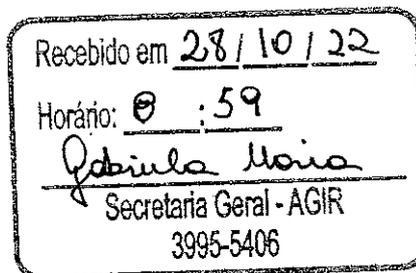


Secretaria de
Estado de
GoiasESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**RELATÓRIO COMACG****RELATÓRIO COMACG Nº 35/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO****CONTRATO DE GESTÃO Nº 32/2022****HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HECAD****13 DE ABRIL A 14 DE JUNHO DE 2022****ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR****GOIÂNIA, SETEMBRO DE 2022****1. INTRODUÇÃO**

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referente ao Contrato de Gestão nº 33/2022, 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 o Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - 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 (SIPEF), 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 09 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, conforme Contrato de Gestão nº 32/2022 Cláusula Quinta – do acompanhamento, do monitoramento, da avaliação e da fiscalização.

"5.5. o parceiro privado apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados".

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 35/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 13 de abril a 14 de junho de 2022.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam 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 contrato, no período de 13 de abril a 14 de junho de 2022, quais sejam:

Tabela 01. Serviços Contratados

Linhas de Contratação	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Maio	Junho (01 a 14)	Total do Período		
					Contratado	Realizado	Eficácia
Internação Hospitalares	702	308	530	223	1441	1.061	74%
Cirurgias Programadas (REGULATRON)	292	40	91	46	599	177	30%
Cirurgias Ambulatoriais	100	16	12	11	205	39	19%
Atendimento Ambulatorial	3.631	1.312	3.253	1.607	7453	6.172	83%
SADT Externo	660	126	382	196	1355	704	52%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 02. Saídas Hospitalares por Clínica de Internação

Saídas Hospitalares por Clínica	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Maio	Junho (01 a 14)	Total do Período		
					Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Cirúrgica Pediátrica	358	145	282	136	735	563	77%
Clínica Cirúrgicas CERFIS	77	2	18	8	158	28	18%
Clínica Pediátrica	258	161	230	73	530	464	88%
Clínica Pediátrica Crônica	9	0	0	6	18	6	32%
Total	702	308	530	223	1441	1.061	74%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 03. Cirurgias Programadas

Cirurgias Eletivas	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Maio	Junho (01 a 14)	Total do Período		
					Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Cirúrgica Pediátrica	215	36	80	39	441	155	35%
Clínica Cirúrgicas CERFIS	77	4	12	7	158	23	15%
Total	292	40	92	46	599	178	30%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 04. Cirurgias Ambulatoriais

Cirurgias ambulatoriais	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Maio	Junho (01 a 14)	Total do Período		
					Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgias ambulatoriais	100	16	12	11	205	39	19%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 05. Atendimento Ambulatorial

Consultas Ambulatoriais	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Maio	Junho (01 a 14)	Total do Período		
					Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas na Atenção especializada	2.500	791	1.983	1.022	5132	3.796	74%
Consultas não Médicas na Atenção especializada	1.000	362	855	374	2053	1.591	78%
procedimentos	131	159	415	211	269	785	292%
Total	3.631	1.312	3.253	1.607	7453	6.172	83%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 06 Consultas Médicas e Percentual de alcance de cada Especialidade

Especialidade Médicas	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Maio	Junho (01 a 14)	Total do Período	Percentual Por Especialidade (%)
Alergia/Imunologia	2.500	29	94	20	143	4%
Cardiologia clínica		59	137	64	260	7%
Cirurgia Pediátrica		82	204	97	383	10%
Cirurgia Plástica		46	80	23	149	4%
Dermatologia		13	26	10	49	1%
Pediatria		42	83	44	169	4%

Endocrinologia		50	108	71	229	6%
Gastrologia/ Hepatologia		63	197	106	366	10%
Hebiatria		32	39	29	100	3%
Hematologia		28	69	38	135	4%
Infectologia		2	13	2	17	0%
Nefrologia		44	107	45	196	5%
Neurologia clínica		29	180	96	305	8%
Oftalmologia		0	0	0	0	0%
Ortopedia e Traumatologia		71	209	128	408	11%
Otorrinolaringologia		56	146	76	278	7%
Pneumologia		45	163	83	291	8%
Reumatologia		6	20	9	35	1%
Urologia		85	103	64	252	7%
Vascular		9	5	17	31	1%
Total	2.500	791	1.983	1.022	3796	100%

Fonte: SIGUS/SES/GO

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

Especialidade Multiprofissionais	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Mai	Junho (01 a 14)	Total do Período	Percentual Por Especialidade (%)
Enfermagem (VVS)	1.000	0	3	0	3	0,19%
Farmácia (VVS)		0	0	0	0	0,00%
Fisioterapia		20	88	36	144	9,05%
Fonoaudiologia		0	0	0	0	0,00%
Fonoaudiologia (CERFIS)		0	0	46	46	2,89%
Nutricionista		33	53	39	125	7,86%
Odontologia		150	423	153	726	45,63%
Psicologia (VVS)		33	45	28	106	6,66%
Psicologia (CERFIS)		39	72	4	115	7,23%
Psicologia		24	63	25	112	7,04%
Serviço Social (VVS)		29	45	26	100	6,29%
Serviço Social (CERFIS)		34	36	17	87	5,47%
Total		1.000	362	855	374	1591

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 08. Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

AACR	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Maio	Junho (01 a 14)	Total do Período	
					Realizado	Média
AACR - Vermelho	Não Tem Meta	17	27	5	49	16,3
AACR - Laranja		184	327	165	676	225,3
AACR - Amarelo		687	1.702	985	3.374	1.124
AACR - Verde		1.538	2.922	1.301	5.761	2.881
AACR - Azul		28	29	32	89	29,6
Total			2.454	5.007	2.488	9.949

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 09. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (Exames Realizados)

EXAMES	Meta Mensal	Abril (13 a 30)	Maio	Junho (01 a 14)	Total do Período		
					Contratado	Realizado	Eficácia
Broncoscopia	10	1	4	0	21	5	24%
Colonoscopia	10	5	2	1	21	8	39%
Endoscopia	20	6	89	2	41	97	236%
Eletrocardiograma	80	8	42	19	103	69	67%
Ecocardiograma	80	35	15	48	164	98	60%
Ultrassonografia	150	25	113	38	308	176	57%
Tomografia	110	10	40	16	226	66	29%
Raio X	200	36	77	72	411	185	45%
Total	660	126	382	196	1355	704	52%

Fonte: SIGUS/SES/GO

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

EXAMES	Abril (13 a 30)		Maio		Junho (01 a 14)		Total do Período		
	Regulação	Interno (Amb)	Regulação	Interno (Amb)	Regulação	Interno (Amb)	Contratado	Ofertado	Eficácia
Broncoscopia	0	0	8	2	8	2	21	20	95,23%
Colonoscopia	0	0	8	2	8	2	21	20	95,23%

Endoscopia	0	0	15	5	15	5	41	40	97,56%
Eletrocardiograma	0	0	10	70	40	40	103	160	155,33%
Ecocardiograma	0	0	50	30	50	30	164	160	97,56%
Ultrassonografia	0	0	70	80	70	80	308	300	97,40%
Tomografia	0	0	40	70	40	70	226	220	97,34%
Raio X	0	0	50	150	50	150	411	400	97,32%
Total	0	0	251	409	281	379	1355	1320	97,41%

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 1.061 (hum mil, e sessenta e uma) internações hospitalares frente a 1.441 (hum mil, quatrocentos e quarenta e uma) contratadas, atingindo uma eficácia de 74% da meta contratada, conforme tabela 01 e discriminado por clínica de internação, tabela 02;

Clínica Cirúrgicas Pediátrica - Realizou 563 (quinhentos e sessenta e três) saídas frente a 753 (setecentos e cinquenta e três) contratada, atingindo 77% da meta;

Clínica Cirúrgicas CERFIS - Realizou 28 (vinte e oito) saídas. frente a 158 (cento e cinquenta e oito) contratadas no período, atingindo 18%;

Clínica Pediátrica: Realizou 464 (quatrocentos e sessenta e quatro) saídas frente a 530 (quinhentos e trinta) contratada, atingindo 88% de eficácia;

Clínica Pediátrica Crônica - Realizou 6 (seis) saídas, frente a 18 (dezoito) contratada, apresentando 32% no período.

-Cirurgias Eletivas: Evidenciou uma produção de 177 (cento e setenta e sete) cirurgias, frente a 599 (quinhentos e noventa e nove) contratada, apresentando um percentual de 30% , conforme tabela 01 e discriminado por tipo de cirurgias, tabela 03;

Cirúrgicas Pediátricas - Realizou 155 (cento e cinquenta e cinco) cirurgias, frente a 441 (quatrocentos e quarenta e uma) contratadas, alcançando 35% de eficácia;

Cirúrgicas CERFIS - Realizou 23 (vinte e três) cirurgias, frente a 158 (cento e cinquenta e oito) contratada, apresentando 15% de eficácia.

-Cirurgias Ambulatoriais: Evidenciou uma produção de 39 (trinta e nove) cirurgias, frente a 205 (duzentos e cinco) contratada, apresentando um percentual de 19%, tabela 04;

-Atendimento Ambulatorial: Apresentou no período 6.172 (seis mil. cento e setenta e dois) atendimentos, frente 7.453 (sete mil, quatrocentos e cinquenta e três) contratados, trazendo um percentil de 83%, tabela 01 e discriminado por tipo de profissão tabela 05;

Apresentou no período 3.796 (três mil, setecentos e noventa e seis) atendimentos, frente 5.132 (cinco mil, cento e trinte e dois) contratados, trazendo um percentil de 74%, tabela 05;

Consulta Médica na Atenção Especializada - Realizou 3.796 (três mil, setecentos e noventa e seis) atendimentos, frente 5.132 (cinco mil, cento e trinte e dois) contratados, trazendo um percentil de 74%. Dentre as Especialidades Médicas Ambulatorial, observou-se destaque para os atendimentos de Ortopedia/Traumatologia com 11%, Gastrologia/Hepatologia e Cirurgia Pediátrica, ambas com 10%, enquanto Oftalmologia evidenciou 0,0% e Dermatologia, Reumatologia e Vascular 1% no período de avaliação, tabela 06.

Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada - foram realizadas 1.591 (hum mil, quinhentos e noventa e uma) consultas multiprofissional, frente a 2.053 (dois mil e cinquenta e três) contratadas, atingindo 78% da meta semestral. Para as Especialidades não Médicas, a volumetria dos atendimentos para a Odontologia e Fisioterapia foi de 45,63% e 9,05% respectivamente. A Farmácia (VVS) e a Fonoaudiologia, evidenciaram percentis de 0,0%. tabela 07.

Procedimentos - Realizou 785 (setecentos e oitenta e cinco) procedimentos, frente a 269 (duzentos e sessenta e nove) contratado, apresentando um percentual de 292% de eficácia, tabela 07.

Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco: Foi realizado no período 9.949 (nove mil, novecentos e quarenta e nove) atendimentos, atingindo uma média total de 3.316 (três mil, trezentos e dezesseis). Com destaque maior para cores, verde, amarelo e laranja, como destacado na tabela 08.

-SADT Externo (Exames Realizados): Apresentou 704 (setecentos e quatro) de produção realizada, frente a 1.355 (hum mil, trezentos e cinquenta e cinco) contratado para o período, alcançando 52% de eficácia, tabela 09.

SADT Externo (Exames Ofertados): A unidade ofertou no período, um total de 1.320 exames, frente a 1.355 (hum mil, trezentos e cinquenta e cinco) contratado, apresentando uma eficácia de 97,41%, tabela 10.

Todos os serviços que possuem **meta contratada**, discorridos acima, 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 abril a junho de 2022, incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar ($\geq 85\%$);
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 ($\leq 1\%$);
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionada a organização de saúde) ($\leq 3\%$);
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) ($\leq 5\%$);
9. Razão do Quantitativo de consultas ofertadas (1);
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias ($\geq 70\%$);

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 descritos a seguir e disposto no Contrato nº 32/2022:

Abril: Nota Global- **9,7**

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

Maior: Nota Global- **9,0**

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

Junho: Nota Global- **8,3**

Valor a receber pelo desempenho da unidade - **80%**

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	Abril	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	87,34%	102,75	10	9,7
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	6,60%	90,00	9	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	22,96	108,16	10	
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	6,0	80,00	8	
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	5,00%	175,00	10	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	0	200,00	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	1,9	162,00	10	
9. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	1,38	138,00	10	
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	100	142,86	10	
11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,32	193,60	10	
12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100	105,26	10	

Indicadores	Meta Mensal	Abril
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	1,20%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 12. Síntese das Metas de Desempenho (mensal)

Indicador	Meta Mensal	Maior	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	86,34%	101,58	10	9
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	6,3	95,00	9	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	23,92	104,32	10	
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	0	200,00	10	
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	8,00%	160,00	10	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	1,9	136,67	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	12,1	-42,00	0	
9. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	2,04	204,00	10	
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	100%	142,86	10	
11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,22	195,60	10	
12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100	105,26	10	

Indicador	Meta Mensal	Maior
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	1,12%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 13. Síntese das Metas de Desempenho (mensal)

Indicadores	Meta Mensal	Junho	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	89,19%	105	10	8,3
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	7,2	80	8	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	20,94	116	10	
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	0	200	10	
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	5,80%	171	10	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	4,8	40	4	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	12,9	-58	0	
9. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	1,84	184	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%	0,34	193	10	
12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100	105	10	

Indicador	Meta Mensal	Maio
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	1,17%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 14. Síntese das Metas de Desempenho (Trimestral)

Indicadores	Meta Mensal	Abril	Maio	Junho	Média do trimestre	Percentual de Execução da Meta	Nota de Desempe
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	87,34	86,34	89,19	87,6	103,06	10
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	6,6	6,3	7,2	6,7	88,33	8
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	22,96	23,92	20,94	22,6	109,60	10
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	6,0	0	0	0	200,00	10
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	5	8	5,8	6,2	169,00	10
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	0	1,9	4,8	2,2	126,67	10
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	1,9	12,1	12,9	8,9	22,00	0
9. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	1,38	2,04	1,84	1,7	170,00	10
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	100	100	100	100	142,86	10
11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,32	0,22	0,34	0,29	194,20	10
12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100	100	100	100	105,26	10

Indicador	Meta Mensal	Abril	Maio	Junho	Média do trimestre
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	1,2	1,12	1,17	1,16

Fonte: SIGUS/SES/GO

Destaca-se que o indicador de desempenho: **Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS**, não compôs os cálculos nos meses de abril a junho/22, conforme disposto no contrato de gestão, item III - INDICADORES DE DESEMPENHO 13.2.6.

"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, desde que haja motivação e que seja informado, mensalmente, com regularidade para o monitoramento".

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 abril, maio e junho, foram de: 90%; 90%; e 80% respectivamente. A Pontuação Global no trimestre (abril a junho/22 foi de 8,9.

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 ao mês de 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. São realizadas também, visitas técnicas para comprovação e monitoramento dessas documentações.

2.2.2. Apontamentos

O relatório anterior já faz menção ao mês de Maio, o qual findou a nossa avaliação (v.000033329805).

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 abril a junho de 2022, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o cumprimento das ações pactuadas e, conseqüentemente, 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:

a) 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;

b) 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;

c) 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;

d) 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 - CAC destaca que, pela análise da prestação de contas diária, apresentada pela OS, via SIPEF, relativa ao período de 13/04 a 14/06/2022, esta foi realizada de maneira satisfatória, não permanecendo até o momento nenhuma restrição.

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, que houve elevação nos custos a partir da competência 01/2022, de acordo com o início das atividades na Unidade Hospitalar.

Gráfico 01.



Fonte: PLANISA/KPIH

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, conforme tabela 01.

Tabela 01.

Composição e evolução da receita						
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 12/2021 - 5/2022						
Conta de receita	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022
Contrato de Gestão Custeio	5.894.022,22	11.419.668,04	10.314.538,88	11.419.668,04	11.051.291,65	11.419.668,04
Total SUS	5.894.022,22	11.419.668,04	10.314.538,88	11.419.668,04	11.051.291,65	11.419.668,04
Total geral	5.894.022,22	11.419.668,04	10.314.538,88	11.419.668,04	11.051.291,65	11.419.668,04
	9.151.258,82		11.431.298,22		11.431.298,22	

CGE 32/2022 até 14/06/2022
1º T.A. prorrogado +120 dias
despacho 1253 SEI 202100010054422

Fonte: PLANISA/KPIH

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

Tabela 02.

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)						
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 12/2021 - 5/2022						
Descrição	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022
Custo total - Com recursos externos	1.441.076,88	5.934.167,10	8.817.202,31	10.932.860,89	12.128.055,82	13.051.749,12
Custo total - Sem recursos externos	1.441.076,88	5.934.167,10	8.817.202,31	10.363.483,98	11.554.444,31	12.527.426,61
Receita total	5.894.022,22	11.419.668,04	10.314.538,88	11.419.668,04	11.051.291,65	11.419.668,04

Fonte: PLANISA/KPIH

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.

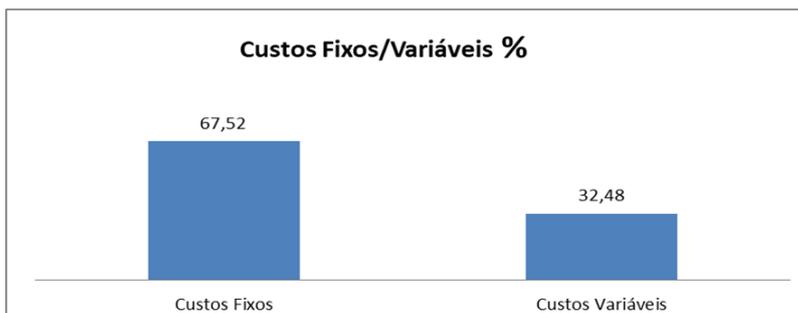
composição/evolução de custos			Média	% comp.
Custos Fixos				
Pessoal Não Médico		2.516.502,38		28,87
Pessoal Médico		1.649.421,93		18,92
Materiais de Consumo Geral		73.612,12		0,84
Prestação de serviços		1.000.522,40		11,48
Gerais		645.615,06		7,41
		5.885.673,90		67,52
Custos Variáveis				
Pessoal Médico		400.933,90		4,60
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente		646.145,44		7,41
Materiais de Consumo Geral		5.250,27		0,06
Prestação de serviços		1.684.461,81		19,32
Gerais		95.053,37		1,09
		2.831.844,79		32,48
Total I		8.717.518,69		100,00

47,80%

Fonte: PLANISA/KPIH

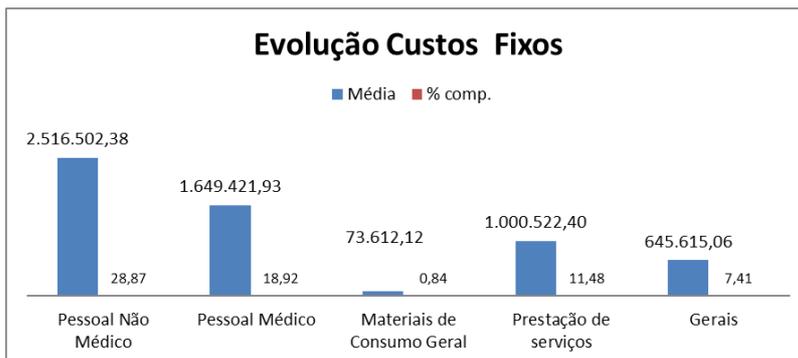
Total geral dos custos fixos em 67,52% e 32,48% para custos variáveis, conforme gráfico 02.

Gráfico 02.



Fonte: PLANISA/KPIH

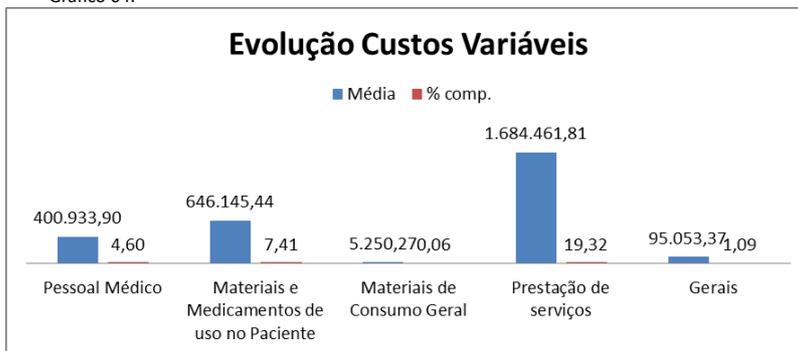
Gráfico 03.



Fonte: PLANISA/KPIH

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.

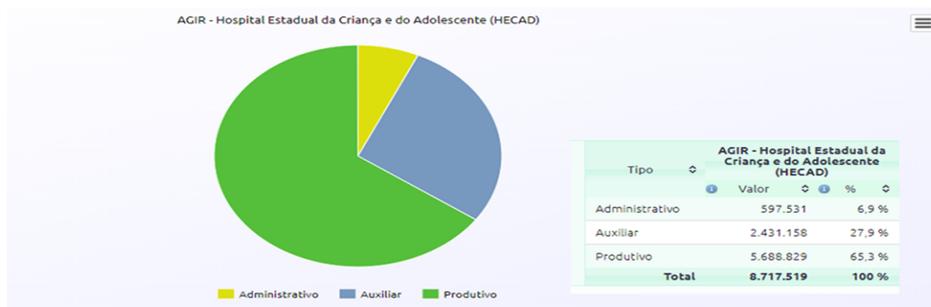


Fonte: KPIH/ PLANISA

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: PLANISA/KPIH

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

O Relatório do Nível de Ocupação demonstra o lançamento no KPIH/PLANISA da quantidade de leitos inseridos pela OSS . Os pacientes do Programa CERFIS, conforme informações da Consultora Planisa, são lançados na Clínica Cirúrgica. 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.

Tabela 04.

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação						
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) - 12/2021 - 5/2022 - Custo total com Mat/Med e com honorários - Com Recursos Externos.						
Com competência	Ocupação real				Ocupação a 80%	
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Custo unitário
Pacientes-Dia Pediatria						
U.I. CIRURGICA CERFIS						
12/2021	55.962,41	0	1			
1/2022	11.311,06	0	1			
2/2022	36.433,19	0	1			
3/2022	49.236,10	0	1			
Media	38.235,69	0	1			
U.I. CLINICA MEDICA PEDIATRICA						
12/2021	66.400,92	1	1	3,23	66.400,92	25
1/2022	1.497.069,40	56	829	47,70	1.808,05	1.389
2/2022	1.850.986,65	56	1.133	72,28	1.642,53	1.254
3/2022	2.124.288,47	56	1.630	93,89	1.903,24	1.389
4/2022	2.264.670,90	56	1.561	92,92	1.450,78	1.344
5/2022	2.507.053,55	56	1.595	91,99	1.571,82	1.389
Media	1.720.078,31	47	1.125	79,51	1.529,41	1.132
U.I. PEDIATRICA CIRURGICA						
12/2021	98.374,83	1	1	3,23	98.374,83	25
1/2022	167.764,91	38	205	17,40	818,37	942
2/2022	330.749,85	38	666	62,59	496,62	851
3/2022	492.816,15	38	982	83,38	501,64	942
4/2022	667.865,91	38	947	83,07	726,35	912
5/2022	761.941,20	38	969	82,26	786,32	942
Media	423.218,64	32	628	65,35	673,56	769
Valor	2.168.787,42	79	1.754	73,81	1.236,72	1.901
Pacientes-Dia UTI Pediátrica						
UTI PEDIATRICA RESPIRATORIA						
4/2022	940.184,06	10	290	93,33	3.357,73	240
5/2022	850.752,41	10	297	95,81	2.896,14	248
Media	870.468,24	10	293	94,59	3.017,19	244
UTI PEDIATRICA						
12/2021	179.273,70	1	1	3,23	179.273,70	25
1/2022	982.211,35	10	201	64,94	4.791,12	249
2/2022	1.322.137,26	20	404	72,14	3.272,62	448
3/2022	1.543.496,68	20	488	78,71	3.162,90	496
4/2022	1.544.073,19	20	461	76,83	3.359,79	480
5/2022	1.669.992,59	20	459	73,67	4.063,77	496
Media	1.236.797,46	15	336	73,44	3.686,43	369
Valor	1.526.950,21	19	432	77,29	3.537,34	447
Pacientes-Dia UTI Pediátrica COVID19						
UTI PEDIATRICA COVID						
12/2021	14.222,98	1	1	3,23	14.222,98	25
1/2022	278.214,91	10	92	29,69	3.022,34	248
2/2022	621.762,96	10	143	51,07	4.347,99	224
3/2022	607.253,13	10	116	37,42	5.234,94	245
Media	379.863,60	8	88	37,81	4.316,63	186

fonte: PLANISA/KPIH

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.

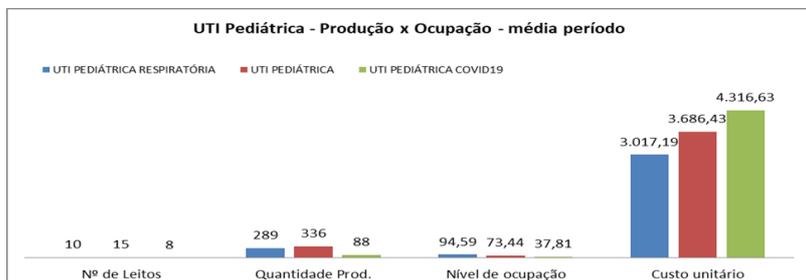
Tabela 05.

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	79,51	1.529,41
U.I. PEDIATRICA CIRURGICA	32	628	65,35	673,56
UTI PEDIATRICA RESPIRATORIA	10	289	94,59	3.017,19
UTI PEDIATRICA	15	336	73,44	3.686,43
UTI PEDIATRICA COVID19	8	88	37,81	4.316,63

fonte: PLANISA/KPIH

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: PLANISA/KPIH

A tabela abaixo descreve a Capacidade Instalada do HECAD, conforme o Contrato de Gestão/Regularização de Despesas.

Tabela 06.

CAPACIDADE INSTALADA - HECAD	
Estrutura	Quantitativo
UTI Pediátrica	30
Clínico Pediátrico	50
Cirúrgico Pediátrico	56
Crônico Pediátrico	10
Leitos Dia	7
Total de Leitos Assistenciais	153

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

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 se sem rateios(Tabela 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 valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	12/2021	Posição	1/2022	Posição	2/2022	Posição	3/2022	Posição	4/2022	Posição	5/2022	Posição
PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA / EMERGENCIA	135.000,96	3º	994.043,54	2º	1.563.729,22	2º	1.901.074,61	2º	2.126.524,00	2º	2.566.570,83	1º
U.I. CLINICA MEDICA PEDIATRICA	66.400,92	7º	1.497.069,40	1º	1.860.986,65	1º	2.124.288,47	1º	2.264.670,90	1º	2.507.053,55	2º
UTI PEDIATRICA	179.273,70	2º	962.211,35	3º	1.322.137,26	3º	1.543.496,68	3º	1.544.673,19	3º	1.868.992,59	3º
CENTRO CIRURGICO	86.523,11	6º	873.538,11	4º	1.167.011,75	4º	1.230.694,42	4º	1.289.139,07	4º	1.348.481,20	4º
UTI PEDIATRICA RESPIRATORIA	0,00		0,00		0,00		0,00		940.164,06	5º	800.752,41	5º
U.I. PEDIATRICA CIRURGICA	98.374,63	5º	167.764,91	7º	330.749,86	7º	482.615,15	7º	687.865,91	7º	761.941,20	6º
AMBULATORIO MEDICO	113.856,99	4º	205.433,32	6º	393.245,03	6º	867.161,18	5º	798.299,56	6º	728.418,44	7º
SERV. DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	8.812,17	16º	151.969,98	8º	294.694,63	8º	423.219,88	8º	443.075,87	8º	479.630,77	8º
SERV. DE RADIO X	12.799,93	15º	96.254,83	9º	144.282,30	10º	179.011,91	11º	268.938,08	9º	278.265,73	9º
AMBULATORIO ODONTOLÓGICO CERFIS	4.561,08	19º	25.396,58	20º	54.685,29	17º	208.841,92	9º	222.842,60	10º	242.997,45	10º
Sub-Total	705.603,71		4.973.682,03		7.131.521,98		8.971.404,22		10.586.193,25		11.583.102,17	
Outros Centros de Custo	735.473,15		960.485,05		1.685.680,31		1.961.456,65		1.541.862,56		1.468.646,95	
Total	1.441.076,86		5.934.167,08		8.817.202,30		10.932.860,87		12.128.055,81		13.051.749,11	

Tabela 08.

Relatório de ranking de custos por centro												
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 12/2021 - 5/2022 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	12/2021	Posição	1/2022	Posição	2/2022	Posição	3/2022	Posição	4/2022	Posição	5/2022	Posição
PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA / EMERGENCIA	48.495,33	7º	418.641,65	4º	980.790,03	2º	1.306.399,42	2º	1.595.041,40	1º	1.625.219,85	1º
U.I. CLINICA MEDICA PEDIATRICA	649,93	48º	907.469,66	1º	1.135.312,90	1º	1.330.071,42	1º	1.369.466,76	2º	1.573.882,92	2º
UTI PEDIATRICA	69.671,84	4º	598.392,08	3º	819.194,86	4º	1.009.557,00	3º	1.055.214,27	3º	1.413.590,26	3º
CENTRO CIRURGICO	28.140,73	10º	620.192,22	2º	822.679,97	3º	999.564,52	4º	1.034.046,10	4º	1.081.226,18	4º
SERV. DE NUTRIÇÃO	12.585,19	20º	317.515,23	6º	531.262,72	5º	698.827,16	5º	697.418,41	5º	751.845,72	5º
AMBULATORIO MEDICO	15.855,32	19º	117.616,37	13º	169.026,53	11º	584.046,43	6º	516.969,23	7º	563.324,03	6º
U.I. PEDIATRICA CIRURGICA	649,93	49º	16.873,29	47º	113.671,94	19º	272.846,96	10º	428.273,74	8º	503.085,29	7º
SERV. DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	46,92	71º	118.929,83	11º	252.047,16	8º	385.313,74	8º	406.126,55	9º	426.636,34	8º
UTI PEDIATRICA RESPIRATORIA	0,00		0,00		0,00		0,00		521.265,42	8º	377.236,41	9º
SERVICO DE HIGIENIZACAO E LIMPEZA	175.928,19	2º	357.573,27	5º	359.069,76	7º	356.427,54	9º	357.948,20	10º	359.744,18	10º
Sub-Total	352.023,37		3.473.203,61		5.183.055,88		6.943.053,19		7.981.760,08		8.675.791,17	
Outros Centros de Custo	1.089.053,51		2.460.963,49		3.634.146,44		3.989.807,70		4.146.295,74		4.375.957,96	
Total	1.441.076,88		5.934.167,10		8.817.202,31		10.932.860,89		12.128.055,82		13.051.749,12	

Fonte: KPIH/ PLANISA

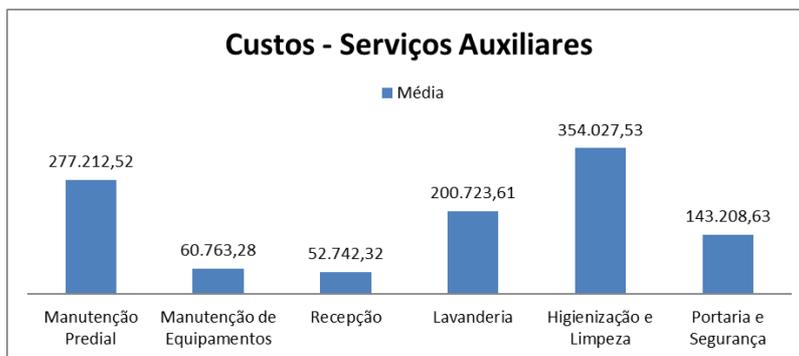
2.4.7. RELATÓRIO DE DEMONSTRAÇÃO DE CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS AUXILIARES

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).

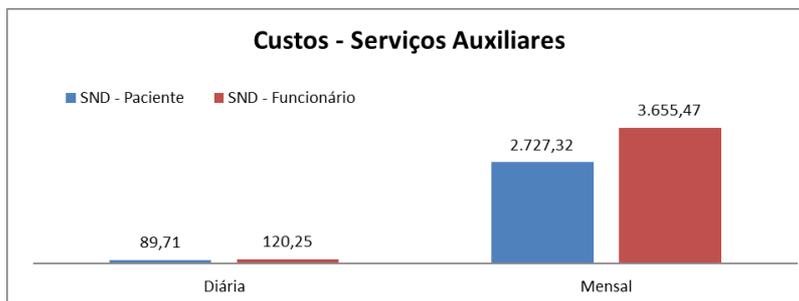
Gráfico 07.



Fonte: KPIH/ PLANISA

Para o gráfico abaixo (gráfico 08), a análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária 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".

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 sítios 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 sítio do Órgão Supervisor como no sítio 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 valida a produção das cirurgias eletivas de 13 a 30 de abril/22, que trouxe um valor de 29 no relatório de execução da OSS, e o evidenciado no sistema Regulatron foi de 40, nos atendimentos ambulatoriais a produção informada no relatório da OSS foi de 1.067, enquanto o enviado anteriormente pelo sistema SIGUS foi de 1.607. Quanto os indicadores de desempenho, os mesmos devem ser apresentados de forma mensal, inclusive para cálculos e fins de desconto financeiro. A OSS apresentou 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 abaixo do planejado no trimestre. Da parte variável o desempenho e a NOTA GLOBAL dos indicadores, nos meses de abril a maio ficaram na casa dos 9,0 e o mês de junho 8.0.

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 rateio. 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 13/04/2022 a 14/06/2022, 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 10:07, 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 10:53, 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 11:25, 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 **000033339199** e o código CRC **66ECBAB2**.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO
AVENIDA SC1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-260 - (62)3201-3870.



Referência: Processo nº 202200010050940



SEI 000033339199