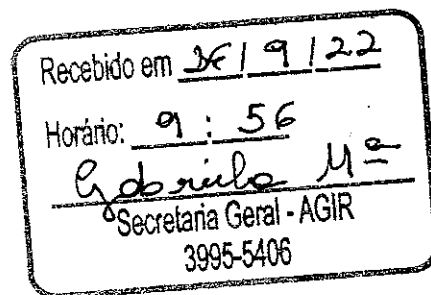


Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ofício Nº 41729/2022/SES

GOIANIA, 29 de agosto 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 24/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO.**

Senhor Superintendente,

Ao cumprimentá-lo, encaminha-se o Relatório COMACG nº 24/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, em função dos resultados apresentados no período de 28 de setembro de 2021 a 27 de março de 2022, concernente à execução do 8º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde no Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta – HDS.

Atenciosamente,

DANIELLE JAQUES MODESTO

Subsecretaria de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde,

em substituição^[1]^[1] Portaria nº 2595, de 24 de Agosto de 2022

Documento assinado eletronicamente por **DANIELLE JAQUES MODESTO**, Subsecretário (a) em substituição, em 29/08/2022, às 22:26, 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 000033080804 e o código CRC 83B7E955.



Referência: Processo nº 202200010046968



SEI 000033080804

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 24/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

8º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 002/2013

HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA COLÔNIA SANTA MARTA – HDS

28 DE SETEMBRO DE 2021 A 27 DE MARÇO DE 2022

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR

GOIÂNIA, AGOSTO 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 referentes ao 8º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária - Colônia Santa Marta (HDS).

A COMACG foi 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, realizada no dia 12 de julho de 2022, com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) e financeiros realizada pela equipe da Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), e demais membros da GAOS, os quais empreenderam apontamentos para 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, o qual foi encaminhado via documento Ofício nº 186527/2022 (v.000032670558), Processo Administrativo nº 202200010046968, tal como disposto no 8º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO.

ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE REPASSE, item 3.23. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta determinados, relatórios de execução, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao trimestre avaliado.

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

É imperioso ressaltar que, dada a 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 24/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 28 de setembro/21 a 27 de março 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 COMACG ou 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, após análise do Ofício nº 186527/2022 (v. 000032670558), que consta o Relatório de Execução da OSS, de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

Os indicadores e as metas de produção contratualizados com o HDS são referentes aos serviços assistenciais e correspondem a 90% do percentual do custeio do repasse mensal.

A Organização Social apresentou todas as produções do HDS neste semestre, quais sejam:

Tabela 01. Internações Hospitalares.

Internações Hospitalares	Meta mensal	Setembro (28 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 27)	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Assistência Integral aos Pacientes/Moradores - Diárias	456	42	434	420	434	434	371	330	2.730	2.465	90,29%
Longa Permanência - Saídas	12	0	0	0	2	5	16	7	72	30	41,76%
Total	468	42	434	420	436	439	387	337	2.802	2.495	89,05%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 02. Atendimento Ambulatoriais.

Atendimentos Ambulatoriais	Meta mensal	Setembro (28 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 27)	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Consulta Médica na Atenção Especializada	4.248	415	2.370	2.244	1.903	1.951	2.457	2.042	25.432	13.382	52,62%
Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada	2.520	123	969	1.135	1.140	1.426	1.303	1.161	15.087	7.257	48,10%
Atendimentos Odontológico PNE - Consulta	160	6	54	109	53	0	0	0	958	222	23,18%
Atendimentos Odontológico PNE- Procedimentos	210	35	210	482	214	0	0	0	1257	941	74,85%
Curativos de Feridas Crônicas	5.000	315	3.336	3.337	3.802	3.701	3.781	3.908	29.934	22.180	74,10%
Sessões	3.071	246	1.464	1.598	1.706	1.715	1.991	1.612	18.386	10.332	56,20%
Total	15.209	1.140	8.403	8.905	8.818	8.793	9.532	8.723	91.054	54.314	59,65%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 03. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo (Exames Realizados).

SADT Externo (Exames Realizados)	Setembro (28 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 27)	Total do Período		
								Realizado	Percentual por Exame	Eficácia em relação a Meta
Eletrocardiograma	35	127	170	14	21	41	36	444	4,78%	23,49%
Oftalmológicos (tonometria e mapeamento de retina estritamente vinculados à consulta oftalmológica).	298	1.255	1.562	1.126	1.572	1.630	1.406	8.849	95,22%	138,87%
Total	333	1.382	1.732	1.140	1.593	1.671	1.442	9.293	100,00%	112,48%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 04. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo (Exames Ofertados).

SADT Externo (Ofertado)	Meta Mensal	Setembro (28 a 30)		Outubro		Novembro		Dezembro		Janeiro		Fevereiro		01 a 27
		Regulação	Ambulatório HDS	Regulação	Ambulatório HDS	Regulação	Ambulatório HDS	Regulação	Ambulatório HDS	Regulação	Ambulatório HDS	Regulação	Ambulatório HDS	
Eletrocardiograma	315	75	0	665	0	700	0	500	100	500	100	500	100	400
Exames oftalmológicos vinculados à consulta	1.062	0	298	0	1.255	0	1.562	0	1.126	0	1.572	0	1.630	0
Total	1377	75	298	665	1255	700	1562	500	1226	500	1672	500	1730	400

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 05. Descritivo Quantitativo do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

Serviço de Atenção Domiciliar	Meta mensal	Setembro (28 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	01 a 27 de março	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Atendimentos	120	0	0	0	1	4	7	16	718	28	3,90%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 06. Atendimento Médico Detalhado e Percentual de Alcance de cada Especialidade.

Consulta Médica na Atenção Especializada	Setembro (28 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 27)	Total do período	Percentual Por Especialidade (%)
Angiologia e Cirurgia Vascular	50	156	121	239	90	188	160	1.004	7,50%
Cardiologia	21	92	119	171	64	162	119	748	5,59%
Clínica médica	10	10	22	34	43	41	35	195	1,46%
Cirurgia Geral	5	24	23	0	0	0	0	52	0,39%
Dermatologia	35	392	345	360	413	404	397	2.346	17,53%
Endocrinologia	18	108	125	115	133	140	113	752	5,62%
Geriatría	8	64	124	115	96	139	130	676	5,05%
Infectologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Oftalmologia	98	510	504	346	482	579	489	3.008	22,48%
Ortopedia	164	956	825	502	542	726	544	4.259	31,83%
Pneumologia	0	0	0	0	0	0	4	4	0,03%
Psiquiatria	6	58	36	21	88	78	51	338	2,53%
TOTAL	415	2.370	2.244	1.903	1.951	2.457	2.042	13.382	100,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 07. Atendimento Médico Detalhado e Percentual de Alcance de cada Especialidade.

Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada	Setembro (28 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	01 a 27 de março	Total do período	Percentual Por Especialidade (%)
Educação Física	18	91	117	42	36	21	13	338	4,66%
Enfermagem	45	371	455	490	644	718	748	3.471	47,83%

Farmácia	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Fisioterapia	19	166	245	212	191	176	139	1.148	15,82%
Fonoaudiologia	20	177	169	202	202	140	122	1.032	14,22%
Nutrição	2	4	18	15	17	13	6	75	1,03%
Odontologia	11	63	19	18	63	60	68	302	4,16%
Psicologia	6	76	92	140	223	142	57	736	10,14%
Terapia Ocupacional	2	21	20	21	50	33	8	155	2,14%
TOTAL	123	969	1.135	1.140	1.426	1.303	1.161	7.257	100,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Da Análise das tabelas acima

Das linhas de serviços contratados, a unidade cumpriu somente as metas do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo (exames ofertados) atingindo um percentual de 152,02%. Os demais serviços e seus percentuais atingidos no semestre, seguem descritos a seguir:

-Internações Hospitalares: realizaram 2.495 (duas mil, quatrocentos e noventa e cinco) internações hospitalares frente a 2.802 (duas mil, oitocentos e dois) contratadas, atingindo uma eficácia de 89,05% da meta contratada, conforme tabela 1.

Assistência Integral aos Pacientes/Moradores - Diárias: realizaram 2.465 (duas mil, quatrocentos e sessenta e cinco) diárias frente a 2.730 (duas mil, setecentos e trinta) contratadas, atingindo 90,29% da meta contratada.

Longa Permanência - Saídas: realizaram 30 (trinta) diárias frente a 72 (setenta e duas) contratadas, atingindo 41,76% da meta contratada.

-Atendimentos Ambulatoriais: apresentaram uma produção semestral de 54.314 (cinquenta e quatro, trezentos e quatorze) atendimentos realizados ante a 91.054 (noventa e um mil e cinquenta e quatro) contratualizados, alcançando um percentual de 59,65% da meta para o período, conforme tabela 2.

Consulta Médica na Atenção Especializada: foram realizadas 13.382 (treze mil, trezentos e oitenta e dois) consultas médicas, frente a 25.432 (vinte e cinco mil, quatrocentos e trinta e dois) contratadas, atingindo 52,62% da meta semestral. As especialidades que mais se destacaram nos atendimentos médicos, foram, Ortopedia, Oftalmologia e Dermatologia, ambas apresentaram índices de: 31,83%; 22,48%; e, 17,53 respectivamente. A especialidade de Infectologia contratada em instrumento, não apresentou produção no semestre avaliado, conforme mostrada na tabela 06.

Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada: foram realizadas 7257 (sete mil, duzentos e cinquenta e sete) consultas multiprofissional, frente a 15.087 (quinze mil, e oitenta e sete) contratadas, atingindo 48,10% da meta semestral. Dentre os atendimentos multiprofissional, observou-se que a Enfermagem, fisioterapia e a Fonoaudiologia se destacaram com percentis de 47,83%; 15,82%; e, 14,22% nessa ordem, evidenciada na tabela 07.

Atendimentos Odontológicos PNE- Consultas: Foram realizadas 222 (duzentos e vinte duas) consultas, frente a 958 (novecentos e cinquenta e oito) contratados, atingindo 23,18%.

Atendimentos Odontológicos PNE- Procedimentos: Foram realizados, 941 (novecentos e quarenta e um) procedimentos, frente a 1.257 (hum mil, duzentos e cinquenta e sete) contratados, atingindo 74,85% da meta

Curativos de Feridas Crônicas: Foram realizados 22.180 (vinte e duas, cento e oitenta) curativos, frente a 29.934 (vinte e nove mil, novecentos e trinta e quatro) contratados, alcançando 74,10% da meta contratada para o semestre.

Terapias Especializadas: realizaram 10.332 (dez mil, trezentos e trinta e dois) sessões, frente a 18.386 (dezoito mil trezentos e oitenta e seis) estipulados para o semestre, alcançando 56,20% da meta contratada;

-SADT Externo (Ofertado): Ofertaram 12.560 (doze mil, quinhentos e sessenta) frente a 8.262 (oito mil, duzentos e sessenta e dois) contratados, alcançando 152,02% da meta estipulada em contrato, conforme tabela 4.

Eletrocardiograma: foram ofertados 3.710 (três mil setecentos e dez) eletrocardiogramas, e foram contratados 1.890 (hum mil, oitocentos e noventa), logo a unidade alcançou 196,30%. Meta bem acima da contratada.

Oftalmológicos (tonometria e mapeamento de retina estritamente vinculados à consulta oftalmológica): Foram ofertados 8.849 (oito mil, oitocentos e quarenta e nove) exames oftalmológicos, ante a 6.372 (seis mil, trezentos e setenta e dois) contratados, alcançando 138,87% da meta, que ficou bem acima da contratada para o semestre.

-Serviço de Atenção Domiciliar: foram realizados 28 (vinte e oito) atendimentos, frente a 718 (setecentos e dezoito) contratados, atingindo um percentil de 3,90% demonstrado na tabela 5.

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 HDS para o semestre de outubro/21 a março/22, incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar (≥80%);
2. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (≤1%);
3. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) (≥95%);
4. Razão do Quantitativo de consultas ofertadas (1);
5. . Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS (<5%).

Após cálculos dos Indicadores de Desempenho, acima citados, e expostos em tabelas abaixo, encontrou-se a **NOTA GLOBAL** e **VALOR A RECEBER PELO DESEMPENHO**, apresentados de forma trimestral e mensal, conforme discorridos abaixo e disposto no 8º TA:

Outubro: Nota Global- **6,3**

Valor a receber pelo desempenho da unidade - **60%**

Novembro: Nota Global- **6,3**

Valor a receber pelo desempenho da unidade - **60%;**

Dezembro: Nota Global- **5,6**

Valor a receber pelo desempenho da unidade - **0,0%**

Janeiro: Nota Global- **8,25**

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

fevereiro: Nota Global- **9,3**

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

Março: Nota Global- **9,0**

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

Destaca-se que a avaliação e valoração dos Indicadores de Desempenho foram calculados mensalmente, conforme disposto no 8º TA, como segue:

"2.15. As metas de desempenho serão avaliadas em regime **semestral, ou antes**, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até **10% (dez por cento)** de cada mês, conforme disposto neste Anexo Técnico V - SISTEMA DE REPASSE".

Tabela 01 . Síntese das Metas de Desempenho.

Indicadores de desempenho	Meta	Outubro	Porcentagem de Execução em relação à meta	Nota de Desempenho	Percentual e Valor a Receber pelo desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80 %	0	0,00	0	60% que equivale a R\$ 203.161,88
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	---	---	---	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,96	96	9	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,59%	188,20	10	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 02 . Síntese das Metas de Desempenho.

Indicadores	Meta	Novembro	Porcentagem de Execução em relação à meta	Nota de Desempenho	Percentual e Valor a Receber pelo desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80 %	0	0	0	60% que equivale a R\$ 203.161,88
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	---	---	---	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,90	90	9	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0	200,00	10	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 03 . Síntese das Metas de Desempenho.

Indicadores	Meta	Dezembro	Porcentagem de Execução em relação à meta	Nota de Desempenho	Percentual e Valor a Receber pelo desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80 %	10,83%	13,54	0	0% que equivale a R\$ 0,0
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	---	---	---	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,74	74	7	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0	200,00	10	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 04 . Síntese das Metas de Desempenho (Trimestral)

Indicadores	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Média do trimestre	Percentual de Execução da Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80 %	0	0	10,83	3,61	4,51	4	7,33
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	---	---	---	---	---	---	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	---	---	---	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,96	0,90	0,74	0,86	86	8	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,59	0	0	0,19	196,20	10	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 05 . Síntese das Metas de Desempenho

Indicadores	Meta	Janeiro	Porcentagem de Execução em relação à meta	Nota de Desempenho	Percentual e Valor a Receber pelo desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80 %	35,94%	44,93	4	R\$ 80% que equivale a R\$ 270.882,50
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	1,00%	100,00	10	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,92	92,00	9	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,00%	200,00	10	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 06 . Síntese das Metas de Desempenho

Indicadores	Meta	Fevereiro	Porcentagem de Execução em relação à meta	Nota de Desempenho	Percentual e Valor a Receber pelo desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80 %	61,22%	76,53	7	90% que equivale a R\$ 304.742,82
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	1,00%	100,00	10	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	

Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,26	126,00	10
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,03%	199,40	10

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 07. Síntese das Metas de Desempenho

Indicadores	Meta	Março	Porcentagem de Execução em relação à meta	Nota de Desempenho	Percentual e Valor a Receber pelo desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80 %	51,61%	64,51	6	90% que equivale a R\$ 304.742,82
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	0,00%	200,00	10	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,17	117,00	10	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0%	200,00	10	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 08. Síntese das Metas de Desempenho (Trimestral)

Indicadores	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do trimestre	Percentual de Execução da Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80 %	35,94	61,22	51,61	49,59	61,99	6	9
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	1	1	0	0,67	133,00	10	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	Não houve reação adversa	---	---	---	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,92	1,26	1,17	1,12	112,00	10	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0	0,03	0,01	0,01	199,80	10	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Desta forma, e conforme demonstrado nas tabelas acima a unidade não cumpriu as metas qualitativas, alcançados percentuais abaixo dos estabelecidos em contrato de Gestão. Os resultados encontrados e o equivalente a receber pelo desempenho nos meses de outubro, novembro, dezembro, janeiro, fevereiro e março, foram de: 60%; 60%; 0,0%; 80%; 90% e 90% respectivamente. Ainda assim, NÃO SERÁ APLICADO AJUSTE FINANCEIRO em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás.

Conclui-se para tanto, que a unidade não cumpriu maior parte das metas relativas aos indicadores da parte fixa e não cumpriu nenhuma meta da parte variável, 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)

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.

2.2.1. Apontamentos

Não foram observadas irregularidades referentes as atividades e relatórios das Comissões.

2.2.2. Da Análise (COQSH)

Reconhecemos que as Atas das reuniões e relatórios adotam padrão institucional, contemplam análise crítica, ações estratégicas e foram entregues dentro do prazo.

2.2.2. Conclusão

Rememora-se que os pedidos encontram respaldo no próprio Contrato de Gestão nº 02/2013 – SES/GO, conforme Cláusula Segunda das Obrigações e Responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO.

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 a avaliação da movimentação financeira e contábil da Organização Social no período de julho a dezembro de 2021, 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:

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. 2.2.3. Abrangência da Análise

2.3.3.1. Do SIPEF AUDIT (D+1)

Conforme Fluxograma do Sipec-Audit, abaixo, o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES, utilizando a metodologia “D+1”, se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a Organização Social transmitir a movimentação financeira.

Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema:

1º) Exame dos registros financeiros: análise individualizada dos registros financeiros, ou seja, as entradas e saídas constantes nos extratos bancários e suas respectivas conciliações com as documentações comprobatórias das operações;

2º) Validação: as operações são consideradas “regulares” após exame da equipe técnica, isto é, sem nenhuma ocorrência passível de restrição. Após essa tarefa, os apontamentos no SIPEF passam para o status “sem restrição/ok (o lançamento fica na cor verde)” àquela ocorrência;

3º) Restrição: uma vez detectada quaisquer irregularidades e/ou inconformidades nas documentações comprobatórias e/ou na pertinência dos gastos, os registros financeiros recebem uma marcação “com restrição” (o registro fica rosa) àquela ocorrência;

4º) Duplicidade/Indevido: são lançamentos transmitidos erroneamente em duplicidade/indevido pela OSS através do SIPEF. Uma vez detectada essa irregularidade cabe a OS solicitar o estorno da restrição através de e-mail com as informações pertinentes a cada registro, e em seguida a equipe técnica analisa a solicitação e classifica-a como duplicidade/indevido no SIPEF. Após esse procedimento a OS deverá fazer a aceitação do procedimento para sanar a irregularidade.

5º) Stand By: Aguarda o contraditório até o prazo máximo de 5 (cinco) dias para reanálise das restrições;

6º) Contraditório: As operações restritas são diligenciadas à OS, para oportunidade do contraditório. Quando respondidas, os registros financeiros recebem um status “correção aguarda análise (o lançamento fica na cor amarelo)” àquela ocorrência;

7º) Análise do Contraditório: Avaliação do atendimento das inconsistências apontadas que resultam nas seguintes situações:

a) Saneada: quando houver o atendimento integral dos apontamentos diligenciados via “restrição” (sem restrição - ok);

b) Insatisfatória ou Insuficiente: nos casos em que os diligenciamentos não forem atendidos ou forem insuficientes para sanar os fatos, os quais poderão ser apontados como:

- Erro Formal;
- Indícios de Dano ao Erário;
- Outras Não Conformidades;
- Duplicidade/Indevido.

2.3.3.2. Da Prestação de Contas Semestral

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) adota períodos semestrais, para fins de construção dos seus relatórios, observando o exercício financeiro anual. Deste modo, esta Coordenação informa que o objeto deste acompanhamento e monitoramento, referente à prestação de contas que foi inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), cujos relatórios foram transmitidos pela AGIR, em relação as Prestações de Contas Mensais nºs 81.482, 81.536, 81.581, 81.627, 81.679 e 81.723, referentes aos meses de Julho a Dezembro de 2021, respectivamente, anotados no anexo 01 deste documento (000029698184).

Foram inseridos por esta OS no SIPEF, 2.213 registros, dos quais até a presente data foram examinados 717 registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 100 operações, por ter sido detectada alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento.

Da análise da defesa apresentada pela Organização Social, inerente aos 100 (cem) apontamentos elencados no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil RAFC Nº 77/2022 – CAC/GAOS (000029689039), extraídos do Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro SIPEF, no período compreendido entre 01/07/2021 a 31/12/2021, insta salientar que 99 (noventa e nove) itens foram saneados, considerando a legalidade, veracidade e legitimidade das justificativas, informações e documentação que foram anexadas.

Neste sentido, a Organização Social respondeu a Nota Técnica via Ofício nº 184603/2022 (000032249696) conforme exposto abaixo, esta Coordenação destaca que está acompanhando mensalmente a correção das inconformidades.

a) Regularizar a conta "ANTECIPAÇÃO DE SALÁRIOS E ORDENADOS", referente ao adiantamento de pagamentos à UNIMED, para cobrir despesas com plano de saúde de colaboradores afastados por auxílio-doença, com recursos do Contrato de Gestão, conforme segue descrito abaixo e conforme balancetes em anexo número 04 (000029929661):

- Mês 07/2021: R\$ 24.024,07 (vinte e quatro mil vinte e quatro reais e sete centavos).
- Mês 08/2021: R\$ 24.302,39 (vinte e quatro mil trezentos e dois reais e trinta e nove centavos).
- Mês 09/2021: R\$ 24.747,45 (vinte e quatro mil setecentos e quarenta e sete reais e quarenta e cinco centavos).
- Mês 10/2021: R\$ 25.219,03 (vinte e cinco mil duzentos e dezenove reais e três centavos).
- Mês 11/2021: R\$ 25.854,23 (vinte e cinco mil oitocentos e cinquenta e quatro reais e vinte e três centavos).
- Mês 12/2021: R\$ 26.850,90 (vinte e seis mil oitocentos e cinquenta reais e noventa centavos).

Obs.: É oportuno ressaltar que o Parecer n.º 3329/2018-PROT e o Despacho nº 1340/2018 PGE, atestam pela juridicidade de ser mantido o plano de saúde do empregado enquanto suspenso seu contrato de trabalho, porém, faz-se necessário medidas para regularizar e reduzir tais débitos com recursos do Contrato de Gestão, porém, no período em tela, é possível vislumbrar que houve uma curva ascendente. Corroborando com o exposto, o Acordo Coletivo de Trabalho 2020/2021 (000019905110), Cláusula vigésima quarta anota que a AGIR poderá intermediar a contratação de plano de saúde para os seus empregados, cujo pagamento será descontado em folha. Contudo, se o empregado se afastar por período superior a 30 dias, sem o recebimento de salário capaz de suportar o desconto, e não realizar o pagamento da sua mensalidade diretamente na Unidade Hospitalar que estiver vinculado, a OS poderá reter, da primeira remuneração a que ele tiver direito, o valor devido. Ainda, há a previsão de cancelamento do plano de saúde, se o empregado ficar inadimplente por mais de 60 dias. Ainda contribuindo com o tema, a Organização Social, em outras oportunidades, foi conscientizada da necessidade da regularização daquela conta, visto que não há previsão daquele tipo de gasto com recursos provindos do Contrato de Gestão.

Resposta: Quanto ao item referente a "ANTECIPAÇÃO DE SALÁRIOS E ORDENADOS" conforme exposto, as ações de convocação dos empregados para parcelamento ou pagamento dos saldos de UNIMED, estão sendo efetuadas mensalmente, demonstrando as ações que a Agir busca, até os limites legais, para reduzir os valores desta conta "ANTECIPAÇÃO DE SALÁRIOS E ORDENADOS". Desta forma, podemos observar na convocação (Anexo I 481715) que a Agir tem feito constantes tentativas de convocar os colaboradores para pagamento.

b) Inserir no SIPEF as Certidões Negativas de Débito referente a regularidade fiscal de todos os prestadores de serviços e dos fornecedores de materiais junto aos órgãos competentes, pois este é um requisito obrigatório para habitação de todos os processos de compra e de contratação, destacando que, no caso de contratos firmados, esta obrigação deve se estender durante o período da execução contratual e, embora não se possa reter o pagamento devido deste fornecedor/prestador, que deixar de preencher a exigência supramencionada, a permanência desta irregularidade será registrada na prestação de contas desta OS.

Resposta: O item abordado pela CAC, foi também respondido por meio da carta CT: 174127/2022 – SE, a qual responde o Ofício nº 21.585/2022/SES que questiona sobre os pagamentos realizados pela Organização Social sem as devidas certidões de regularidade aptas para o pagamento. Cabe ressaltar, que conforme carta enviada a SES/GO as medidas adotadas pela Agir visam manter a transparência e regularidade de seus processos, e que em todas as fases de contratação de aquisições e/ou serviços, são considerados o Regulamento de Compras como também as determinações contidas na Resolução Normativa nº 13/2017 e Contrato de Gestão nº 123/2011 SES/GO.

Considerando o escopo de trabalho desempenhado por todos os profissionais da Agir, destaca-se que existe um acompanhamento junto ao fornecedor para que as regularizações fiscais sejam solucionadas o quanto antes. No decorrer do período analisado, e nos casos os quais foram identificadas pendências fiscais nas certidões negativas, os documentos comprobatórios de acompanhamento da Agir quanto a regularidade fiscal de seus fornecedores, foram devidamente anexados por meio do SIPEF (D+1) o que então comprova que o acompanhamento por parte da OS vem sendo realizado, visando a transparência e real comprometimento com as determinações legais.

Indo de encontro com as orientações exaradas pela Procuradoria Geral do Estado, listamos abaixo as medidas adotadas pela AGIR quando da não apresentação de regularidade fiscal e/ou trabalhista por parte fornecedor/prestador de serviços, vejamos:

1. No momento da contratação do serviço/aquisição do insumo são exigidos todos os documentos que comprovem a regularidade fiscal do participante frente a suas obrigações fiscais, sendo que a não comprovação desta regularidade neste momento implica na desclassificação do interessado;
2. No ato da efetivação do pagamento é exigido o envio por parte do fornecedor das certidões negativas e válidas para a data do pagamento
3. Nos casos em que o fornecedor/prestador de serviços apresenta alguma pendência fiscal que o desqualifique de suas aptidões necessárias frente a regularidades fiscal e tributária, é solicitado a este um parecer formal quanto ao motivo da irregularidade, bem como da previsão de adequação desta pendência
4. Como embasamento para a não retenção de pagamento de fornecedores com pendências de regularização fiscal, é juntado aos autos do processo parecer da Procuradoria-Geral do Estado e a decisão do STJ frente a retenção de pagamento de fornecedores com tais irregularidades, bem como as evidências de que a situação está sendo tratada diretamente com a contratada/fornecedor a fim da regularidade ser restabelecida o quanto antes, demonstrando que a AGIR não permanece inerte diante da situação
5. Identificado fato recorrente frente a não regularização por parte da contratada/fornecedor, o Gestor do Contrato na unidade sinaliza à Gestão de Contratos do Corporativo para elaboração e encaminhamento da Notificação Extrajudicial à contratada/fornecedor, no intuito de buscar resolutividade na regularização, notificando-a sobre a possibilidade de aplicação das medidas contratuais cabíveis como rescisão contratual nos casos em que couber, ou, suspensão das ordens de compras em aberto.

Posto isto, demonstramos que antes de proceder com o pagamento ao Fornecedor, a Agir adota uma série de medidas que visam corrigir a inconformidade, tais como comunicar o fornecedor para seguir com a reparação da inadimplência, aguardar resposta e/ou justificativa formal do mesmo quanto a previsibilidade de regularização, notificá-lo extrajudicialmente a se adequar as condições impostas pelos órgãos de fiscalização sob pena de adoção de medidas cabíveis como rescisão contratual ou suspensão nas entregas de ordens de compras em aberto nos casos em que couber.

c) Inserir no SIPEF somente Termos de Rescisões de Trabalho (TRCT) com as devidas assinaturas do empregador e do empregado. Na oportunidade, esta Coordenação destaca que nem mesmo a AGIR tem assinado tais documentos, e que estes documentos estão sendo inseridos neste sistema sem o mínimo de formalidade contratual. Nos casos em que o empregado não puder assinar o TRCT, por algum motivo e/ou por negligência, a OS terá que inserir as devidas justificativas e documentos de modo comprovar tais ocorrências.

Resposta: Comunicamos que a Gerência Corporativa de Recursos Humanos e Coordenação de Formalização de Pessoal, deliberou o novo procedimento as unidades geridas por esta OSS, sobre os procedimentos de envio da rescisão de contrato de trabalho assinada pelo empregado e pelo empregador, na ausência do empregado, deverá ser feita declaração informando o motivo da ausência dos empregados, conforme E-doc remetido as unidades, vide Anexo III 482751 20220002.01469 - ORIENTAÇÃO SIPEF – RESCISÃO ASSINADA NO PROC DE PGTO.

2.4. Análise realizada pela 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 setembro de 2021 a março de 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 Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), relativo aos custos do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária – Colônia Santa Marta (HDS), referente ao período de setembro de 2021 a março de 2022, sob a consultoria da equipe PLANISA.

2.4.3.1. Relatório de Evolução da Receita e Custos

Tabela 1

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)								
Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária - Colônia Santa Marta (HDS) 9/2021 - 3/2022								
Descrição	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	Média
Receita total	1.901.896,09	3.063.925,46	3.386.031,25	3.386.031,25	3.386.031,25	3.386.031,25	3.386.031,25	3.130.854,26
Custo total - Com recursos externos	2.073.872,38	2.037.814,22	2.165.822,22	2.539.695,67	2.544.741,12	2.457.082,23	2.584.762,00	2.344.711,41
Custo total - Sem recursos externos	2.073.872,38	2.037.814,22	2.165.822,22	1.992.533,70	1.922.751,77	1.851.701,73	1.923.042,45	1.985.248,35

Fonte: KPIH/ PLANISA

A análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência do 8º termo aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 SES-GO, datado até 27 de março de 2022. O valor do custeio operacional mensal da unidade para os 4 (quatro) primeiros meses perfazem R\$ 2.479.713,89 e os 8 (oito) meses restantes, no valor mensal de R\$ 3.386.031,25 (Tabela 1).

2.4.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

Tabela 2

Relatório de Composição/evolução de Custos		
Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária - Colônia Santa Marta (HDS) 9/2021 - 3/2022		
CONTA DE CUSTOS	MÉDIA	%
FIXOS		
Pessoal Não Médico	1.346.830,28	57,44
Pessoal Médico	185.127,08	7,90
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	0,82	0,00
Materiais de Consumo Geral	25.834,01	1,10
Prestação de serviços	350.760,58	14,95
Outras Contas (NO)	8.727,82	0,37
Gerais	130.018,74	5,55
Total	2.047.300,32	87,32
VARIÁVEIS		
Pessoal Médico	196.989,62	8,49
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	68.155,82	2,91
Materiais de Consumo Geral	2.615,42	0,11
Prestação de serviços	15.114,91	0,64
Gerais	12.525,31	0,53
Total	257.411,09	12,68
Total Geral	2.344.711,41	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

Tabela 3

Relatório de importações de notas fiscais						
Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária - Colônia Santa Marta (HDS) - 9/2021 a 3/2022 - Centro de custo: Todos - Conta de custo: Serviços Médico - PJ - Variáveis - Grupo de centro: Todos - Grupo de conta: Todos - Estrutura Hierárquica: Todos						
Competência	Número	Fornecedor	Histórico	Conta de custo	Valor total	Valor absorvido
SERV RESIDÊNCIA ASSISTENCIAL						
12/2021	390	CAVALHO SERVIÇOS MEDICOS ASSOCIADOS S/S	Pagamento	Serviços Médicos - PJ - Variáveis	96.220,36	96.220,36
Total						96.220,36
SERV DE ATENÇÃO DOMICILIAR						
12/2021	2590	HELMED SAUDE LTDA	Pagamento	Serviços Médico - PJ - Variáveis	9.584,00	9.584,00
Total						9.584,00
Total geral						105.804,36

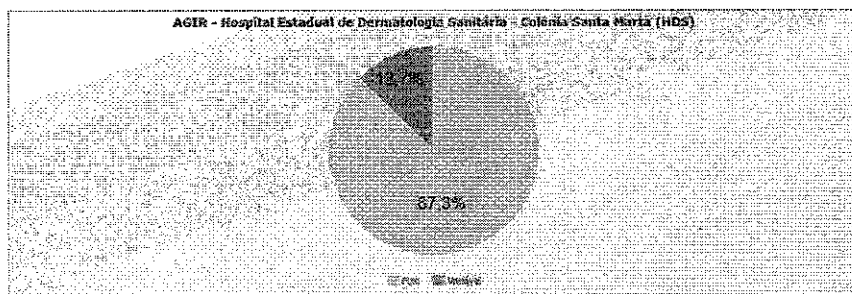
Fonte: KPIH/ PLANISA

No Relatório de Composição/evolução de Custos, em análise custos fixos e variáveis, observamos que a porcentagem de custo maior é referente ao "Pessoal Não Médico", correspondendo a 57,44% do total de gastos nos custos fixos, seguido de "Prestação de Serviços" com 14,96%, conforme Tabela 2. Dentre os custos variáveis, verificamos

que "Pessoal Médico" corresponde a 8,49% do total deste custo. Ressaltamos o não lançamento de dados nas competências setembro/21 a fevereiro/22 para "Materiais e Medicamentos de uso no Paciente", dos custos fixos.

Para "Prestação de serviços" dos custos variáveis, observamos ausência de lançamento de dados para o período em análise, com exceção da competência dezembro/2021, onde verificamos valor inserido de R\$ 105.804,36 e a sua origem conforme Tabela 3, em **Relatório de importações de notas fiscais**. Total geral dos custos fixos em 87,3% e 12,7% para custos variáveis, conforme Gráfico 1.

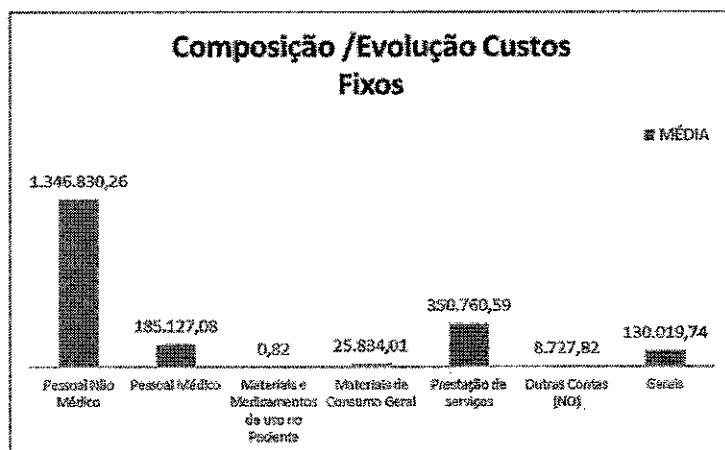
Gráfico 1



Fonte: KPIH/ PLANISA

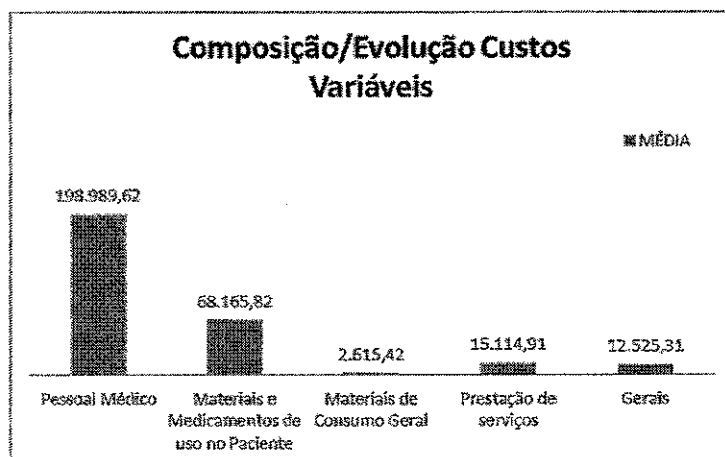
Os gráficos a seguir, demonstram a evolução dos custos fixos (Gráfico 2) e variáveis (Gráfico 3) dentre os grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período avaliativo.

Gráfico 2



Fonte: KPIH/ PLANISA

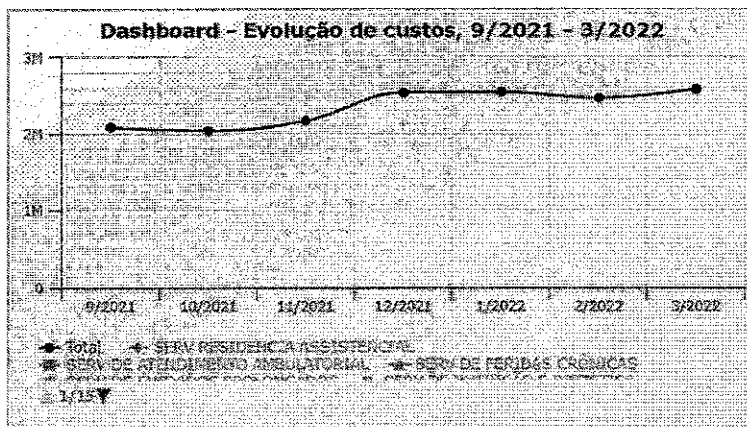
Gráfico 3



Fonte: KPIH/ PLANISA

Observamos ainda, elevação do valor dos custos totais do mês de novembro para dezembro/2021, podendo ser caracterizado pela implantação dos centros de custo Serviços de Cuidados Prolongados e Serviço de Atenção Domiciliar, sem variação relevante para os demais períodos em análise, conforme *Dashboard* de Evolução de custos (Gráfico 4).

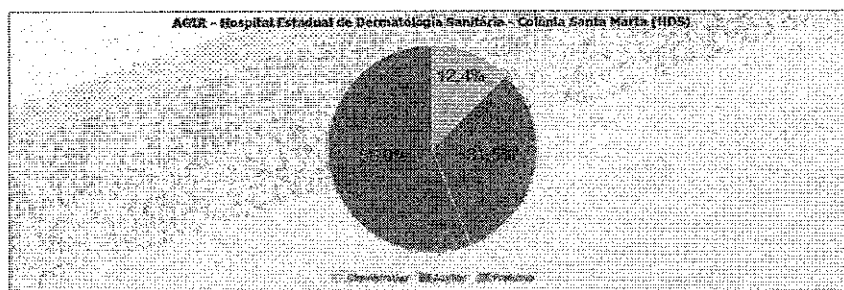
Gráfico 4



2.4.3.3. Benchmark

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 56,0% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 31,5% e os serviços administrativos com 12,4%, para o período compreendido setembro de 2021 a março de 2022, conforme Gráfico 5. 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 5



2.4.3.4. Relatório de Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação

Tabela 4

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação				
Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária - Colônia Santa Maria (HDS)				
9/2021 - 3/2022				
Competência	Ocupação real			
	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário
Pacientes De Cuidados Prolongados				
SERV. DE CUIDADOS PROLONGADOS				
12/2021	14	2	0,46	48.133,68
1/2022	14	156	35,94	2.287,18
2/2022	14	240	61,22	2.077,47
3/2022	14	156	35,94	2.582,71
Média	14	139	32,70	2.389,97

Fonte: KPIH/ PLANISA

No Relatório de **Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação**, observamos que Serviços de Cuidados Prolongados, referente a competência dezembro de 2021 possui uma TOH de 0,46%, com 14 leitos ativos, produção de apenas 02 pacientes dia e um elevado custo unitário. Ressaltamos que conforme informação prestada pela consultora PLANISA, esse centro de custo foi criado em dezembro de 2021, retratando a baixa produção para essa competência. Quando verificamos a média desse serviço, obtemos nível de ocupação de 32,7%, com número de leitos constantes e quantidade produzida de 139, para o período analisado (Tabela 4).

2.4.3.5. Relatório de Produção por Centro de Custo

Tabela 5

Fonte: KPIH/ PLANISA

Gráfico 6

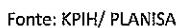


Tabela 6

Fonte: KPIH/ PLANISA

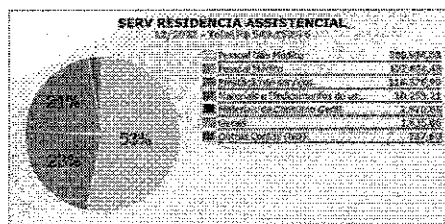
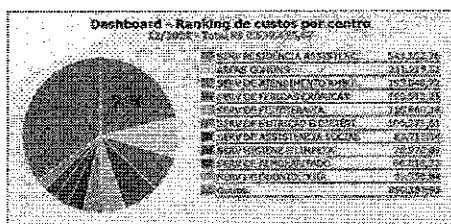
https://sei.go.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=38877403&infra_sist... 11/14

Relatório de ranking de custos por centro													
Hospital Federal de Dermatologia, Saneamento e Saúde Bucal - Colônia Santo Antônio (HSA) - 9/2021 - 9/2022 - Com valores rateados - Com Roteiros Recebidos													
Descrição	9/2021	Posição	10/2021	Posição	11/2021	Posição	12/2021	Posição	1/2022	Posição	2/2022	Posição	3/2022
SERV. RESIDÊNCIA ASSISTENCIAL	730.219,24	1º	739.814,94	1º	942.125,71	2º	581.426,73	1º	681.303,31	1º	546.276,92	1º	831.884,12
SERV. DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL	251.222,39	2º	335.517,89	2º	465.725,52	2º	453.559,82	2º	437.029,02	2º	458.378,82	3º	824.221,08
SERV. DE CUIDADOS PROLONGADOS	0,00		0,00		0,00		92.47,16	3º	314.323,23	3º	453.581,68	2º	360.422,34
SERV. DE FERIDAS CRÔNICAS	232.171,94	3º	222.542,50	3º	272.509,75	3º	268.928,13	3º	219.399,80	4º	329.891,95	4º	272.315,15
SERV. DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0,00		0,00		0,00		21.935,38	12º	127.182,32	6º	57.244,76	7º	154.535,30
SERV. DE FISIOTERAPIA	123.547,45	4º	117.589,49	4º	183.151,00	4º	173.449,88	4º	195.559,07	7º	157.564,32	6º	125.587,71
SERV. DE GONFUSÃO	52.423,24	5º	137.574,25	5º	101.905,32	5º	98.313,77	5º	62.272,57	8º	54.579,83	8º	60.519,58
SERV. DE PSICOLOGIA	46.477,48	1º	47.546,54	1º	67.845,08	1º	51.203,52	1º	58.224,55	10º	26.646,75	9º	46.887,02
SERV. DE FONOLOGIA	25.823,28	5º	27.423,55	5º	37.433,47	5º	32.545,55	10º	22.545,55	12º	32.832,02	10º	21.151,52
SERV. DE ATENDIMENTO INFORMATIZADO	43.854,26	6º	39.821,64	6º	41.525,75	6º	55.222,11	9º	26.845,88	13º	23.475,82	11º	18.204,54
Sub-Total	1.519.212,57		1.514.443,94		2.828.113,19		2.391.588,08		2.185.826,35		2.525.782,59		2.535.516,92
Outros Centros de Custo	183.663,59		122.578,27		145.759,34		145.147,84		556.914,79		231.239,59		59.235,90
Total	2.675.872,36		2.637.014,21		2.155.822,20		2.538.695,54		2.544.741,14		2.887.582,21		2.584.751,59

Fonte: KPIH/ PLANISA

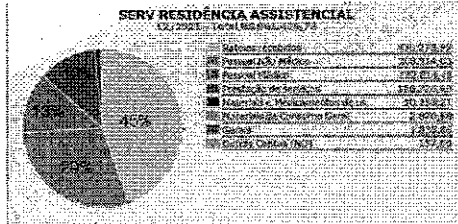
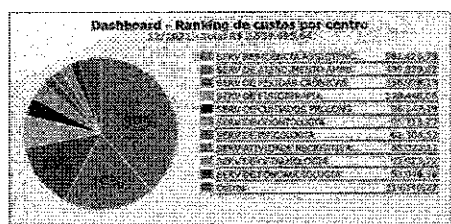
No Relatório de Ranking de Custos por Centro, o centro de custo Serviço de Residência Assistencial, aparece na 1ª posição com/sem rateios em todas as competências do período analisado, conforme Tabela 6 e 7. Os maiores gastos neste centro de custo se referem a "Pessoal Não Médico", sem valores rateados e a "Rateios Recebidos", quando rateados, segundo Gráficos 7 e 8, sucessivamente. Ressaltamos a não existência de lançamentos para os centros de custo Serviços de cuidados Prolongados e Serviços de Atenção Domiciliar, anteriores a competência dezembro/2021, para o ranking com e sem rateios.

Gráfico 7 - Ranking de custos por centro sem rateios



Fonte: KPIH/ PLANISA

Gráfico 8 - Ranking de custos por centro com rateios



Fonte: KPIH/ PLANISA

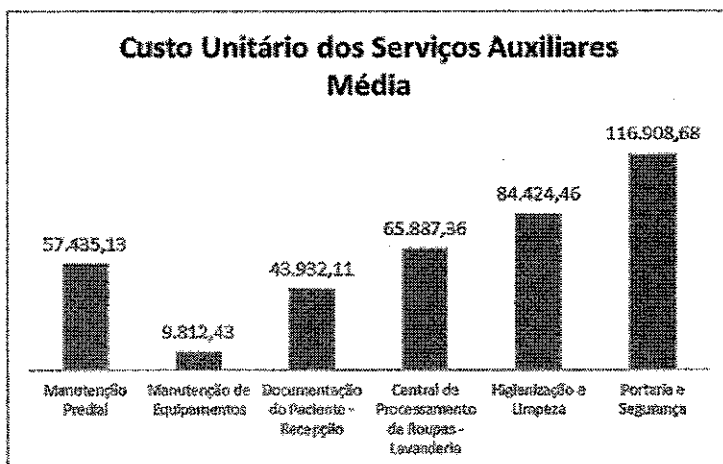
2.4.3.6. Relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares

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, portaria e segurança, serviço de nutrição e dietética para o paciente e para o funcionário, serviço de atendimento ao usuário e serviço social.

- 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 recepção, os dados são obtidos através dos valores da recepção de terapêcias, recepção de curativos e recepção de ambulatório;
- 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 metro quadrado da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente e do funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h.

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o Serviço de "Portaria e Segurança", seguido da "Higienização e Limpeza" (Gráfico 9).

Gráfico 9



Fonte: KPIH/ PLANISA

Para a análise do Serviço de Nutrição e Dietética – SND, informamos o não lançamento de dados em sua totalidade por parte da OSS, referente a competência dezembro/2021 do SND – Paciente e das competências dezembro/21 e de janeiro a março/22 do SND – Funcionário. Ressaltamos que as competências supracitadas já haviam sido reabertas por diversas vezes, posteriores ao seu fechamento em fluxo normal, conforme solicitação da OSS, para correções e inserções de dados.

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.

A COMFIC após proceder análise do Relatório de Execução, encaminhado pela OSS, via Ofício nº 186527/2022 (v.000032670558), da unidade HDS, **valida todos os** indicadores de produção. Sobre os Indicadores de Desempenho essa coordenação, **não valida** o formato apresentado, haja vista que veio de forma semestral, e não trimestral como estabelecido em instrumento, com a observação ainda, que, para efeito de desconto financeiro, a avaliação e valoração deverá ser mensal.

Salienta-se que, apesar do HDS não ter cumprido a maior parte das Metas de Produção, bem como as de Desempenho (parte variável) 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.

Por oportuno, quanto a produção das consultas médicas e multiprofissionais, atendimento odontológico PNE, e exames de eletrocardiograma há necessidade de análise das áreas técnicas da SES-GO, a saber as áreas de atenção e regulação, a fim de avaliar a baixa produção nessas linhas de contratação e a demanda para Unidade.

A COQSH pontua que tem acompanhado, rotineiramente, os relatórios que são encaminhados pelas OSS, analisando e validando as informações apresentadas, ou destacando a necessidade de melhoria da qualidade da assistência, o que permite um monitoramento contínuo do ajuste firmado com esta Pasta.

A CAC destaca que as restrições relacionado à AGIR/HDS, foram empreendidas por esta Coordenação, por meio do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPF). Tais apontamentos constam no Relatório de Acompanhamento Fiscal Contábil (RAFC) e da Nota Técnica. As medidas saneadoras estão sendo acompanhadas.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo direto da unidade é referente aos custos com “Pessoal não Médico”, seguido da “Prestação de serviços”. Ressaltamos o não lançamento de dados nas competências setembro/21 a fevereiro/22 para “Materiais e Medicamentos de uso no Paciente”, dos custos fixos.

Os serviços produtivos abarcaram uma parcela de 56% do total dos custos da unidade.

Dentro do período analisado, o centro de custo “Serviço de Residência Assistencial” liderou o ranking de custos durante todo o período, para valores rateados ou não. Informamos a não existência de lançamentos para os centros de custo Serviços de cuidados Prolongados e Serviços de Atenção Domiciliar, anteriores a competência dezembro/2021, para o ranking com e sem rateios.

No que se refere aos serviços auxiliares, o serviço de “Portaria e Segurança” englobou os maiores custos. Para a análise do Serviço de Nutrição e Dietética – SND, relatamos o não lançamento de dados em sua totalidade por parte da OSS, referente a competência dezembro/2021 do SND – Paciente e das competências dezembro/21 e de janeiro a março/22 do SND – Funcionário.

No decorrer do período avaliado, verificamos um baixo nível de ocupação do Serviço de Cuidados Prolongados, com média de TOH de 32,7%. Ressaltamos que conforme informação prestada pela consultora PLANISA, esse centro de custo foi criado em dezembro de 2021, retratando a baixa produção para essa competência.

Sobre a solicitação de reabertura de “competências de janeiro a maio de 2022 para lançamento dos dados do serviço” de nutrição e dietética, conforme consta em Relatório de Execução AGIR (000032670558), informamos da impossibilidade de abertura de competências que já foram alvo de reunião COMACG, culminando em Relatório COMACG - SES, nesse oportuno, se tratando do período de setembro de 2021 a março de 2022. Sendo assim, reabriremos apenas as competências abril e maio de 2022 para as devidas correções.

Em se tratando da solicitação em Relatório de Execução AGIR, “Com relação a quantidade no número de curativos informada, observamos divergência nas meses de outubro e dezembro de 2021, para tanto solicita-se abertura para correção do dado”, ressaltamos da impossibilidade de abertura de competências que já foram alvo de avaliação por esta Coordenação de Economia em Saúde – COES, culminando em Relatório COMACG – SES.

Concernente a nomenclatura dos centros de custos do KPIH estarem padronizados com o MV, e a sugestão por parte dessa coordenação de padronização quanto aos nomes dos centros de custos referentes a Moradores Asilados /Serviço de Residência Assistencial e Cuidados Paliativos /Cuidados Prolongados, compreendemos a padronização, mas solicitamos que em se tratando do sistema de custos KPIH, o mesmo serviço não se apresente com nomes diferentes, fato verificado nos diversos relatórios extraídos do mesmo.

GOIANIA - GO, aos 24 dias do mês de agosto de 2022.



Documento assinado eletronicamente por RITA MARIA MOTA DE MELO, Analista, em 24/08/2022, às 11:27, 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 LÍVIA ROBERTA RODRIGUES CONCEICAO, Coordenador (a), em 24/08/2022, às 11:27, 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 24/08/2022, às 11:27, 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 **APARECIDA DA SILVA GONCALVES**, Analista, em 24/08/2022, às 11:28, 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 **LORENA ALVES DA SILVA**, Analista, em 24/08/2022, às 11:28, 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 24/08/2022, às 11:38, 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 **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA**, Gerente em Substituição, em 24/08/2022, às 11:43, 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 000032669965 e o código CRC 598E6264.

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



Referência: Processo nº 202200010046968



SEI 000032669965