



Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Auditoria nº 976

Relatório Consolidado

Unidade: HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO

Município: GOIÂNIA/GO



Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES	3
III - INTRODUÇÃO	3
IV - METODOLOGIA	5
V - CONSTATAÇÕES	6
Tópico: REGULARIDADE DE DOCUMENTAÇÃO/CADASTROS	6
Tópico: GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	12
Tópico: FPO/SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SUS/PRODUÇÃO	14
Tópico: CONTRATO	19
Tópico: ACESSO/DEMANDA	31
Tópico: OUVIDORIA	32
VI - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO	32
VII - CONCLUSÃO	33
VIII - FOLHA DE ASSINATURA	36
IX - ANEXOS	37





I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Avaliação comparativa entre a capacidade instalada do HDS, as metas e a efetiva produção ambu e hosp

Entidade Responsável: HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO

CPF/CNPJ: 02.529.964/0001-57

Município/UF: GOIÂNIA-GO

Abrangência: 2014 até 2019

Nº Protocolo: 201800010041359

II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES

LUCAS PAULA DA SILVA

Cargo: Superintendente Executivo AGIR atual

Exercício: Desde 02/05/2019

MONICA RIBEIRO COSTA

Cargo: Diretora Técnica

Exercício: Desde 12/12/2013

SERGIO DAHER

Cargo: Superintendente Executivo AGIR anterior

Exercício: 25/09/2002 a 02/05/2019

III - INTRODUÇÃO

Em cumprimento aos Decretos nº 1.651, de 28/09/95 e nº 4.875, de 04/03/98, a Gerência de Auditoria, Processamento e Informação, por meio do Despacho nº 489/2018 SEI – GEAPI-03098, de 22/11/2018 motivado pela solicitação da 90ª Promotoria de Justiça de Goiânia, Ministério Público do Estado de Goiás, Ofício Requisição nº 169/16, de 15 de junho de 2016, determinou auditoria no Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta – HDS, para instruir o Inquérito Civil Público nº 201.500.387.231 (RA 1.628), localizado no município de Goiânia-GO, unidade estadual de saúde, sob a gerência da organização social - OS Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR, entidade sem fins lucrativos, CNPJ 05.029.600/0001-04.

A esfera de gestão da unidade de saúde é municipal. Existe o instrumento “Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – PCEP”, celebrado entre o gestor (a Secretaria Municipal de Saúde) e o gerente (Secretaria Estadual de Saúde) que formaliza e define a oferta de serviços de saúde pactuados e fluxo de atendimento regulado.

O HDS é unidade de saúde estadual que está sob o gerenciamento/operacionalização da AGIR, por meio do Termo de Transferência de Gestão nº 02/2013, de 02/12/2013 e seus Termos Aditivos (TA), celebrados com a Secretaria Estadual de Saúde – SES/GO, cujo objeto que consta na cláusula primeira "a transferência da gestão do hospital a esta OS, em virtude da integração desta unidade de saúde ao CRER, conforme a alínea a, item I, artigo 1º, Decreto nº 7.807, de 21/02/2013".

A finalidade desta atividade foi realizar avaliação comparativa entre capacidade instalada da unidade de saúde, as metas estabelecidas no Termo de Transferência nº 02 e termos aditivos, e, a efetiva produção da unidade.

Para a elaboração deste relatório, considerou-se a Visita Técnica nº 425.

Durante a visita, verificou-se que o atendimento no HDS acontece de livre acesso para os moradores e conforme informações no Complexo



Regulador de Goiânia, os pacientes atendidos na Rede Assistencial do SUS (CAIS, unidades hospitalares, unidades básicas de saúde) tem o primeiro acesso, de duas formas, referenciada (consulta especializada ou vale exame): para atendimento em especialidades médicas (angiologia, geriatria, cardiologia, cirurgia geral, dermatologia, endocrinologia, oftalmologia, ortopedia, pneumologia, psiquiatria, risco cirúrgico, tratamento de feridas), nutrição, odontologia (periodontia, odontopediatria, endodontia e dentística) em uma consulta especializada, acompanhada da “Guia de Encaminhamento de Referência” conforme consta na Resolução CIB nº 004, de 26 de janeiro de 2007; e, também, através de vale exame (ou chequinho), para realização de procedimentos de fisioterapia e eletrocardiograma. Os retornos são agendados no telefone pelo Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC ou na própria recepção do serviço no HDS.

No 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017 consta que “o Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta – HDS tem registro ativo no CNES de 22 leitos, com internações hospitalares suspensas em decorrência das inadequações estruturais e técnicas que inviabilizaram seu funcionamento como tal, desde dezembro de 2013”; “é uma unidade de atendimento ambulatorial especializado, com objetivo de prestar assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde de Goiás, aos ex-pacientes da extinta Colônia Santa Marta que residem no Residencial Santa Marta, instalado em área circunvizinha e aos 22 pacientes/moradores, assistidos regularmente pela equipe médica e demais profissionais da equipe multiprofissional, em período integral (24 horas), em regime asilar, não são regulados pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, sendo que os atendimentos prestados não serão faturados”.

A produção de serviços e ações de saúde no HDS é registrada no Boletim de Procedimento Ambulatorial - BPA (para procedimentos ambulatoriais que não exigem autorização prévia) e processado no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/DATASUS/MS.

Em consulta realizada ao SIA/SIH/DATASUS/MS, identificou-se existência de produção ambulatorial e ausência de informações de produção hospitalar no período analisado no HDS.

A capacidade instalada foi realizada considerando as instalações físicas; recursos humanos e sua respectiva carga horária; período de funcionamento ambulatorial, de 2ª a 6ª feiras, de 07:00 às 19:00 h; média de 4.3 semanas/mês e média do tempo estimado considerada por atendimento/procedimento de 20 minutos (ou 3 atendimentos/hora) e de 14 minutos (ou 4,4 atendimentos/hora), dependendo da especialidade, como consta em anexo – Parâmetros Assistenciais, da Resolução CIB/GO nº 043, de 18/05/2017 e, também, como estabelecido nos respectivos conselhos e em estudos que referem sobre os parâmetros para dimensionamento dos serviços hospitalares. Em nota dessa resolução, é citado que a capacidade de atendimento pode sofrer variações acordadas em convenções sindicais, dissídios coletivos das respectivas categorias profissionais e/ou adoção de políticas de saúde específicas, pelo gestor. Considerando particularidades de determinados serviços, utilizou-se os tempos estimados para o cálculo da capacidade instalada para fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, os estabelecidos pelos respectivos conselhos. Para o serviço de curativo, a capacidade instalada foi realizada considerando nº de salas disponíveis para realização dos procedimentos e o tempo médio por paciente de 40 min informado durante a visita técnica.

Após análise dos instrumentos contratuais vigentes, visita técnica (25/02 a 01/03/2019) e consulta aos sistemas de informação do Ministério da Saúde, foi realizada avaliação comparativa por meio de médias mensais entre a capacidade instalada, as metas contratadas, a efetiva produção SIA/DATASUS/MS dos serviços existentes no HDS referente ao período analisado à época da visita técnica (de janeiro a março de 2019) e média mensal da produção SIA/DATASUS/MS da série histórica (de janeiro/2014 a março/2019). Para realizar este comparativo, com fidedignidade, entre metas contratadas, capacidade instalada, FPO e produção apresentada SIA/DATASUS/MS, no período de janeiro a março de 2019, considerou-se as instalações, recursos humanos e equipamentos existentes à época da visita (25/02 a 01/03/2019) para o cálculo da capacidade instalada.

Ressalta-se que as atividades contratadas são as descritas no Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013, 1º e 4º Termos Aditivos, sendo que as atividades não citadas neste último termo, vigente, foram mantidas como de origem, considerando que as mesmas atividades foram identificadas e estavam sendo realizados à época da visita. Portanto, como não foi identificado, no 4º Termo Aditivo, referência de metas para todas as atividades contratadas, foi mantido a meta já descrita no instrumento anterior vigente como determina Cláusula 10.7 do 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017: “Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições do Termo de Transferência de Gestão nº 02/2013 – SES/GO, e seus aditivos naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa fazer parte integrante daqueles ajustes.” Caso não fosse considerado esta cláusula de manter as metas dos serviços existentes não citados no 4º Termo Aditivo, constataria não conformidade contrariando os princípios da administração pública, art. 37, Constituição de 1988 e a alínea b, inc. VIII, art. 5º, Cap. II, Anexo II, Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017.



IV - METODOLOGIA

Fase analítica (no período de 19 a 22/02/2019):

1. Análise do Contrato de Gestão nº 123/2011, de 28/06/2011, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde SES-GO e a Organização Social AGIR;
2. Análise do Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013 e Termos Aditivos, que transferem a gerência do HDS à AGIR;
3. Análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES nº 2653818 do HDS;
4. Análise de produção ambulatorial do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS – SIA/SUS, no período de janeiro/2014 a março/2019, extraído dos arquivos do SIA/DATASUS/MS;
5. Consulta ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPMs do SUS – SIGTAP;
6. Consulta ao Espelho da Programação Física Orçamentária – FPO do HDS;
7. Consulta ao Relatório de Visita Técnica nº 425;
8. Consulta ao Relatório de Auditoria nº 975;
9. Consulta ao Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – PCEP, – firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia – SMS e a Secretaria Estadual de Saúde/Goiás;
10. Consulta às seguintes Legislações:
 - Lei Casa Civil/Presidência da República nº 9.637, de 15/05/1998 – Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências;
 - Lei Estadual/GO nº 15.503, de 28/12/2005 – Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais estaduais, disciplina o procedimento de chamamento e seleção públicos e dá outras providências;
 - Decreto Estadual/GO nº 5.591, de 10/05/2002 – Dispõe sobre a qualificação da Associação Goiana de Integralização e Readaptação – AGIR como Organização Social – OS e dá outras providências;
 - Decreto Estadual/GONº 8.501, de 11/12/2015 – Promove a requalificação de entidades como Organização Social, por meio da atribuição de títulos para atuar em áreas específicas, e dá outras providências;
 - Portaria SAS/MS nº 511, de 29/12/2000 – Aprova a ficha cadastral dos estabelecimentos de saúde – FCES, o manual de preenchimento e a planilha de dados profissionais constantes dos anexos I, II, III, desta portaria, bem como a criação do banco de dados nacional de estabelecimentos de saúde;
 - RDC ANVISA/MS nº 63, de 25/11/2011 – Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;
 - Portaria SAS/MS nº 142, de 03/06/2003 – Ratifica a obrigatoriedade da atualização permanente do CNES, por parte dos estabelecimentos de saúde e dos gestores;
 - Portaria SAS/MS nº 134, de 05/04/2011 – Constitui responsabilidade dos gestores municipais, estaduais e do distrito federal/DF, bem como dos gerentes de todos os estabelecimentos de saúde na correta inserção, manutenção e atualização sistemática dos cadastros no SCNES;
 - RDC ANVISA/MS nº 306, de 10/12/2004 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
 - Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/05 – Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos;
 - Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;
 - Lei nº 6.437, de 20/08/1977 – Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;
 - Decreto nº 1.651, de 28/09/1995 - Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde;
 - Portarias de Consolidação GM/MS nº 1 e nº 2, de 28/09/2017 – que consolidam normas sobre as políticas nacionais de saúde do



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Sistema Único de Saúde;

- Lei Municipal de Goiânia nº 8.741, de 19/12/2008 – Dispõe sobre a política de promoção, proteção e recuperação da saúde no âmbito da vigilância à saúde no Município de Goiânia;

Fase Operativa:

1. Visita ao Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta no período de 25/02 a 01/03/2019;
2. Entrevista com diretoria do hospital, responsável administrativo e coordenadores de enfermagem/planejamento/faturamento;
3. Conferência da documentação solicitada in loco;
4. Análise da documentação apresentada;
5. Elaboração de relatório de auditoria.

V - CONSTATAÇÕES

Tópico: REGULARIDADE DE DOCUMENTAÇÃO/CADASTROS

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578951

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: Contrato de prestação de serviços de engenharia clínica não foi apresentado.

Evidência: Em análise à documentação enviada pelo auditado, não foi identificado contrato de prestação de serviços de engenharia clínica, solicitado no item 09, Comunicado de Auditoria nº 01, de 21/02/2019. Em desacordo com artigo 11, decreto nº 1.651, de 29/09/1995 que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Fonte da Evidência: Inexistência do Contrato de prestação de serviços de engenharia clínica.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Com relação ao mencionado sobre "não foi identificado contrato de prestação de serviços de engenharia clínica", temos a informar que a solicitação constante no item 09 fazia referência à apresentação de contratos terceirizados, sem, entretanto apontar especificamente os serviços de engenharia clínica, motivo pelo qual, à época, deixamos de apresentar tal contrato, devido este serviço não ser realizado por empresa terceirizada, e sim, por profissional especializado contratado pela AGIR, conforme consta no Anexo - Constatação 578951 (*) para prestar o acompanhamento das manutenções preventivas e corretivas de seus equipamentos.

(*) Cópia da Anotação de Responsabilidade Técnica - ART nº 1020160214537, registrada no Conselho Regional de Engenharia de Goiás, na qual se destaca, no campo 5, a responsabilidade pela supervisão do serviço de engenharia clínica no HDS.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa e dos documentos anexados, a equipe de auditoria acatou a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579287

Subgrupo: Assistência Ambulatorial

Item: Capacidade Instalada/cadastro

Constatação: Diferenças de informações entre o identificado na Visita Técnica e o que consta no CNES do HDS.

Evidência: Após a análise dos instrumentos contratuais (Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, Termo de Transferência de Gestão nº 02, de 02/12/2013 e seus Termos Aditivos - TA, 1º, 2º, 3º e 4º) e durante a visita técnica, verificou-se que o HDS possui atendimentos de SADT, de ambulatório especializado e atendimento similar à instituição de longa permanência para os moradores da antiga Colônia Santa Marta e não realiza internações. Tais fatos divergem do informado no CNES, que consta atendimentos de ambulatório, SADT e de internação. Em desacordo com o artigo 13, RDC ANVISA nº 63, de 25/11/2011; com o artigo 1, Portaria SAS/MS nº 142, de 03/06/2003; com o artigo 1, Portaria SAS/MS nº 134, de 04/04/2011; e, com o inciso I, artigo 294 e artigos 359 e 364, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28/09/2017, uma vez que, o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES, também, são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

Fonte da Evidência: Visita Técnica no período de 25/02 a 01/03 de 2019; Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013 e Termos Aditivos; e, Consulta ao SCNES em <http://cnes.datasus.gov.br> em 03/01/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Em referência aos tipos de atendimentos prestados pelo HDS, permanecem os atendimentos de SADT, ambulatório especializado e à assistência aos pacientes moradores, remanescentes da antiga Colônia Santa Marta.

Com relação ao atendimento de internação, por definição 4º Termo Aditivo, item 1 - Características do Hospital de Dermatologia Sanitária Santa Marta - HDS, encontra-se disciplinada a suspensão da atividade de internação [...] "O HDS tem registro ativo no CNES de 22 leitos, e teve as internações hospitalares suspensas em decorrências das inadequações estruturais e técnicas que inviabilizaram seu funcionamento com tal, desde dezembro de 2013".

Com o objetivo de exclusão e a devida regularização de leitos junto ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde), foram encaminhadas a SMS/GO e SES/GO as cartas: CT 034/2014 - HDS e CT 300/2017 - SE/AGIR (em anexo).

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa e dos documentos anexados, a equipe de auditoria acatou a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578954

Subgrupo: Assistência Ambulatorial

Item: Capacidade Instalada/cadastro

Constatação: O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES da unidade está desatualizado.

Evidência: Em consulta aos dados do SCNES em <http://cnes.datasus.gov.br> em 20/09/2017, com relação aos profissionais, ao tipo de atendimento prestado, à quantidade e existência dos equipamentos, aos serviços especializados, de apoio e de classificação estava divergente do que foi verificado durante a visita realizada no período de 25/02 a 01/03/2019, em desacordo com o artigo 13, RDC ANVISA nº 63, de 25/11/2011; com o artigo 1, Portaria SAS/MS nº 142, de 03/06/2003; com o artigo 1, Portaria SAS/MS nº 134, de 04/04/2011; e, com o artigo 294, inciso I, artigo 359 e artigo 364, Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017, uma vez que, o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES, também, são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

Fonte da Evidência: Visita no período de 25/02 a 01/03/2019; Consulta ao SCNES em <http://cnes.datasus.gov.br> em 03/01/2019.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Inicialmente informamos que a AGIR, desde a assunção do HDS, vem tomando as medidas necessárias para qualificar e garantir o melhor atendimento ao usuário do SUS. Como é de conhecimento desta SES/GO, a estrutura e o perfil da unidade sofre influências por sua idade e condições físicas, sendo que, desde o início das atividades pela AGIR, comunicou-se acerca da impossibilidade de realização de internações hospitalares, situação superada no 4º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 da Unidade.

Medidas de atualização do CNES foram, também, tomadas junto aos órgãos competentes, conforme consta na CT 034/2014 - HDS e CT 300/2017 - SE (anexas), e ações para completa atualização estão em curso, contudo, a de se considerar as orientações acerca do perfil e mudanças que acarretarão na classificação da Unidade, situação, também, em tratativa com a Superintendência de Performance conforme evidenciamos por meio da CT 115/2020 - SE (anexa).

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa e dos documentos anexados, a equipe de auditoria acatou a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578959

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: Certidões de regularidade técnica não foram apresentadas pelo auditado.

Evidência: Após análise de documentação enviada pelo HDS, verificou-se que não foram apresentadas as certidões de regularidade técnica nos respectivos conselhos de classe para os serviços de fisioterapia, nutrição, engenharia clínica e terapia ocupacional no HDS, em desacordo com o artigo 11, Decreto nº 1.651, de 28/09/1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Fonte da Evidência: Inexistência de Certidões de regularidade técnica.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Apresentamos em anexo, as certidões de regularidade técnica dos respectivos conselhos de classe para os serviços de fisioterapia, nutrição, engenharia clínica e terapia ocupacional do HDS.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa e dos documentos anexados, a equipe de auditoria acatou a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578958

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Constatação: Certidões de regularidade técnica foram apresentadas pelo HDS.

Evidência: Após análise de documentação enviada pelo HDS, verificou-se a apresentação de certidões de regularidade técnica nos respectivos conselhos de classe para os serviços (de farmácia, educador físico, fonoaudiologia, Diretoria técnica, psicologia, odontologia, lavanderia, Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, Gestão assistencial do serviço de enfermagem no HDS, de acordo com o artigo 11, Decreto nº 1.651, de 28/09/1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Fonte da Evidência: Documentação apresentada pelo HDS.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578948

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: O HDS apresentou documentação comprobatória para renovação e regularização do Alvará de Autorização Sanitária Municipal/2019.

Evidência: O auditado apresentou Protocolo nº 773.178-30, de 12/02/2019 para renovação do Alvará Sanitário, emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia; e, também, enviou CT nº 064/2019, de 20/02/2019 com solicitação de renovação do Alvará junto à Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, em acordo com o inciso III, artigo 10, da Lei nº 6.437/77, com artigo 11, do Decreto nº 1.651, de 28/09/1995 e com a Lei Municipal de Goiânia nº 8.741, de 19/12/2008.

Fonte da Evidência: Visita à unidade no período de 25/02 a 01/03 de 2019; Documentação enviada pelo auditado (Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia nº 773.178-30, de 12/02/2019 e CT nº 064/2019, de 20/02/2019).

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579762

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: O funcionamento pleno de comissões clínicas não foi identificado.

Evidência: No item 1.20 do Anexo Técnico I do 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017, é citada exigência de pleno funcionamento, mínimo, das comissões clínicas de Ética Médica e Enfermagem, de Análise e Revisão de Prontuários Médicos, de Verificação de Óbitos, de Controle de Infecção Hospitalar, de Ensino e Pesquisa por Comitê de Ética e Pesquisa, e de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA/SESMT. Após a análise de documentação enviada pelo auditado, verificou-se a existência de atos administrativos que instituem estas comissões, Comissão de Qualidade, Comissão de Resíduo e Sustentabilidade e Núcleo de Segurança do Paciente - NUSP. No entanto, do total das comissões instituídas, as de Ética de Enfermagem e de Controle de Infecção Hospitalar são as que apresentaram atas de reuniões periódicas demonstrando funcionamento. Diante de tais evidências, no geral, o funcionamento pleno das comissões clínicas não foi identificado, em desacordo com artigo 7º, capítulo III - Das Responsabilidades dos Hospitais, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Visita Técnica no período de 25/02 a 01/03/19; 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Com relação ao mencionado "o funcionamento pleno das comissões clínicas não foi identificado", apresentamos, em anexo, as atas de reuniões que caracterizam o pleno funcionamento das comissões supracitadas.

Em referência à Comissão Clínica de Ética Médica, esta se encontra disciplinada pela Resolução CFM nº 2.152/2016, Sessão I - Das reuniões ordinárias e extraordinárias, Art. 24, [...] os atos administrativos da comissão de ética médica terão caráter sigiloso [...]. Em anexo encaminhamos Ato do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, expedido em 28/08/2018 pela qual deu posse à Comissão do HDS, com vigência no período de 28/08/2018 a 28/02/2021.

Análise da Justificativa: Após análise das justificativas apresentadas pelo prestador (anexos), foi observado que as atas apresentadas do Núcleo de Segurança do Paciente datam de março a dezembro de 2018 e estão sem assinaturas. Apresentado documento do CREMEGO, datado de 28/08/2018 instituindo a Comissão de Ética Médica do



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



HDS, mas não foram apresentadas atas ou outros documentos que comprovem atividade desta comissão, note-se que não foram solicitados atos administrativos da comissão. As atas de reuniões da Comissão de Gerenciamento de Resíduos são referentes a sete reuniões ocorridas entre janeiro e agosto de 2018 e estão sem assinaturas. As atas de reuniões da Comissão de Prontuário e Óbito são referentes a reuniões ocorridas de janeiro a setembro de 2018 e estão sem assinaturas. As da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar são onze atas de reuniões ocorridas entre janeiro e dezembro de 2018 e apenas uma delas a de 25/09/18 está sem assinaturas. Gestão da Qualidade são 04 atas de reuniões ocorridas entre fevereiro e outubro de 2018 + 06 listas de assinaturas de outras atividades como treinamentos, todas assinadas. A CIPA tem ata de eleição de 17/04/18 e de 07 reuniões ocorridas em 2018, todas assinadas. A CEPT tem 04 atas de reuniões realizadas entre fevereiro e novembro de 2019, todas assinadas. Diante de tais evidências, no geral, o funcionamento pleno das comissões clínicas não foi identificado, em desacordo com artigo 7º, capítulo III - Das Responsabilidades dos Hospitais, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: As comissões devem estar constituídas por atos administrativos e precisam ser atuantes, com reuniões/atividades periódicas respeitando a especificidade de cada uma delas, em funcionamento pleno em conformidade com artigo 7º, capítulo III - Das Responsabilidades dos Hospitais, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579556

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: Existência de Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Núcleo de Engenharia Clínica, Núcleo de Manutenção Geral, Plano de Gerenciamento de Equipamento de Saúde e de Tecnologia de Saúde no HDS.

Evidência: Em análise ao Termo Aditivo nº 04, de 10/04/2017, identificou-se exigência de possuir e manter em funcionamento, Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Núcleo de Manutenção Geral, Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde e de Tecnologias de Saúde. Durante a visita técnica e após a análise da documentação enviada pelo auditado, conforme informações, verificou-se que as atividades de engenharia clínica estavam sendo atendidas pela equipe da AGIR, cujo, Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde e de Tecnologias em Saúde foi apresentado; foi



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



apresentado fluxo de Doença de Notificação Compulsória e registros de notificações de eventos adversos e queixas técnicas às autoridades sanitárias; e, o Serviço de Manutenção Geral foi identificado na unidade de saúde, serviço próprio, em acordo com o artigo 7º, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013 e Termos Aditivos; Visita Técnica nº 425 no período de 25/01 a 01/03/2019; e, documentação enviada "Plano de gerenciamento de equipamentos médicos assistenciais de saúde", atualizado em 18/04/2018, "Fluxo de Doença de Notificação Compulsória", atualizado em 25/07/2018 e "Registros de Notificações de Eventos Adversos e Queixas Técnicas às autoridades sanitárias".

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578949

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: O HDS apresentou documentação comprobatória para renovação e regularização do Certificado do Corpo de Bombeiros/2019.

Evidência: O auditado apresentou Protocolo nº 37.794/2019, de 09/01/2019 emitido pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás; e, também, enviou CT nº 064/2019, de 20/02/2019 à Secretaria Estadual de Saúde de Goiás solicitando a obtenção do Certificado de Regularidade junto ao Corpo de Bombeiros Militar, em acordo com o artigo 11, do Decreto nº 1.651, de 28/09/1995.

Fonte da Evidência: Visita à unidade no período de 25/02 a 01/03 de 2019; Documentação enviada pelo auditado (Protocolo 37.794/2019, de 09/01/2019 emitido pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás e CT nº 064/2019, de 20/02/2019).

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579767

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: O Núcleo de Segurança do Paciente - NUSP não apresentou atas de reuniões.

Evidência: No 4º Termo Aditivo, de 10/04/2018, cita como meta a ser atingida, a estruturação do NUSP, atas das reuniões mensais, número total de notificações de eventos adversos. Após análise da documentação apresentada pelo HDS, verificou-se existência de ato administrativo nº 06, de 12/03/2018 que o institui, mas, atas de reuniões periódicas não foram apresentadas que comprovariam a sua atividade, o que compromete entre outras atividades, a do indicador de Farmacovigilância, em desacordo com artigo 7º, Anexo II do Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/08/17.

Fonte da Evidência: Visita à unidade no período de 25/02 a 01/03/19 e 4º Termo Aditivo, de 10/04/2018 ao Termo de Transferência nº 02, 02/12/2013; Inexistência de atas de reuniões periódicas do NUSP.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Apresentamos em anexo as atas referentes às reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente - NUSP.

Análise da Justificativa: Após análise da justificativa do prestador, verificou-se que foram apresentadas atas de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente - NUSP, do ano de 2018, que comprovariam a sua atividade, no entanto estão sem assinaturas.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: As comissões, entre elas a do Núcleo de Segurança do Paciente, devem estar constituídas por atos administrativos e precisam ser atuantes, com reuniões/atividades periódicas respeitando a especificidade de cada uma delas, em funcionamento pleno em conformidade com artigo 7º, capítulo III - Das Responsabilidades dos Hospitais, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578950

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: Planilha de manutenção preventiva com respectiva periodicidade dos equipamentos médico-hospitalares não foi apresentada.

Evidência: Em análise à documentação enviada pelo auditado, não foi identificado a planilha de manutenção preventiva com respectiva periodicidade dos equipamentos médico-hospitalares solicitado em item 3, Comunicado de Auditoria nº 02, de 22/02/2019. Em desacordo com artigo 11, decreto nº 1.651, de 29/09/1995 que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Fonte da Evidência: Inexistência da Planilha de manutenção preventiva com respectiva periodicidade dos equipamentos médicos-hospitalares.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Reiteramos que os documentos solicitados na constatação acima já haviam sido enviados quando da solicitação inicial de documentos requerida ao HDS, por meio do Comunicado de Auditoria nº 02/2019, de 22/02/2019. No entanto em atendimento ao solicitado nesta constatação estamos reapresentando, em anexo, a Planilha de manutenção preventiva dos equipamentos e o respectivo cronograma de manutenção dos mesmos.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa e dos documentos anexados, a equipe de auditoria acatou a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Tópico: GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579764

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: O armazenamento externo de resíduos não estava adequado à época da visita.

Evidência: Durante a visita técnica, verificou-se que o armazenamento externo de resíduos encontrava-se em reforma e provisoriamente os mesmos estavam acondicionados no abrigo da Residência Assistencial e o veículo coletor necessitava percorrer todo o espaço interno da unidade (HDS) para acessá-lo, em desacordo com item 15.1, capítulo VI, anexo - Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, RDC/ANVISA nº 306, de 7/12/04, que prevê construção de abrigo de resíduos para armazenamento externo em ambiente exclusivo e com acesso externo facilitado à coleta.; e, com a Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/05.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Fonte da Evidência: Visita à unidade no período de 25/02 a 01/03/19.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Informamos que a reforma supracitada ocorreu em virtude de danos causados por eventos da natureza, obrigando assim, a Unidade hospitalar a utilizar de forma temporária o abrigo de resíduos da Residência Assistencial que atendia as normas sanitárias vigentes à época. Contudo, dando por concluídas as ações de reparo, o abrigo oficial de resíduos foi reativado e se encontra em pleno funcionamento, conforme foto em anexa.

Análise da Justificativa: Embora haja a afirmação de conclusão da obra, não foi apresentado nenhum documento ou foto que comprovasse sua conclusão.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: O HDS deve comprovar a conclusão da obra do armazenamento do resíduo externo, para retorno do acondicionamento e coleta adequadas dos resíduos atendendo ao item 15.1, capítulo VI, anexo - Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, RDC/ANVISA nº 306, de 7/12/04, que prevê construção de abrigo de resíduos para armazenamento externo em ambiente exclusivo e com acesso externo facilitado à coleta.; e, com a Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/05.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SERGIO DAHER	190.404.581-20
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57
MONICA RIBEIRO COSTA	285.909.371-00
LUCAS PAULA DA SILVA	894.828.751-68
LEONARDO MOURA VILELA	305.045.541-15
ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR	702.251.501-82
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57
ANTONIO FALEIROS FILHO	118.971.206-72
HALIM ANTONIO GIRADE	787.010.588-00

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579763

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS do HDS foi apresentado.

Evidência: Após análise de documentação apresentada, identificou-se que o PGRSS aprovado para uso em 21/11/2018, foi apresentado, de acordo com a RDC/ANVISA nº. 306, de 7/12/04, RESOLUÇÃO CONAMA nº 358, de 29/04/05 e com o



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



artigo 11, do Decreto nº 1.651, de 28/09/1995.

Fonte da Evidência: Visita Técnica no período de 25/02 a 01/03/19; Documentação apresentada "Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS", de 21/11/2018.

Conformidade: Conforme

Tópico: FPO/SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SUS/PRODUÇÃO

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579217

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Diferenças de quantitativo entre a produção SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo auditado no período de janeiro 2014 a dezembro 2018 para o serviço de curativo.

Evidência: No período de janeiro/2014 a dezembro/2018, para o serviço de curativo, identificou-se diferenças dos quantitativos de produção entre a apresentada SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo auditado, sendo mais acentuada no ano de 2017, como está relacionado em série histórica abaixo:

2014 = 1.651 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS); 1.360 procedimentos/mês (enviado pelo auditado);

2015 = 3.751 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS); 3.758 procedimentos/mês (enviado pelo auditado);

2016 = 3.234 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS); 3.686 procedimentos/mês enviado pelo auditado);

2017 = 2.628 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS); 5.504 procedimentos/mês (enviado pelo auditado);

2018 = 2.537 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS); 2.582 procedimentos/mês (enviado pelo auditado) (Anexos I, II e III deste relatório).

Tais diferenças estão em desacordo com os artigos 294 e 295, Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017; e com a Cláusula Terceira, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS) ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da contratante/MS.

Fonte da Evidência: Produção SIA/DATASUS/MS extraída no período de 19 a 22/02/2019 e a produção do período de janeiro/2014 a dezembro/2018 enviada pelo auditado dia 03/04/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: O Anexo III - Plano de Metas de Produção do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013, trás para os procedimentos de Curativos de Feridas Crônicas a meta de 2005 curativos grau II e debridamento de úlcera/necrose (1ª vez), o que foi alterado pelo 1º Termo Aditivo 28/06/2014 a 27/06/2016, conforme item 1.1.1.2 - Quadro II - Meta Mensal de Atendimento ambulatorial - HDS, pelo qual se estabeleceu que a "Unidade deverá realizar, no mínimo, 3.078 curativos/mês", prevalecendo inalterada esta meta até a vigência do 5º T.A 28/03/2018 a 27/03/2019, alterando-se a mesma a partir do 6º T.A vigente de 28/03/2019 a 27/03/2020, para 5.000 curativos/mês.

Com relação aos números apresentados na constatação de auditoria não conseguimos identificar a correlação destes com os dados de produção, e/ou do SIA/DATASUS, enviados por ocasião da solicitação por parte desta auditoria. Sendo assim utilizando as mesmas informações enviadas e que constam de nossos registros gerenciais e relatórios de prestação de contas, demonstramos na Tabela abaixo os números que dispomos.

Dados Apresentados pela Dados Arquivos SIA/DATASUS e
Auditoria no Relatório 976 Relatórios de Produção HDS

ANO SIA/DATASUS HDS ANO SIA/DATASUS HDS

2014 1.651 1.360 2014 1.602 2.331

2015 3.751 3.758 2015 3.750 6.500

2016 3.234 3.686 2016 3.233 9.271

2017 2.628 5.504 2017 2.628 5.505

2018 2.537 2.582 2018 2.537 5.413



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



O quantitativo SIA/DATASUS, que se trata de faturamento por procedimento individualizado, e por regra do SIG-TAP se limita a 31 curativos por paciente por mês, não corresponde ao limite estabelecido na FPO, no ano de 2014, de 2005 Curativos Grau II com e sem debridamento mês, e a partir de Agosto de 2015, de 6217/mês.

No ano 2018, por exemplo, foram realizados 5413 curativos em 132 pacientes, em média, por mês, o que resultou em 41 procedimentos pacientes/mês, portanto, com a glosa do excedente apresentado os dados efetivos de produção resultaram em maior número do que o apresentado no SAI/DATASUS.

Informamos que em fevereiro de 2018 foi realizada Auditoria de curativos foi realizada Auditoria de Curativos no HDS, sendo que o Relatório SISAUD/SUS nº 4984 concluiu que "Não houve inconformidade nos prontuários auditados e curativos Grau II realizados no HDS apresentados no ano 2015", (Relatório SISAUD/SUS nº 4984, em anexo).

Análise da Justificativa: A existência de diferenças tão grandes entre o apresentado pela unidade e o que é registrado nas informações oficiais do SUS, dificulta o controle. Tais diferenças estão em desacordo com os artigos 294 e 295, Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017; e com a Cláusula Terceira, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS) ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da contratante/MS.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: A unidade juntamente com a SES deve elaborar modelo ou tomar providências para o ajustamento destas diferenças, propondo um formato para registro destas atividades que deverá ser aprovado pela SES ou mesmo sugerindo, caso a SES concorde, modelo para alteração do registro no SIADATASUS/MS para se adequar ao que está previsto nos artigos 294 e 295, Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017; e com a Cláusula Terceira, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS) ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da contratante/MS. Lembrando que a assinatura do contrato e de seus termos aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578953

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Inconsistências foram identificadas no relatório "Síntese de Produção Ambulatorial" no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Evidência: Em análise do relatório "Síntese de Produção Ambulatorial" no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018, a equipe de auditoria identificou inconsistências de não aprovação de procedimentos, tais como, erros de preenchimento, desatualização de cadastros, desatualização da FPO (gerando ultrapassagem do teto físico, procedimentos sem orçamento); e de inconsistência de aprovação, com relação a procedimentos sem orçamento que foram realizados e aprovados, que também, evidencia a desatualização da programação dos procedimentos no espelho da FPO. Em desacordo, com o item 3.1.6, cláusula terceira - Das Obrigações, do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011.

Fonte da Evidência: Síntese de Informação Ambulatorial/SIA/SAS/DATASUS do período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Considerando as inúmeras intervenções e adequações realizadas na Unidade no ano de 2014, primeiro ano de Transferência de Gestão do HDS para AGIR, com redimensionamento de serviço, recursos humano e equipamentos, informamos:

Em relação à Folha de Programação Orçamentária (FPO): Em dezembro de 2014 foi enviada Carta 061/2014/SE AGIR (*) afim de subsidiar o processo nº 58637777 (Assunto: Solicitação de atualização da FPO-HDS) e em 2015 CT 19/2015 da DT/HDS (*) à SMS Goiânia, Departamento de Auditoria e Vistoria sendo que está foi aprovada apenas em agosto de 2015. Com relação à equipamentos e serviços informamos que não houve novas modificações no período de 2015 a 2018. Em 27/06/2019, conforme Carta nº 335/2019-SE/AGIR (*), foi solicitada nova atualização, porém não houve ainda a autorização por parte de SMS Goiânia, portanto segue vigente a FPO de agosto de 2015.

Em relação ao cadastro de pessoal no CNES: da Unidade são encaminhados regularmente para a SMS Goiânia, documentos com as respectivas Fichas Cadastrais de Estabelecimento de Saúde - Cadastro de profissional para atualização, sendo que por vezes há um descompasso entre as solicitações da Unidade e as referidas atualizações. Seguem cópias das cartas enviadas em 2014 e 2018.

Em relação aos registros: Quanto às inconsistências, informamos que o nosso serviço de faturamento realizado com o máximo de zelo e cautela por equipe capacitada.

Informamos, ainda, que investimentos foram realizados como a informatização dos registros de atendimento e produção visando minimizar possíveis inconsistências, permitindo assim maior segurança das informações, bem como, a rastreabilidade das mesma. No entanto, eventuais glosas, possivelmente, ainda vêm ocorrendo devido à ausência de atualização da FPO, cujas solicitações de atualização já foram requeridas por esta Unidade, conforme informado acima.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa e dos documentos anexados, a equipe de auditoria acatou a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578956

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Diferenças de quantitativo da produção de consultas não médicas entre a apresentada SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo auditado.

Evidência: No período de janeiro/2014 a dezembro/2018, identificou-se diferenças dos quantitativos de produção entre a apresentada SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo auditado como está relacionado em série histórica abaixo:



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



2014 = 1.594 consultas/mês (SIA/DATASUS/MS) versus 17.482 consultas/mês (enviado pelo auditado);
2015 = 2.702 consultas/mês (SIA/DATASUS/MS) versus 14.646 consultas/mês (enviado pelo auditado)
2016 = 1.935 consultas/mês (SIA/DATASUS/MS) versus 15.632 consultas/mês (enviado pelo auditado)
2017 = 1.746 consultas/mês (SIA/DATASUS/MS) versus 7.649 consultas/mês (enviado pelo auditado);
2018 = 1.857 consultas/mês (SIA/DATASUS/MS) versus 3.545 consultas/mês (enviado pelo auditado) (Anexos I, II e III deste relatório).

Salienta-se que do arquivo "consultas não médicas", considerou-se atividades de "consultas" e "individual" para a produção enviada pelo auditado.

Tais diferenças estão em desacordo com os artigos 294 e 295, Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017; e com a Cláusula Terceira, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS) ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da contratante/MS.

Fonte da Evidência: Produção SIA/DATASUS/MS e produção enviada pelo auditado no período de janeiro/2014 a dezembro/2018.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Quanto às consultas não médicas, em consonância com Termo de Transferência de Gestão N° 002/2013 e seus respectivos aditivos, o HDS realizou diversos outros procedimentos além das consultas individuais de profissionais de nível superior na atenção básica e especializada (exceto médico). Os demais procedimentos, inclusive de nível médio, cuidados de enfermagem, e outros atendimentos de nível superior, eram contabilizados em conjunto com consultas não médicas para fins de produção e prestação de contas, já no SIA/DATASUS/MS eram apresentadas apenas as consultas não médicas individuais.

Oportunamente destacamos que toda a produção realizada pelo HDS encontra-se disponível para conferência nas prestações de contas oferecidas à Secretaria de Estado de Saúde de Goiás e aos órgãos de controle, onde é possível aferir os quantitativos produzidos, bem como, as justificativas, no que couber, sobre o cumprimento do que fora estabelecido em contrato de gestão e produzido pela Unidade.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa e dos documentos anexados, a equipe de auditoria acatou a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577924

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Produção do Serviço de Oftalmologia compatível com a capacidade instalada existente no HDS.

Evidência: No período de janeiro a março de 2019, para o serviço de oftalmologia (procedimentos de consulta oftalmológica, mapeamento de retina e tonometria), a equipe de auditoria identificou média de produção SIA/DATASUS/MS de 2.007 procedimentos/mês; média de produção enviada pelo auditado de 2.866 procedimentos/mês; e, capacidade instalada para realizar 2.322 procedimentos/mês, considerando a existência de variações do tempo estimado para cada procedimento, em acordo com o artigo 32, do anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Visita técnica no período de 25/02 a 01/03/2019, produção SIA/DATASUS/MS e documentação enviada pelo HDS.

Conformidade: Conforme



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577920

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Diferenças de quantitativo da produção de consultas médicas entre a apresentada SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo auditado no período de janeiro/2014 a dezembro/2018.

Evidência: No período de janeiro/2014 a dezembro/2018, identificou-se diferenças dos quantitativos de produção entre a apresentada SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo auditado (Anexos I, II e III deste relatório) Tais diferenças estão em desacordo com os artigos 294 e 295, Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017; e com a Cláusula Terceira, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS) ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da contratante/MS.

Fonte da Evidência: Produção SIA/DATASUS/MS e documentação enviada Arquivo "Consultas Médicas" pelo HDS.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A exemplo do que já ponderamos em resposta à Constatação nº 579217, em função das glosas, a produção efetiva da Unidade e a apresentada no mês ao SIA/DATASUS nem sempre serão iguais, podendo ocorrer reapresentação em período posterior. E, como já citamos anteriormente, todas as consultas realizadas pelos profissionais médicos do HDS se encontram registradas nos prontuários dos pacientes, bem como, apresentadas em prestações de contas, as quais estão a disposição para verificações.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa e dos documentos anexados, a equipe de auditoria acatou a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579765

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: O registro das atividades realizadas no HDS difere dos registros no DATASUS.

Evidência: Durante a visita técnica e após a análise de documentação apresentada pelo HDS, verificou-se que as atividades e seus registros não correspondem aos identificados no SIA/DATASUS/MS. Por exemplo, conforme informações no faturamento da unidade, os registros de todo atendimento de fisioterapia são realizados como sessões sem discriminar as consultas. A diferença entre os registros dificulta o comparativo entre as produções dos serviços existentes na unidade de saúde como de Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Educação Física, Fisioterapia, Enfermagem e outros, com a capacidade instalada e metas estabelecidas, o que prejudica a avaliação e o controle das ações e serviços de saúde contratualizados, contrariando os princípios da administração pública, art. 37, Constituição de 88 e a alínea b, inc. VIII, art. 5º, Cap. II, Anexo II do Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/08/17.

Fonte da Evidência: Visita à unidade no período de 25/02 a 01/03/19. Consulta atualizada ao SIA/DATASUS/MS em 27/05/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Em referência aos apontamentos apresentados, destacamos que até a vigência do 5º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 do Hds as consultas e procedimentos realizados pela equipe multiprofissional não eram contabilizados separadamente para prestação de contas, sendo os registros realizados pelo quantitativo global dos atendimentos, nas especialidades que couber, bem como, pelos atendimentos e procedimentos do rol de especialidades. Melhor definição acerca desta questão foi disciplinada a partir do 5º Termo Aditivo supracitado quando ficaram definidos os



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



registros de consultas individuais não médicas, sendo que os demais atendimentos, inclusive sessões de fisioterapias e atendimentos de outros profissionais não médicos em grupo, passaram a ser informados separadamente.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Tópico: CONTRATO

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578955

Subgrupo: Assistência Ambulatorial

Item: Estrutura física instalações/conservação

Constatação: A execução do projeto para construção do Complexo Gerontológico formalizado em ajuste ao Termo de Transferência nº 002/2013 não foi realizada.

Evidência: Em análise ao 1º Termo Aditivo, de 28/06/2014, identificou-se citação no valor de R\$ 1.756.372,18 (Um milhão, setecentos e cinquenta e seis mil, trezentos e setenta e dois reais, dezoito centavos) para custeio de projetos para construção do Complexo Gerontológico composto pelo Hospital do Idoso, Centro Dia para o Idoso e Centro Especializado em Reabilitação - CER III no HDS e o repasse ocorreu, conforme demonstrado na constatação nº 581507 do relatório de Auditoria nº 975 do Sistema Nacional de Auditoria. Em visita in loco, a equipe de auditoria não identificou instalações físicas relativas à construção deste Complexo. Diante da análise entre o compromisso firmado em contrato e a visita técnica, evidencia-se, à época da visita, falta da execução do projeto para construção do Complexo Gerontológico, em desacordo, com os princípios da administração pública, art. 37, Constituição de 1988 e com o inciso V, artigo 5º, Capítulo II, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência, de 02/12/2013 e Termos Aditivos; Visita Técnica no período de 25/02 a 01/03/2019; Relatório de Auditoria nº 975.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Os projetos foram elaborados em cumprimento ao estabelecido no 1º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 e encaminhados às SES/GO, conforme Carta nº 223/2018-SE (Anexa). Quanto à execução do referido projeto, informamos que estamos aguardando, da SES/GO, deliberação, bem como, o aporte de recursos financeiros necessários para tal fim.

Análise da Justificativa: A documentação enviada pelo HDS comprova que realizou os projetos e os encaminhou à SES.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579555

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A meta contratada para o serviço de curativos não foi readequada.

Evidência: No período de julho de 2014 a março de 2019, a meta estabelecida no 1º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 02 foi de 3.078 curativos/mês, quantitativo diferente da capacidade instalada de 2.167 pacientes/mês e da FPO de 6.292 procedimentos/mês, bem como diferente, da produção apresentada SIA/DATASUS/MS, como está relacionado em série histórica a seguir:

2015 = 3.751 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS);

2016 = 3.234 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS);

2017 = 2.628 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS);

2018 = 2.537 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS); e,

Janeiro a março de 2019 = 2.356 procedimentos/mês (SIA/DATASUS/MS) (Anexos V e VI deste relatório).

Considerações:

Para a linha de contratação "Curativos", a meta não foi citada no 4º Termo Aditivo (vigente à época da visita), foi mantida esta meta, conforme o item 10.7, cláusula 10;

O cálculo da capacidade instalada para o Serviço de Curativo foi realizado considerando 04 salas, 40 min por paciente, horário de funcionamento de 12h/dia nos 07 dias/semana.

Tais evidências estão em desacordo com o parágrafo 1, artigo 32, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Programação Físico Orçamentária - FPO do HDS; Visita Técnica no período de 25/02 a 01/03/2019; Termo de Transferência nº 02 e 1º, 2º, 3º e 4º Termos Aditivos; e Produção SIA/DATASUS/MS extraída no período de 19 a 22/02/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Em referência a este apontamento esclarecemos que o tempo estimado na Unidade é de 35 a 40 minutos relativos a um paciente, durante o qual é possível realizar mais de um curativo em um mesmo paciente, já que, como anteriormente explicitado os pacientes da Unidade possuem múltiplas lesões tratadas em uma única sessão. Estes cuidados são prestados por uma equipe de dois técnicos de enfermagem com a supervisão de uma Enfermeira, potencializando a capacidade instalada.

Importante ressaltar que as metas contratualizadas não se referem diretamente aos procedimentos passíveis de apresentação ao SIA/DATASUS, particularmente no caso dos curativos, cujo limite de apresentação se restringe a 31 curativos por paciente mês, como informado anteriormente.

Análise da Justificativa: A questão levantada na constatação é a necessidade de readequação das metas de curativo nos textos do contrato e Termos Aditivos e no 4º TA, como não foi mencionado, permanece a meta anterior.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: A meta contratada para o serviço de curativos deve ser readequada. Todas as alterações de metas devem estar expressas nos instrumentos contratuais e termos aditivos, atendendo o previsto no parágrafo 1, artigo 32, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578961

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: Especialidades médicas oferecidas pelo ambulatório, à época da visita, não foram identificadas no rol das especialidades citadas no instrumento contratual.

Evidência: Após visita técnica, análise de documentação apresentada pela entidade "Agenda Ambulatorial" e "Escalas de Trabalho" e dos instrumentos contratuais, não foram identificados, serviços de tratamento de feridas e infectologia no rol de especialidades no 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017 ao Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013, vigente à época da visita, em desacordo com o inciso I e XI, artigo 7º, Anexo II, Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Termo de transferência nº 02, de 02/12/2013 e Termos Aditivos; visita técnica no período de 25/02 a 01/03/2019; e, documentação enviada pelo auditado "Agenda Ambulatorial" e "Escalas de Trabalho".

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Em referência à especialidade de infectologia, conforme item 1.2.4 do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013, esta se encontrava elencada no rol de especialidades, porém, em razão do especialista que era servidor público estadual, o qual atendia na Unidade, ter entrado de licença por interesse particular, não retornando aos atendimentos, optamos por solicitar à Secretaria de Estado da Saúde retirar a oferta desta especialidade, conforme pode ser evidenciado por meio da CT 004/2014-SE (Anexa).

Em relação ao tratamento de feridas, dispomos de profissional da clínica médica que faz admissão do paciente para este tratamento, entretanto, todos os demais profissionais médicos também podem fazer o encaminhamento ao Ambulatório de Tratamento de Feridas Crônicas.

Análise da Justificativa: Todos os serviços e especialidades ofertadas pela unidade devem estar expressos no contrato de gestão e/ou termos aditivos e deve haver metas específicas estipuladas para cada um deles.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: Todos os serviços e especialidades ofertadas pela unidade devem estar expressos no contrato de gestão e/ou termos aditivos e deve haver metas específicas estipuladas para cada um deles para atender ao inciso I e XI, artigo 7º, Anexo II, Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577925

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: As metas contratadas para o serviço de odontologia não foram readequadas.

Evidência: À época da visita (25/02 a 01/03/2019), para o serviço de odontologia, existe meta contratada de 620 procedimentos/mês (estabelecida no 1º Termo Aditivo e mantida conforme item 10.7, cláusula décima, 4º Termo Aditivo), quantidade inferior à capacidade instalada de 774 procedimentos/mês (para o cálculo, considerou-se como parâmetro, o tempo médio estimado de 20 min para cada atendimento, quantitativo de 3 profissionais de odontologia conforme escala de trabalho e respectiva carga horária de 20 h/semana); quantidade inferior à FPO/2019 de 1.225 procedimentos, como também inferior à média da produção SIA/DATASUS/MS apresentada, conforme série histórica:

2015 = 1.068 procedimentos/mês;

2016 = 899 procedimentos/mês;

2017 = 952 procedimentos/mês;

2018 = 756 procedimentos/mês (Anexo V deste relatório)

Tais evidências estão em desacordo com o artigo 32, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência, de 02/12/2013 e seus 1º, 2º, 3º e 4º Termos Aditivos, Programação Física Orçamentária - FPO do HDS, Produção SIA/DATASUS/MS extraída no período de 19 a 22/02/2019, visita técnica no período de 25/02 a 01/03/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: As metas contratadas para o serviço de odontologia devem ser readequadas. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577824

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A meta contratada para Rx odontológico não foi readequada.

Evidência: O 1º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013 estabelece meta pactuada mensal para exames de Rx odontológico (código - 02.04.01.018-7 de 20 exames/mês, quantidade inferior à orçada na Programação Física Orçamentária-FPO, que é de 115 exames/mês, como também inferior à média da produção realizada pela Unidade nos anos relacionados abaixo, conforme série histórica:

2014 = sem informações de produção no SIA/DATASUS/MS;

2015 = 36 exames/mês;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



2016 = 41 exames/mês;

2017 = 33 exames/mês (Anexo V deste relatório).

Em desacordo com o artigo 32, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

OBS: A meta para a linha de contratação Rx Odontológico não foi citada no 4º Termo Aditivo (vigente à época da visita), sendo mantida, conforme o item 10.7, cláusula 10 deste ajuste.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência, de 02/12/2013 e Termos Aditivos, Programação Físico Orçamentaria - FPO do HDS, série histórica extraída do SIA/DATASUS/MS e visita técnica no período de 25/02 a 01/03/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: A meta contratada para Rx odontológico deve ser readequada. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577820

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A meta contratada para Eletrocardiograma - ECG não foi readequada.

Evidência: O 4º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013 estabelece meta pactuada mensal para exames de eletrocardiograma (código 02.11.02.003-6) de 152 exames/mês, quantidade inferior à orçada na Programação Física Orçamentária-FPO, que é de 794 exames/mês, inferior à capacidade instalada de 1.032 exames/mês, como também inferior à média da produção realizada pela Unidade nos últimos anos, conforme série histórica:

2014 = 236 exames/mês;

2015 = 425 exames/mês;

2016 = 432 exames/mês;

2017 = 426 exames/mês;

2018 = 286 exames/mês; e

Jan a março 2019 = 208 exames/mês (Anexo V deste relatório).

Tais evidências estão em desacordo com o artigo 32, Anexo 2 do ANEXO XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

OBS: A meta para a linha de contratação ECG não foi citada no 4º Termo Aditivo (vigente à época da visita), sendo mantida, conforme o item 10.7, cláusula 10 deste ajuste.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência, de 02/12/2013 e Termos Aditivos, Programação Físico Orçamentaria - FPO do HDS, série histórica extraída do Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/DATASUS/MS e visita técnica no período de 25/02 a 01/03/2019.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: A meta contratada para Eletrocardiograma - ECG não foi readequada. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577921

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A meta para ECG no 1º Termo Aditivo apresentou redução injustificada.

Evidência: Verificou que existe capacidade instalada para realizar 1.032 exames/mês, FPO de 500 exames/mês (ano de 2014) e de 794 exames/mês (nos anos de 2015 a 2019); verificou-se média de produção SIA/DATASUS/MS de 396/mês e média de produção enviada pelo auditado de 389/mês. Tais fatos evidenciam incoerência para a redução de meta mensal contratada para ECG de 500 exames/mês no Termo de Transferência para 152 exames/mês a partir do 1º Termo Aditivo (Anexos I, II, III e V). Tais evidências estão em desacordo com o artigo 32, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.
OBS: A meta para a linha de contratação "ECG" não foi citada no 4º Termo Aditivo (vigente à época da visita), sendo mantida, conforme o item 10.7, cláusula 10 deste ajuste.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência de Gestão, de 02/12/2013 e 1º, 2º, 3º e 4º Termos Aditivos, Programação Físico Orçamentaria FPO do HDS, produção SIA/DATASUS/MS, visita técnica no período de 25/02 a 01/03/2019 e documentação de Produção Ambulatorial enviada pelo HDS dia 03/04/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Recomendação: A redução da meta para ECG no 1º Termo Aditivo foi reduzida sem justificativa. As alterações de meta a menor deve ter justificativa plausível. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579769

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: As metas estabelecidas para os serviços existentes no HDS não estavam especificadas no 4º Termo Aditivo (vigente à época da visita técnica).

Evidência: Em análise contratual, identificou-se metas que não estavam especificadas no 4º Termo Aditivo que prevê produção de consultas médicas e não médicas, sem especificar quantidades para cada especialidade, ou atendimentos sem especificar tipo (por exemplo nº de consultas, sessões individuais ou grupo). As metas para outros serviços realizados à época da visita como curativos, atendimento odontológico, exames, também não foram especificadas no 4º termo aditivo. Tais evidências dificultam a avaliação e controle das ações e serviços de saúde da unidade, contrariando a alínea b, inciso VIII, artigo 5, Anexo II do Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/08/17.

Fonte da Evidência: Visita Técnica no período de 25/02 a 01/03/19; Termo de Transferência de Gestão 02/2013, de 02/12/13 e Termos Aditivos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: Deve haver especificação de metas para todos os serviços ofertados pelo HDS no instrumento contratual. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577927

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: Existência de ações e serviços de saúde no HDS que não estão formalizadas em contrato.

Evidência: Em visita identificou-se serviços de saúde realizados no HDS, que não são definidos e especificados em Termo de Transferência nº 02 e Termos Aditivos, como as oficinas terapêuticas, sessões terapêuticas realizadas por equipe multiprofissional, em desacordo com o inciso I, artigo 26, seção II, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para Contratualização no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência, de 02/12/2013 e Termos Aditivos e visita técnica no período de 25/02 a 01/03/2019.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Os serviços realizados pela Equipe Multiprofissional constam no escopo do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013, no item 2.1.4: Atendimento Complementar - onde se encontra indicadas as especialidades de: enfermagem, nutrição, psicologia, fisioterapia, serviço social, farmácia, terapia ocupacional e odontologia. Desse modo, tais atividades são realizadas com respaldo contratual e são imprescindíveis para efetividade dos tratamentos e terapias ofertados pelo HDS à população.

As oficinas e grupos terapêuticos são realizados por psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, nutricionistas, educadores físicos e demais profissionais da equipe, além dos atendimentos individuais por meio de consultas ou sessões. São conduzidos com objetivo de ampliar a possibilidade de atendimentos, já que incluem atendimentos de 5 ou mais indivíduos por vez, com bons resultados terapêuticos.

São realizadas Oficinas como Grupos de Expressão, pela Psicologia, Grupo Cuidando do Cuidador, pela Psicologia, Grupo Reabilitação Cognitiva, pela Fonoaudiologia, Grupo de Prevenção de Quedas, pela Fisioterapia, Grupo Funcional, pelo Educador Físico e outros. Tais atividades podem ser constatadas por meio dos Relatórios- Produção de grupo por profissional, constante no Anexo - Constatação 577927.

Estes atendimentos são devidamente informados nos registros de produção e devidamente inseridos no SIA/DATASUS.

Análise da Justificativa: Todos os serviços e especialidades ofertadas pela unidade devem estar expressos no contrato de gestão e/ou termos aditivos e deve haver metas específicas estipuladas para cada um deles.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: Todos os serviços e especialidades ofertadas pela unidade devem estar expressos no contrato de gestão e/ou termos aditivos e deve haver metas específicas estipuladas para cada um deles para atender ao inciso I e XI, artigo 7º, Anexo II, Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578943

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A readequação e/ou cumprimento da meta para o serviço de atos multidisciplinares (não médicos) no período de 2014 a março de 2019 não foi realizado.

Evidência: O 1º Termo Aditivo, de 28/06/2014 tem meta pactuada mensal para atos multidisciplinares de 21.770 atendimentos/mês, quantitativo que demonstra falta de readequação/cumprimento da meta considerando a média da produção no SIA/DATASUS/MS conforme série histórica:

2014 = 12.455 atendimentos/mês;

2015 = 13.957 atendimentos/mês;

2016 = 12.867 atendimentos/mês;

2017 = 8.545 atendimentos/mês;

2018 = 8.101 atendimentos/mês;

Janeiro a março de 2019 = 6.768 atendimentos/mês (Anexos I, II, III e V deste relatório).

OBS: Considerando que para a linha de contratação "Atos Multiprofissionais", a meta não foi citada no 4º Termo Aditivo (vigente à época da visita), foi mantida esta meta, conforme o item 10.7, cláusula 10, deste ajuste.

Tais evidências configuram falta de readequação/cumprimento de metas, em desacordo com o artigo 32, Anexo 2 do ANEXO XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Fonte da Evidência: Série histórica extraída no período de 19 a 22/02/2019 do SIA/DATASUS/SUS (fonte: SIA/SUS datasus/tabwin), Termo de Transferência nº 02, de 03/12/2013 e seus 1º, 2º, 3º e 4º Termos Aditivos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: Deve haver readequação e/ou cumprimento da meta para o serviço de atos multidisciplinares (não médicos) no período de 2014 a março de 2019. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577812

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: As metas de produção pactuadas para os serviços no HDS foram alteradas com a formalização por meio de Termos Aditivos.

Evidência: Em análise aos instrumentos contratuais, a equipe de auditoria verificou que as alterações referentes às metas de produção foram celebradas por meio de aditivos ao ajuste, em acordo com a Lei Estadual/GO nº 15.503, de 28/12/2005 e com o item 5.3 da Cláusula Quinta do Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência nº 02 de 02/12/2013 e Termos Aditivos.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578945

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A constituição e especificação dos "atos não médicos", "atos multidisciplinares" e do "atendimento multiprofissional" versus consultas não médicas no quadro de metas do Contrato/ Termos Aditivos e documentação enviada pelo auditado, apresentou falta de clareza.

Evidência: No Termo de Transferência de Gestão nº 02, de 02/12/2013, nos 1º e 4º Termos Aditivos e na documentação apresentada pelo HDS, não está claro o que se deve entender por "atos não médicos", "atos multidisciplinares" e "atendimento multiprofissional", que tipos procedimentos os constituem (se curativo, se atendimentos em grupo/oficinas terapêuticas, consultas não médicas, se sessões individuais/grupo, se exames, outros). A ausência de clareza na constituição e especificação dessas denominações dificulta a alimentação, avaliação dos dados e controle, de forma fidedigna. Em desacordo com os artigos 294 e 295, Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017; e com a Cláusula Terceira, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS).

Fonte da Evidência: Termo de Transferência de Gestão nº 02, de 02/12/2013 e seus 1º e 4º Termos Aditivos, Programação Físico



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Orçamentaria - FPO do HDS, produção SIA/DATASUS/MS, visita técnica de 25/02 a 01/03/2019; e, produção enviada pelo auditado Arquivo "Consultas não médicas".

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Atos não médicos são todos aqueles que não são de exclusividade do profissional de especialidades médicas, podendo, inclusive, serem realizados por técnico de nível médio, como por exemplo: A administração de medicação, medidas de sinais vitais e outros.

Atos multidisciplinares e atendimentos multiprofissional dizem respeito a outras especialidades de nível superior não médicas como, por exemplo: A realização de curativos, atendimentos de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, dentre outros. Podem ser realizados individualmente ou em grupo.

A consulta não médica é sempre um atendimento individual realizado por profissional de saúde de nível superior, definido por cada especialidade de acordo com suas especificidades, por exemplo: Primeiro atendimento e avaliação da Fisioterapia.

Análise da Justificativa: No Termo de Transferência de Gestão nº 02, de 002/12/2013, nos 1º e 4º Termos Aditivos e na documentação apresentada pelo HDS, não está claro o que se deve entender por "atos não médicos", "atos multidisciplinares" e "atendimento multiprofissional", que tipos procedimentos os constituem (se curativo, se atendimentos em grupo/oficinas terapêuticas, consultas não médicas, se sessões individuais/grupo, se exames, outros). O uso destes termos é confuso nos textos do contrato de gestão e termos aditivos, dificultando o controle da produção.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: A definição dos termos mencionados deve ser clara e eles devem ser usados de forma padronizada no Contrato de Gestão e nos Termos Aditivos para facilitar a alimentação, avaliação dos dados e controle da produção de forma fidedigna. Atendendo aos artigos 294 e 295, Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017; e com a Cláusula Terceira, Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS).

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 579216

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: As metas contratadas para consultas não médicas não foram readequadas.

Evidência: O 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017 ao Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013 estabelece meta pactuada mensal das consultas não médicas (código 03.01.01.004-8 Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto médico) e código 03.01.01.003-0 Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto médico) para 1.700 consultas/mês, quantitativo inferior à orçada na Programação Física Orçamentária-FPO, que é de 9.753 consultas/mês, inferior à capacidade instalada de 10.965 consultas/mês, como também inferior à média da produção SIA/DATASUS/MS apresentada, conforme série histórica SIA/DATASUS/MS:
2017 = 1.783 consultas/mês;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



2018 = 1.857 consultas/mês;

Janeiro a março de 2019 = 1.988 consultas/mês (Anexo V deste relatório).

Para avaliação da meta não foi considerada a produção de consultas do Serviço Social, como contratada no 4º Termo Aditivo.

Tais evidências configuram falta de adequação de metas, em desacordo com o artigo 32, Anexo 2 do ANEXO XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3.410/2013), Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Termo de transferência nº 02, de 02/12/2013 e Termos Aditivos e série histórica extraída do Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS (fonte: SIA/SUS datasus/tabwin) em 27/05/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: As metas contratadas para consultas não médicas devem ser readequadas. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577809

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A pactuação de Indicadores de Desempenho não foi mencionada no 4º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013.

Evidência: No Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 celebrado entre a SES e a AGIR, observou-se que existe, no objeto de parceria, pactuação dos indicadores de desempenho e qualidade, citados como suficientes e adequados para medir o cumprimento de metas. No 4º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013, foi verificado que existe somente citação dos Indicadores de Qualidade não sendo encontradas referências aos Indicadores de Desempenho. Diante desta análise, a equipe de auditoria constatou que este fato compromete a aferição do cumprimento de metas, em desacordo com a Lei Estadual/GO nº 15.503, de 28/12/2005, que prevê utilização de critérios de avaliação de desempenho, mediante indicadores de qualidade e produtividade.

Fonte da Evidência: Contrato de Gestão nº 123, de 28/06/2011 e 1º, 2º, 3º e 4º Termos Aditivos do Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: Os Indicadores de Desempenho devem ter metas específicas para cada um e devem estar expressas no instrumento contratual e seus Termos Aditivos. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 583882

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: O HDS não possui perfil assistencial definido.

Evidência: O HDS possui atendimentos de SADT, de ambulatório especializado e atendimento similar à instituição de longa permanência para os moradores da antiga colônia Santa Marta e não realiza internações. Tais fatos divergem do informado no CNES, que consta atendimentos de ambulatório, SADT e de internação. Além disso, consta no 1º Termo Aditivo, de 28/06/2014 o repasse de recursos no valor de R\$ 1.756.372,18 (Um milhão, setecentos cinquenta e seis mil, trezentos e setenta e dois reais e dezoito centavos) para custear os projetos arquitetônico e de engenharia para dar início a fase de construção do Complexo Gerontológico - Hospital do Idoso, Centro Dia para o Idoso e Centro Especializado de Reabilitação - CER III e o repasse ocorreu, conforme demonstrado na constatação nº 581507 da Auditoria nº 975 do Sistema Nacional de Auditoria e de fato os projetos foram demonstrados em meio físico à equipe, foram feitos. No entanto, a equipe de auditoria não identificou instalações físicas relativas à construção deste Complexo e não há previsão para início de sua construção. A falta de definição do perfil da unidade tem potencial para acarretar prejuízo ao erário e dificuldades para controle e avaliação da assistência prestada, uma vez que para cada tipo de perfil: SADT, ambulatório especializado, atendimento hospitalar, instituição de longa permanência, Complexo Gerontológico - Hospital do Idoso, Centro Dia para o Idoso e/ou Centro Especializado de Reabilitação - CER III há normatizações, legislações, investimentos e custos específicos, além de maneiras diferentes para monitoramento e análise de produção. Para exemplificar, se a definição não for pelo Complexo Gerontológico, já houve prejuízo de R\$ 1.756.372,18 para elaboração de um projeto que não será executado ou de outros valores, caso sejam necessárias adaptações neste projeto para outros perfis, o que contraria os princípios da administração pública, art. 37, Constituição de 1988 e com o inciso V, artigo 5º, Capítulo II, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Visita Técnica no período de 25/02 a 01/03/2019; Termo de Transferência nº 02 e 1º, 2º, 3º e 4º Termos Aditivos; e, Relatório de Auditoria nº 975.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A equipe acata a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 577816

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A meta contratada para consultas médicas não foi readequada.

Evidência: O 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017 ao Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013 estabelece meta pactuada mensal das consultas médicas (código 03.01.01.007-2-Consulta Médica em Atenção Especializada e código 03.01.01.006-4-Consulta Médica em Atenção Básica) de 3.919/consultas/mês, quantidade inferior à orçada na Programação Física Orçamentária-FPO, que é de 6.460 consultas/mês, inferior à capacidade instalada de 6.089 consultas/mês, como também inferior à média da produção SIA/DATASUS/MS apresentada, conforme série histórica:

2018 = 4.249 consultas/mês;

Janeiro a março/2019 = 4.025 consultas/mês (Anexo V deste relatório).

Tais evidências em desacordo com o parágrafo 1, artigo 32, Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Termo de Transferência, de 02/12/2013 e Termos Aditivos, Programação Física Orçamentária - FPO do HDS, série histórica extraída do Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/DATASUS/MS em 27/05/2019 e visita técnica no período de 25/02 a 01/03/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: A meta contratada para consultas médicas deve ser readequada. A responsabilidade da elaboração e assinatura do contrato é das partes que devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Tópico: ACESSO/DEMANDA

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578946

Subgrupo: Assistência Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Existência de demanda reprimida de procedimentos de dermatologia no HDS à época da visita técnica.

Evidência: Em análise de documentação enviada pelo auditado "Demanda Reprimida - Procedimentos Dermato", identificou-se quantitativo no total de 1.830 pacientes aguardando realização de procedimentos de dermatologia; verificou-se capacidade instalada de 1.032 atendimentos (consultas e procedimentos)/mês, cujo cálculo foi realizado considerando os



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



cinco profissionais médicos especializados em dermatologia como consta na agenda do ambulatório, com tempo estimado de 20 min. Em consulta ao SIA/DATASUS/MS, no período de janeiro/2018 a fevereiro/2019, identificou-se média de produção de atendimentos (consultas e procedimentos) de 877/mês, sendo média de 775 consultas/mês e 101 procedimentos/mês, equivalente a realização de 36 consultas/dia e 5 procedimentos/dia. Tais fatos evidenciam subutilização da capacidade instalada e desproporção entre consultas e procedimentos considerando a existência de demanda reprimida para procedimentos em dermatologia. Em desacordo, com os princípios da administração pública, art. 37, Constituição de 1988.

Fonte da Evidência: Documentação enviada pelo auditado "Demanda Reprimida - Procedimentos Dermato"; Visita Técnica no período de 25/02 a 01/03/2019; e, consulta ao SIA/DATASUS/SUS (fonte: SIA/SUS datasus/tabwin) em 27/05/2019.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A AGIR entende que a manifestação acerca deste item é de competência da SES/GO.

Análise da Justificativa: Considerando que foi evidenciada a subutilização da estrutura para atendimentos dermatológicos, a unidade está contribuindo para a manutenção da existência de demanda reprimida para este tipo de atendimento.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Co-Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL DE DERMAT SANITARIA E REABILITACAO SANTA MARTA - SESGO	02.529.964/0001-57

Recomendação: A unidade deve ser utilizada na sua capacidade instalada para contribuir como componente da rede estadual de atendimento especializado que é, na diminuição da demanda reprimida para as especialidades que oferta, atendendo assim os princípios da administração pública, art. 37, Constituição de 1988.

Tópico: OUVIDORIA

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 578952

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Satisfação do Usuário

Constatação: Garantia de serviços de ouvidoria no HDS.

Evidência: Em visita, identificou-se serviço próprio de ouvidoria no HDS, que conta com instalação física, sinalizações da existência do serviço, urnas e existência de relatórios de pesquisa de qualidade do atendimento; e, também, verificou-se existência de placa que informa o serviço de ouvidoria SUS, com número único nacional e gratuito por meio telefônico. Em acordo com o inciso XI, artigo 6 e artigo 111, Portaria de Consolidação nº 01, de 28/09/2017.

Fonte da Evidência: Visita à unidade no período de 25/02 a 01/03/2019 e documentação apresentada pelo auditado "Relatório de Pesquisa de qualidade do atendimento".

Conformidade: Conforme

VI - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO

Visando assegurar ao auditado o amplo direito de defesa, conforme o inciso LV, do artigo 5º da Constituição Federal/88 e disciplinado no âmbito do Departamento Nacional de Auditoria do SUS, artigo 13, Capítulo II, Anexo VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 04, de 28 de setembro de 2017, o HDS, gerenciado pela Organização Social Associação Goiana de Integralização e Reabilitação AGIR, foi notificado por meio do Ofício nº 1445/2020-SES, de 06/02/2020, Processo SEI 201800010041359, recebido dia 11/02/2020, às 09:22h por Ludimila Fontoura, para apresentar justificativas por escrito, sobre as não conformidades registradas neste relatório. O HDS apresentou as



justificativas sobre as não conformidades por meio do Ofício 119/2020 de 16/03/2020. A equipe de auditoria analisou e fez as recomendações necessárias e o Relatório foi concluído.

VII - CONCLUSÃO

A auditoria 976 teve a finalidade de realizar avaliação comparativa entre a capacidade instalada do HDS, as metas e a efetiva produção ambulatorial e hospitalar, analisando o contrato de gestão; Consulta ao CNES, FPO e Datasus; a produção ambulatorial e hospitalar entre o período janeiro/2014 até março/2019; a regulação para as consultas especializadas, exames e internações e série histórica dos procedimentos cirúrgicos compreendidos no período.

Para o cálculo da capacidade instalada, considerou-se os parâmetros contidos no Anexo da Resolução CIB nº 043, de 18/05/2017 e dos conselhos de classe, instalações físicas, os materiais, os equipamentos e recursos humanos. Os dados de produção apresentados pela AGIR foram comparados com os dados do SIA/SIH/DATASUS/MS.

As justificativas foram apresentadas por meio da CT: 119/2020 – SE, de 16/03/2020, as quais foram analisadas, sendo algumas acatadas, parcialmente acatadas e outras não acatadas. No caso das justificativas não acatadas a equipe de auditoria deixa registradas as recomendações de ações corretivas para que os responsáveis possam corrigi-las e/ou adotar medidas para eliminar as causas.

Desta forma, a equipe de auditoria identificou as conformidades e não conformidades descritas a seguir, à época da auditoria operativa:

CONFORMIDADES ENCONTRADAS

1. As certidões de regularidade técnica foram apresentadas pelo HDS.
2. O HDS apresentou documentação comprobatória para renovação e regularização do Alvará de Autorização Sanitária Municipal/2019.
3. Existência de Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Núcleo de Engenharia Clínica, Núcleo de Manutenção Geral, Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde e de Tecnologia de Saúde no HDS.
4. O HDS apresentou documentação comprobatória para renovação e regularização do Certificado do Corpo de Bombeiros/2019.
5. O HDS apresentou Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.
6. Produção do Serviço de Oftalmologia é compatível com a capacidade instalada no HDS.
7. Garantia de serviços de ouvidoria no HDS.

NÃO CONFORMIDADES ENCONTRADAS

Com justificativas acatadas

1. Contrato de prestação de serviços de engenharia clínica não foi apresentado.
2. Diferenças de informações entre o identificado na visita técnica e o que consta no CNES do HDS.
3. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES da unidade está desatualizado.
4. Certidões de regularidade técnica não foram apresentadas pelo auditado.
5. Planilha de manutenção preventiva com respectiva periodicidade dos equipamentos médico-hospitalares não foi apresentada.
6. Inconsistências foram identificadas no relatório "Síntese de Produção Ambulatorial" no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018.



7. Diferenças de quantitativo da produção de consultas não médicas entre a apresentada SIADATASUS/MS e a enviada pelo auditado.
8. Diferenças de quantitativo da produção de consultas médicas entre a apresentada SIADATASUS/MS e a enviada pelo auditado no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018.
9. O registro das atividades realizadas no HDS difere nos registros do DATASUS/MS.
10. A execução do projeto para construção do Complexo Gerontológico formalizado em ajuste ao Termo de Transferência nº 002/2013.
11. O HDS não possui perfil assistencial definido.

Com justificativas parcialmente acatadas

1. O funcionamento pleno de comissões de clínicas não foi identificado.
2. O Núcleo de Segurança do Paciente - NUSP não apresentou atas de reuniões.

Com justificativas não acatadas

1. O armazenamento externo de resíduos não estava adequado à época da visita.
2. Diferenças de quantitativo entre a produção SIADATASUS/MS e a enviada pelo auditado no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018 para o serviço de curativos.
3. A meta contratada para o serviço de curativos não foi readequada.
4. Especialidades médicas oferecidas pelo ambulatório, à época da visita, não foram identificadas no rol das especialidades citadas no instrumento contratual.
5. As metas contratadas para o serviço de odontologia não foram readequadas.
6. A meta contratada para o RX odontológico não foi readequada.
7. A meta contratada para Eletrocardiograma - ECG não foi readequada.
8. A meta para ECG no primeiro Termo Aditivo apresentou redução injustificada.
9. As metas estabelecidas para os serviços existentes no HDS não estavam especificadas no 4º Termo Aditivo (vigente à época da visita).
10. Existência de ações e serviços de saúde no HDS que não estão formalizados em contrato.
11. A readequação e/ou cumprimento da meta para o serviço de atos multidisciplinares (não médicos) no período de 2014 a março de 2019 não foi realizada.
12. A constituição e especificação dos "atos não médicos", "atos multidisciplinares" e do "atendimento multiprofissional" versus consultas não médicas no quadro de metas do Contrato/Termos Aditivos e documentação enviada pelo auditado, apresentou falta de clareza.
13. As metas contratadas para consultas não médicas não foram readequadas.
14. A pactuação de Indicadores de Desempenho não foi mencionada no 4º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 02/2013.
15. A meta contratada para consultas médicas não foi readequada.
16. Existência de demanda reprimida de procedimentos de dermatologia no HDS à época da visita.



Diante destas considerações apresentadas, a equipe de auditoria concluiu necessidade de readequação das metas contratadas com a capacidade instalada e produção de serviços, atendimento às recomendações que são passíveis de avaliação posterior e adequações com relação às especificidades e clareza das terminologias dos serviços contratualizados conforme os Sistemas de Informação SUS para facilitar a avaliação e controle das ações e serviços de saúde.

A equipe recomenda aos responsáveis que providenciem as adequações necessárias a fim de corrigir as não conformidades pontuadas no corpo deste relatório.





VIII - FOLHA DE ASSINATURA

Marcia Helena Caetano Queiroz
CPF: 532.375.281-53

COORDENADOR

Equipe:

Nome	CPF
Juliana Rodrigues de Oliveira Rosa	882.772.911-91
Viviane Ribeiro	767.622.381-49
Duilete Maria de Jesus	471.242.881-34
Marcia Helena Caetano Queiroz	532.375.281-53
Sirlene Fernandes	330.210.901-68
Ekissania Rosa de Almeida	817.935.961-15



IX - ANEXOS

Anexo I Quadro Comparativo de jan a jun 2014

Termo de Transferência nº 02 de 02 de dezembro de 2013

Termo de Transferência nº 02, de 02/12/2013						
Janeiro a junho - 2014 (semestre)						
Linhas de Contratação	Serviços	FPO	Meta Contratada	³ Prod. enviada HDS	³ Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS
Leitos	¹ Internação Hospitalar	-	462	-	-	-
	¹ Internação (Residentes)	-	não se aplica	-	-	-
Atendimento Ambulatorial	Consultas médicas referenciadas/ Retorno dos casos clínicos	15.486	23.154	5.124	9.604	41
Procedimentos da Central de Curativos	Curativos grau II e debridamento de úlcera/necrose (1ª vez e retorno)	12.330	12.030	11.651	7.655	64
SADT	¹ Consultas médicas (Infecologia)	-	360	-	-	-
	Eletrocardiograma	3.000	3.000	297	268	9
	² Atos não médicos	-	46.560	79.774	60.188	129

¹Neste período analisado, para os serviços de internação hospitalar, internação (residentes) e consultas médicas (infecologia) não foi encontrado produção.

²Para realizar o comparativo demonstrado em tabela, considerou-se como atos não médicos, todos os procedimentos multiprofissionais, exceto, curativos/debridamento e procedimentos médicos. A produção enviada pelo HDS no arquivo é nominado "Consultas não médicas".

³Para o comparativo, considerou-se a produção SIA/DATASUS/MS e produção enviada pelo HDS.

Observou nesta análise entre as produções SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS: que para as consultas médicas de infecologia, existe a meta estabelecida, porém, não foi identificado produção; e, diferenças de quantitativo entre a produções para as linhas de contratação de consultas médicas, curativos, eletrocardiograma e atos multidisciplinares.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Anexo II Quadro Comparativo de julho 2014 a março 2017

Quadro Comparativo de julho 2014 a março 2017

1º Termo Aditivo, de 27/06/2014											
Julho a dezembro – 2014 (semestre)						Janeiro a junho – 2015 (semestre)					
Serviços	FPO	Meta Contratada	³ Prod. enviada HDS	³ Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	FPO	Meta Contratada	³ Prod. enviada HDS	³ Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	
Linhas de Contratação											
Atendimento Hospitalar	¹ Internações Clínicas	-	462	-	-	-	462	-	-	-	-
	¹ Internação (Residentes)	-	não se aplica	-	-	-	não se aplica	-	-	-	-
Atendimento Ambulatorial	Consultas médicas	15.486	23.514	15.799	73	15.486	23.514	14.666	15.851	67	
	Curativo	12.330	18.468	16.320	66	12.330	18.468	32.901	22.605	122	
	² Atendimento Multiprofissional	-	130.620	143.117	68	-	130.620	146.538	82.324	63	
Atendimento Odontológico	Atendimento Odontológico (1ª consulta, retorno e procedimentos diversos)	1.428	2.750	Não enviado	73	1.428	3.720	não enviado	6.230	167	
	Electrocardiograma	3.000	912	2.553	281	3.000	912	2.479	2.441	268	
	Tonometria	3.600	3.324	6.233	160	3.600	3.324	3.918	4.214	127	
	Mapamento de Retina	3.600	3.324	6.256	160	3.600	3.324	5.600	5.960	179	
SADT	Rx Odontológico	-	120	-	-	-	120	534	-	-	-

¹Neste período analisado, para os serviços de internação hospitalar, internação (residentes) e consultas médicas (infecologia) não foi encontrado produção. Com relação à internação, no Termo de Transferência e 1º Termo Aditivo, identificou-se meta contratada, porém, em visita técnica, documentação enviada pelo auditado e consulta ao SIH/DATASUS/MS não foi encontrada produção de internação.

²Para realizar o comparativo demonstrado em tabela, considerou-se como atos não médicos, todos os procedimentos multiprofissionais exceto curativos/debridamento e procedimentos médicos. A produção enviada pelo HDS no arquivo é nominado "Consultas não médicas".

³Para o comparativo, considerou-se a produção SIA/DATASUS/MS e produção enviada pelo HDS.

Observou no geral nesta análise: diferenças de quantitativo entre a produção SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS para as linhas de contratação; redução de meta para ECG, porém, sem alterações na FPO e produções SIA/DATASUS/MS e enviada pelo HDS



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Anexo II Quadro Comparativo de julho 2014 a março 2017

Quadro Comparativo de julho 2014 a março 2017

		Julho a dezembro – 2015 (semestre)					Janeiro a junho – 2016 (semestre)				
	Serviços	FPO	Meta Contratada	³ Prod. enviada HDS	³ Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	FPO	Meta Contratada	³ Prod. enviada HDS	³ Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS
Linhas de Contratação	¹ Internações Clínicas	-	462	--	-	-	-	462	-	-	-
	¹ Internação (Residentes)	-	não se aplica	--	-	-	-	não se aplica	-	-	-
Atendimento Hospitalar	Consultas médicas	38.760	23.514	17.513	21.460	91	38.760	23.514	19.869	22.455	95
	Curativo	37.752	18.468	45.100	22.402	121	37.752	18.468	67.021	23.558	127
Atendimento Ambulatorial	² Atendimento Multiprofissional	-	130.620	137.015	85.161	65	-	130.620	144.667	87.652	67
	Atendimento Odontológico (1ª consulta, retorno e procedimentos diversos)	8.160	3.720	não enviado		177	7.350	3.720	não enviado	6.281	169
Atendimento Odontológico	Eletroradiograma	4.764	912	2.597	2.660	292	4.764	912	2.578	2.616	287
	Tonometria	5.400	3.324	3.702	3.680	111	5.400	3.324	3.418	3.420	103
SADT	Mapeamento de Retina	7.926	3.324	7.168	7.000	210	7.926	3.324	7.946	7.853	236
	Rx Odontológico	690	120	288	217	181	690	120	304	295	246

¹Neste período analisado, para os serviços de internação hospitalar, internação (residentes) e consultas médicas (infecologia) não foi encontrado produção. Com relação à internação, no Termo de Transferência e 1º Termo Aditivo, identificou-se meta contratada, porém, em visita técnica, documentação enviada pelo auditado e consulta ao SIH/DATASUS/MS não foi encontrada produção de internação.

²Para realizar o comparativo demonstrado em tabela, considerou-se como atos não médicos, todos os procedimentos multiprofissionais exceto curativos/debridamento e procedimentos médicos. A produção enviada pelo HDS no arquivo é nominado "Consultas não médicas".

³Para o comparativo, considerou-se a produção SIA/DATASUS/MS e produção enviada pelo HDS.

Observou no geral nesta análise: diferenças de quantitativo entre a produção SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS para as linhas de contratação; redução de meta para ECG, porém, sem alterações na FPO e produções SIA/DATASUS/MS e enviada pelo HDS



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Anexo II Quadro Comparativo de julho 2014 a março 2017

Quadro Comparativo de julho 2014 a março 2017

Julho a dezembro – 2016 (semestre)							Janeiro a março – 2017 (semestre)				
	Serviços	FPO	Meta Contratada	³ Prod. enviada HDS	³ Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	FPO	Meta Contratada	³ Prod. enviada HDS	³ Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS
Linhas de Contratação	¹ Internações Clínicas	-	462	--	-	-	-	231	-	-	-
	¹ Internação (Residentes)	-	não se aplica	--	-	-	-	não se aplica	-	-	-
Atendimento Hospitalar	Consultas médicas	38.760	23.514	18.962	20.832	88	19.380	11.757	8.151	9.817	83
	Curativo	37.752	18.468	44.229	15.245	82	18.876	9.234	19.969	9.678	105
Atendimento Ambulatorial	² Atendimento Multiprofissional	-	130.620	141.772	66.752	51	-	65.310	59.901	33.121	51
	Atendimento Odontológico (1ª consulta, retorno e procedimentos diversos)	7.350	3.720	não enviado	4.514	121	3.675	1.860	não enviado	2.769	149
Atendimento Odontológico	Eletroradiograma	4.764	912	2.543	2.570	282	2.382	456	1.299	1.313	288
	Tonometria	5.400	3.324	4.890	2.998	90	2.700	1.662	2.994	4.208	253
SADT	Mapeamento de Retina	7.926	3.324	8.056	5.360	161	3.963	1.662	3.476	5.256	316
	Rx Odontológico	690	120	195	193	161	345	60	95	95	158

¹Neste período analisado, para os serviços de internação hospitalar, internação (residentes) e consultas médicas (infecologia) não foi encontrado produção. Com relação à internação, no Termo de Transferência e 1º Termo Aditivo, identificou-se meta contratada, porém, em visita técnica, documentação enviada pelo auditado e consulta ao SIH/DATASUS/MS não foi encontrada produção de internação.

²Para realizar o comparativo demonstrado em tabela, considerou-se como atos não médicos, todos os procedimentos multiprofissionais exceto curativos/debridamento e procedimentos médicos. A produção enviada pelo HDS no arquivo é nominado "Consultas não médicas".

³Para o comparativo, considerou-se a produção SIA/DATASUS/MS e produção enviada pelo HDS.

Observou no geral nesta análise: diferenças de quantitativo entre a produção SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS para as linhas de contratação; redução de meta para ECG; porém, sem alterações na FPO e produções SIA/DATASUS/MS e enviada pelo HDS



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Anexo III Quadro Comparativo de abril 2017 a dezembro 2018

Quadro Comparativo de abril 2017 a dezembro 2018

4º Termo Aditivo, de 10/04/2017										
Abril a junho - 2017 (período)					Julho a dezembro - 2017 (semestre)					
Atividade Contratada	Procedimento	FPO	Meta Contratada	Prod. enviada pelo HDS	Prod. Apres. SIA/SUS	Meta alcançada apres. SIA/SUS	FPO	Meta Contratada	Prod. enviada pelo HDS	Prod. Apres. SIA/SUS
2 Cuidados Integrals Aos Pacientes Moradores	Assistência Integral aos pacientes/moradores - diária	-	1.980 diárias	1.980 diárias para 22 moradores	-	-	-	3.960 diárias	3.600 diárias para 20 moradores	-
	Consulta médica	19.380	11.757	11.325	11.313	96	38.760	23.514	23.162	98
	Consulta não médica	29.259	5.100	9.632	5.205	102	58.518	10.200	16.104	108
Atendimento ambulatorial	Curativo	18.876	9.234	17.605	7.497	81	37.752	18.468	28.483	78
	(1ª consulta, retorno e procedimentos diversos)	3.675	1.860	não enviado	2.803	151	7.350	3.720	não enviado	157
Atendimento Odontológico										
Atos não médicos	3 Atendimento multiprofissional	-	65.310	20.090	22.393	34	-	130.620	39.670	47.029
	Eletrcardiograma	2.382	456	1.358	1.352	296	4.764	912	2.493	2.451
	Tonometria	2.700	1.662	4.000	3.402	205	5.400	3.324	6.620	159
	Mapeamento de Retina	3.963	1.662	4.132	3.916	236	7.926	3.324	7.234	269
SADT	Rx Odontológico	345	60	65	65	108	690	120	236	197

¹ Para o comparativo entre as produções considerou-se a SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS.

² A partir do 4º Termo Aditivo, neste período analisado, para a atividade contratada de "Cuidados Integrals Aos Pacientes Moradores", existe meta em diárias para moradores remanescentes da antiga Colônia Santa Marta. Em documentação enviada, no período de abril a junho/2017, verificou-se a existência de 22 moradores, totalizando 1.980 diárias; no período de julho a dezembro/2017 ocorreram dois óbitos, totalizando 3.600 diárias para 20 moradores.

³ No 4º Termo Aditivo, não foram citadas as metas para as atividades contratadas de Curativo, Atendimento multiprofissional e SADT, contudo, foram mantidas considerando a Cláusula 10.7. 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017, que determina "Ficam mantidas demais cláusulas e disposições do Termo de Referência nº 02/2013 - SES/GO, e seus aditivos naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa a fazer parte integrante daqueles ajustes". Para realizar o comparativo demonstrado em tabela, considerou-se como atos não médicos, todos os procedimentos multiprofissionais, exceto, curativos/debridamento e procedimentos médicos. A produção enviada pelo HDS no arquivo é nominado "Consultas não médicas".

De forma geral, observou-se nesta análise: diferenças de quantitativo entre a produção SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS para as linhas de contratação; redução de meta para ECG em relação aos instrumentos contratuais anteriores, porém, sem alterações na FPO e produções SIA/DATASUS/MS e enviada pelo HDS.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Anexo III Quadro Comparativo de abril 2017 a dezembro 2018

Quadro Comparativo de abril 2017 a dezembro 2018

4º Termo Aditivo, de 10/04/2017											
Janeiro a junho – 2018 (semestre)						Julho a dezembro – 2018 (semestre)					
Atividade Contratada	Procedimento	FPO	Meta Contratada	'Prod. enviada pelo HDS	'Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS	FPO	Meta Contratada	Produção enviada pelo HDS	Prod. Apres. SIA/SUS	% Meta alcançada apres. SIA/SUS
3Cuidados Integrals Aos Pacientes Moradores	Assistência Integral aos pacientes/moradores – diária	-	3.960 diárias	3.420 diárias para 19 moradores	-	-	-	3.960 diárias	3.240 diárias para 18 moradores	-	-
	Consulta médica	38.760	23.514	25.276	25.302	108	38.760	23.514	25.704	25.688	109
	Consulta não médica	58.518	10.200	13.969	10.960	107	58.518	10.200	14.441	11.523	113
Atendimento ambulatorial	Curativo	37.752	18.468	33.975	15.986	86	37.752	18.468	30.982	14.462	78
	(1ª consulta, retorno e procedimentos diversos)	7.350	3.720	não enviado	4.923	132	7.350	3.720	não enviado	4.147	111
Atendimento Odontológico	Atendimento multiprofissional	-	130.620	34.374	50.743	39	-	130.620	35.270	46.472	35
	Eletrocardiograma	4.764	912	1.630	1.905	209	4.764	912	1.498	1.530	168
SADT	Tonometria	5.400	3.324	7.606	7.206	217	5.400	3.324	6.940	6.908	208
	Mapeamento de Retina	7.926	3.324	7.750	7.748	233	7.926	3.324	5.948	5.916	178
	Rx Odontológico	690	120	140	140	117	690	120	102	102	85

¹Para o comparativo entre as produções, considerou-se a SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS.

²A partir do 4º Termo Aditivo, neste período analisado, para a atividade contratada de "Cuidados Integrals Aos Pacientes Moradores", existe meta em diárias para moradores remanescentes da antiga Colônia Santa Maria. Em documentação enviada, no período de janeiro a junho/2018, verificou-se a ocorrência de 01 óbito, totalizando 3.420 para 19 moradores; no período de julho a dezembro/2018, evidenciou-se a ocorrência de outro óbito de morador, totalizando 3.240 diárias para 18 moradores, quantitativo mantido até a época da visita técnica de 25/02 a 01/03/2019.

³No 4º Termo Aditivo, não foram citadas as metas para as atividades contratadas de Curativo, Atendimento multiprofissional e SADT, contudo, foram mantidas considerando a Cláusula 10.7, 4º Termo Aditivo, de 10/04/2017, que determina "Ficam mantidas demais cláusulas e disposições do Termo de Referência nº 02/2013 - SES/GO, e seus aditivos naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa fazer parte integrante daqueles ajustes". Para realizar o comparativo demonstrado em tabela, considerou-se como atos não médicos, todos os procedimentos multiprofissionais, exceto, curativos/debridamento e procedimentos médicos. A produção enviada pelo HDS no arquivo é nominado "Consultas não médicas".

De forma geral, observou-se nesta análise: diferenças de quantitativo entre a produção SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS para as linhas de contratação; redução de meta para ECG em relação aos instrumentos contratuais anteriores, porém sem alterações na FPO e produções SIA/DATASUS/MS e enviada pelo HDS.



Anexo IV Quadro Comparativo Atendimento Multiprofissional

Quadro comparativo entre produção SIA DATASUS MS e produção enviada pelo HDS dos Atos Multidisciplinares período de jan 2014 a dez 2018

ATOS MULTIDISCIPLINARES	Produção DATASUS	Produção HDS
FISIOTERAPIA	1.412/mês ou 84.711/60 meses	1.412/mês ou 84.711/60 meses
TERAPIA OCUPACIONAL	505/mês ou 30.318/60 meses	561/mês ou 33.642/60 meses
FONOTERAPIA	165/mês ou 9.882/60 meses	326/mês ou 19.548/60 meses
EDUCADOR FÍSICO	195/mês ou 11.718/60 meses	515/mês ou 30.888/60 meses
NUTRIÇÃO	117/mês ou 7.037/60 meses	130/mês ou 7.819/60 meses
PSICOLOGIA	602/mês ou 36.099/60 meses	687/mês ou 41.240/60 meses
SERVIÇO SOCIAL	1.405/mês ou 84.335/60 meses	1386/mês ou 83.172/60 meses
ENFERMAGEM	4.971/mês ou 298.293/60 meses	9.744/mês ou 584.672/60 meses
ODONTOLOGIA	779/mês ou 46.723/60 meses	não enviado

Foi utilizado para o comparativo, produção apresentada pelo DATASUS e produção apresentada pelo HDS, 60 meses, que datam o período de jan/2014 a dez/2018.

Após a análise dos dados de produção acima, observou-se diferença de quantitativo entre a produção SIA/DATASUS/MS e a enviada pelo HDS, não envio de produção para alguns serviços como fonoterapia (janeiro a julho 2014), educação física (janeiro a agosto 2014 e janeiro 2016), enfermagem (janeiro 2014) e odontologia (janeiro 2014 a dezembro 2018).



Anexo V Quadro Comparativo à época da visita (de jan a março de 2019)

Comparativo Capacidade Instalada, metas, FPO e Produção no período de janeiro a março 2019 à época da auditoria e Série Histórica janeiro 2014 a março 2019

Atividade Contratada	Procedimento	Residência Assistencial				Produção	Média mensal de produção SIA/DATASU/MIS SÉRIE HISTÓRICA de janeiro/2014 a março/2019
		Meta Contratada/ mês (em diárias)	FPO/mês	Capacidade Instalada/ mês (em diárias)	Diárias pacientes		
1Cuidados Integrals aos Pacientes Moradores	Assistência Integral aos pacientes/moradores - diária	660 (para 22 moradores)	-	540 (para 18 moradores)	540 (para 18 moradores)	-	-

Para o Serviço "Cuidados Integrals aos Pacientes Moradores", foi realizado o comparativo da meta contratada de 660 diárias (para 22 moradores) com a produção de 540 diárias para 18 moradores, evidenciando falta de realocação de meta pactuada.

A partir do 4º Termo Aditivo, neste período analisado, para a atividade contratada de "Cuidados Integrals Aos Pacientes Moradores", existe meta de 660 diárias/mês para moradores remanescentes da antiga Colônia Santa Maria. Em documentação enviada, no período de abril a junho/2017, verificou-se a existência de 660 diárias/mês para 22 moradores; no período de julho a dezembro/2017 ocorreram dois óbitos, totalizando 600 diárias/mês para 20 moradores; e, no período de janeiro a junho/2018, verificou-se a ocorrência de 01 óbito, totalizando 570 diárias/mês para 19 moradores; no período de julho a dezembro/2018, evidenciando a ocorrência de outro óbito de morador, totalizando 540 diárias/mês para 18 moradores, quantitativo mantido até a época da visita técnica de 25/02 a 01/03/2019.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Anexo V Quadro Comparativo à época da visita (de jan a março de 2019)

Comparativo Capacidade Instalada, metas, FPO e Produção no período de janeiro a março 2019 à época da auditoria e Série Histórica janeiro 2014 a março 2019

'Atividade Contratada	Procedimento	Meta Contratada/ mês	FPO/mês	Ambulatório		Média mensal de produção SIA/DATASU/MS SÉRIE HISTÓRICA de janeiro/2014 a março/2019		
				²Capacidade Instalada/ mês	Produção Diárias pacientes		Apresentada SIA/ DATASU/MS	
Consultas	Consulta médica	3.919	6.460	6.089	-	4.025	5.220	
	Consulta não médica	Fisioterapia						
		Terapia Ocupacional						
		Fonoaudiologia/ fonoterapi	1700	9.753	10.965	-	1.988	1.968
		Psicologia						
		Educação Física						
Curativo	Nutrição							
	Enfermagem							
	Curativo	3.078	6.292	2167 pacientes/mês	-	2.356	2.741	
	(1ª consulta, retorno e procedimentos diversos)		620	1.225	774	-	578	678
		Fisioterapia						
		Terapia Ocupacional						
TOTAL Fonoaudiologia/ fonoterapi		21.770	-	-	-	7.379	11.004	
³Atendimento multiprofissional								
Atos não médicos	Educação Física							
	Nutrição							
	Enfermagem							
	Serviço Social							
	Eletrocardiograma – ECG	152	794	1.032	-	209	333	
SADT	⁴Tonometria	554	900	-	-	583	858	
	⁵Mapeamento de Retina	554	1.321	-	-	546	853	
	⁶Rx Odontológico	20	115	-	-	17	29	

'As atividades contratadas são as descritas no Termo de Referência nº 02, de 02/12/2013 e Termos Aditivos, sendo que as atividades não citadas no 4º Termo Aditivo foram mantidas como de origem.

'A capacidade instalada para os atendimentos a seguir foi realizada considerando o período de funcionamento de 07:00 às 19:00, média de 4,3 semanas/mês: consultas médicas (recursos humanos e respectiva carga horária com tempo como consta na Resolução CIB); consultas não médicas (recursos humanos e respectiva carga horária e tempo como consta na Resolução CIB e/ou respectivos conselhos dependendo da especialidade não médica); curativo (04 salas, 7 dias da semana e tempo de 40 min por paciente); e ECG (01 equipamento e tempo de 15 min por exame).

'A capacidade instalada para atos não médicos (atendimento multiprofissional) não foi realizada por falta de clareza nos instrumentos contratuais que especifique os tipos de procedimentos que as respectivas especialidades não médicos realizam.

'Para os serviços de Rx odontológico/tonometria/mapeamento de retina, não foi realizado o cálculo da capacidade instalada porque os equipamentos estão localizados na própria sala do consultório não sendo considerados serviços independentes, mas sim como serviços complementares vinculados ao respectivo atendimento.

De forma geral existe falta de realocação de meta para os serviços contratados e existentes no HDS.

Para o serviço de curativo, não houve como comparar com fidelidade a meta contratada (em procedimentos/curativos) com a capacidade instalada (em pacientes), uma vez que, existe possibilidade de realizar mais de 1 procedimento (curativo) por paciente.



Anexo VI Comparativo metas, prod. SIA/DATASUS/MS e prod. enviada de Curativos de jan 2014 a dez 2018

Quadro comparativo entre produção SIA DATASUS MS e produção enviada pelo HDS de curativos período de jan 2014 a dez 2018

PERÍODO	CURATIVOS HDS CONTRATO	P. DATASUS	METAS x PRODUÇÃO P. HDS
Termo de Transferência jan a jun/14	3078/mês ou 18468/semestre	1298/mês ou 7788/semestre	1942/mês ou 11651/06 meses
1º Termo Aditivo julh/14 a dez/18	2005/mês ou 12030/semestre	2924/mês ou 157896/54 meses	6233/mês ou 336585/54 meses

As metas do contrato e as demais produções utilizam o número de curativos realizados e não o número de pacientes. Durante o termo de transferência a produção do HDS e a produção do DATASUS foram menores que a meta do contrato. A partir do 1º termo aditivo a produção do DATASUS e a produção do HDS foram maiores que a meta do contrato. A produção do HDS foi maior que a produção do DATASUS.