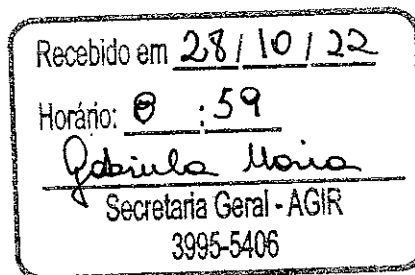


Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ofício Nº 51774/2022/SES

GOIANIA, 19 de outubro de 2022.

Ao Senhor
Lucas de Paula da Silva
Superintendente Executivo
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR
Av. Olinda, QD H 4, LT 1-2 e 3. Ed. Lozandes 20º andar, Parque Lozandes
74884-120 Goiânia/GO

Assunto: RELATÓRIO COMACG Nº 33/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO e o RELATÓRIO COMACG Nº 35/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO.

Senhor Superintendente,

Ao cumprimentá-lo, encaminha-se o Relatório COMACG nº 33/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, período de avaliação 16 de dezembro de 2021 à 12 de abril de 2022, via Regularização de Despesas e o Relatório COMACG nº 35/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, período de 13 de abril a 14 de junho de 2022, Contrato de Gestão nº 32/2022-SES/GO ambos elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD.

Tendo em vista, a Página los_Transparência, solicitamos que essa referida OSS providencie **IMEDIATAMENTE** a publicação do material supracitado, no Grupo Prestação de Contas, Item Relatório de Avaliação da Comissão, após o recebimento deste.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **VINICIUS LAZARO PEREGRINO DE OLIVEIRA, Superintendente**, em 20/10/2022, às 16:01, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **000034735496** e o código CRC **B7323E87**.

SUPERINTENDÊNCIA DE PERFORMANCE
RUA SC-1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-3814.



Referência: Processo nº 202200010050940



SEI 000034735496

1. The first part of the document
describes the general situation
of the company and its
financial position. It also
mentions the main objectives
of the project and the
expected results. The
second part of the document
contains a detailed description
of the project and its
implementation. It also
mentions the risks and
challenges of the project
and the measures to be
taken to address them. The
third part of the document
contains a summary of the
project and its results. It
also mentions the conclusions
drawn from the project and
the recommendations for
future projects. The
fourth part of the document
contains a list of references
and a list of appendices.



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 33/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

REGULARIZAÇÃO DE DESPESA

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HECAD

16 DE DEZEMBRO DE 2021 À 12 DE ABRIL DE 2022

ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR

GOIÂNIA, SETEMBRO DE 2022

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, que iniciou seus serviços em 16 de dezembro de 2021, recebendo os repasses financeiros, pelos serviços descritos na Minuta do Contrato, via REQUISIÇÃO DE DESPESA, como pode ser constatado no processo nº 202200010005856, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do HECAD.

A COMACG fora Instituída pela Portaria nº 518/2018 SES-GO, de 11 de junho de 2018, com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhando o desempenho das Instituições.

No entanto, por estar diretamente ligadas à Gerência de Avaliação de Organizações Sociais/Superintendência de Performance (GAOS/SUPER/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GAOS utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPF), para controle financeiro e contábil da execução contratual; Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 28 de agosto de 2022 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos membros da COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, e apresentasse as produções relativas ao instrumento da Regularização de Despesa, para acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da unidade de saúde.

De posse de todos os dados, a GAOS procedeu pela juntada e análise das informações.

É imperioso ressaltar que, dada à complexidade dos dados avaliados, cada Coordenação foi responsável pela elaboração do relatório técnico de sua respectiva área e competência. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 33/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 16 de dezembro/2021 a 12 de abril de 2022.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepõem a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, conforme os seus processos de trabalho, já estabelecidos, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

2. ANÁLISE DOS DADOS

2.1. Análise realizada pela Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC)

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), de acordo com a análise do Relatório de Execução entregue através do ofício nº 195176/2022 (000033324789), e de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Indicadores e Metas de produção

De acordo com os serviços demonstrado em tabelas abaixo, o HECAD apresentou todas as produções estabelecidas em minuta de contrato, no período de 16 de dezembro de 2021 à 12 de abril de 2022, quais sejam:

Tabela 01. Serviços Contratados.

Linhas de Contratação	Serviços Contratados							Total do Período		
	Meta 1º mês	Meta a partir 2º mês	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Contratado	Realizado	Eficácia
Internação Hospitalares	411	702	0	220	310	524	184	2.599	1.238	48%
Cirurgias Programadas	...	292	0	0	0	86	22	991	108	11%

Cirurgias Ambulatoriais	...	100	0	0	6	12	12	339	30	9%
Atendimento Ambulatorial	2.131	3.631	68	249	975	2.055	800	13.448	4.147	31%
SADT Externo	420	660	0	0	46	106	76	2.462	228	9%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 02. Saídas Hospitalares por Clínica de Internação.

Clínicas de Internação	Saídas por Clínica de Internação							Total do Período		
	Meta 1º mês	Meta a partir 2º mês	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Cirúrgica Pediátrica	144	358	0	32	122	224	89	1291	467	36%
Clínica Cirúrgicas CERFIS	...	77	0	0	0	0	4	261	4	2%
Clínica Pediátrica	258	258	0	188	188	300	91	1.012	767	76%
Clínica Pediátrica Crônica		9	0	0	0	0	0	35	0	0%
Total	411	702	0	220	310	524	184	2.599	1.238	48%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 03. Cirurgias Programadas.

Cirurgias	Cirurgias Programadas						Total do Período		
	Meta a partir 2º mês	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Cirúrgica Pediátrica	215	0	0	0	84	18	730	102	14%
Clínica Cirúrgicas CERFIS	77	0	0	0	2	4	261	6	2%
Total	292	0	0	0	86	22	991	108	11%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 04. Cirurgias Ambulatoriais.

Cirurgias ambulatoriais	Cirurgias Ambulatoriais						Total do Período		
	Meta a partir 2º mês	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgias ambulatoriais	100	0	0	6	12	12	339	30	9%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 05. Atendimento Ambulatorial.

Consultas Ambulatoriais	Atendimento Ambulatorial							Total do Período		
	Meta 1º mês	Meta a partir 2º mês	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas na Atenção especializada	1.500	2.500	68	249	771	1.229	461	8.454	2.778	33%
Consultas não Médicas na Atenção especializada	500	1.000	0	0	204	619	255	3.658	1.078	29%
Procedimentos		131	68	0	0	207	84	471	359	76%
Total	2.131	3.631	0	249	975	2.055	800	13.448	4.079	30%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 06 Consultas Médicas e Percentual de alcance de cada Especialidade

Especialidade Médicas	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Total do Período	Percentual Por Especialidade (%)
Alergia/Imunologia	0	0	46	73	21	140	5,04%
Cardiologia clínica	0	0	24	96	51	171	6,16%
Cirurgia Pediátrica	0	28	109	109	78	324	11,66%
Cirurgia Plástica	0	0	36	0	0	36	1,30%
Dermatologia	0	0	19	17	2	38	1,37%
Pediatria	0	0	35	52	37	124	4,46%
Endocrinologia	26	32	62	114	22	256	9,22%
Gastrologia/ Hepatologia	22	75	110	144	34	385	13,86%
Hebiatria	0	0	16	31	18	65	2,34%
Hematologia	0	4	52	67	7	130	4,68%
Infectologia	0	0	0	0	5	5	0,18%
Nefrologia	0	0	47	47	21	115	4,14%
Neurologia clínica	0	13	46	46	4	109	3,92%
Oftalmologia	0	0	0	0	0	0	0,00%
Ortopedia e Traumatologia	0	62	77	147	35	321	11,56%
Otorrinolaringologia	0	0	12	112	47	171	6,16%
Pneumologia	20	35	33	21	40	149	5,36%
Reumatologia	0	0	15	21	7	43	1,55%
Urologia	0	0	11	122	26	159	5,72%
Vascular	0	0	21	10	6	37	1,33%
Total	68	249	771	1.229	461	2.778	100,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 07. Consultas Não Médicas e Percentual de alcance de cada Especialidade.

Especialidade Multiprofissionais	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Total do Período	Percentual Por Especialidade (%)
Enfermagem (VVS)	0	0	0	0	0	0	0%
Farmácia (VVS)	0	0	0	0	0	0	0%
Fisioterapia	0	0	7	36	12	55	5%
Fonoaudiologia	0	0	0	0	0	0	0%
Fonoaudiologia (CERIS)	0	0	0	0	0	0	0%
Nutricionista	0	0	0	30	4	34	3%
Odontologia	0	0	89	252	120	461	43%

Psicologia (VVS)	0	0	29	55	19	103	10%
Psicologia (CERFIS)	0	0	65	91	30	186	17%
Psicologia	0	0	14	57	14	85	8%
Serviço Social (VVS)	0	0	0	73	17	90	8%
Serviço Social (CERFIS)	0	0	0	25	39	0	0%
Total	0	0	204	619	255	1.078	100%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 08. Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco						Total do Período	
AACR	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Realizado	Média
AACR - Vermelho	0	34	10	37	11	92	18
AACR - Laranja	0	275	346	345	132	1.099	219,8
AACR - Amarelo	0	456	1.160	1.381	420	3.417	683
AACR - Verde	0	840	1.352	1.926	922	5.040	1.008
AACR - Azul	0	81	61	24	33	199	40
Total	0	1.687	2.938	3.713	1.518	9.856	1.971

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 09. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

EXAMES	Meta 1º mês	SADT (Exames Realizados)						Total do Período		
		Meta a partir 2º mês	Dezembro (16 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril (01 a 12)	Contratado	Realizado	Eficácia
Broncoscopia	...	10	0	0	0	0	0	34	0	0%
Colonoscopia	...	10	0	0	0	0	1	34	1	3%
Endoscopia	...	20	0	0	0	3	4	68	7	10%
Eletrocardiograma	80	0	0	5	16	10	17	196	31	16%
Ecocardiograma	80	0	0	14	15	17	17	314	46	15%
Ultrassonografia	150	0	0	8	0	5	5	588	13	2%
Tomografia	110	0	0	0	2	13	13	431	15	3%
Raio X	...	200	0	0	19	70	26	679	115	17%
Total	420	660	0	0	46	106	76	2462	228	9%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 10. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (Exames Ofertados).

EXAMES OFERTADOS	Dezembro (16 a 31)		Janeiro		Fevereiro		Março		Abril (01 a 12)		Total do Período		
	Regulação	Interno (Amb)	Regulação	Interno (Amb)	Regulação	Interno (Amb)	Regulação	Interno (Amb)	Regulação	Interno (Amb)	Contratado	Ofertado	Eficácia
Broncoscopia	0	0	0	0	0	10	0	10	8	2	34	30	88,37%
Colonoscopia	0	0	0	0	0	10	0	10	8	2	34	30	88,37%
Endoscopia	0	0	0	0	0	20	0	20	15	5	68	60	88,37%
Eletrocardiograma	0	0	0	0	0	50	0	50	10	70	196	180	91,81%
Ecocardiograma	0	0	0	0	0	80	0	80	50	30	314	240	76,51%
Ultrassonografia	0	0	0	0	0	150	0	150	70	80	588	450	76,51%
Tomografia	0	0	0	0	0	110	0	110	40	70	431	330	76,51%
Raio X	0	0	0	0	0	200	0	200	50	150	679	600	88,37%
Total	0	0	0	0	0	630	0	630	251	409	2.462	1.920	78,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Da Análise das tabelas acima

Das linhas de serviços contratados, a unidade não cumpriu nenhuma das metas de produção relacionadas a Parte Fixa. Seguem descritos a seguir, os serviços contratualizados e seus resultados alcançados.

-**Internações Hospitalares:** Realizaram 1.238 (hum mil, duzentos e trinta e oito) internações hospitalares frente a 2.599 (Dois mil, quinhentos e noventa e nove) contratadas, atingindo uma eficácia de 48% da meta contratada, conforme tabela 01;

Clínica Cirúrgicas Pediátrica - Realizou 467 (quatrocentos e sessenta e sete) saídas frente a 1.291 (hum mil, duzentos e noventa e uma) contratada, atingindo 36% da meta;

Clínica Cirúrgicas CERFIS - Realizou 4 (quatro) saídas, frente a 261 (duzentos e sessenta e uma) contratadas no período, atingindo 2%;

Clínica Pediátrica: Realizou 767 (setecentos e sessenta e sete) saídas frente a 1.012 (hum mil, e doze) contratada, atingindo 76% de eficácia;

Clínica Pediátrica Crônica - Realizou 0 (zero) saídas, frente a 35 (trinta e cinco) contratada, apresentando 0% no período.

Todas essas clínicas podem ser conferidas na tabela 02.

-**Cirurgias Eletivas:** Evidenciou uma produção de 108 (cento e oito) cirurgias, frente a 991 (novecentos e noventa e uma) contratada, apresentando um percentual de 11%, conforme tabela 03;

Cirurgias Pediátricas - Realizou 102 (cento e duas) cirurgias, frente a 730 (setecentos e trinta) contratadas, alcançando 14% de eficácia;

Cirurgias CERFIS - Realizou 6 (seis) cirurgias, frente a 261 (duzentos e sessenta e uma) contratada, apresentando 2% de eficácia.

-**Cirurgias Ambulatoriais:** Evidenciou uma produção de 30 (trinta) cirurgias, frente a 339 (trezentos e trinta e nove) contratada, apresentando um percentual de 9%, tabela 04;

-**Atendimento Ambulatorial:** Apresentou no período 4.147 (quatro mil, cento e quarenta e sete) atendimentos, frente 13.448 (treze mil, quatrocentos e quarenta e oito) contratados, trazendo um percentil de 31%, tabela 05;

Consulta Médica na Atenção Especializada - Realizou 2.778 (duas mil setecentos e setenta e oito) consultas médicas, frente a 8.454 (oito mil, quatrocentos e cinquenta e quatro) contratadas, atingindo 33% da meta semestral. Dentre as Especialidades Médicas Ambulatorial, observou-se destaque para os atendimentos de Gastrologia/Hepatologia representando 13,85% e Cirurgia Pediátrica 11,66%, enquanto Oftalmologia e Infectologia evidenciaram percentil de 0,0% e 0,18% nessa ordem, no período em avaliação, tabela 06.

Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada - foram realizadas 1.078 (hum mil e setenta e oito) consultas multiprofissional, frente a 3.658 (três mil, seiscentos e cinquenta e oito) contratadas, atingindo 29% da meta semestral. Para as Especialidades não Médicas, a volumetria dos atendimentos para a Odontologia e Psicologia CERFIS foi de 43% e 17% respectivamente. A Enfermagem (VVS), Farmácia (VVS), Fonoaudiologia e Fonoaudiologia (CERFIS), evidenciou percentil 0,0%, tabela 07.

Procedimentos - Realizou 291 (duzentos e noventa e um) procedimentos, frente a 471 (quatrocentos e setenta e um) contratado, apresentando um percentual de 62% de eficácia, tabela 07.

Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco: Foi realizado no período 9.856 (nove mil, oitocentos e cinquenta e seis) atendimentos, atingindo uma média total de 1.971 (hum mil, novecentos e setenta e uma). Com destaque maior para cores, verde, amarelo e laranja, como destacado na tabela 08.

-SADT Externo (Exames Realizados): Apresentou 228 (duzentos e vinte e oito) de produção realizada, frente a 2.462 (dois mil, quatrocentos e sessenta e dois) contratado para o período, alcançando 9% de eficácia, tabela 09.

SADT Externo (Exames Ofertados): A unidade ofertou no período, um total de 1.920 (hum mil, novecentos e vinte) exames, para um contratado de 2.462 (dois mil, quatrocentos e sessenta e dois), apresentando uma eficácia de 78%, demonstrado na tabela 10.

Todos esses serviços acima citados, ficaram fora da margem estabelecida em contrato de gestão que é de 10% ao centro da meta.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade dos processos da gestão e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os indicadores da parte variável definidos para o HECAD para os meses de janeiro a março de 2022, incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar (≥85%);
2. Média de permanência Hospitalar – dias (≤ 6);
3. Índice de Intervalo de Substituição em horas (≤25);
4. Taxa de Readmissão Hospitalar – em até 29 dias (<5%);
5. Taxa de Readmissão em UTI – em até 48 horas (<20%);
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (≤1%);
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionada a organização de saúde) (≤3%);
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) (≤5%);
9. Razão do Quantitativo de consultas ofertadas (1);
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias (≥70%);
11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS (<5%);
12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) (≥95%);

Após cálculos dos Indicadores de Desempenho, acima citados, e expostos nas tabelas abaixo, encontrou-se a **NOTA GLOBAL** e **VALOR A RECEBER PELO DESEMPENHO**, apresentados de forma trimestral e mensal, conforme discorridos abaixo e disposto na Minuta do Contrato nº 32/2022, que serviu de referência para acompanhar e monitorar os serviços prestados, uma vez que a unidade estava recebendo os repasses financeiros por REGULARIZAÇÃO DE DESEPESSA:

Janeiro: Nota Global- **7,8**

Valor a receber pelo desempenho da unidade - **70%**;

Fevereiro: Nota Global- **7,8**

Valor a receber pelo desempenho da unidade - **70%**;

Março: Nota Global- **9,4**

Valor a receber pelo desempenho da unidade - **90%**

Destaca-se que a **avaliação e valoração dos Indicadores de Desempenho** foram calculados mensalmente, conforme descrito no contrato de gestão nº 32/2022, no item 8. DOS INDICADORES DE METAS E DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS e subitem abaixo:

"8.7. (...) Em caso diverso, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto no Anexo Técnico V (v. 000025790308), a depender do percentual de alcance de cada indicador, conforme a avaliação citada no item 8.5".

Tabela 11. Síntese das Metas de Desempenho (mensal)

Indicadores	Meta Mensal	Janeiro	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	73,80%	86,82	8	7,8
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	5,5	108,33	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	46,8 horas	12,80	0	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	0,00%	200,00	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	0,00%	200,00	10	
9. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	0,41%	41,00	4	
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	65,90%	94,14	9	
11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,56%	188,80	10	
12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100%	105,26	10	

Indicadores	Meta Mensal	Janeiro	Observações
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	0,00%	Os indicadores 4 e 5, devem ser monitorados mensalmente e a avaliação dos mesmos, de acordo com o resultado acumulado do ano. <u>Não entrou no cálculo mensal</u>
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	0,0%	O indicador 6, Por se tratar de um indicador cuja governança não cabe à Organização Social, o mesmo poderá ser retirado da composição da nota geral referente ao desempenho da Unidade Hospitalar. Não entrou no cálculo mensal
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	25,9%	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 12. Síntese das Metas de Desempenho (mensal)

Indicadores	Meta Mensal	Fevereiro	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	75,48%	89	8	7,8
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	7,2	80	8	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	56,16	-25	0	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	0	200	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	0	200	10	

9. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	0,59	59	5
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	95,3	136	10
11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,3	194	10
12. Percentual da Investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100	105	10

Indicadores	Meta Mensal	Fevereiro	Os indicadores 4 e 5, devem ser monitorados mensalmente e a avaliação dos mesmos, de acordo com o resultado acumulado do ano. Não entrou no cálculo mensal
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	10,6%	O indicador 6, Por se tratar de um indicador cuja governança não cabe à Organização Social, o mesmo poderá ser retirado da composição da nota geral referente ao desempenho da Unidade Hospitalar. Não entrou no cálculo mensal
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	2,20%	
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	11,90%	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 13. Síntese das Metas de Desempenho (mensal)

Indicadores	Meta Mensal	Março	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	83,66%	98	9	9,4
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	6,1	89	8	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	28,59	86	8	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	0	200	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	0	200	10	
9. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	1,17	117	10	
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	100	143	10	
11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,32	194	10	
12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100	105	10	

Indicadores	Meta Mensal	Março	Os indicadores 4 e 5, devem ser monitorados mensalmente e a avaliação dos mesmos, de acordo com o resultado acumulado do ano. Não entrou no cálculo mensal
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	2,8%	O indicador 6, Por se tratar de um indicador cuja governança não cabe à Organização Social, o mesmo poderá ser retirado da composição da nota geral referente ao desempenho da Unidade Hospitalar. Não entrou no cálculo mensal
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	4,40%	
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	19,65%	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 14. Síntese das Metas de Desempenho (Trimestral)

Indicadores	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do trimestre	Percentual de Execução da Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	73,8	75,48	83,66	77,65	91,35	9	8,3
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	5,5	7,2	6,1	6,2	96,67	9	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	46,8	56,16	28,59	43,85	24,60	0	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	0	0	0	0	200,00	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	0	0	0	0	200,00	10	
9. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	0,41	0,59	1,17	0,72	72,00	7	
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	65,9	95,3	100	87	124,29	10	
11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,56	0,3	0,32	0,39	192,20	10	
12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100	100	100	100	105,26	10	

Indicadores	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do trimestre	Os indicadores 4 e 5, devem ser monitorados mensalmente e a avaliação dos mesmos, de acordo com o resultado acumulado do ano. Não entrou no cálculo trimestral
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	0	10,6	2,8	4,4	O indicador 6, Por se tratar de um indicador cuja governança não cabe à Organização Social, o mesmo poderá ser retirado da composição da nota geral referente ao desempenho da Unidade Hospitalar. Não entrou no cálculo trimestral
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	0	2,2	4,4	2,2	
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	25,88	11,9	19,65	19,1	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Desta forma, e conforme demonstrado nas tabelas acima a unidade não cumpriu as metas qualitativas, alcançados percentuais fora da margem estabelecida. Os resultados encontrados mensal, e o equivalente a receber pelo desempenho nos meses de ~~janeiro, fevereiro e março, foram de: 70%; 70%; e 90%~~ respectivamente. A Pontuação Global no trimestre (janeiro a março/22) foi de 8,3.

Conclui-se para tanto, que apesar da unidade não ter cumprido as metas relativas aos indicadores de produção, e não ter cumprido as metas dos indicadores de desempenho, ainda assim **não haverá desconto financeiro** em decorrência dos dispositivos legais emitidos após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, os quais norteiam o funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente avaliação:

- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, do Governo Federal, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

- Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;

- Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;

- Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;

- Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;

- Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

- Portaria nº 1.616/2020 - SES, de 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO);

- Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO);

- Decreto nº 9.848, de 13 de abril de 2021, do Governador do Estado de Goiás, dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19);

- Lei Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- Decreto nº 9.960, de 30 de setembro de 2021 - Prorroga a situação de emergência na saúde pública decorrente da disseminação do novo coronavírus (COVID-19) até o dia 30 de maio de 2022.

2.2. Análise realizada pela Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH) referente aos meses de dezembro de 2021 à maio de 2022.

2.2.1. Objetivo

A Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH) tem como objetivo proceder o monitoramento da parte qualitativa dos Contratos de Gestão, e após avaliação dos relatórios descritivos que a Unidade encaminha, se faz o acompanhamento das atividades através do instrumento SIGUS, fazendo análise mensal de documentos conforme especificado em Contrato.

2.2.2. Análise das documentações recebidas:

* Não recebemos relatórios e atas de reuniões referentes aos meses de dezembro de 2021 e Janeiro de 2022

* Comissão de Ética Médica

Não recebemos nenhum documento.

No Ofício 195176/2022 encaminhamos somente eleição e membros da Comissão.

* Comissão de Ética de Enfermagem

Não recebemos nenhum documento.

No Ofício 195176/2022 encaminhamos somente eleição e membros da Comissão.

* Comissão de Gerenciamento de resíduos

Recebemos somente atas de reuniões referentes aos meses de abril e maio.

No Ofício 195176/2022 recebemos as atas referentes aos meses de fevereiro, março e junho/2022.

* Comissão de Farmácia e Terapêutica

Não recebemos nenhuma ata da comissão.

No Ofício 195176/2022 não recebemos nenhum documento.

* Núcleo de Segurança do Paciente

Recebemos relatório somente do mês de fevereiro, os outros meses só recebemos atas das reuniões.

No Ofício 195176/2022 recebemos somente relatórios referentes aos meses de fevereiro, abril e maio.

* Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT;

Recebemos somente ata referente ao mês de abril e relatório e ata referente ao mês de maio.

No Ofício 195176/2022 recebemos os mesmos documentos que já havíamos recebido.

* Núcleo de Vigilância epidemiológica

Não enviaram documentos referentes aos meses de dezembro, janeiro, abril e maio. Recebemos relatório somente referente à fevereiro.

No Ofício 195176/2022 recebemos relatórios referentes à abril e maio/2022.

* Comissão de Verificação de Óbitos

Não recebemos nenhum relatório do período.

Recebemos atas de reuniões referentes aos meses de fevereiro e maio.

No Ofício 195176/2022 recebemos somente ata referente ao mês de fevereiro. Não recebemos nenhum relatório.

* Comitê Transfusional

Recebemos somente ata de reunião referente ao mês de abril.

No Ofício 195176/2022 recebemos somente ata referente ao mês de junho/2022.

* Comissão Interna de Qualidade

Recebemos somente atas de reuniões referentes aos meses de fevereiro e março.

No Ofício 195176/2022 recebemos a ata referente à fevereiro, que já havíamos recebido.

* Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele

Recebemos somente ato administrativo.

No Ofício 195176/2022 recebemos ata referente ao mês de maio e junho/2022.

*Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar

Recebemos somente ata de reunião referente à maio.

Não recebemos o espelho da demanda

* SESMT

AET – ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO (Nota explicativa está em fase de contratação)

PPRAMP – PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTEANTE

PPR – PLANO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

(Nota explicativa HECAD) O SESMT elaborou recentemente o Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes (PPRAMP), porém aguarda a reestruturação da Comissão de Acidentes com Material Biológico para aprovação e implementação do plano.

No Ofício 195176/2022 recebemos somente notas explicativas, nenhum documento.

2.3. Análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC)

2.3.1. Objeto da Análise da CAC

A análise empreendida pela CAC teve como objetivo avaliar a movimentação financeira e contábil da Organização Social no período de dezembro de 2021 a abril de 2022, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o cumprimento das ações pactuadas e, consequentemente, o alcance dos objetivos do Contrato de Gestão.

2.3.2. Metodologia

Para o acompanhamento financeiro e contábil por parte da CAC/GAOS, empregaram-se quatro etapas distintas, porém correlacionadas entre si:

- Acompanhamento e monitoramento dos dados relativos à movimentação financeira "D+1" (dia seguinte), que consiste na análise do fluxo bancário transmitido pela OSS no primeiro dia útil subsequente a ocorrência, através do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), assinado digitalmente pelo dirigente e pelo contador, ambos responsáveis pela OSS, juntamente com a documentação comprobatória (Contratos, OP's, Notas Fiscais, Certidões Negativas, DARF's, DUAM's etc.) das ocorrências dos extratos bancários;
- Exame da "Prestação de Contas Mensal", que é constituído pela compilação e sistematização dos dados financeiros pagos e transmitidos diariamente, acrescidos dos registros relativos à Folha de Pagamento e Relatórios Contábeis;
- Análise do "kit contábil" composto pelos seguintes documentos: extratos bancários, diários, razões, balancetes, folha de pagamento e CAGED, enviado pela OS, em mídia digital, no prazo máximo de 20 (vinte) dias do mês subsequente;
- Fiscalização *in loco*, em casos pontuais, se assim recomendar o interesse público.

2.3.3. Da Análise

Servindo-se do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF) para acompanhar as despesas realizadas pela AGIR frente a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, a Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) confeccionou a Nota Técnica nº 34/2022-CAC (000028775929), informando sobre a regularidade da Prestação de Contas, concernente ao Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, relativa ao Acompanhamento Financeiro e Contábil, referente ao mês de dezembro/2021.

Concernente ao período de 01/01 a 12/04/2022, a CAC destaca que, pela análise da prestação de contas diária, apresentada pela OS via SIPEF, esta foi realizada de maneira satisfatória.

2.4. ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DE ECONOMIA EM SAÚDE (COES)

2.4.1. OBJETIVO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre dezembro/2021 a maio/2022.

2.4.2. METODOLOGIA

A metodologia adotada pela SES-GO para apuração de dados é o sistema de custeio por absorção, que é derivado da aplicação dos princípios de contabilidade e consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Esta apropriação pode ser compreendida pelo Plano de Contas e Estrutura de Centros de Custo de maneira verticalizada, a fim de que se possa identificar e detalhar as ocorrências das despesas, conforme complexidade da estrutura da Unidade e/ou necessidade de questionamento dos dados de custo.

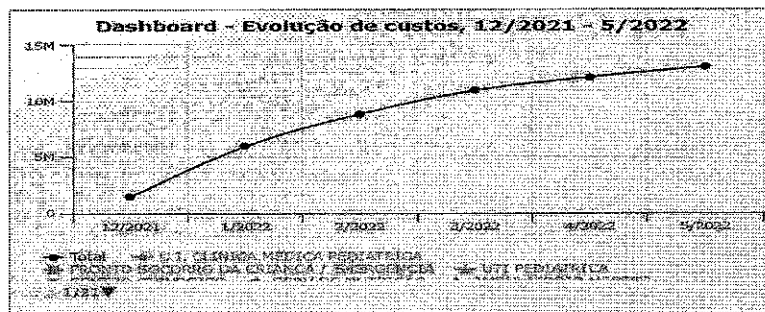
2.4.3. ANÁLISE DOS CUSTOS

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde a ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE – AGIR, relativo aos custos do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD referentes ao período de dezembro/2021 a maio/2022, sob a consultoria da equipe PLANISA.

2.4.3.1. RELATÓRIO DE COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DE CUSTOS

Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência da Regularização de Despesas e do Contrato Emergencial nº 32/2022. Na análise, observa-se no Dashboard demonstrado em gráfico abaixo (gráfico 01), que houve elevação nos custos a partir da competência 01/2022, de acordo com o início das atividades na Unidade Hospitalar.

Gráfico 01.



KPIH/PLANISA

Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o custeio do primeiro mês estimado para a operacionalização do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD corresponde ao valor de R\$ 9.151.258,82 (nove milhões, cento e cinquenta mil, duzentos e cinquenta e oito reais e oitenta e dois centavos) no percentil 75 (tabela 01).

Tabela 01.

Composição e evolução da receita						
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 12/2021 - 6/2022						
Descrição da receita	12/2021	01/22	02/22	03/22	04/22	05/22
Contrato de Gestão Custeio	5.694.022,22	11.419.668,04	10.314.538,88	11.419.668,04	11.051.291,65	11.419.668,04
Total SUI5	5.694.022,22	11.419.668,04	10.314.538,88	11.419.668,04	11.051.291,65	11.419.668,04
Total geral	5.694.022,22	11.419.668,04	10.314.538,88	11.419.668,04	11.051.291,65	11.419.668,04
	5.181.258,82		11.431.298,22			11.431.298,22

Fonte: KPIH/PLANISA

Analisando o Relatório de Evolução e Composição da Receita, pontuamos as divergências nos lançamentos desses dados com o Contrato de Gestão, conforme tabela 02.

Tabela 02.

Evolução da receita e custos (C/S recursos externos)						
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 12/2021 - 6/2022						
Descrição	12/2021	01/22	02/22	03/22	04/22	05/22
Custo total - Com recursos externos	1.441.076,88	5.934.167,10	8.817.202,31	10.932.860,88	12.128.053,82	13.051.748,12
Custo total - Sem recursos externos	1.441.076,88	5.934.167,10	8.817.202,31	10.933.463,98	11.554.444,31	12.527.426,81
Receita total	5.694.022,22	11.419.668,04	10.314.538,88	11.419.668,04	11.051.291,65	11.419.668,04

Fonte: KPIH/PLANISA

No Relatório de Composição/evolução de Custos fixos e variáveis, observamos que a porcentagem de custo maior é referente ao Pessoal Médico e Não Médico, que abarcaram 47,80% do total de 100%. A Prestação de Serviços 11,48% dos custos fixos e 19,32% dos custos variáveis, conforme Tabela 03.

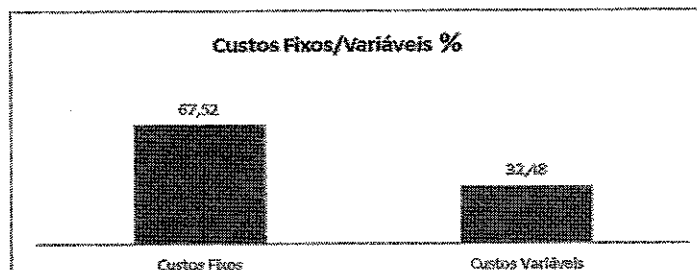
Tabela 03.

composição/evolução de custos			Média	% Comp.
Custos Fixos				
Pessoal Não Médico	2.516.502,38		28,87	47,80%
Pessoal Médico	1.649.421,93		18,92	
Materiais de Consumo Geral	73.612,12		0,84	
Prestação de serviços	1.000.522,40		11,48	
Gerais	645.615,06		7,41	
	5.885.673,90		67,52	
Custos Variáveis				
Pessoal Médico	400.933,90		4,60	
Materiais e Medicamentos de uso do Paciente	648.145,44		7,41	
Materiais de Consumo Geral	5.250,27		0,06	
Prestação de serviços	1.684.461,81		19,32	
Gerais	95.052,37		1,09	
	2.834.844,79		32,48	
Total	8.717.518,69		100,00	

Fonte: KPIH/PLANISA

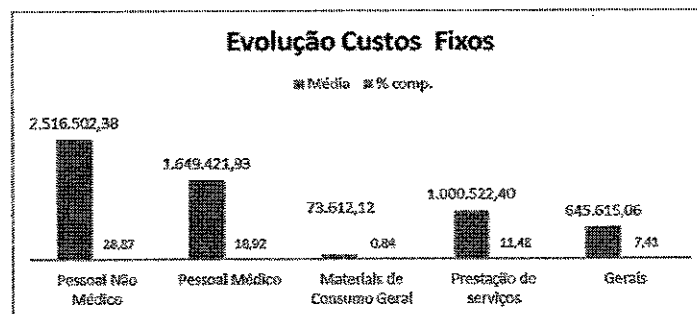
Total geral dos custos fixos em 67,52% e 32,48% para custos variáveis, conforme gráfico 02.

Gráfico 02.



Fonte: KPIH/PLANISA

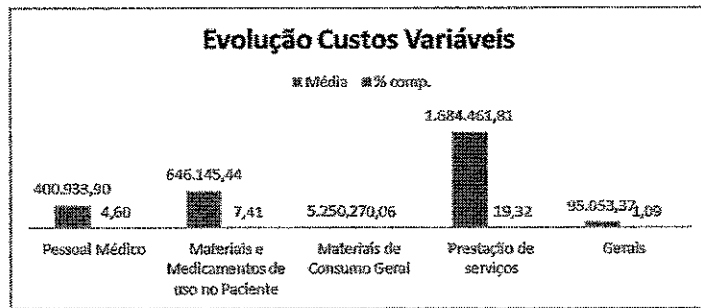
Gráfico 03.



Fonte: KPIH/PLANISA

Os gráficos 03 e 04, demonstram a evolução dos custos fixos (Gráfico 03) e variáveis (Gráfico 04) dentro os grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período analisado.

Gráfico 04.

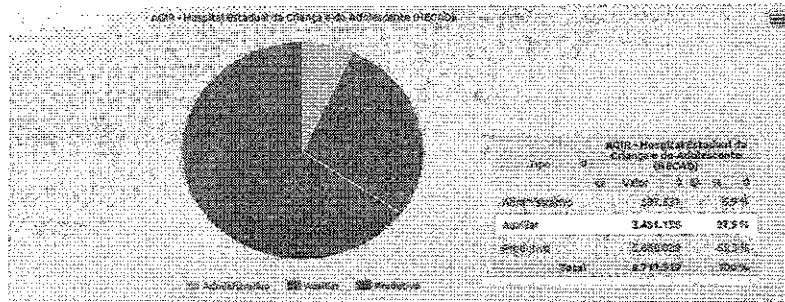


Fonte: KPIH/PLANISA

2.4.4. BENCHMARK

O gráfico do Benchmark demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo. Dentre os serviços prestados na unidade, os produtivos abarcaram 65,3% do total de 100%. Serviços Auxiliares segue com 27,9%. Verificamos que o serviço produtivo é o mais dispendioso se comparado aos demais, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.

Gráfico 05. Benchmark - Composição de Custos - 12/2021 - 05/2022



Fonte:KPIH/PLANISA

2.4.5. RELATÓRIO DE DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO UNITÁRIO EM RELAÇÃO AO NÍVEL DE OCUPAÇÃO

TABELA 04.

Centro de Custo	Descrição	Quantidade	Valor	Custo Unitário
U.I. CIRURGICA CERFIS		0	38.235,69	
U.I. CLINICA MEDICA PEDIATRICA		47	1.529,41	
U.I. PEDIATRICA CIRURGICA		32	673,56	
UTI PEDIATRICA RESPIRATORIA		10	3.077,19	
UTI PEDIATRICA		15	3.686,43	
UTI PEDIATRICA COVID19		8	4.316,69	

Fonte:KPIH/PLANISA

A análise do período buscou evidenciar os lançamentos dos nº leitos no KPIH (tabela 04) e a capacidade instalada preconizada no Contrato de Gestão (tabela 05). Os pacientes do Programa CERFIS, conforme informações da Consultora PLANISA, são alocados na Clínica Cirúrgica, demonstrando assim uma TOH zerada nesse centro, gerando um custo unitário bem elevado até março/2022. A partir da competência 04/2022 o centro de custo é desativado. Reforça-se a necessidade de uma linha exclusiva para U.I CERFIS devido as determinações do Contrato de Gestão em vigência.

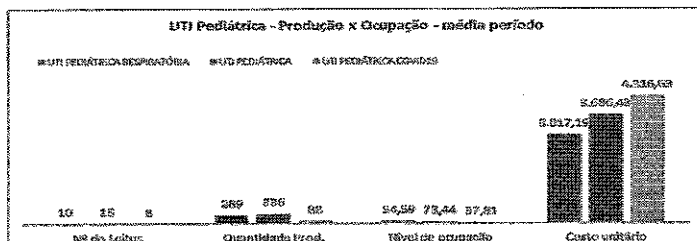
Tabela 05.

OCUPAÇÃO	Nº de Leitos	Quantidade e Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário
U.I. CIRURGICA CERFIS	0	1		38.235,69
U.I. CLINICA MEDICA PEDIATRICA	47	1.125	79,6%	1.529,41
U.I. PEDIATRICA CIRURGICA	32	628	68,3%	673,56
UTI PEDIATRICA RESPIRATORIA	10	289	64,5%	3.077,19
UTI PEDIATRICA	15	336	73,4%	3.686,43
UTI PEDIATRICA COVID19	8	88	37,8%	4.316,69

Fonte:KPIH/PLANISA

Observamos no gráfico abaixo o custo unitário, nível de ocupação, quantidade produzida e nº de leitos da UTI pediátrica e suas divisões.

Gráfico 06.



Fonte: KPIH/PLANISA

A tabela abaixo (tabela 06) descreve a Capacidade Instalada do HECAD, conforme o Contrato de Gestão.

Tabela 06.

CAPACIDADE INSTALADA - HECAD	
Estrutura	Quantitativo
UTI Pediátrica	30
Clinico Pediátrico	56
Cirúrgico Pediátrico	56
Crônico Pediátrico	10
Leitos Dia	7
Total de Leitos Assistenciais	159

Fonte: Contrato de Gestão 32/2022/Regularização de Despesas

2.4.6. RELATÓRIO DE RANKING DE CUSTOS POR CENTRO DE CUSTO

O Relatório de *Ranking* dos dez centros mais relevantes demonstra uma variação nas posições dos valores com/sem rateio (tabelas 07 e 08). O centro de custo emergência e a clínica médica mantêm as primeiras posições em algumas competências.

Tabela 07.

Relatório de Ranking de Custos por Centro											
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 12/2021 - 5/2022 - Com y e/ou rateio - Com Recursos Externos											
Centro de Custo	Valor	Ranking	Valor	Ranking	Valor	Ranking	Valor	Ranking	Valor	Ranking	Valor
RESERVAÇÃO DE LEITOS EMCOMPART.	125.817,00	2	125.817,00	2	125.817,00	2	125.817,00	2	125.817,00	2	125.817,00
UTI CLINICO PEDIATRICO	80.221,15	3	80.221,15	3	80.221,15	3	80.221,15	3	80.221,15	3	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	4	80.221,15	4	80.221,15	4	80.221,15	4	80.221,15	4	80.221,15
UTI PEDIATRICO	80.221,15	5	80.221,15	5	80.221,15	5	80.221,15	5	80.221,15	5	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	6	80.221,15	6	80.221,15	6	80.221,15	6	80.221,15	6	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	7	80.221,15	7	80.221,15	7	80.221,15	7	80.221,15	7	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	8	80.221,15	8	80.221,15	8	80.221,15	8	80.221,15	8	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	9	80.221,15	9	80.221,15	9	80.221,15	9	80.221,15	9	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	10	80.221,15	10	80.221,15	10	80.221,15	10	80.221,15	10	80.221,15
Sub-Total	4.000.000,00		4.000.000,00		4.000.000,00		4.000.000,00		4.000.000,00		4.000.000,00
Total	5.000.000,00		5.000.000,00		5.000.000,00		5.000.000,00		5.000.000,00		5.000.000,00

Tabela 08.

Relatório de Ranking de Custos por Centro											
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 12/2021 - 5/2022 - Sem valores rateio - Com Recursos Externos											
Centro de Custo	Valor	Ranking	Valor	Ranking	Valor	Ranking	Valor	Ranking	Valor	Ranking	Valor
RESERVAÇÃO DE LEITOS EMCOMPART.	125.817,00	2	125.817,00	2	125.817,00	2	125.817,00	2	125.817,00	2	125.817,00
UTI CLINICO PEDIATRICO	80.221,15	3	80.221,15	3	80.221,15	3	80.221,15	3	80.221,15	3	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	4	80.221,15	4	80.221,15	4	80.221,15	4	80.221,15	4	80.221,15
UTI PEDIATRICO	80.221,15	5	80.221,15	5	80.221,15	5	80.221,15	5	80.221,15	5	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	6	80.221,15	6	80.221,15	6	80.221,15	6	80.221,15	6	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	7	80.221,15	7	80.221,15	7	80.221,15	7	80.221,15	7	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	8	80.221,15	8	80.221,15	8	80.221,15	8	80.221,15	8	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	9	80.221,15	9	80.221,15	9	80.221,15	9	80.221,15	9	80.221,15
UTI CIRURGICO PEDIATRICO	80.221,15	10	80.221,15	10	80.221,15	10	80.221,15	10	80.221,15	10	80.221,15
Sub-Total	4.000.000,00		4.000.000,00		4.000.000,00		4.000.000,00		4.000.000,00		4.000.000,00
Total	5.000.000,00		5.000.000,00		5.000.000,00		5.000.000,00		5.000.000,00		5.000.000,00

Fonte: KPIH/PLANISA

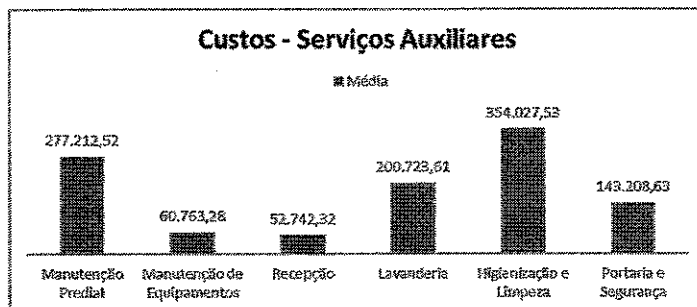
2.4.7. RELATÓRIO DE DEMONSTRAÇÃO DE CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS AUXILIARES

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, recepção, lavanderia, higienização e limpeza, segurança, serviço de nutrição e dietética para o paciente e para o funcionário.

- Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o m² da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário diário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h. Para o cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário multiplica-se o valor total da diária x 30,4 (nº dias mês).

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o Serviço de Higienização e Limpeza, seguido da Manutenção Predial (Gráfico 07).

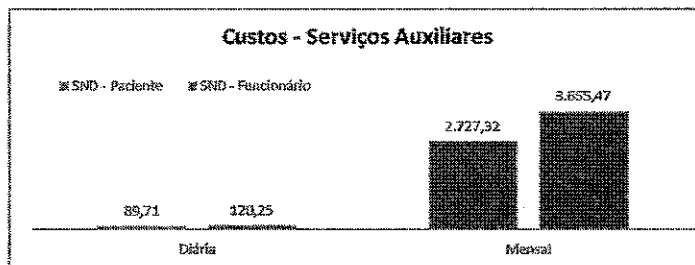
Gráfico 07.



Fonte: KPIH/PLANISA

Para o gráfico abaixo (gráfico 08), a análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária/mensal do paciente/funcionário, ou seja, a média do custo total. Observamos ainda no decorrer das competências em análise, o custo diário do Serviço de Nutrição e Dietética para paciente e funcionário.

Gráfico 08.



Fonte: KPIH/PLANISA

2.5. Transparência da OSS

A GAOS também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal OSS Transparência/SES.

Em 2016, iniciaram-se estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público, no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi criada considerando não apenas a lei de acesso à informação, mas ainda as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

Por determinação legal, todos os órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo, os demais Poderes, bem como os Tribunais de Contas, o Ministério Público e as entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos, devem disponibilizar em seus sites informações por eles produzidas e/ou custodiadas, de forma a garantir o direito constitucional de acesso à informação.

Nesse sentido, a Controladoria Geral do Estado customizou, padronizou e estabeleceu um formato de página de acesso à informação comum a todas as organizações sociais e órgãos supervisores para o alcance da transparência plena.

Em cumprimento ao estabelecido, a Controladoria Geral do Estado vem realizando avaliação dos sites de Acesso à Informação das Organizações Sociais OSS que possuem Contrato de Gestão com o Estado e dos seus respectivos Órgãos Supervisores, referente a cada Contrato de Gestão. Os resultados das referidas avaliações são encaminhados às OSS contendo as orientações de melhoria a serem realizadas tanto no site do Órgão Supervisor como no site da Organização social, de forma a que cada Contrato de Gestão esteja apto a alcançar a pontuação máxima no ciclo de avaliação.

Tendo em vista que, a Organização Social de Saúde - OSS, Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, a qual gerencia o Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, foi notificada através do Processo Administrativo 202111867000909 solicitando providências quanto a publicação de dados ainda ausentes e a retificar informações em desacordo a 2ª Metodologia da Controladoria Geral do Estado de Goiás - CGE, e do processo 202100010001027 que encaminhou o resultado final da avaliação da página de acesso à informação do contratante/contratada e o ranking geral do Índice de Transparência, e determinou prazo para que as as retificações fossem realizadas.

3. CONCLUSÃO

Como explanado, cada coordenação procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico de sua área, do período constante do relatório, o qual foi colacionado em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade avaliada.

Dessa forma, após proceder análise do Relatório de Execução, encaminhado pela OSS, via Ofício nº 195176/2022 (v.000033324789), da unidade HECAD, não válida a produção das cirurgias eletivas de 01 a 12 de abril/22, que trouxe um valor de 24 no relatório de execução da OSS, e o evidenciado no sistema Regulatron foi de 22. Quanto os indicadores de desempenho, os mesmos devem ser apresentados de forma mensal, inclusive para cálculos e fins de desconto financeiro. A OSS apresentou esses indicadores e seus resultados, no relatório de execução no formato trimestral, motivo pelo qual, não validamos essa parte do quadro de desempenho. As demais informações incorporadas ao relatório de execução da OSS e relacionadas aos indicadores de produção, foram validadas.

Por oportuno, salienta-se que todos os serviços contratados da parte fixa ficaram bem abaixo do planejado no trimestre. Da parte variável o indicador, **Razão de Quantitativo de consultas ofertadas**, apresentou níveis bem abaixo do esperado nos meses de janeiro e fevereiro/22.

Contudo, apesar do HECAD não ter cumprido as Metas de Produção, bem como as de desempenho no período avaliado, não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e notas técnicas emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, conforme já descrito anteriormente.

A Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH), pontua que tem acompanhado rotineiramente, os relatórios que são encaminhados pelas OSS, analisando e validando as informações apresentadas. Destacamos que há uma necessidade de melhoria da qualidade do serviço prestado pela OS e na entrega dos relatórios solicitados, visto que a Unidade não cumpriu com o que fora acordado em reunião.

Rememora-se que os pedidos encontram respaldo no próprio Contrato de Gestão, conforme Cláusula Segunda das Obrigações e Responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que 67,5% do total de 100%, são abarcados pelos custos fixos. 47,8% desses custos ficaram com Pessoal. A Prestação de Serviços 11,4% dos custos fixos e 19,3% dos custos variáveis. A análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência da Regularização de Despesas e do Contrato Emergencial nº 32/2022. Observa-se a evolução dos custos para maior conforme o esperado a partir da sua efetivação como Unidade Especializada em criança e adolescente a partir de 16/12/2021.

O Benchmark demonstra os valores da composição dos custos nos serviços produtivos, auxiliares e administrativos. O centro de custo UTI Pediátrica COVID19 teve lançamentos no KPIH/PLANISA até 03/2022. A UTI Pediátrica Respiratória iniciou suas atividades em 04/2022. Os pacientes do Programa CERFIS, conforme informações da Consultora PLANISA, são alocadas na Clínica Cirúrgica. Reforça-se a necessidade de uma linha exclusiva para U.I CERFIS devido as determinações do Contrato de Gestão em vigência.

O Relatório de Ranking dos dez centros mais relevantes demonstra uma variação nas posições dos valores com e sem rateios. O centro de custo emergência e a clínica médica mantêm as primeiras posições do Ranking em algumas competências.

O centro de custo Higienização e Limpeza aparecem como o mais oneroso no período analisado, seguido da manutenção predial. A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária e mensal do paciente/funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas. O cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética obtém-se multiplicando o valor total da diária (24h) x 30,4 (nº dias mês). Observa-se que está incluso no valor o rateio de todos os serviços incluídos dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética".

Conforme a documentação inserida no SIPEF, a prestação de contas apresentada pela AGIR relativa as despesas para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, concernente ao período de 16/12/2021 a 12/04/2022, a Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) conclui que foi realizada de modo satisfatório.

Quanto à Transparência da Informação, a Gerência de Avaliação de Organizações Sociais de Saúde - GAOS tem reforçado e notificado as OSS continuamente pela necessidade em se atualizarem os dados exigidos pela Controladoria do Estado de Goiás - CGE em parceria com o Tribunal de Contas do Estado - TCE, bem como em manter o histórico dos Contratos de Gestão.

GOIANIA - GO, aos 05 dias do mês de outubro de 2022.



Documento assinado eletronicamente por ELIZABETH MARIA DOS SANTOS, Analista, em 19/10/2022, às 09:14, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por LIVIA ROBERTA RODRIGUES CONCEICAO, Coordenador (a), em 19/10/2022, às 09:16, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS HENRIQUE BATISTA SALAZAR**, Técnico em Gestão Pública, em 19/10/2022, às 10:06, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA**, Coordenador (a), em 19/10/2022, às 10:52, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR**, Subcoordenador (a), em 19/10/2022, às 11:22, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RITA MARIA MOTA DE MELO**, Analista, em 19/10/2022, às 11:24, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CRISTIANA DOS REIS SILVA CARVALHO**, Coordenador (a), em 19/10/2022, às 11:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 000033329805 e o código CRC A30C5909.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO
AVENIDA SCI 259, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIÂNIA - GO - CEP 74860-260 - (62)3201-3870.



Referência: Processo nº 202200010050940



SEI 000033329805