

Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia
Governador Otávio Lage de Siqueira- HUGOL



6° e 7° TERMOS ADITIVOS AO CONTRATO DE GESTÃO
N° 003/2014

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

(Referência: 15/01/20 a 14/07/20)

Goiânia/GO
Setembro/2020

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	4
3. METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS.....	5
3.1 Indicadores de produção – parte fixa.....	5
3.2 Indicadores de qualidade – parte variável	11
3.3 Indicadores da parte variável do contrato de gestão	12
4. DEMONSTRATIVO FINANCEIRO SEMESTRAL REFERENTE AOS GASTOS E RECEITAS.....	16
5. RELATÓRIO DE COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CUSTOS.....	19
6. CONSIDERAÇÕES SOBRE OS APONTAMENTOS REALIZADOS PELO GESTOR ESTADUAL NA REUNIÃO SEMESTRAL DE APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	23
7. CHECKLIST TRANSPARÊNCIA	25
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, para o gerenciamento do **Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira-HUGOL**, referente ao período de 15 de janeiro a 14 de julho de 2020, da vigência do 6º e 7º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 003/14 – SES/GO, conforme item 16 do Anexo Técnico IV – Sistema de repasse.

16. A cada 06 (seis) meses, a Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

Os dados e informações apresentadas neste relatório foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar da AGIR, que realiza o gerenciamento de todos os processos assistenciais, administrativos e financeiros de forma integrada.

As informações evidenciadas demonstram os atendimentos prestados pela instituição no período de 15 de janeiro a 14 de julho de 2020, que foram realizados de acordo com as recomendações das autoridades sanitárias, atendendo o Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governo do Estado de Goiás, a Nota Técnica nº 4/2020 - GAB/SES, em que recomenda as unidades de saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia, a Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, que suspende todos os procedimentos eletivos em todas as unidades sob gestão municipal e a Portaria nº 511/2020 - SES/GO, de 23 de março de 2020.

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL.

CNES: 7743068

Endereço: Avenida Anhanguera, nº 14527 – Setor Santos Dumont, Goiânia – GO, CEP: 74.463-350.

Tipo de Unidade: Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária; unidade de média e alta complexidade, especializada em urgência/emergência, atendimentos cirúrgicos (cirurgia geral, pediátrica, bucomaxilofacial, torácica, plástica para o centro de queimados, neurológica, vascular, urologia, ortopedia/traumatologia e cirurgia cardíaca), atendimentos clínicos (clínica geral, pediatria, cardiologia, neurologia, nefrologia, hematologia), medicina intensiva: adulta e pediátrica e unidade de queimados, regulados pelos Sistemas Municipal e Estadual de regulação, segundo pactuação intergestores. Trata-se de uma referência para a região metropolitana de Goiânia e todo o Estado de Goiás, com funcionamento 24 horas por dia, ininterruptamente.

Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Gestão do Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3. METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

3.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO – PARTE FIXA

As metas de produção assistencial são estabelecidas pelo Contrato de Gestão e apresentadas por linha de contratação, que por sua vez são definidas de acordo com o perfil da unidade hospitalar. O monitoramento é realizado mensalmente e os resultados são avaliados trimestralmente e/ou semestralmente, conforme parâmetros definidos pelo Contrato de Gestão.

A produção da unidade, contratada e realizada, bem como a variação percentual para o período, é apresentada por meio de tabelas e quadros, dispostos mensalmente, conforme estratificações a seguir:

1. Internação (saídas hospitalares);
2. Cirurgias eletivas (alto giro e cardíacas);
3. Atendimento ambulatoriais;
4. Procedimentos de hemodinâmica.

Para o período analisado (15 de janeiro a 14 de julho de 2020) foram consideradas as métricas estabelecidas no 6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 003/2014, sendo que, para a parte fixa, a demanda contratual consistia na realização de ≥90% da meta contratualizada.

O percentual de alcance dos indicadores da parte fixa é obtido através da divisão da produção realizada pela meta pactuada, sendo o resultado multiplicado por 100, conforme métrica a seguir:

$$\text{Percentual Alcançado} = \frac{\sum \text{Produção mensal (15/07 a 14/01/2020)}}{\sum \text{Meta mensal (15/07 a 14/01/2020)}} \times 100$$

Cabe ressaltar que, em virtude das medidas de contingência para o enfrentamento à pandemia de COVID-19, e em atenção à portaria nº 592/2020 da SES/GO, que suspendeu a obrigatoriedade da manutenção das metas do contrato de gestão por 150

dias, a contar de 23 de março de 2020, para o cálculo do percentual de alcance dos indicadores foram consideradas as metas do período compreendido entre 15 de janeiro a 19 de março de 2020. A partir de 20 de março até o final da vigência do semestre, os resultados estão amparados pela citada portaria.

Na sequência apresentamos os resultados estratificados, relativos às linhas de saídas hospitalares, cirurgias eletivas, atendimentos ambulatoriais e procedimentos de hemodinâmica.

Tabela 01 – Saídas hospitalares – 15 de jan a 19 de mar/2020

Internações Hospitalares	Janeiro 15 a 31		Fevereiro		Março 01 a 19		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Clínica Médica	324	308	591	598	362	452	1.277	1.358	6,30%
Clínica Cirúrgica	741	529	1351	795	828	482	2.920	1.806	-38,10%
Total	1.065	837	1.942	1.393	1.190	934	4.197	3.164	-24,60%

Tabela 02 – Saídas hospitalares – 20 de mar a 14 de jul/2020

Internações Hospitalares	Março 20 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho 01 a 14		Total do Período	
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.
Clínica Médica	229	205	591	475	591	554	591	523	267	262	2.269	2.019
Clínica Cirúrgica	523	299	1.351	694	1.351	806	1.351	794	610	369	5.186	2.962
Total	752	504	1.942	1.169	1.942	1.360	1.942	1.317	877	631	7.455	4.981

Tabela 03 – Metas de cirurgias eletivas estratificadas– 15 de jan a 19 de mar/2020

Cirurgias	Janeiro 15 a 31		Fevereiro		Março 01 a 19		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Cirurgias Eletivas	213	194	388	191	238	138	839	523	-37,60%
Cirurgias Eletivas Cardíacas Adulto	60	1	109	12	67	11	236	24	-89,80%
Cirurgias Eletivas Cardíacas Neo/Ped	19	0	34	0	21	0	73	0	-100,00%
Total	291	195	531	203	325	149	1.148	547	-52,30%

Tabela 04 – Metas de cirurgias eletivas estratificadas– 20 de mar a 14 de jul/2020

Cirurgias	Março 20 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho 01 a 14		Total do Período	
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.
Cirurgias Eletivas	150	79	388	116	388	166	388	150	175	16	1.489	527
Cirurgias Eletivas Cardíacas Adulto	42	0	109	9	109	8	109	11	49	2	418	30
Cirurgias Eletivas Cardíacas Neo/Ped	13	0	34	0	34	0	34	0	15	0	131	0
Total	206	79	531	125	531	174	531	161	240	18	2.038	557

Tabela 05- Metas de atendimentos ambulatoriais estratificados- 15 de jan a 19 de mar/2020

Atendimentos Ambulatoriais	Janeiro 15 a 31		Fevereiro		Março 01 a 19		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Consulta Médica	1.639	1.843	2.988	2.501	1.831	1.761	6.458	6.105	-5,50%
Consulta Não Médica	1.420	1.260	2.590	2.328	1.587	1.843	5.598	5.431	-3,00%
Total	3.059	3.103	5.578	4.829	3.419	3.604	12.056	11.536	-4,30%

Tabela 06- Metas de atendimentos ambulatoriais estratificados- 20 de mar a 14 de jul/2020

Atendimentos Ambulatoriais	Março 20 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho 01 a 14		Total do Período	
	Contrat	Realiz.	Contrat	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat	Realiz.	Contrat	Realiz.	Contrat.	Realiz.
Consulta Médica	1.157	276	2.988	1.342	2.988	1.683	2.988	2.010	1.349	783	11.470	6.094
Consulta Não Médica	1.003	552	2.590	1.339	2.590	1.153	2.590	1.590	1.170	641	9.942	5.275
Total	2.159	828	5.578	2.681	5.578	2.836	5.578	3.600	2.519	1.424	21.412	11.369

Tabela 07- Metas de procedimentos de hemodinâmica- 15 de jan a 19 de mar/2020

Hemodinâmica	Janeiro 15 a 31		Fevereiro		Março 01 a 19		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Procedimentos de Hemodinâmica	165	131	300	243	184	170	648	544	-16,10%

Tabela 08- Metas de atendimentos ambulatoriais estratificados- 20 de mar a 14 de jul/2020

Hemodinâmica	Março 20 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho 01 a 14		Total do Período	
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.
Procedimentos de Hemodinâmica	116	70	300	184	300	180	300	191	135	84	1152	709

ANÁLISE CRÍTICA DOS INDICADORES DA PARTE FIXA DO CONTRATO DE GESTÃO

Destacamos que no início do ano de 2020 houve redução gradual no quantitativo de atendimentos de urgência na unidade. No primeiro trimestre de 2020, a redução no número de atendimentos foi de 11% em comparação ao trimestre anterior (out-dez/2019). O quantitativo de atendimentos de urgência reflete no número de internações, e, consequentemente no número de saídas da unidade.

Ressaltamos também que no início do ano a unidade estava, nos meses de janeiro e fevereiro, em processo de implantação do serviço de cirurgia cardíaca com a abertura de 30 novos leitos. Tal implantação, devida sua complexidade, exigiu-se a aquisição de equipamentos, insumos e recursos humanos especializados, bem como, a criação e implementação de fluxos e protocolos assistenciais.

Como todo processo que passa por implantação recente, a realização de procedimentos aumenta gradualmente, de acordo com a demanda e também encaminhamento de pacientes elegíveis à unidade. Quanto ao serviço de cirurgias cardíacas pediátricas/neonatais, a implantação está em fase final, visto sua complexidade, uma vez que necessita de alterações físicas na estrutura hospitalar, como a edificação de ambiente para UTI com perfil neonatal e a adoção de equipamentos especializados necessários para garantir o atendimento com segurança e qualidade a este perfil de pacientes.

Além dos fatores apontados, é importante ressaltar que nos meses de janeiro e fevereiro são historicamente peculiares, pois além da queda no número de atendimentos de urgência, há uma baixa demanda de procedimentos eletivos. A partir do mês de março, como é de conhecimento geral e amplamente divulgado na mídia, foi observada uma queda na procura por esse tipo de procedimento, muito em virtude das unidades

hospitalares serem possíveis ambientes de risco de contaminação, devido a pandemia de COVID-19.

Assim, devido a este comportamento nos primeiros meses do ano, a recuperação no decorrer do semestre ficou comprometida, tendo em vista a chegada da pandemia e as medidas contingenciais tomadas, como a redução, e, posteriormente, suspensão dos procedimentos eletivos e suspensão integral das metas do contrato de gestão até o findar de agosto/20, conforme portarias nº 511/2020 e 592/2020 expedidas pela SES/GO.

É importante ressaltar ainda que, com o avanço da pandemia, o HUGOL vem realizando constantes adequações estruturais e de atendimento em atenção às demandas estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, bem como, pelo Governo do Estado de Goiás, para prestar com total segurança assistência médica aos pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19

Ainda em março, foi elaborado e implantado o Plano de Contingência, que solicitava apresentação da proposta do HUGOL para atendimento da demanda, em caráter temporário, frente à pandemia de coronavírus, no intuito de que a instituição recebesse pacientes pediátricos, com perfis semicríticos e críticos e que estivessem com suspeita/confirmados de SRAG.

Com o avanço da pandemia, a unidade começou a ser acessada por uma grande demanda adulta e sob autorização do Gestor Estadual, foi necessária nova adequação no modelo estrutural dos leitos do hospital, passando a atender, além de pacientes com “Perfil Pediátrico COVID”, ofertar também o atendimento ao paciente com “Perfil Adulto COVID”, necessitando da ampliação na oferta de leitos, no dimensionamento e readequação de equipes e na reestruturação operacional interna para garantia desse atendimento. Tais ações afetaram diretamente o alcance das metas previstas no contrato de gestão.

Apresentamos a seguir o quadro com a evolução das adequações na estrutura de leitos da unidade para atuação como retaguarda ao atendimento aos paciente em tratamento de Covid-19/SRAG:

Tabela 09 – Evolução das adequações na estrutura de leitos

UNIDADE	Estrutura até Março/2020	Leitos pós-COVID-19 Abril/2020	Leitos pós-COVID-19 Julho/2020
Clínica Cirúrgica	165	170	140
Clínica Médica	105	90	90
Clínica Cirúrgica Pediátrica	40	15	15
Clínica Médica Pediátrica	20	15	15
Clínica de Queimados	10	10	10
UTI Adulto	59	59	49
UTI Pediatria	20	10	10
UTI Queimados	7	7	7
UTI Coronariana	Em implantação	Em implantação	Em implantação
Unid. Semicrítica Pediátrica	-	15	30
Unid. Crítica Pediátrica	-	13	10
Unid. Semicrítica Adulto I	-	-	30
Unid. Semicrítica Adulto II	-	-	16
Unid. Semicrítica Adulto III	-	-	30
Unid. Crítica Adulto	-	-	10
Urg/Emerg/Obs./Hemod.	46	46	46
TOTAL DE LEITOS ATIVOS	472	450	508

Fonte: Hugol

Apontamos ainda, que o pronto socorro do hospital, durante este período, encontrava-se em estado de superlotação, com pacientes tanto do perfil da unidade como pacientes perfil SRAG-COVID. A unidade foi bastante impactada em termos operacionais e de capacidade de atendimento devido à disposição física dos leitos de enfermaria (6 leitos por enfermaria), que para atender aos pacientes com perfil SRAG, que necessitam de leitos de isolamento, foi necessário realizar bloqueios, completos, nas enfermarias, ou seja, para cada 1 leito de isolamento ativo 5 leitos eram bloqueados, reduzindo assim a capacidade operacional dos leitos e de atendimento, e, conseqüentemente, contribuindo para a superlotação do Pronto socorro da Unidade, e o impactou substancialmente no alcance das metas previstas no contrato de gestão.

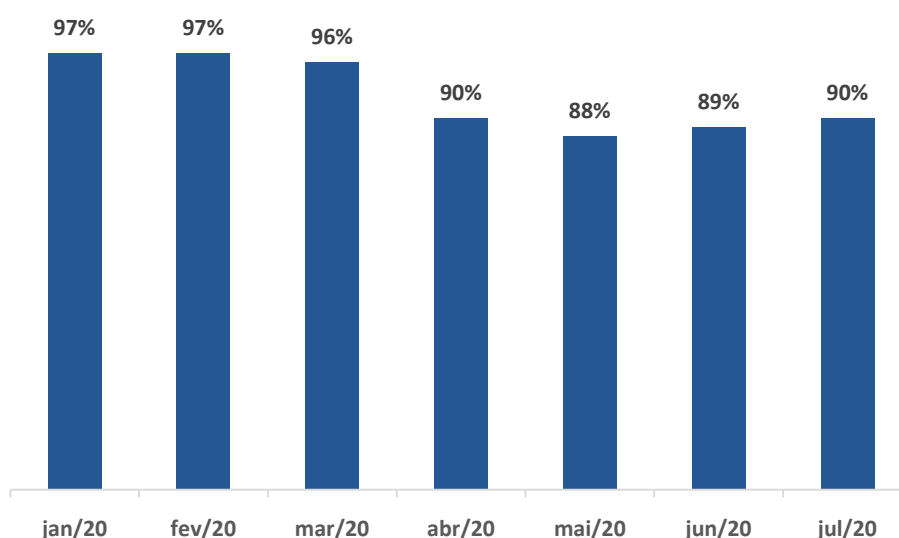
A unidade atualmente continua atendendo aos pacientes com perfil SRAG adulto e pediátrico, o que configura a continuidade no impacto dos resultados para este semestre.

Destacamos ainda, que é necessária a retomada das discussões acerca dos fluxos regulatórios entre a SES/GO e a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, para possibilitar o acesso de pacientes, oriundos da rede, aos procedimentos de cirurgias eletivas e de hemodinâmica, contribuindo assim para o alcance dos resultados e garantia de acesso pelos usuários do SUS aos serviços oferecidos pela Unidade.

É importante destacar que não há previsão contratual de avaliação trimestral para a parte fixa (metas quantitativas) para fins de ajustes financeiros, uma vez que há portaria da SES/GO (592/2020), suspendendo a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais a partir de 23 de Março de 2020, e que estatisticamente uma análise de 65 dias de produção, para o ambiente hospitalar em pré-pandemia, traz em sua natureza vieses, que prejudicam uma análise assertiva, dada a dinâmica e fugacidade da operação hospitalar e características próprias que compõem um serviço de saúde, dentre elas, a intangibilidade, produção e consumo concomitantes e a participação do consumidor no processo.

3.2 INDICADORES DE QUALIDADE – PARTE VARIÁVEL

Gráfico I-Pesquisa de Satisfação - Janeiro a Julho/2020



Fonte: SAU/Ouvidoria Hugol

A pesquisa de satisfação no HUGOL é realizada através da metodologia *Net Promoter Score* (NPS), que avalia a satisfação do usuário por Zonas de Classificação (excelência, qualidade, aperfeiçoamento e crítica). Os resultados apresentados no semestre demonstram que a unidade se mantém dentro da Zona de Excelência.

A redução no índice a partir do mês de abril está relacionada ao próprio cenário da pandemia de Covid-19, que atua como fator estressor para todos os envolvidos no processo de internação hospitalar (alteração e criação de fluxos, restrições a visitas e acompanhantes, aumento de regras, dentre outros). As medidas de contingência afetam não apenas a dinâmica estrutural da unidade, mas também os pacientes e acompanhantes que permanecem na unidade, e que precisam se submeterem às restrições emitidas pelas autoridades sanitárias. Além disso, a situação atual pode afetar emocionalmente os usuários e influenciar, mesmo que indiretamente, as respostas à pesquisa.

Já no mês de maio foram implementadas medidas tratativas em relação ao índice, como treinamento com as equipes responsáveis pela aplicação da pesquisa e metodologia adotada, envio das tabulações dos resultados aos supervisores e gerentes para identificar oportunidades de melhorias, treinamento sobre aplicação da cultura justa nos registros do Serviço de Atendimento ao Usuário e Ouvidoria e abordagem adequada ao paciente na alta hospitalar. Como resultado, a partir de junho foi observado melhora positiva no índice, conforme apontado no gráfico I, queda no número de queixas e aumento de elogios recebidos.

3.3 INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade e que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal. A seguir apresentamos os resultados atingidos para os indicadores de desempenho da unidade, avaliados por trimestre:

Tabela 10 – Indicadores de desempenho – Primeiro Trimestre de 2020

Indicadores de Desempenho	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	1º Trimestre	%de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a Receber do Desempenho
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	82,33%	86,00%	76,82%	81,72%	96	10	9,8	100,00%
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 7	7,21	7,44	6,79	733%	95	9		
3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	≤ 30	37	29	49	38,33	72	10		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	3,86%	2,40%	2,51%	2,92%	185	10		
5. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	1,28%	1,33%	1,88%	1,50%	170	10		
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	< 5%	2,74%	6,03%	3,02%	3,93%	121	10		
7. Taxa de Reinternação por Infecção em Sítio Cirúrgico em Cirurgia Cardíaca	< 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200	10		
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	-	29,06%	33,92%	34,02%	32,33%				
Tempo de porta aberta para hemodinâmica (minutos)	-	55,72	88	64	69,24				

Tabela 11 – Indicadores de desempenho – Segundo Trimestre de 2020

Indicadores de Desempenho	Meta	Abril	Maió	Junho	2º Trimestre	%de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a Receber do Desempenho
1.Taxa de Ocupação Hospitalar	> 85%	70,34%	76,55%	74,80%	73,90%	87	9	9,8	100,00%
2.Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	< 7	6,58	6,73	6,54	6,62	105	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	< 30	66	49	53	56	13	10		
4.Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	3.77%	3,62%	4.17%	3,62%	182	10		
5.Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	1,20%	3,54%	2,87%	2,54%	149	10		
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	< 5%	1,16%	4,48%	3,38%	3,01%	140	10		
7.Taxa de Reinternação por Infecção em Sítio Cirúrgico em Cirurgia Cardíaca	< 5%	11,11%	0,00%	0,00%	3,70%	126	10		
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS		30,30%	30,19%	30,19%	30,19%				
Tempo de porta aberta para hemodinâmica (minutos)		71,9	84,16	62	72,68				

ANÁLISE CRÍTICA DE INDICADORES DE DESEMPENHO

Destacamos que mesmo em face dos desafios aqui já relatados, o HUGOL reafirmou seu compromisso de manter os padrões de qualidade assistencial e de gerenciamento clínico da unidade, conforme demonstrado por meio da Tabela 10 e 11, que apresentam os resultados alcançados, no período em análise.

As médias apresentadas para os indicadores de tempo médio de permanência, reinternações (hospitalares e em UTI), suspensão de cirurgias e internação por infecção em sítio cirúrgico de cirurgia cardíaca se mantiveram dentro das metas preconizadas por todo o período analisado. Estes indicadores estão diretamente ligados ao processo de internação e alta dos pacientes atendidos na unidade e mensuram a qualidade na assistência oferecida ao usuário.

Sobre os indicadores de taxa de ocupação e intervalo de substituição de leitos, comparando os resultados dos trimestres, é notável o impacto que os resultados sofreram diante da pandemia e das medidas de contingência adotadas a partir do mês de março de 2020. Inicialmente, houve queda no quantitativo de pacientes atendidos, motivada pela redução da circulação de pessoas em razão do isolamento social. Mas com a piora do cenário da crise sanitária, a unidade passou a ser retaguarda para pacientes pediátricos com o perfil COVID/SRAG e, posteriormente, também para pacientes adultos.

Esta medida de contingência levou a um alto índice de indisponibilidade de leitos na unidade, uma vez que devido à necessidade de isolamento dos pacientes acometidos pelo novo coronavírus, bem como, os casos suspeitos, várias enfermarias foram bloqueadas, impossibilitando a ocupação por outros perfis de pacientes, o que refletiu diretamente na taxa de ocupação da unidade e, consequentemente, no intervalo de substituição de leitos, que considera o resultado da referida taxa em sua métrica.

Com o retorno gradual das atividades, a unidade passou a receber mais pacientes, tanto com o perfil hospitalar original, quanto de usuários acometidos pela COVID-19, gerando superlotação no pronto socorro da unidade e alta demanda por leitos de UTI, refletindo em taxas de ocupação elevadas, que estatisticamente puderam ser observadas já desde a segunda quinzena do mês de julho. Por fim, destacamos que na avaliação trimestral dos indicadores, conforme apresentado nas tabelas 10 e 11, a unidade obteve

pontuação global de 9,8, garantindo a totalidade do repasse referente à linha de contratação.

Sobre o percentual de rejeições no SIH, justifica-se pela inexistência de habilitações em alguns serviços, porém, é imperioso destacar que a AGIR, enquanto gestora do HUGOL empreende esforços para pleitear as habilitações necessárias para a unidade.

Atualmente encontram-se em processo de análise as habilitações em assistência de alta complexidade em traumatologia e ortopedia (processo SMS nº 63433388), assistência de alta complexidade em neurocirurgia (processo SMS nº 63786586), 20 leitos de unidade de terapia intensiva adulto (processo SMS nº 72554515), 10 leitos de terapia intensiva pediátrica (processo SMS nº 80786832), habilitação do serviço/classificação em urologia (processo SMS nº 80702531) e de terapia nutricional enteral e parenteral (protocolo SES nº 019235/2020).

Sobre o indicador de tempo de porta para a hemodinâmica, o tempo porta-balão, destacamos que este começa a ser contabilizado a partir da chegada do paciente na unidade até a dilatação do cateter balão na coronária do paciente. As médias dos tempos de porta-balão do HUGOL se enquadram nos parâmetros internacionais. Isso se deve a um esforço conjunto e várias ações que são realizadas para garantir o atendimento ao paciente em menor tempo possível, como a diminuição no tempo para emissão da autorização hospitalar na recepção, realização do eletrocardiograma em menos de cinco minutos quando da chegada do paciente na emergência, atenção à constante disponibilidade de insumos essenciais para a realização dos procedimentos, além de uma equipe especializada que assegura a eficiência e eficácia nos atendimentos e procedimentos do serviço de hemodinâmica.

4. DEMONSTRATIVO FINANCEIRO SEMESTRAL REFERENTE AOS GASTOS E RECEITAS

Apresentamos abaixo, por meio do demonstrativo do Fluxo de Caixa, os recursos repassados mensalmente a AGIR, bem como, as devidas movimentações ocorridas nas respectivas contas bancárias e o saldo bancário inicial e final do período analisado.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIA DA REGIÃO NOROESTE DE GOIANIA GOVERNADOR OTAVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGOL
DEMONSTRATIVO DE FLUXO DE CAIXA - 15/01/2020 a 14/07/2020 (a)

SALDOS	Saldo Inicial							ACUMULADO SALDO INICIAL
	15/01/2020	01/02/2020	01/03/2020	01/04/2020	01/05/2020	01/06/2020	01/07/2020	
CAIXA (b)	5.849,36	5.849,36	4.366,24	2.883,12	1.400,00	1.200,00	1.200,00	5.849,36
BANCOS (c)	31.899.815,49	41.694.559,26	46.998.396,80	74.631.766,15	59.906.514,47	67.139.272,42	58.398.348,56	31.899.815,49
Total do Saldo Anterior	31.905.664,85	41.700.408,62	47.002.763,04	74.634.649,27	59.907.914,47	67.140.472,42	58.399.548,56	31.905.664,85
Entradas em Conta Corrente								
Repasse Contrato de Gestão (d/d.1/d.2/d.3 e d.4)	23.488.784,82	23.802.513,52	50.741.359,16	9.199.018,13	27.736.017,05	18.029.326,64	7.922.405,00	160.919.424,32
Rendimento Sobre Aplicações Financeiras (e)	72.562,50	140.398,78	188.605,81	198.753,86	143.931,41	141.704,87	49.622,53	935.579,76
Devolução de Pagamentos (f)	868,53	19.875,88	11.805,20	28.732,92	6.693,06	12.181,26	15.619,80	95.776,65
Outras entradas não Governamentais (g)	0,00	22.146,02	0,00	0,00	1.428,67	1.099,44	0,00	24.674,13
TOTAL DE ENTRADAS DO MÊS	23.562.215,85	23.984.934,20	50.941.770,17	9.426.504,91	27.888.070,19	18.184.312,21	7.987.647,33	161.975.454,86
1.SALDO INICIAL MAIS ENTRADAS DO MÊS	55.467.880,70	65.685.342,82	97.944.533,21	84.061.154,18	87.795.984,66	85.324.784,63	66.387.195,89	193.881.119,71
Gastos								
Pessoal (h)	7.540.371,07	7.682.482,51	7.268.305,41	7.905.416,12	7.490.317,97	7.801.033,46	172.113,40	45.860.039,94
Serviços (i)	1.647.393,82	4.150.165,67	6.155.108,91	6.380.263,67	4.414.192,28	10.804.370,01	2.839.582,21	36.391.076,57
Materiais (j)	1.169.459,37	2.749.807,92	5.620.798,02	5.987.561,85	4.818.064,32	4.236.787,05	2.446.789,79	27.029.268,32
Investimentos (l)	0,00	0,00	65.000,00	345.218,60	0,00	0,00	0,00	410.218,60
Concessionárias (Água, luz e telefonia) (m)	94.229,30	12.948,68	84.991,06	107.946,15	21.189,99	187.380,28	2.512,00	511.197,46
Tributos, Taxas e Contribuições (n)	414.177,31	528.028,59	759.054,17	741.804,14	988.914,91	775.869,64	367.928,18	4.575.776,94
Reembolso de Rateios (-) (o)	0,00	580.383,68	516.325,97	489.417,01	440.380,32	538.234,45	553.596,45	3.118.337,88
Rescisões Trabalhistas (p)	525.376,67	739.548,44	747.792,38	146.281,35	312.824,93	507.653,03	67.635,27	3.047.112,07
Pensões Alimentícias (q)	4.794,16	4.768,59	4.750,20	787,91	802,33	885,46	0,00	16.788,65
Encargos Sobre Folha de Pagamento (r)	2.347.670,39	2.150.738,69	2.075.036,75	2.048.542,91	2.168.625,19	2.059.183,68	755.143,34	13.604.940,95
Bloqueio Judicial (s)	24.000,00	83.707,01	12.721,07	0,00	200,00	13.839,01	0,00	134.467,09
2.TOTAL DE SAÍDAS DO MÊS	13.767.472,09	18.682.579,78	23.309.883,94	24.153.239,71	20.655.512,24	26.925.236,07	7.205.300,64	134.699.224,47
SALDOS	Saldo Final	Saldo Final	Saldo Final	Saldo Final	Saldo Final	Saldo Final	Saldo Final	Saldo Final
	31/01/2020	28/02/2020	31/03/2020	30/04/2020	31/05/2020	30/06/2020	14/07/2020	14/07/2020
CAIXA (t)	5.849,36	4.366,24	2.883,12	1.400,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00	1.200,00
BANCOS (t)	41.694.559,25	46.998.396,80	74.631.766,15	59.906.514,47	67.139.272,42	58.398.348,56	59.180.695,25	59.180.695,25
SALDO FINAL CONSOLIDADO	41.700.408,61	47.002.763,04	74.634.649,27	59.907.914,47	67.140.472,42	58.399.548,56	59.181.895,25	59.181.895,25

Fonte: SUICOF 26/8/20 3:45 PM

Durante o período analisado, no que tange aos aspectos financeiros de gestão e execução de caixa, ficou demonstrada a administração dentro dos limites econômicos esperados, bem como, a conformidade das previsões das receitas e despesas segundo estabelecidas no Contrato de Gestão nº 003/2014 AGIR/SESGO. Abaixo apresentamos a análise da execução financeira:

- O relatório: O recorte do período avaliado é de 15/01/2020 a 14/07/2020;
- Caixa: Saldos iniciais dentro da normalidade do fluxo operacional;
- Bancos: Apresentam os recursos em depósitos bancários, com variações em acordo com antecipações de repasses;
- Repasses: Nos meses de janeiro e fevereiro os repasses aconteceram dentro da normalidade esperada no Contrato de Gestão; no mês de Março/2020 tivemos um

grande aumento nos valores de repasse, uma vez que recebemos valores fechados do 7º Termo aditivo que estipulava a contratação de serviços com a Empresa FIDI, sendo R\$ 2.455.290,00 (FIDI) R\$ 44.570.804,94 (CUSTEIO); no mês de Março/2020 também foi repassado a unidade o valor de R\$ 3.715.264,22 referente a reembolsos de despesas com rescisões trabalhistas de 2019 e também nesse mesmo mês foram antecipados os valores referente a competência do mês de Abril/2020; a antecipação de repasses referente a competência de Abril/2020 impactou na queda do valor de repasses no mês 04/2020; os valores de repasses em Junho/2020 também sofreram uma queda, visto que foram antecipados para unidade no mês de Maio/2020.

- Rendimentos Financeiros: Apresentam normalidade de rendimentos dos recursos em caixa, com variações em acordo com antecipações de repasses e aplicações bancárias;
- Devoluções: Trata-se de devoluções normais da operação financeira;
- Outras entradas não governamentais: Recursos advindos de doações, depósitos a identificar e outros receitas, todos revertidas ao contrato de gestão;
- Pessoal: Conta apresentou fluxo de despesas equilibrado dentro do período analisado;
- Serviço: O aumento no valor de serviços prestados no período avaliado deve-se as novas contratações de serviços de terceiros, bem como a ação de conscientização dos gestores quanto a importância dos registros das despesas dentro do mês de competência, conforme já mencionado anteriormente. Isso impactou no pagamento de duas notas fiscais de alguns fornecedores dentro do mesmo mês. Quanto ao brusco aumento das despesas com serviços verificada do mês de maio para junho, deve-se ao vencimento das mesmas que se deu em 30/05/2020 (final de semana) sendo assim, os pagamentos foram executados no mês de junho.
- Materiais: os valores referentes à compra de materiais sofreram impactos tanto nos valores de aquisição quanto na quantidade de insumos necessários a operação da Unidade, devido ao período de pandemia da covid-19;

- Investimentos: valores tratam-se de aquisições para o Plano de Aplicação (Expansão);
- Concessionárias (Água, luz e telefonia): no mês de Fevereiro não foi paga fatura da SANEAGO, entretanto no mês de Março/2020 foram pagas duas faturas. A fatura da SANEAGO com vencimento no final de Maio foi paga em Junho, portanto no mês 06/2020 também foram pagas duas faturas da SANEAGO;
- Tributos, Taxas e Contribuições: o aumento no valor dos Impostos a partir do mês 03/2020, se deve pelo alto número de contratações terceirizadas, o que consequentemente aumentou a retenção de tributos sobre os serviços de terceiros, como também o fato de ter sido alinhado junto aos gestores de contratos a necessidade do registro das despesas dentro da competência do serviço prestado, contribuindo para a Política de Custos da Instituição. Tal ação contribui para que em alguns meses houvesse o registro de duas notas fiscais do mesmo fornecedor, impactando também no aumento dos impostos;
- Reembolso de Rateios: trata-se de despesas referentes aos rateios das despesas da matriz da Agir, que demonstrou equilíbrio durante o período em análise;
- Rescisões Trabalhistas: as rescisões trabalhistas sofreram impactos pela execução de pagamentos em fevereiro da equipe de tecnologia da informação e em maio das equipes de enfermagem e monitoramento;
- Pensões Alimentícias: pagamentos em conformidade com as decisões judiciais;
- Encargos Sobre Folha de Pagamento: conta apresentou fluxo de despesas equilibrado dentro do período analisado;
- Bloqueio Judicial: valores normais em acordo com decisões judiciais.
- Caixa/banco final: contas findaram os períodos com equilíbrio e ficou denotada boa gestão.

5. RELATÓRIO DE COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DOS CUSTOS

A seguir apresentamos a evolução do custeio da unidade no período de janeiro a junho de 2020, bem como a análise crítica dos fatores que influenciaram os valores do período:

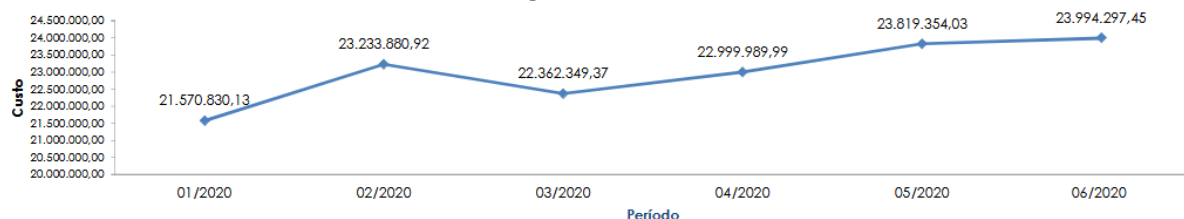
Relatório de composição/evolução de custos



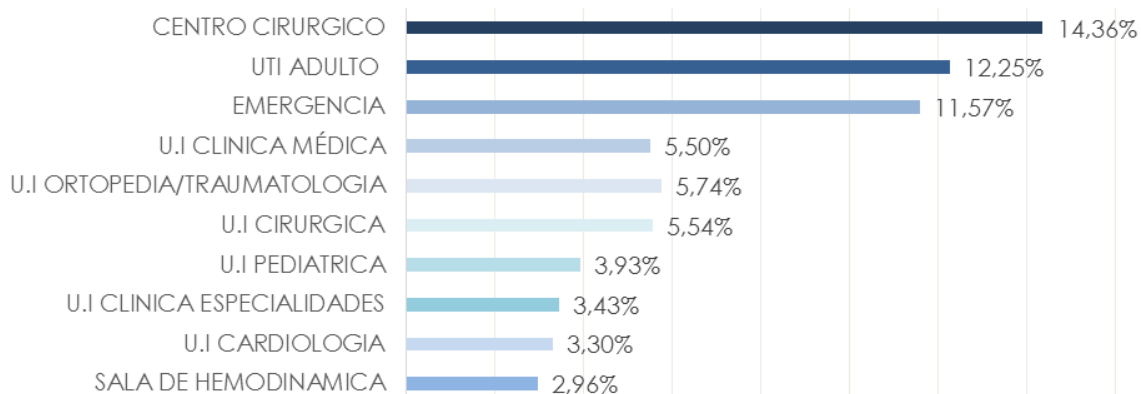
Conta de custo	01/2020	02/2020	03/2020	04/2020	05/2020	06/2020	Média	% comp.
Pessoal Não Médico	8.200.442,21	8.519.623,78	8.043.034,37	8.430.007,56	8.419.036,35	8.428.547,60	8.340.115,31	36,27%
Pessoal Médico	6.763.425,72	6.619.513,80	6.628.503,62	6.799.761,90	6.828.619,09	6.940.881,74	6.763.450,98	29,41%
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	2.316.829,82	2.677.509,43	2.362.998,13	2.695.817,19	3.283.482,22	3.216.541,12	2.758.862,99	12,00%
Materiais de Consumo Geral	214.212,14	210.625,75	270.596,21	202.620,54	271.175,43	295.368,23	244.099,72	1,06%
Prestação de serviços	2.967.284,87	4.112.746,49	4.069.479,41	3.904.515,58	4.143.995,64	4.142.057,60	3.890.013,27	16,92%
Gerais	1.073.598,12	1.015.347,42	971.477,26	959.165,65	868.546,01	939.841,61	971.329,35	4,22%
Não operacionais	35.037,25	78.514,25	16.260,37	8.101,57	4.499,30	31.059,53	28.912,05	0,13%
Total	21.570.830,13	23.233.880,92	22.362.349,37	22.999.989,99	23.819.354,03	23.994.297,45	22.996.783,65	100,00%

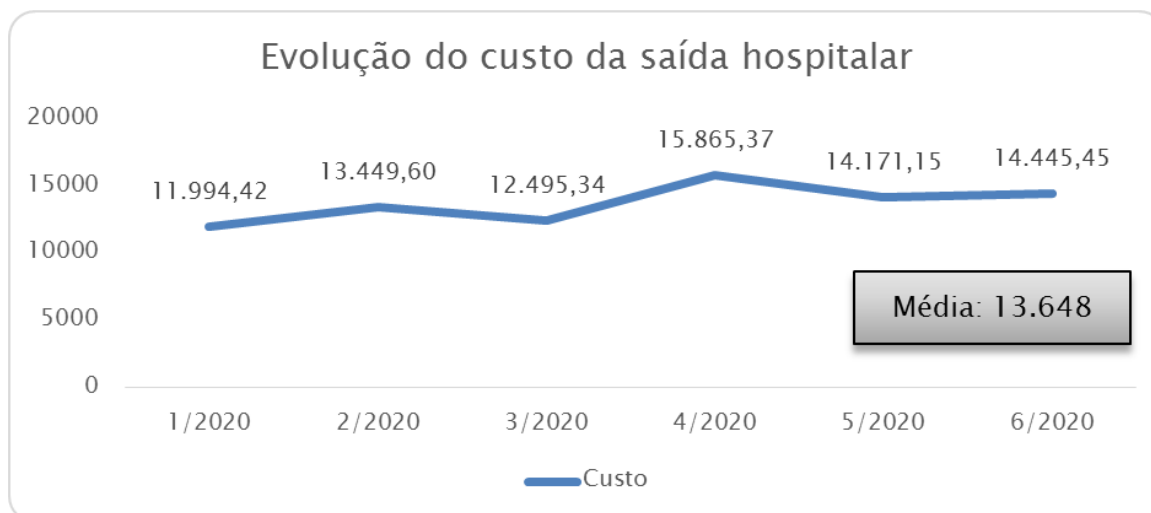
Fonte: Sistema de Custos KPIH. Relatório gerado em 10/08/2020.

Evolução de custo total



Ranking de custos por centro (Top 10)





A evolução de custos do primeiro semestre de 2020 foi marcada pela abertura do serviço de cirurgia cardíaca e ativação de 30 leitos de especialidade giro rápido, em janeiro/2020. Destaca-se, nesse primeiro semestre de 2020, a alteração nos escopos de alguns serviços da unidade (da modalidade própria para terceiro), como: serviços laboratoriais, serviços de esterilização CME, serviços multidisciplinares UTI's, serviços de monitoramento, serviço de help desk TI, além das cooperativas de pessoal de enfermagem (com início a partir de abril/2020).

Importante destacar também que o 7º termo aditivo ao contrato de gestão, que versa sobre a inclusão de Serviços de Diagnóstico por Imagem, anteriormente prestados pela FIDI, por intermédio de contrato firmado diretamente com a SES-GO, passou a ser de competência da Unidade HUGOL, a partir de fevereiro de 2020.

A partir da competência de abril de 2020 adotou-se a criação de centros de custos específicos para atendimento de pacientes de perfil SRAG (dentro do sistema Key Performance Indicators for Health - KPIH), conforme quantitativo de leitos disponibilizados. As informações apuradas permitirão acompanhar o custo deste perfil de paciente dentro da unidade HUGOL, conferindo maior transparência quanto aos recursos aplicados. A medida adotada pela unidade no que tange a abertura de centros de custos específicos, desde abril de 2020, está alinhada ao Ofício Circular nº 424/2020 – SES, de 10 de julho de 2020, concernente à recomendação conjunta MPT/MPGO/MPF/MPC do TCE e MPC

do TCM CENSO HOSPITALAR – SESAU que visa dar maior transparência possível relacionada ao controle e prevenção da proliferação pelo coronavírus nas unidades públicas de saúde.

Conforme explanado na recomendação conjunta supracitada, diferente de um Hospital de Campanha implantando em caráter emergencial para enfrentamento da pandemia do Coronavírus, cujas aquisições de materiais, equipamentos, mobiliários, contratações e demais atividades estão exclusivamente voltados para este tipo de atendimento, o HUGOL é uma unidade que possui suas atividades rotineiras, conforme seu perfil e que disponibilizou leitos específicos para essa nova demanda. Nesse sentido, a abertura de centros de custos específicos permite visualizar o custo do paciente SRAG.

Todavia, cabe destacar que de forma geral todas as despesas incorridas (com materiais, medicamentos, insumos, recursos humanos e outros) estão relacionadas à Instituição como um todo, não sendo possível segregar com maior rigor todos os gastos inerentes ao controle e prevenção relacionadas ao Coronavírus, como por exemplo, as medidas de precaução e segurança para pacientes e colaboradores, que impactam diretamente nos custos unitários dos serviços prestados no âmbito hospitalar.

Ante o exposto, é importante destacar que desde abril de 2020 os custos para o atendimento dos pacientes SRAG têm sido absorvidos pelos valores de custeio advindos do contrato de gestão, cujos custos unitários obtidos até o momento tem sido superiores aos já praticados pela unidade na prestação de seus serviços rotineiros, além de elevação no custo total.

Cabe destacar que o alto número de afastamentos/absenteísmo, motivado pelo cenário pandêmico, refletiu nos custos, no que tange as rubricas de pessoal, como a incidência de horas extras, ativação de contratos temporários e de cooperativas.

As medidas de precaução e segurança para pacientes e colaboradores, como o uso de máscaras, capotes cirúrgicos e luvas, por exemplo, acarretaram a partir de abril/2020 aumento nos custos da conta "Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos", componente do grupo "Materiais e Medicamentos de uso no Paciente". A conta mencionada apresentou variação de 35% no comparativo de mar/20 para abr/20 (na

ordem de R\$ 304.903) e de 37% a maior de abr/20 para mai/20 (na ordem de R\$ 432.017), mantendo-se linear nas competências posteriores. As variações observadas não são inerentes apenas às quantidades movimentadas, mas ao aumento do custo unitário no período.

Ressaltamos que caso o período pandêmico se prolongue será necessária uma análise mais aprofundada dos custos e, conseqüentemente, o reequilíbrio econômico do contrato de gestão para garantir o cumprimento deste, com a qualidade e segurança preconizadas pela SES/GO. Por fim, destacamos que os relatórios de custos da unidade são obtidos em 40 dias, depois de findo o exercício (competência), obedecendo aos prazos preconizados pela SES-GO.

6. CONSIDERAÇÕES SOBRE OS APONTAMENTOS REALIZADOS PELO GESTOR ESTADUAL NA REUNIÃO SEMESTRAL DE APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

A seguir apresentamos algumas considerações sobre os apontamentos realizados na reunião semestral entre a unidade hospitalar e a gestora SES/GO.

1. Plano de aplicação

Informamos que este foi elaborado e submetido à SES/GO, tendo como objeto a destinação de recursos para aquisição de equipamentos, fundamentais, para viabilização de funcionamento/ativação total dos leitos e serviços previstos para o hospital, dentre eles o serviço de cirurgia cardíaca adulto e pediátrico. Destacamos ainda, que se encontra em trâmite na SES/GO, processo para autorização das aquisições atinentes ao referido plano de aplicação, dentre elas, investimentos imprescindíveis para abertura do serviço de Cirurgia Cardíaca.

2. Modalidade de contratação tipo credenciamento

Em relação a este apontamento, informamos que esta modalidade está, em tese, contemplada no Regulamento de Compras e Contratação da OS (AGIR). Contudo, ainda assim este tema será objeto específico de nova revisão no supracitado Regulamento.

3. Cessão de uso da Lanchonete da unidade

Sobre a questão da lanchonete, informamos que em virtude da pandemia o espaço está sendo utilizado como uma extensão do refeitório do hospital, propiciando maior distanciamento e segurança aos colaboradores. Após o período pandêmico, será realizado processo para cessão de uso, conforme autorização da SES/GO e em consonância ao Regulamento de Compras e Contratação da AGIR.

4. Conta contábil de empréstimos

Justificamos que os empréstimos são devidamente registrados, processualizados e seguem rigorosamente as normativas da SES/GO. Ressaltamos ainda que durante os

últimos meses, as movimentações de empréstimos foram acentuadas devido ao período pandêmico, provocadas pela dificuldade de abastecimento de alguns insumos, EPIs e medicamentos. O HUGOL apoiou o HCAMP Goiânia na cessão de empréstimos, possibilitando sua abertura em tempo hábil, e posteriormente na abertura gradativa de seus leitos. Informamos ainda que o HCAMP já vem liquidando seus empréstimos.

5. Conta contábil de adiantamento

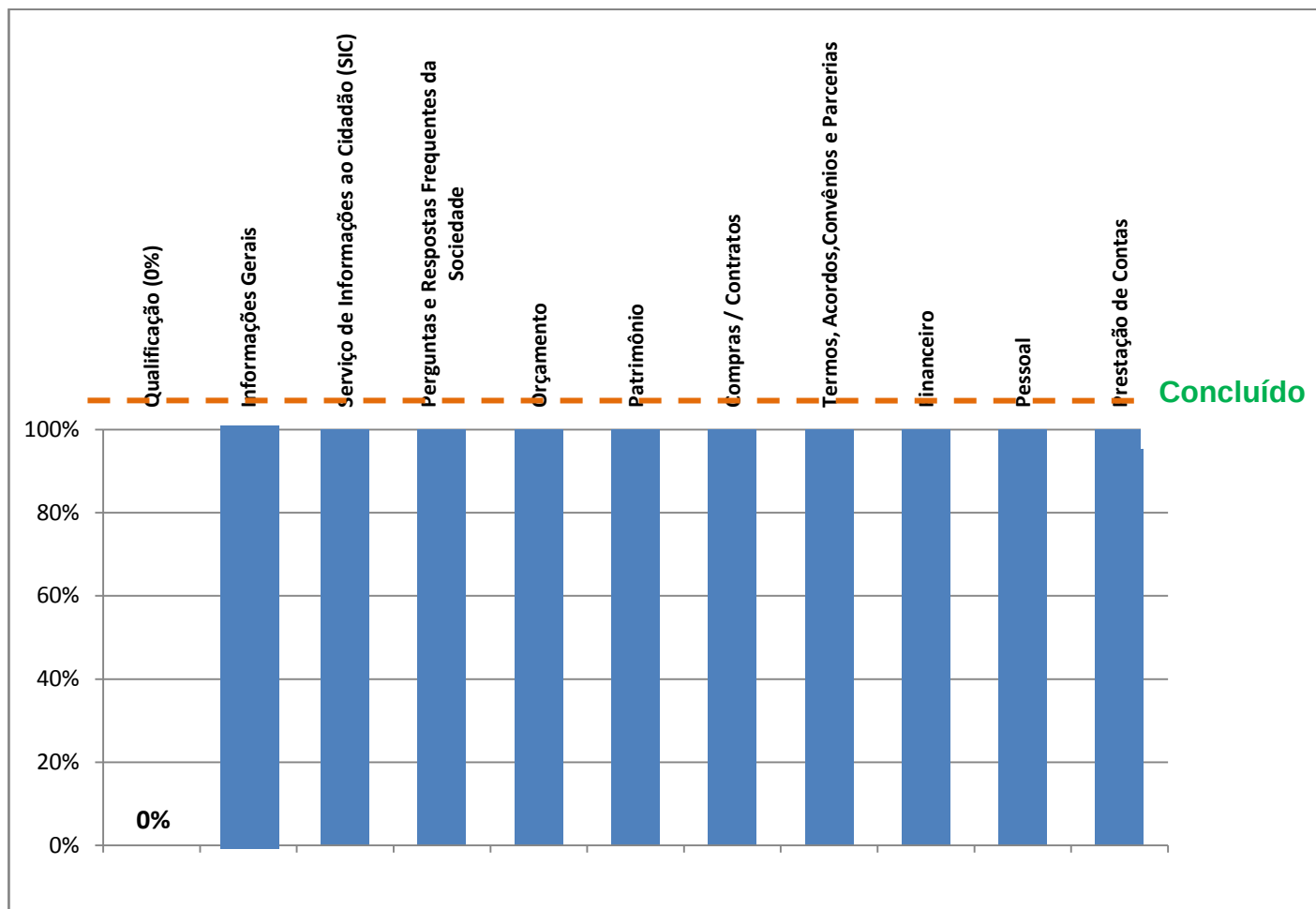
Sobre esta conta, destacamos que sempre tivemos uma postura conservadora perante a adiantamentos de pagamentos a fornecedores. Mas durante este período pandêmico houve a necessidade de adiantamento a fornecedores para possibilitar o abastecimento de alguns insumos e EPIs imprescindíveis para o atendimento aos pacientes. Tal movimentação é devidamente registrada conforme normas contábeis vigentes.

O saldo contábil que ultrapassa de um mês para o outro, refere-se a pagamentos de vale transporte, pois os adiantamentos de pagamento ocorrem no fim do mês e as notas fiscais são enviadas no início do mês subsequente para execução da baixa.

6. Divergência entre dados do sistema ARGOS e SIGOS

Em relação as divergência apresentadas na reunião entre o número de saídas hospitalares nas duas plataformas, informamos que a AGIR está em contato com a área técnica da SES/GO, visando à parametrização do sistema, para obter precisão dos dados de produção e posteriormente concluir o processo de implantação com o acerto dos fluxos e treinamentos necessários.

7. CKECKLIST TRANSPARÊNCIA



Nota Explicativa:

-Percentual 0% = As informações referentes ao Grupo Qualificação são de domínio da SES/GO.

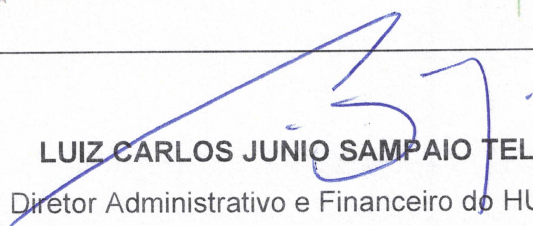
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A situação de pandemia ocasionada pelo novo coronavírus exigiu a adoção de uma série de medidas em atenção às decisões do Poder Público e autoridades sanitárias, situação esta que, somada a outras intercorrências advindas do período de contingência, provocaram grande impacto nos resultados assistenciais da unidade HUGOL no período em análise.

Destacamos que, a Unidade permanece atendendo pacientes de perfil SRAG/COVID, mantendo seu compromisso como retaguarda para internação de pacientes adultos e pediátricos.

Ressaltamos que mesmo diante dos desafios enfrentados, o HUGOL tem cumprido o seu propósito social no intuito de reduzir os impactos e continuar garantindo um atendimento qualificado e seguro a seus pacientes. Implementamos uma série de medidas para minimizar as consequências da contingência que atingem, direta e indiretamente, pacientes e colaboradores da Unidade, como o serviço de teleorientação ambulatorial e da visita virtual através de telechamadas, criação da emergência respiratória para pré-triagem, implantação de novos protocolos clínicos e indicadores, acolhida às equipes assistenciais e demais colaboradores através do momento terapêutico, realização de treinamentos especializados, fornecimento de EPIs, dentre outros.

A AGIR, diante deste cenário, ratifica o compromisso de realizar sua gestão dentro dos preceitos legais e éticos conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição do Gestor Estadual para sempre adotar melhorias frente à gestão do HUGOL.


LUIZ CARLOS JUNIO SAMPAIO TELES
Diretor Administrativo e Financeiro do HUGOL

LUCAS PAULA DA SILVA:89482875168 Assinado de forma digital por
LUCAS PAULA DA
SILVA:89482875168
Dados: 2020.09.16 14:22:56 -03'00'

LUCAS PAULA DA SILVA
Superintendente Executivo