimestre 2016;

ITEM V – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre/2º semestre 2016;

ITEM VI – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual 2016;

ITEM VII – Prestação de Contas Exercício de 2016;

ITEM VIII – Informes.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

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

LOCAL: Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel, sita à Rua Esteves Júnior, 160 – 8º Andar – Centro – Florianópolis/SC – CEP: 88.015-130.

DATA: 16 de março de 2017

HORÁRIO: 17 horas.

MEMBROS DA CAF

Titulares

Walter Manfro
Josiane Laura Bonato
Maria Emília de Souza Fabre
Conselho Estadual de Saúde
Miriam Gomes Vieira de Andrade

Instituição/Unidade

Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Estado do Planejamento
Servidores do CEPON
Conselho Estadual de Saúde
Representante do Executor do Contrato de Gestão-
FAHECE

Suplentes

Mario José Bastos Júnior
Gilberto de Assis Ramos
Cátia Regina Santos Costa
Conselho Estadual de Saúde
Cleusa T. Suiter de Aquino

Instituição/Unidade

Secretaria de Estado da Saúde
Secretaria de Estado do Planejamento
Servidores do CEPON
Conselho Estadual de Saúde
Representante do Executor do Contrato de Gestão
- FAHECE

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

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

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2016

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

Miriam Gomes Vieira de Andrade

Mario José Bastos Júnior

Gilberto de Assis Ramos

Florianópolis, 16 de março de 2017.