



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES/SES)

Gerência de Auditoria

Av. 1º Radial, 586 – Bl. 1 – 4º andar – St. Pedro Ludovico – 74820-300 – Goiânia-GO

(62) 3201-4499 - auditoria@saude.go.gov.br

Comunicado de Auditoria – C.A. nº.02/2017.

Goiânia, 04 de outubro de 2017.

Diretor Geral do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique Santillo - CRER
Senhor Válney Luiz da Rocha,

Atendendo determinação da Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES/SES) e ao Despacho GAPI/SCAGES/SES-GO nº 325/2017, de 04 de setembro de 2017, demandada pelo Ministério Público Estadual de Goiás, Ofício Requisição nº 169/16, durante visita técnica, constata-se a necessidade de solicitar a documentação relacionada a seguir em CD ou PENDRIVE:

- 1) Produção de internações, diárias de UTI, terapias especializadas, Serviço de Atenção Domiciliar, Oficina de Ortopedia Fixa, SADT externo (por grupo e subgrupo conforme SIGTAP), SADT interno (por grupo e subgrupo conforme SIGTAP), atendimentos distrofia, laboratório de movimentos, no período de 2011 a 2017;
- 2) CNES atualizado;
- 3) Relação das especialidades médicas/categorias que atendem no CRER;
- 4) Relação dos equipamentos por serviço (ambulatório (todos os serviços), SADT, Centro Cirúrgico, UTI, internação;
- 5) Relação de trabalhos científicos no período de 2011 a 2017;
- 6) Documento que define a porcentagem de reserva técnica;
- 7) Produção do serviço de terapias especializadas, por terapia, no período de março a setembro de 2017;
- 8) Produção do serviço de odontologia no período de 2011 a 2017;
- 9) Certificado de Regularidade Técnica e escala dos profissionais da UTI no período de julho a setembro de 2017;
- 10) Mapeamento do CRER (Memorial Descritivo - parte física da unidade);
- 11) Relação dos projetos/programas realizados no CRER;
- 12) Produção do serviço de audiologia no período de 2011 a 2017;

- 13) Procedimento Operacional Padrão do funcionamento dos seguintes serviços: Audiologia (fluxograma de atendimento do paciente), fluxograma/funcionamento do serviço de curativo, fluxograma do atendimento no CRER (consultas ambulatoriais, terapias, exames, internação, cirurgias), fluxo/funcionamento do laboratório de marcha, fluxograma do serviço de odontologia; fluxo/funcionamento de avaliação global e fluxo/funcionamento de lesão medular.
- 14) Contrato da atual Empresa terceirizada para a realização da higienização e respectiva escala de trabalho;
- 15) Relação dos exames realizados, especificando o tipo de demanda (interna ou externa, com emissão de vale exame), nome e categoria do profissional que realiza o exame;
- 16) Relação de exames realizados na unidade;
- 17) Agenda do ambulatório de consultas médicas/não médicas/ Atendimentos odontológicos/ terapias especializadas/ SADT (Raio X, Ultrassonografia, Tomografia, Ressonância, Bera, Eletroneuromiografia, Urodinâmica, Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Eletroencefalograma, Polissonografia, Endoscopia digestiva, Endoscopia Urinária, Endoscopia respiratória, Vectonistagmografia, Espirometria, Mamografia) do mês de outubro em planilha de excel;
- 18) Síntese/relatório de Produção ambulatorial - SIA/DATASUS (faturamento) em BPAC, BPAi e APAC no período de 2011 a 2017;
- 19) Documentação comprobatória: do início do atendimento exclusivamente SUS; da justificativa do aumento dos atendimentos entre o Plano de Metas/Contrato Original e Plano de Metas/Termos Aditivos; da definição do número de leitos que consta no anexo I do Contrato/Termos Aditivos; da definição por saída hospitalar citada no 7º Termo Aditivo; meta de atendimento de distrofia está incluso em qual atendimento a partir do 1º Termo Aditivo (Diretora Administrativa ficou de providenciar);
- 20) Situação (realizada ou suspensão) das cirurgias e motivos de suspensão das mesmas;
- 21) Série histórica com a média de exames/mês por sessão (imunologia, hematologia, bioquímica, coagulograma, microbiologia, culturas, parasitológicos, uranálise) no período de 2016 a 2017.

Equipe Auditoria: Ekissânia Rosa de Almeida; Juliana Oliveira Rosa; Laine Gomes Chaveiro; Márcia Helena Caetano de Queiroz; Luzinéia Vieira dos santos; Sirlene Fernandes e Viviane Ribeiro.

Ekissânia Rosa de Almeida

Coordenadora da Auditoria

CT.: 001/2018 - DG

Goiânia, 02 de janeiro de 2018.

A Senhora
Ekissânia Rosa de Almeida
Coordenadora da Auditoria
Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamentos das Unidades de Saúde
(SCAGES)
Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO)

Assunto: Resposta ao Comunicado de Auditoria – C.A. Nº 02/2017

Senhora Coordenadora,

Com prazer de cumprimentá-la, vimos em resposta ao comunicado em epígrafe,
item 19:

*"Documentação comprobatória: a) do início do atendimento exclusivamente SUS;
b) da justificativa do aumento dos atendimentos entre o Plano de Metas/Contrato
Original e Plano de Metas/Termos Aditivos; c) da definição do número de leitos
que consta no anexo I do Contrato/Termos Aditivos; d) da definição por saída
hospitalar citada no 7º Termo Aditivo; e) meta de atendimento de distrofia está
incluso em qual atendimento a partir do 1º Termo Aditivo;"*

a) Documentação comprobatória do início do atendimento exclusivamente SUS:

A comprovação está expressa no **"Primeiro Termo Aditivo de Prorrogação de Prazo, Acréscimo, Aporte e Revisão de Cláusulas do Contrato de Gestão nº. 123/2011 - SES/GO"**, firmado entre o Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO e a Associação Goiana de Integralização - AGIR, que tem por objetivo fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, onde na **Cláusula Décima Oitava - Disposições Transitórias**:

18.1. A CONTRATADA passará a atender, exclusivamente, aos usuários do SUS.

18.2. A transição do atendimento dos pacientes conveniados e particulares para o atendimento pelo SUS ocorrerá no prazo máximo de 120 dias.

Ainda para evidenciar a formalização dos atendimentos 100% SUS, encaminhamos em anexo a Portaria GM nº 929, de 10 de maio de 2012, a qual institui o Incentivo Financeiro 100% SUS, destinado a unidades hospitalares que se caracterizam como pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos e que destinam 100% (cem



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE
Governo de Goiás

Av. Vereador José Monteiro, 1655
St. Negrão de Lima - Goiânia-GO
CEP: 74653-230 SAC (62) 3232-3232
Fone: (62) 3232-3000 Fax: (62) 3232-3003
www.crer.org.br
crer@crer.org.br

por cento) de seus serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS).

b) Da justificativa do aumento dos atendimentos entre o Plano de Metas/Contrato Original e Plano de Metas/Termos Aditivos:

De acordo com o Contrato Original nº 123/2011 - SES/GO, celebrado entre Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO e a Associação Goiana de Integralização - AGIR, visando estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, prevê na *Cláusula Quinta - Das alterações*:

5.1. O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão e autorização do Secretário de Estado da Saúde.

Ou seja, todas as alterações de quantitativos de atendimentos seguiram a previsibilidade contratual, conforme autos do Processo nº 200900010015421, (SES/GO), devidamente disponíveis para consulta na SES/GO.

c) Da definição do número de leitos que consta no Anexo I do Contrato/Termo Aditivos:

Conforme solicitado, no quantitativo de 137 (cento e trinta e sete) leitos descrito do Anexo I do Contrato de Gestão nº. 123/2011 - SES/GO, foram considerados 04 (quatro) leitos de internação, destinados à realização de exames (Urodinâmica e Polissonografia). Destaca-se que dada à época, a distribuição era da seguinte forma: Posto 1 com 32 leitos, Posto 2 com 72 leitos e Posto 3 com 33 leitos.

Em específico no Posto 3, a unidade possuía um apartamento com acomodação diferenciada, devido aos atendimentos de Convênios e Particulares. Informamos que somente 70% da capacidade instalada eram contratualizados pelo Contrato de Gestão.

No primeiro termo aditivo nº 41/2012, não houve a consideração dos leitos disponibilizados para exames, onde no Anexo I a capacidade instalada total passa a ser de 133 leitos, sendo que a capacidade contratada representa 80% dos leitos, ou seja, 106 leitos.

Somente a partir do segundo termo aditivo, em face aos atendimentos 100% SUS, todos os leitos do hospital foram padronizados, a capacidade contratada passa a ser 100% da capacidade instalada (Anexo I, item 2.3).

Atualmente o CRER possui 136 leitos, em três postos de internação: Posto Clínico com 32 leitos; Posto Cirúrgico com 68 leitos e o Posto de Reabilitação com 36 leitos.

d) Da definição por saída hospitalar citada no 7º Termo Aditivo:

De acordo com a Cláusula Sétima:

Do acréscimo dos serviços, da repactuação do valor de repasse mensal e dos recursos financeiros, fica ampliada em 59 (cinquenta e nove) saídas hospitalares na área da clínica cirúrgica, a meta pactuada neste termo aditivo, passando de 511 (quinhentas e onze) para 570 (quinhentas e setenta) saídas hospitalares por mês, sendo 120 (cento e vinte) saídas para a clínica médica e 450 (quatrocentas e cinquenta) saídas para a clínica cirúrgica.

E no quarto parágrafo, do item 1- Características dos serviços contratados:

*O acompanhamento e comprovação das atividades realizadas pelo **PARCEIRO PÚBLICO** serão efetuados através dos dados registrados no SIH – Sistema de Informações Hospitalares, SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde.*

Conforme folhas 5.042 e 5.043 apensos neste documento e juntados ao Processo nº 200900010015421, (SES/GO), ficaram demonstradas as informações de autoria da Consultoria W.Taborda, de forma expressa, em repactuar a produção de **511 saídas mensais**, ou seja, AIH's, levando em consideração a média histórica obtida pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS.

e) Meta de atendimento da distrofia está incluso em qual atendimento a partir do 1º Termo Aditivo:

Conforme estabelece a Portaria SAS/MS Nº 577, o CRER foi habilitado em 20 de junho de 2012, para atendimento aos pacientes acometidos por patologias das Doenças Neuromusculares, dentre elas a Distrofia Neuromuscular.

Registra-se que a assistência da Clínica de Doença Neuromuscular do CRER é realizada de forma integral e interdisciplinar com a presença dos seguintes profissionais: Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Médico Pneumologista, Médico Neurologista, Médico Fisiatra, Nutricionista e Enfermeiro, respeitando o Projeto Terapêutico Singular prescrito aos pacientes e suas respectivas necessidades.

Informamos que a assistência supracitada está fundamentada sobre a luz da Portaria SAS/MS Nº 370, de 04 de julho de 2008 que versa sobre os procedimentos previstos à assistência dos pacientes, rol de doenças neuromusculares incluídas no Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares e Portaria GM/MS Nº 1.370, de 03 de junho de 2008, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares.



Salientamos, que a Portaria SAS/MS Nº 370, de 04 de julho de 2008 no Art.6º § 2º informa: Os atuais estabelecimentos de saúde que prestam assistência às pessoas com Distrofia Muscular Progressiva permanecerão credenciados/habilitados para prestar assistência aos portadores de doenças neuromusculares, até eventual manifestação em contrário do respectivo gestor.

Ressaltamos que estaremos disponíveis para justificativas complementares que se fizerem necessárias.

Atenciosamente,


Válney Luís da Rocha
Diretor Geral