



OFÍCIO Nº 15349/2024/SES

GOIÂNIA, 12 de março de 2024.

Ao Senhor  
Lucas de Paula da Silva  
Superintendente Executivo  
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR  
Av. Olinda com Av. PL3, Qd. H4 Lt 1,2,3 Ed. Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º Andar - Parque Lozandes  
74884-120 Goiânia/GO

lucas.silva@agirsaude.org.br  
secretariageral@agirsaude.org.br  
gabriela.maria@agirsaude.org.br

**Assunto: Relatórios nº 41 e 42/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - AGIR/HECAD.**

Senhor Superintendente,

Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 41/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.50299621), referente ao período de 15 de junho de 2022 a 14 de dezembro de 2022- Regularização de Despesas (referência: contrato de gestão de nº 32/2022) , período de 15 de dezembro de 2022 a 09 de março de 2023, Regularização de Despesas (referência: contrato de gestão de nº 32/2022),bem como, 10 de março de 2023 a 11 de abril de 2023 referente ao Contrato Emergencial nº17/2023 e **Relatório nº 42/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 50537792)**, período de 12 de abril de 2023 a 11 de julho de 2023, referente ao Contrato de Gestão nº20/2023, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização Social de Saúde (OSS) Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente Dr. Geraldo de Souza (HECAD).Os relatórios foram elaborados pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 83/2024 (v. 57684114), solicitou que:

...

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

...

Ante o exposto, notifica-se a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR para conhecimento e providências nos termos e prazos supracitados.

Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010043648.

Favor confirmar o recebimento deste no e-mail: protocolo.saude@goias.gov.br

Atenciosamente,

PEDRO DE AQUINO MORAIS JÚNIOR  
Superintendente de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 13/03/2024, às 17:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador 57791595 e o código CRC 9AA9CB8E.

SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS  
RUA SC-1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-3814.



Referência: Processo nº 202300010043648



SEI 57791595



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

## RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO Nº 42/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 20/2023

12 DE ABRIL DE 2023 A 11 DE JULHO/23

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (HECAD)

ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE (AGIR)

GOIÂNIA, JANEIRO DE 2024

### 1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (COMACG) no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 20/2023–SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente Dr. Geraldo de Souza (HECAD).

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

No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação de Execução dos Contratos de Gestão /Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, assim como a Gerência de Custos (GEC) com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

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

Metodologicamente, o monitoramento trimestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 02 de agosto de 2023, conduzida pelos membros da COMACG e com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) realizada por representantes da OSS e pelo HECAD.

Metodologicamente, o monitoramento realizado de forma semestral, trimestral e mensal foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 02 de agosto de 2023 (v. 50905500 e 50905665), conduzida pelos membros da COMACG e com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) realizada por representantes da AGIR e pelo HECAD.

De posse de todos os dados, a GMAE-CG e GEC procedeu pela juntada e análise das informações.

É imperioso ressaltar que, dada à complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação foi responsável** pela elaboração do relatório técnico de sua respectiva área e competência. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório nº 42/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 12 de abril a 11 de julho/23.

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

## 2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), de acordo com a análise do Relatório de Execução via ofício nº 273073 (v. 50962754), e conforme o monitoramento, conclui que:

#### 2.1.1. Indicadores e Metas de produção

**Internações Hospitalares:** o bloco das internações alcançou 100% das metas. No período avaliado, a unidade realizou 2.541 (dois mil quinhentos e quarenta e um) internações hospitalares, frente a 2.337 (dois mil trezentos e trinta e sete) contratadas, atingindo uma eficácia de 108,78%, conforme tabela 01;

#### Saídas hospitalares, por clínicas de internação:

Clínica Cirúrgica Pediátrica - Realizou 1.202 (um mil duzentos e duas), saídas frente a 1.098 (um mil noventa e oito) contratada, atingindo 109,47% da meta;

Clínica Cirúrgica CERFIS - Realizou 87 (oitenta e sete) saídas, frente a 231 (duzentos e trinta e um) contratadas no período, atingindo 37,66%;

Clínica Pediátrica: Realizou 1.225 (um mil duzentos e vinte e cinco) saídas frente a 981 (novecentos e oitenta e um) contratadas, atingindo 124,87% de eficácia;

Clínica Pediátrica Crônica - Realizou 27 (vinte e sete) saídas, frente a 27 (vinte e sete) contratadas, apresentando 100,00% no período.

Tabela 01- Descritivo dos serviços contratados e realizados /Internações Hospitalares.

Saídas Hospitalares por Clínica de Internação	Meta mensal	Abril/23 (12 a 30)	Maió/23	Junho/23	Julho/23 (01 a 11)	Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Cirúrgica Pediátrica	366	293	420	371	118	1098	1.202	109,47%
Clínica Cirúrgica CERFIS	77	19	30	30	8	231	87	37,66%
Clínica Pediátrica	327	218	402	480	125	981	1.225	124,87%
Clínica Pediátrica Crônica	9	5	6	14	2	27	27	100,00%
<b>Total</b>	<b>779</b>	<b>535</b>	<b>858</b>	<b>895</b>	<b>253</b>	<b>2337</b>	<b>2.541</b>	<b>108,78%</b>

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Cirurgias Eletivas:** as cirurgias não alcançaram as metas dentro do estabelecido. Totalizou no período uma produção de 693 (seiscentos e noventa e três reais), frente a 231 (duzentos e trinta e um reais) contratadas, apresentando um percentual de 77,78%, conforme tabela 02.

#### As cirurgias compreendem

Cirurgias Pediátricas - Realizou 609 (seiscentos e nove) cirurgias, frente a 660 (seiscentos e sessenta) contratadas, alcançando 92,27% de eficácia;

Cirurgias CERFIS - Realizou 84 (oitenta e quatro) cirurgias, frente a 231 (duzentos e trinta e um) contratadas, apresentando 36,36% de eficácia, tabela 02:

Tabela 02 - Descritivo dos serviços contratados e realizados /Cirurgias:

Cirurgias Eletivas	Meta mensal	Abril/23 (12 a 30)	Maió/23	Junho/23	Julho/23 (01 a 11)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Pediátrica	220	134	185	240	50	660	609	92,27%
Cirurgias CERFIS	77	19	28	29	8	231	84	36,36%
<b>Total</b>	<b>297</b>	<b>153</b>	<b>213</b>	<b>269</b>	<b>58</b>	<b>891</b>	<b>693</b>	<b>77,78%</b>

Fonte: SIGUS/SES/GO

Sobre o questionamento da OS, contido no Relatório de Execução (v.50962754), requerendo a desconsideração dos valores sugeridos de glosas das cirurgias eletivas, alegando que a unidade não pode ser penalizada, uma vez, que as mesmas são ofertadas mensalmente ao Complexo Regulador, conforme segue:

"As ofertas de cirúrgicas são encaminhadas mensalmente por meio do sistema REGNET da Central de Regulação Estadual - CRE (...)."

"Entretanto, as Autorizações de Internações Hospitalares - AIH, das cirurgias programadas, são realizadas por meio da Central de Regulação Estadual - CRE, que por autoriza de acordo com os quantitativos já disponibilizados/realizados anteriormente pela unidade, o que são insuficientes, dado aos cancelamentos motivados por causas alheias a governabilidade da unidade, em razão das motivações relacionadas aos pacientes."

"(...) obtém-se um resultado de apenas 1.048 solicitações inseridas e validadas, sendo que as mesmas não foram autorizadas na mesma temporalidade do período avaliado, o que indica que as autorizações para o período foram inclusive menores do que a grade ofertada ao CRE, o que impactou no cumprimento das metas cirúrgicas contratualizadas."

Mediante tal justificativa a COMACG, solicitou manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) e Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) que se manifestaram por meio dos Despachos 177/2023 (v. 51476264), 220/2023 (v.51335306) e 478/2023 (v. 52747920). Estes dois últimos mostraram-se favoráveis a justificativa da OS pelo não alcance das metas. Desse modo, essa Comissão, por achar pertinente a concordância da SUREG, **acata** a justificativa da OS, retirando a sugestão de ajuste financeiro para essa linha de serviço.

**Atendimento Ambulatorial:** os atendimentos ambulatoriais atingiram as metas do período. Foi apresentado um total de 13.216 (treze mil duzentos e dezesseis) atendimentos frente a 12.675 (doze mil seiscentos e setenta e cinco) contratados, perfazendo uma eficácia de 104,27%, tabela 03;

Os atendimentos ambulatoriais são compostos por

Consulta Médica na Atenção Especializada - Realizou 7.828 (sete mil oitocentos e vinte e oito) consultas médicas, frente a 7.500 (sete mil e quinhentos) contratadas, atingindo 104,37% da meta semestral.

Consulta não Médica na Atenção Especializada - foram realizadas 3.864 (três mil oitocentos e sessenta e quatro) consultas multiprofissional, frente a 3.000 (três mil) contratadas, atingindo 128,80% da meta trimestral.

Procedimentos - Realizou 164 (cento e sessenta e quatro) procedimentos, frente a 393 (trezentos e noventa e três) contratados, apresentando um percentual de 41,73% de eficácia.

Leito Dia - Realizou 1.360 (um mil trezentos e sessenta) procedimentos frente a 1.782 (um mil setecentos e oitenta e dois reais) contratado, apresentando um percentual de 76,31% de eficácia, tabela 03.

Tabela 03 - Descritivo dos serviços contratados e realizados /Atendimento Ambulatorial:

Consultas Ambulatoriais	Meta mensal	Abril (12 a 30)	Maio	Junho	Julho (01 a 11)	Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas na Atenção especializada	2.500	1.684	2.747	2.535	862	7500	7.828	104,37%
Consultas não Médicas na Atenção especializada	1000	835	1.445	1.276	308	3000	3.864	128,80%
procedimentos	131	37	31	76	20	393	164	41,73%
Leito Dia	594	80	568	574	138	1782	1.360	76,32%
<b>Total</b>	<b>3.631</b>	<b>2.636</b>	<b>4.791</b>	<b>4.461</b>	<b>1.328</b>	<b>12.675</b>	<b>13.216</b>	<b>104,27%</b>

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT Externo):** A cartela dos exames do SADT, cumpriu a meta do período. Totalizou no trimestre 2.245 (dois mil duzentos e quarenta e cinco) exames, frente a 2.220 (dois mil duzentos e vinte) contratados, alcançando 101,13% de eficácia, conforme demonstrado na tabela 04.

Tabela 04 - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

EXAMES REALIZADOS	Meta mensal	Abril/23 (12 a 30)	Maio/23	Junho/23	Julho/23 (01 a 11)	Contratado	Realizado	Eficácia
Broncoscopia	15	0	0	0	1	45	1	2,22%
Colonoscopia	15	3	3	3	1	45	10	22,22%
Endoscopia	40	12	28	32	9	120	81	67,50%
Eletrocardiograma	80	22	60	47	8	240	137	57,08%
Ecocardiograma	80	40	85	77	32	240	234	97,50%
Ultrassonografia	200	95	127	163	71	600	456	76,00%
Tomografia	110	25	35	49	10	330	119	36,06%
Raio X	200	273	398	403	133	600	1.207	201,17%
<b>Total</b>	<b>740</b>	<b>470</b>	<b>736</b>	<b>774</b>	<b>265</b>	<b>2.220</b>	<b>2.245</b>	<b>101,13%</b>

Fonte: SIGUS/SES/GO

Isto posto, em relação aos indicadores da parte fixa, não haverá desconto financeiro a menor.

### 2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

Os indicadores da parte variável definidos para o HECAD para os meses de abril a junho de 2023 incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar ( $\geq 85\%$ );
2. Média de permanência Hospitalar – dias ( $\leq 6$ );
3. Índice de Intervalo de Substituição em horas ( $\leq 25$ );
4. Taxa de Readmissão Hospitalar – em até 29 dias ( $< 5\%$ );
5. Taxa de Readmissão em UTI – em até 48 horas ( $< 20\%$ );
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS ( $\leq 1\%$ );
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionada a organização de saúde) ( $\leq 3\%$ );
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) ( $\leq 5\%$ );
9. Razão do Quantitativo de consultas ofertadas (1);

10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias ( $\geq 70\%$ );  
 11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS ( $< 5\%$ ).  
 12. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) ( $\geq 95\%$ );

**NOTA GLOBAL e VALOR A RECEBER PELO DESEMPENHO:**Abril: Nota Global- **9,6**Valor a receber pelo desempenho da unidade - **90%**:Maio: Nota Global- **10**Valor a receber pelo desempenho da unidade - **100%**;Junho: Nota Global- **10**Valor a receber pelo desempenho da unidade - **100%**

A avaliação e valoração dos Indicadores de Desempenho, conforme descrito no contrato de gestão nº 20/2023, no item 3. SISTEMA DE REPASSE e subitem abaixo:

"3.11. (...) diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto neste Anexo Técnico V".

Quadro 01. Indicadores de Desempenho Mensal

Indicadores	Meta Mensal	Abril/23	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Valor a Receber pelo Desempenho
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$	103,00	121,18	10	<b>90%</b>
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	$\leq 6$	5,10	115,00	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	$\leq 25$	-3,73	214,92	10	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	$\leq 3\%$	1,20	160,00	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	$\leq 5\%$	6,50	70,00	7	
9. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	$\geq 95\%$	100,00	105,26	10	
10. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	<b>1</b>	1,69	169,00	10	
11. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	$\geq 70\%$	100,00	142,86	10	
12. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	$< 5\%$	0,20	196,00	10	

**97/9=9,8**

Quadro 02. Indicadores de Desempenho Mensal

Indicadores	Meta Mensal	Mai/23	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Valor a Receber pelo Desempenho
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$	101,23	113	10	<b>100%</b>
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	$\leq 6$	5	128	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	$\leq 25$	-1.46	206	10	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	$\leq 3\%$	0,9	107	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	$\leq 5\%$	4,8	124	10	
9. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	$\geq 95\%$	100,00	105	10	
10. Razão de quantitativo de consultas ofertadas	<b>1</b>	1,94	169	10	
11. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	$\geq 70\%$	100,00	143	10	
12. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	$< 5\%$	0,13	195	10	

**90/9=10**

Quadro 03. Indicadores de Desempenho Mensal

Indicadores	Meta Mensal	Jun/23	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Valor a Receber pelo Desempenho
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	96,24	113	10	<b>100%</b>
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	4,30	128	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	4,03	184	10	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	2,80	107	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	3,80	124	10	
9. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100,00	105	10	
10. Razão de Quantidade de consultas ofertadas	1	1,69	169	10	
11. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	100,00	143	10	
12. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,23	195	10	

**90/9=10**

Quadro 04. Indicadores de Desempenho Trimestral

Indicadores	Meta Mensal	Abril/23	Maior/23	Junho/23	Média do Trimestre	Percentual de Execução da Meta	Nota de Empenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	103,00	101,23	96,24	100,16	117,84	10	<b>90%</b>
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤6	5,10	5,00	4,30	4,80	120,00	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤25	-3,73	-1,46	4,03	-0,39	198,44	10	
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤3%	1,20	0,90	2,80	1,63	145,67	10	
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	6,50	4,80	3,80	5,03	99,40	9	
9. Percentual da investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100,00	100,00	100,00	100,00	105,26	10	
10. Razão de quantitativo de consultas ofertadas	1	1,69	1,94	1,69	1,77	177,00	10	
11. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	100,00	100,00	100,00	100,00	142,86	10	
12. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,20	0,13	0,23	0,19	196,20	10	

**89/9=9,8**

Quadro 04.1 Indicadores de Desempenho Trimestral

Indicadores	Meta Mensal	Abril/23	Maior/23	Junho/23
4. Taxa de Readmissão em UTI ( 48 horas)	<5%	1,25	1,00	2,00
5. Taxa de Readmissão Hospitalar ( em até 29 dias)	≤20%	4,40	5,55	7,06
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	0,11	0,7	0,23

Fonte: SIGUS/SES/GO

Conforme estabelecido em contrato de gestão, os indicadores: Taxa de Readmissão em UTI (48 horas) e Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias); deverão ser enviados mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano. Já o Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS - será apenas informado, uma vez que será usado apenas como monitoramento, e não computará para efeito de desconto financeiro, haja vista, que o mesmo não está sob a governança do parceiro privado, motivo pelo qual, tais indicadores, estão apartados.

Consonante ao demonstrado nos quadros acima, a unidade não cumpriu as metas de desempenho no mês de abril/23, passível de desconto financeiro a menor de 10%. Nos meses de maio e junho a unidade atingiu 100% das metas estabelecidas. No consolidado, de abril a junho/23, a média encontrada do trimestre pelo Desempenho da unidade foi de 9,9 correspondente a 90% do valor a receber pelo serviço.

A partir da justificativa da OSS, no Relatório de Execução (v. 50962754), relacionada ao indicador, Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente), em que apresentou no mês de abril/23, resultado de 6,5%, acima da meta contratual de ≤5%; a OSS alegou que no mês mencionado, foi evidenciada uma prevalência de sintomas gripais agudos, acompanhados de absenteísmo das cirurgias, impactando no resultado da média da variável, que pressionou os demais indicadores para baixo, prejudicando a nota global.

Posto isto, após análise ao questionamento da OS, e considerando que as suspensões cirúrgicas, ocorreram em virtude de causas alheias à unidade, situação também reconhecida pela SUREG, via Despachos 220/2023 (v. 51306103) e 478/2023 (v. 52747920), essa Comissão **acata** a justificativa da OS, e **retira** a sugestão de desconto financeiro a menor dos indicadores de desempenho do mês de abril/23.

Mediante isso, não haverá desconto financeiro a menor na parte variável no período de abril a junho/2023.

## **2.2. Análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC)**

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que tem por escopo de suas atribuições a avaliação e o monitoramento diário da prestação de contas, inseridas pelas Organizações Sociais, por intermédio do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), relativos aos diversos hospitais e policlínicas, por elas gerenciadas, por intermédio de contratos de gestão, celebrados pelo Estado de Goiás, através da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO).

Uma outra atribuição desempenhada por esta Coordenação, tange à avaliação mensal de todos os documentos que são remetidos pelas OS, por intermédio do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social). Tais informações contidas nestes documentos são analisados e confrontados com as informações/documentos que foram inseridas diariamente/mensalmente, no SIPEF, pelas OS's.

Neste sentido, a CAC procede a avaliação diária da regularidade ou não de todas as despesas e/ou pagamentos empreendidos pelas OS's, por intermédio do SIPEF, sob o prisma financeiro e contábil, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO.

Caso seja detectada pela equipe técnica da CAC alguma inconsistência e/ou irregularidade, o SIPEF possui uma ferramenta que permite a este setor técnico incluir restrições inerentes aos lançamentos que foram analisados, classificando-os pela terminologia de "Erro Formal", "Outras Não Conformidades" e "Dano ao Erário".

Um outro ponto a ser ressaltado, tange à avaliação do Fluxo de Caixa Mensal, no qual é possível mensurar a movimentação financeira dos recursos utilizados pelas OS's, pelo acompanhamento do resultado do saldo anterior, das novas entradas de recursos, das receitas provenientes das aplicações financeiras, mediante a dedução de todos os pagamentos executados por estas entidades a cada mês. A consolidação destes dados é apresentada à Organização Social semestralmente, via Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil.

Este conjunto de dados e documentos, relativos às informações contidas no SIPEF, no "Kit Contábil" e no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, são sintetizadas e condensadas pela CAC, semestralmente, na forma de uma Nota Técnica. Tal documento é remetido à OS para manifestação e correção das restrições ali inseridas, sendo oportunizado a estas entidades a regularização dos apontamentos que permaneceram restritos, sob o âmbito financeiro e contábil.

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pela Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, em relação ao Hospital Estadual da Criança e do adolescente (HECAD), por tópicos temáticos.

### **a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF):**

Esta Coordenação informa que a análise da documentação referente a prestação de contas inseridas no SIPEF pela AGIR, relativa ao 1º semestre de 2023, está em andamento. Portanto, assim que finalizado será elaborado o Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil-RAFC e a Nota Técnica pertinentes.

Acerca do relatório "Fluxo de Caixa", referente ao período de janeiro a junho/2023, emitido através do Sipef, o mesmo está devidamente conciliado com balancetes e extratos bancários.

### **b) Análise das demonstrações contábeis:**

#### **b.1) Layout do Balancete Contábil de Verificação, Razão e Diário**

1. No cabeçalho dos relatórios contábeis, apresentar o CNPJ da unidade.
2. Apresentar no diário e no razão, a assinatura do contador e do responsável legal da OS.

#### **b.2) Balancete Contábil de Verificação**

##### **1. Contas do Ativo**

**1.1** Adiantamento de 13º salário no balancete contábil, grupo ativo circulante no valor de R\$ 8.639,14. A OS deve apresentar a composição contábil analítica e justificar.

**1.2** Adiantamento de salário no balancete contábil, grupo ativo circulante no valor de R\$ 63,50. A OS deve apresentar a composição contábil analítica e justificar.

**1.3** Conta de empréstimo de estoque no ativo (a receber) no valor de R\$ 235.712,97 Conforme Portaria 212/2012/SES (49716605), é permitido a movimentação de medicamentos, materiais médico-hospitalares e outros insumos em geral, entre as unidades hospitalares da Rede Pública de Saúde do Estado de Goiás, porém via autorização da SES, logo, a AGIR deve apresentar a formalização destes pedidos de empréstimos de tal modo que justifique a movimentação na contabilidade, além disso, apresentar a composição contábil da conta em questão, de forma a comprovar o devido controle das movimentações realizadas e demonstrar quais itens referem os valores apresentados.

**1.4** Movimentação de aquisição de bens na conta de imobilizado no ativo não circulante. Mesmo o grupo não apresentando saldo acumulado, esta Pasta sugere a não movimentação deste grupo, pois a aquisição de imobilizado deve transitar nas contas de estoques até o tombamento dos mesmos, conforme orientação do Manual de Contabilidade do Terceiro Setor do CRC/GO. A OS deve corrigir os lançamentos contábeis.

##### **2. Contas do Passivo**

**2.1** Algumas contas de fornecedores apresentaram saldos virados (contas contábeis de natureza credora com natureza devedora). A OS deve reenviar os balancetes com as justificativas e devidas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

**2.2** As contas de gestão de contratos (prestadores de serviços), não foram apresentados de forma analítica, ou seja, individualizados. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados e justificar as alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.



**2.3** Conta de empréstimo de estoque no passivo (a pagar) no valor de R\$ 288.124,41. Conforme Portaria 212/2012/SES (49716605), é permitido a movimentação de medicamentos, materiais médico-hospitalares e outros insumos em geral, entre as unidades hospitalares da Rede Pública de Saúde do Estado de Goiás, porém via autorização da SES, logo, a AGIR deve apresentar a formalização destes pedidos de empréstimos de tal modo que justifique a movimentação na contabilidade, além disso, apresentar a composição contábil da conta em questão, de forma a comprovar o devido controle das movimentações realizadas e demonstrar quais itens referem os valores apresentados.

### 3. Contas de Resultado

**3.1** Nas contas de resultado, as receitas financeiras, receitas de doações apresentaram saldos zerados mesmo com movimentação. A OS deve rever tal contabilização de tal modo que as contas não fiquem zeradas.

**3.2** A maioria das contas contábeis de serviços, a exemplo a de serviços médicos, foram classificadas no grupo no resultado de despesas. Praticamente de 90% a 99% dos gastos na atividade de serviços na saúde são custos, logo a OS deve rever tais classificações no grupo das despesas e reclassificar para o grupo de custos.

**3.3** Juros e multas pagos no período de R\$ 114,03. Por não serem objeto do Contrato, a OS deve restituir tais valores ao Contrato de Gestão com recursos próprios, atualizados nos moldes do Tribunal de Contas do Estado-TCE.

#### b.3) Análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Contábil/Gerencial - 01 a 06 2023

Abaixo, a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) contábil do período em análise, elaborada a partir do balancete contábil entregue por esta OS pelo Kit Contábil, referente a competência de 01 a 06/2023, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO. Tal relatório foi elaborado pela equipe técnica de Contadores da CAC, com o objetivo de evidenciar o percentual de custos e despesas em relação as receitas do período (análise vertical), e desta forma verificar onde o recurso está sendo alocado, como também averiguar os maiores percentuais de gastos no período, proporcionando assim, uma ferramenta de gestão de grande valia para melhor gerir o recurso público na prestação de saúde do Estado de Goiás.

Os custos e despesas foram extraídos do balancete contábil do período supracitado, já as receitas governamentais previstas e realizadas foram elencadas a partir do relatório financeiro da Superintendência de Gestão Integrada (SGI/CAC/SES), pois dessa maneira é possível evidenciar o real resultado contábil do período em análise, que representa a diferença entre as receitas e as despesas da entidade na competência em questão. A saber a DRE Contábil do período:

DRE GERENCIAL - HECAD - AGIR - 01 a 06 2023			
TOTAL ENTRADAS	76.692.159,14	% Total Ent. x Sai	
RECEITAS DE SUBVENÇÃO GOVERNAMENTAL	72.881.296,93	C	
RECEITAS FINANCEIRAS	167.984,09	C	
CONTRIBUIÇÕES E DOAÇÕES VOLUNTARIAS	396.004,98	C	
GLOSA CONTRATO	3.246.873,14	C	
<b>TOTAL CUSTOS</b>	<b>86.363.534,63</b>		<b>113%</b>
CUSTOS COM PESSOAL	29.688.784,84	D	39%
CUSTO COM MATERIAIS	5.083.172,19	D	7%
REFEICOES E ALIMENTACAO	5.635.687,80	D	7%
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	1.134.440,91	D	1%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	4.742.886,65	D	6%
UTILIDADES E SERVIÇOS	1.410.861,56	D	2%
SERVIÇOS ATIVIDADE MÉDICOS E ATIVIDADES FIM	34.236.903,00	D	45%
MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	881.185,77	D	1%
BENS E BENFEITORIAS ADQUIRIDOS COM REC.	396.143,73	D	1%
UTI MÓVEL	261.720,01	D	0%
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E BENS	1.234.215,62	D	2%
SERVIÇOS DE VIGILANCIA	1.302.005,08	D	2%
OUTROS CUSTOS DE USO E CONSUMO	355.527,47	D	0%
<b>TOTAL DESPESAS</b>	<b>3.212.822,53</b>		<b>4%</b>
SERVIÇOS CONTRATADOS	687.979,56	D	1%
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO	104.416,64	D	0,14%
UTILIDADES E SERVIÇOS	56.388,09	D	0,07%
RATEIO DESPESAS ADMINISTRATIVAS ART 7 E 7A	2.360.590,11	D	3%
DESPESAS BANCARIAS E FINANCEIRAS	3.448,13	D	0,00%
<b>TOTAL SAÍDAS</b>	<b>89.576.357,16</b>		<b>117%</b>
<b>DIFERENÇA ENTRADA X SAÍDA</b>	<b>(12.884.198,02)</b>		

% Gastos sobre as Entradas com Mão de Obra na Atividade Fim

FONTE: BALANCETE CONTÁBIL 01 A 06 2023/PLANILHA FINANCEIRA SGI/SES/GO.

Outros Custos e Despesa Relevantes acerca da análise da DRE	Gatos - %	
	1) Custo com materiais	
	2) Custo com alimentação e refeição	
	3) Custos com limpeza e conservação	
	4) Custos com utilidades e serviços	
	5) Custos de locação de equipamentos	
	6) Custos com serviços de vigilância	
	7) Custos com manutenção e conservação	
	8) Manutenção patrimonial	
	9) Despesa de Serviços Administrativos	
	Total %	

FONTE: BALANCETE CONTÁBIL 01 A 06 2023.

Ante ao exposto, sobre a análise da DRE em estudo, no período de 01 a 06/2023, a unidade obteve um total de custos e despesas no valor de R\$ 89.576.357,16 (oitenta e nove milhões, quinhentos e setenta e seis mil trezentos e cinquenta e sete reais e dezesseis centavos), contra um total de receitas governamentais previstas e realizadas, com acréscimos das receitas das aplicações financeiras e outras receitas como doações de terceiros, no valor de R\$ 76.692.159,14 (setenta e seis milhões, seiscentos e noventa e dois mil cento e cinquenta e nove reais e quatorze centavos), logo, **gerando um resultado contábil deficitário para o período de R\$ -12.884.198,02 (doze milhões, oitocentos e oitenta e quatro mil cento e noventa e oito reais e dois centavos)**.

Ademais, sobre dispêndios de maior relevância em relação as receitas no período citado, destacaram os custos com a **mão de obra na atividade fim 85%** (soma dos custos com os colaboradores celetistas, efetivos, colaboradores do rateio administrativo da matriz, os custos com prestadores de serviços médicos e demais prestadores de serviços na atividade operacional, como serviços de cooperativas médicas e não médicas, serviços laboratoriais e de diagnóstico por imagem), na sequência os outros custos e despesas com os maiores gastos foram os custos com materiais 7%, custos com alimentações e refeições 7%, custos com limpeza e conservação 6%, custos com utilidades e serviços 2%, custos de locação de equipamentos 2%, custos com serviços de vigilância 2%, custo com manutenção e conservação 1%, custo com manutenção patrimonial 1% e despesas com rateio administrativo da matriz da OS 3% (dentro do esperado conforme § 1º do art. 7º da Lei nº 15.503/2005).

Na oportunidade, vale ressaltar que de acordo com a DRE gerencial apresentada pela a equipe técnica desta Pasta, **esta OS ultrapassou o limite financeiro contratual em 17% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada.**

Portanto, solicita-se que a Organização Social apresente de forma documentada, conclusiva e fundamentada quais foram as medidas saneadoras adotadas para os seguintes questionamentos:

1. A OS deve apresentar justificativas para o resultado deficitário anteriormente citado para o período. É importante ressaltar que, por se tratar de uma entidade sem fins lucrativos, não é esperado que haja acumulação de capital ou resultados financeiros deficitários. Portanto, espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.

2. A OS deve justificar percentual de gastos com mão de obra com a atividade fim, sobre um percentual de 85% sob as receitas do mesmo período, isto é, em desacordo com o limite de 70% previsto na cláusula 9.7 do Contrato de Gestão entre o parceiro público e privado de nº 32/2022 - SES.

#### b.4) Análise do Balanço Patrimonial Contábil - 01 a 06 2023

BALANÇO CONTÁBIL - HECAD - AGIR - 01 a 06 2023			
01 a 06 2023			
Ativo Total			5.754.694,25
Disponibilidades			3.189.396,78
Bens	Contas Bancárias - Corrente		95.261,42
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Custeio		2.817.761,62
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Fundo Rescisório Trab.		276.373,74
Estoques			2.397.639,15
Bens	Material Hospitalar		1.053.408,44
Bens	Medicamentos		907.738,41
Bens	Outros Estoques		200.779,33
Bens	Estoque Concedido - Empréstimo		235.712,97
Outros Créditos			167.658,32
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores		167.658,32
Diferença Ativo-Passivo	Déficit do Período		(R\$ 21.289.999,22)

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023.

Logo, pelo referido balanço patrimonial, foi constatado um **deficit acumulado** para o Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD), gerido pela Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), desde o início da gestão da Organização Social de Saúde (OSS), **em 07/2014 até 06/2023, no valor de R\$ -21.289.999,22 (vinte e um milhões, duzentos e oitenta e nove mil novecentos e noventa e nove reais e vinte e dois centavos)**, ou seja, o passivo (obrigações a pagar), maiores que o ativo (bens e direitos).

Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica solicitou que a **OS apresente à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos desta unidade hospitalar**, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio deste nosocômio, e para que consiga finalizar o Contrato de Gestão sem desequilíbrio financeiro.

### 2.3. COORDENAÇÃO DE ANÁLISE DE CUSTOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CACES)/GERÊNCIA DE CUSTOS (GEC)

**2.3.1. OBJETIVO**

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela COORDENAÇÃO DE ANÁLISE DE CUSTOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CACES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela CACES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre junho/2022 a maio/2023.

**2.3.1.1. METODOLOGIA**

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

**2.3.1.2. ANÁLISE DOS CUSTOS**

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (Key Performance Indicators for Health), alimentados pela Organização Social de Saúde a ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE – AGIR, relativo aos custos do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD referentes ao período de junho/2022 a maio/2023, sob a consultoria da equipe PLANISA.

**2.3.1.3. Relatório de Composição e Evolução de Custos**

Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência das Regularizações de Despesas, do Contrato Emergencial nº 32/2022 e CG nº 20/2022 e abaixo, verificamos os lançamentos da Composição e Evolução da Receita e também a Evolução da Receita e Custos - KPIH/PLANISA (tabelas 01 e 02).

Tabela 01.

Conta de receita	6/2022	7/2022	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	
<b>Contrato de Gestão Custeio</b>	<b>11.051.291,65</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>11.431.298,22</b>	<b>12.3</b>
Receita de Doações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Contrato de Gestão Residência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.466,75	3
Contrato de Gestão Servidores	377.469,67	377.469,67	377.469,67	377.469,67	377.469,67	377.469,67	377.469,67	377.469,67	377.469,67	377.469,67	377.469,67	47
<b>Total geral</b>	<b>11.428.761,32</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.843.234,64</b>	<b>12,87</b>
Regularização de Despesas 15/06/22 a 14/12/23								Reg. Despesas 15/12/23 a 09/03/23				CG

Tabela 02.

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)											
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 6/2022 - 5/2023											
Descrição	6/2022	7/2022	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023
<b>Custo total - Com recursos externos</b>	<b>13.318.879,27</b>	<b>12.945.561,77</b>	<b>13.506.283,63</b>	<b>13.892.057,35</b>	<b>14.382.968,40</b>	<b>13.875.122,04</b>	<b>13.866.417,23</b>	<b>14.039.610,03</b>	<b>13.864.108,02</b>	<b>14.841.354,98</b>	<b>14.41</b>
Custo total - Sem recursos externos	12.766.956,35	12.393.637,81	12.908.143,05	13.352.832,05	13.828.673,33	13.316.947,73	13.312.664,20	13.515.129,49	13.361.380,62	14.283.389,36	13,8
<b>Receita total</b>	<b>11.428.761,32</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.808.767,89</b>	<b>11.843.234,64</b>	<b>12,87</b>

Regularização de Despesas CGE 32

**I. VALOR MENSAL ESTIMADO**

- 1.1. Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o **custeio do primeiro mês estimado** para a operacionalização do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD), é de **R\$ 9.151.258,82** (nove milhões, cento e cinquenta e um mil duzentos e cinquenta e oito reais e oitenta e dois centavos), no Percentil 75.
- 1.2. Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o **custeio mensal após o primeiro mês estimado** para a operacionalização do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD), é de **R\$ 11.431.298,22** (onze milhões, quatrocentos e trinta e um mil duzentos e noventa e oito reais e vinte e dois centavos), no Percentil 75.

Regularização de Despesas CGE 17

**4. VALOR MENSAL ESTIMADO**

- 4.1. Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o **custeio do primeiro mês estimado** para a operacionalização do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD), é de **R\$ 9.151.258,82** (nove milhões, cento e cinquenta e um mil duzentos e cinquenta e oito reais e oitenta e dois centavos), no Percentil 75.
- 4.2. Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o **custeio mensal após o primeiro mês estimado** para a operacionalização do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD), é de **R\$ 11.431.298,22** (onze milhões, quatrocentos e trinta e um mil duzentos e noventa e oito reais e vinte e dois centavos), no Percentil 75.

**CG Nº 20/2023**

- a) O montante do orçamento econômico-financeiro do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) é estimado mensalmente em **R\$ 12.311.306,51** (doze milhões, trezentos e onze mil trezentos e seis reais e cinquenta e um centavos) no Percentil P-75, e de **R\$ 590.942.712,48** (quinhentos e noventa milhões, novecentos e quarenta e dois mil setecentos e doze reais e quarenta e oito centavos) para os **48** (quarenta e oito) meses de Contrato de Gestão.

Observa-se no Dashboard demonstrado em gráfico abaixo, elevação discreta nos custos nas competências 10/2022; 03/2023 e 05/2023 (gráfico 01).

Gráfico 01.



Fonte: PLANISA/KPIH

No Relatório de Composição/evolução de Custos na análise, verifica-se que "PESSOAL" abarca 63,63% do total dos custos seguido da Prestação de Serviços com 22,43%. Custos Fixos abarcam 76,93% do total de 100% e Variáveis 23,07%, conforme Tabela 03.

Tabela 03.

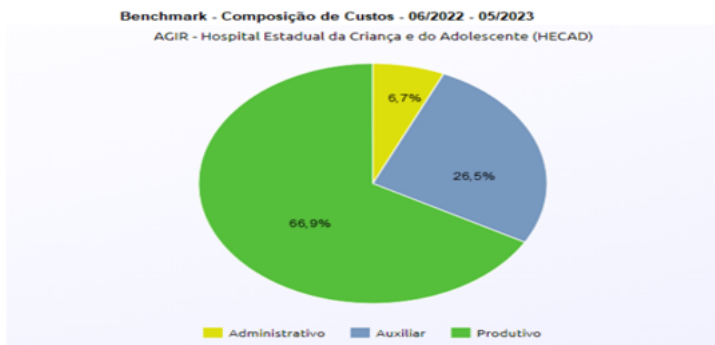
composição/evolução de custos	Média	% comp.
<b>Custos Fixos</b>		
Pessoal Não Médico	4.157.128,19	29,71
Pessoal Médico	3.935.901,66	28,13
Material de Consumo Geral	56.011,96	0,40
Prestação de serviços	1.806.043,46	12,91
Gerais	807.909,64	5,77
	10.763.000,72	76,93
<b>Custos Variáveis</b>		
Pessoal Médico	810.413,15	5,79
Material e Medicamentos de uso no Paciente	948.151,03	6,78
Material de Consumo Geral	19.351,64	0,14
Prestação de serviços	1.332.205,64	9,62
Gerais	117.193,96	0,84
	3.227.315,44	23,07
<b>Total</b>	<b>13.990.316,16</b>	<b>100,00</b>
<b>Custos Fixos</b>	<b>76,93</b>	
<b>Custos Variáveis</b>	<b>23,07</b>	

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.1.4. Benchmark

O gráfico do Benchmark demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo. Dentre os serviços prestados na unidade, os produtivos abarcam 66,9% do total de 100%. Serviços Auxiliares segue com 26,5% no período analisado (gráfico 02).

Gráfico 02.



fonte: PLANISA/KPIH

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

A TOH acima de 100% na U.I. pediátrica estava considerando no período, os pacientes internados no Pronto Socorro. Verifica-se que a partir de 02/2023 o centro de custo Pronto socorro – internação inicia os lançamentos de produção/internação de 16 leitos (Tabela 04).

Tabela 04.

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação						
Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) - 6/2022 - 5/2023 - Custo total com Mat / Med e com Honorários e Serviços Médicos e com SADO - Com Recursos Externos						
Competência	Ocupação real				Ocupação a 80%	
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Custo unitário
<b>Pacientes-Dia Pediatria</b>						
U.I. CLINICA MEDICA PEDIATRICA						
6/2022	2.788.589,01	56	1.563	93,04	1.784,13	1.344
7/2022	2.821.173,93	56	1.604	92,40	1.634,15	1.389
8/2022	2.844.720,72	54	1.644	98,39	1.608,71	1.337
9/2022	2.821.990,50	55	1.637	99,00	1.601,70	1.323
10/2022	2.616.096,28	55	1.837	108,19	1.424,11	1.358
11/2022	2.899.854,15	54	1.770	109,87	1.525,34	1.289
12/2022	2.757.181,59	54	1.711	103,07	1.611,44	1.328
1/2023	2.809.624,38	54	1.692	100,89	1.660,53	1.342
2/2023	2.838.376,52	55	1.491	97,71	1.903,67	1.221
3/2023	2.914.915,95	54	1.656	98,11	1.760,21	1.350
4/2023	2.885.573,94	54	1.581	97,77	1.825,16	1.294
5/2023	3.001.836,73	54	1.650	98,15	1.819,30	1.345
<b>Média</b>	<b>2.766.661,22</b>	<b>55</b>	<b>1.653</b>	<b>99,09</b>	<b>1.673,72</b>	<b>1.327</b>
<b>Pacientes-Dia PS Observação Pediátrica</b>						
PRONTO SOCORRO - INTERNAÇÃO						
2/2023	700.031,80	16	259	57,81	2.702,83	358
3/2023	739.561,43	16	374	75,40	1.977,44	397
4/2023	641.256,85	16	268	55,83	2.392,75	384
5/2023	644.971,99	16	262	52,82	2.461,73	397
<b>Média</b>	<b>681.456,27</b>	<b>16</b>	<b>291</b>	<b>60,57</b>	<b>2.343,78</b>	<b>384</b>
<b>Total geral</b>						
6/2022	7.139.946,55	124	3.312	89,03	2.155,78	2.976
7/2022	6.825.192,55	124	3.365	87,54	2.028,29	3.075
8/2022	6.807.258,79	118	3.313	90,88	2.054,71	2.916
9/2022	7.017.636,39	120	3.509	97,25	1.999,90	2.886
10/2022	6.840.114,74	121	3.657	97,48	1.870,42	3.001
11/2022	6.814.041,68	137	3.792	92,49	1.796,96	3.280
12/2022	6.885.974,18	133	3.568	86,73	1.929,93	3.291
1/2023	7.178.380,44	137	3.623	85,39	1.981,33	3.394
2/2023	7.823.816,57	156	3.958	90,60	1.976,71	3.456
3/2023	8.175.779,61	154	4.497	93,94	1.818,05	3.630
4/2023	7.857.967,56	150	4.138	92,12	1.898,96	3.594
5/2023	8.139.702,55	153	4.287	90,61	1.898,69	3.785
<b>Média</b>	<b>7.292.149,22</b>	<b>135</b>	<b>3.752</b>	<b>91,12</b>	<b>1.943,75</b>	<b>3.294</b>

Fonte: KPIH/PLANISA

Os pacientes do Programa CERFIS, conforme informação da Consultora PLANISA, são lançados na Clínica Cirúrgica. A análise da capacidade instalada de leitos demonstra que a Unidade possui estimado no Contrato de Gestão leitos crônicos, não evidenciados nos lançamentos do KPIH. De acordo com

as informações em resposta ao apontamento feito por essa Coordenação em 07/12/2022 que os mesmos estão distribuídos para perfil clínico na clínica pediátrica (figura 01).

Figura 01.



Relatório de apontamentos

Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) - 9/2022 - 5/2023

Competência	Data abertura	Quem abriu?	Título	Descrição	Status	Quem resolveu?	Data fechamento
-------------	---------------	-------------	--------	-----------	--------	----------------	-----------------

Relatório de demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação

O CGE 12/2022 prorrogado em 120 dias pelo 1º T. A. institui a CAPACIDADE INSTALADA DE LEITOS com total de 146 leitos assistenciais para a Unidade. Ao analisar a competência 09/2022 verifica-se no Relatório do nível de Ocupação que existe divergência nos lançamentos. Abaixo a descrição constante no ANEXO IV e os lançamentos da Unidade. JUSTIFICAR AS DIVERGÊNCIAS.

Contrato	Gestão	KPIH
UTI Pediátrica	30	29
Clínico Pediátrico	50	55
Cirúrgico Pediátrico	56	36
Crônico Pediátrico	10	777
Total de Leitos Assistenciais	146	120

Comentário por Alexandre Isaac Naves - 07/12/2022: Segundo o setor responsável pelas informações, em relação ao número total de leitos implantados, no mês de setembro, a unidade não possuía em sua totalidade todos os leitos contratualizados implantados, obtendo um total de 124 leitos operacionais. Ainda sobre os apontamentos, esclarecemos que a divergência do total de leitos operacionais por clínica de internação e o representado no sistema KPIH, se justifica pela subtração dos leitos bloqueados na qual não estiverem disponíveis operacionalmente para contabilização da disponibilidade diária nas clínicas de internações. Neste sentido a média diária dos leitos são inferiores dos totais contratualizados afim de calcular da taxa de ocupação. Em relação aos leitos crônicos, não há implantação específica dos 10 leitos para pacientes crônicos, os mesmos estão distribuídos para perfil clínico na clínica pediátrica. Os pacientes que evoluem para crônicos são assistidos na clínica pediátrica. Tal disposição, se dá para melhor gerenciamento e giro dos leitos, visto que tendo 10 leitos especificamente aos pacientes crônicos, cria-se potencial condições de ociosidade diminuindo a capacidade de oferta de leitos clínicos.

9/2022	17/11/2022	Elizabeth Santos	Capacidade Instalada de Leitos Contrato Gestor média período HECAD		Resolvido	Elizabeth Santos	18/01/2023
--------	------------	------------------	--	--	-----------	------------------	------------

Relatório de produção

Gerado em 01/08/2023 07:37

Página 1 de 2

A tabela abaixo descreve a Capacidade Instalada de leitos conforme o Contrato de Gestão/Regularização de Despesas e a média de produção - período do HECAD, onde verificamos a divergência nos lançamentos no total de leitos assistências (Tabela 05).

Tabela 05.

CAPACIDADE INSTALADA DE LEITOS - HECAD		Reg. Desp. 32	Reg. Desp. 17	CG nº 20/23
Estrutura	HECAD - Média KPIH			
UTI Pediátrica	30	30	30	30
Clínico Pediátrico	55	50	50	50
Cirúrgico Pediátrico	46	56	56	56
Crônico Pediátrico	U.I. Pediátrica	10	10	10
<b>Total de Leitos Assistências</b>	<b>131</b>	<b>146</b>	<b>146</b>	<b>146</b>

Fonte: Regularização de Despesas/Contrato de Gestão 32 e 17 /2022; CG 20/2023 KPIH/PLANISA

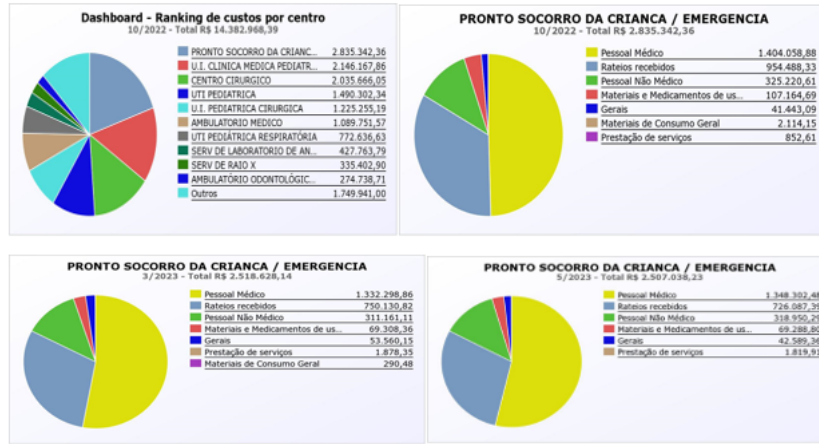
2.3.3.6. Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

Tabela 06.

Relatório de ranking de custos por centro																
Descrição	Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) 6/2022 - 5/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos - KPIH/PLANISA															
	6/2022	Partic. n	7/2022	Partic. n	8/2022	Partic. n	9/2022	Partic. n	10/2022	Partic. n	11/2022	Partic. n	12/2022	Partic. n		
U.I. CLÍNICA MÉDICA PEDIÁTRICA	2.329.493,97	2º	2.171.244,40	2º	2.194.954,65	2º	2.103.294,37	2º	2.146.167,04	2º	2.219.240,24	2º	2.210.799,32	2º	2.391.446,65	2º
PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA / EMERGÊNCIA	2.449.526,29	1º	2.499.041,71	1º	2.576.971,67	1º	2.729.396,20	1º	2.329.242,24	1º	2.765.759,11	1º	2.702.423,40	1º	2.223.560,03	2º
CENTRO CIRÚRGICO	1.590.501,03	4º	1.590.690,94	3º	1.691.037,47	3º	1.710.925,38	3º	2.035.644,08	3º	1.669.102,39	3º	1.743.826,41	3º	1.695.125,11	3º
UTIPEDIÁTRICA	1.571.030,24	3º	1.473.055,11	4º	1.511.512,21	4º	1.442.101,19	4º	1.490.302,34	4º	1.291.744,02	4º	1.469.276,99	4º	1.595.842,14	4º
U.I. PEDIÁTRICA CIRÚRGICA	1.129.998,42	5º	1.127.734,19	5º	1.141.317,43	5º	1.139.947,27	5º	1.225.255,19	5º	1.190.169,11	5º	1.246.501,53	5º	1.255.092,19	5º
AMBULATÓRIO MÉDICO	792.616,97	6º	842.940,74	6º	1.106.870,19	6º	1.042.276,14	6º	1.059.759,57	6º	969.636,05	6º	1.044.516,91	6º	897.372,93	6º
UTIPEDIÁTRICA RESPIRATORIA	743.310,25	7º	821.693,45	7º	746.874,76	7º	695.955,47	7º	772.153,63	7º	734.325,17	7º	716.202,24	7º	715.369,10	7º
PRONTO SOCORRO - INTERNACÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
SERV. DE LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	570.422,49	8º	433.526,90	8º	421.437,41	8º	440.890,95	8º	427.762,79	8º	431.675,71	8º	425.289,17	8º	356.434,67	8º
SERV. DE RÁIO II	275.793,77	9º	215.493,41	9º	215.526,64	9º	214.561,79	9º	235.402,99	9º	233.035,02	9º	244.476,95	9º	332.619,97	10º
<b>Sub - Total</b>	<b>11.413.437,74</b>		<b>11.235.431,58</b>		<b>11.647.416,95</b>		<b>11.919.347,67</b>		<b>12.359.289,68</b>		<b>11.998.646,69</b>		<b>11.998.384,14</b>		<b>12.059.579,53</b>	
<b>Detraz Contratar do Custo</b>	<b>1.909.241,52</b>		<b>1.710.510,17</b>		<b>1.533.384,17</b>		<b>1.902.709,17</b>		<b>2.024.429,79</b>		<b>1.960.429,24</b>		<b>1.876.112,00</b>		<b>1.900.020,40</b>	
<b>Total</b>	<b>13.318.179,25</b>		<b>12.545.941,44</b>		<b>13.144.032,78</b>		<b>13.822.038,50</b>		<b>14.383.869,47</b>		<b>13.875.122,93</b>		<b>13.564.417,22</b>		<b>14.939.619,91</b>	

O Relatório de Ranking dos dez centros mais onerosos demonstra uma variação nas posições com valores rateados, sendo que o Pronto Socorro se mantém em quase todo o período na 1ª posição. Ao analisarmos os dashboard competência 10/2022 e 03/2023 e 05/2023, as quais aparecem com elevação dos custos, verificamos que sua onerosidade se dá em primeira posição pelo centro de custo "PESSOAL MÉDICO" (Figura 02).

Figura 02.



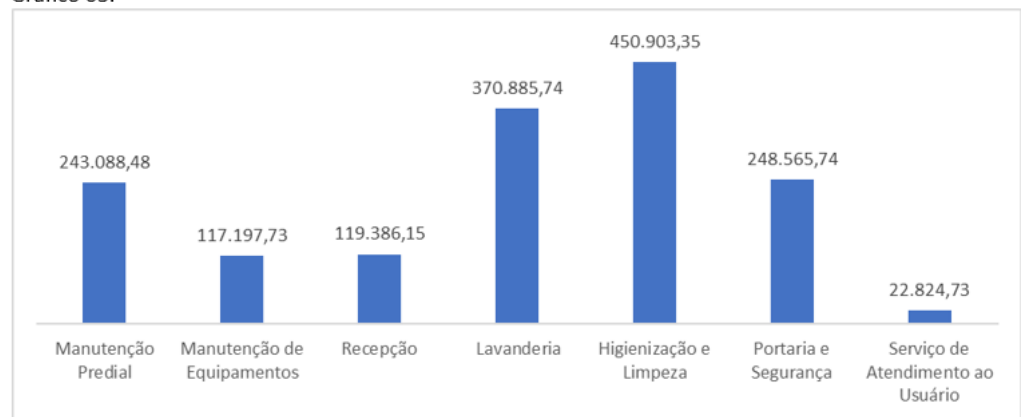
**2.3.1.7. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares**

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

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

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o Serviço de Higienização e Limpeza, seguido da Lavanderia (gráfico 03).

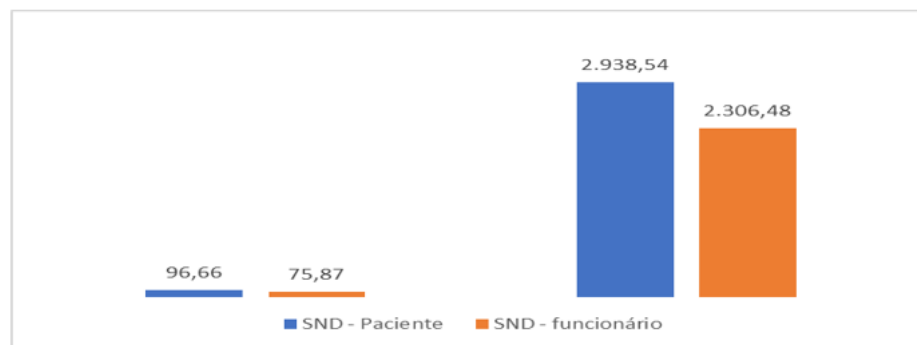
Gráfico 03.



Fonte: KPIH/ PLANISA

A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária/mensal do paciente/funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas. O cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética obtém-se multiplicando o valor total da diária(24h) x 30,4 (nº dias mês). Observa-se que está incluso no valor o rateio de todos os serviços incluídos dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética" (gráfico 04).

Gráfico 04.



Fonte: KPIH/ PLANISA

**2.4. Transparência da OSS**

Com o advento da publicação da Lei nº 12.527/2011 que regulamenta o Acesso à Informação, tornou-se necessário a divulgação de procedimentos a serem observados tanto pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios bem como as demais entidades privadas sem fins lucrativos controladas direta ou indiretamente por estes órgãos públicos que recebam para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres.

Com base na aplicação da Lei nº 12.527/2011, Em 2016, iniciaram-se os estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação.

Visando dar cumprimento à legislação, a Controladoria Geral do Estado de Goiás - CGE iniciou estudos iniciados em 2016 com base na Lei de Acesso à Informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, onde customizou, padronizou e estabeleceu um formato de página de acesso à informação comum a todas as organizações sociais e órgãos supervisores para o alcance da transparência plena, tendo sido editado a 2ª versão da Metodologia de Avaliação da Transparência Ativa e Passiva das Organizações Sociais de Saúde que recebem recursos públicos e seus órgãos supervisores - CGE/TCE, material esse que norteia atualmente todas as publicações das Organizações Sociais de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás.

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

Nos termos do Contrato de Gestão firmado com a Associação de Gestão, Inovação e Resultados - AGIR, a qual gerencia a mencionada Unidade de Saúde: Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira- HUGOL, constitui assim deveres e responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos e caracterizados nos Editais de Chamamentos e em suas Propostas de Trabalhos, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados, primando pela **legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, com o cumprimento das metas e prazos previstos**, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato de Gestão, e especialmente com os princípios da Administração Pública.

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

Vale ressaltar que, o referido Contrato de Gestão expressa em **Cláusula da Transparência das Ações do Parceiro Privado** que os mesmos possuem a **obrigação**, e não uma faculdade, em adotar ações de transparência, mantendo-as inclusive em seus sítios eletrônicos na *internet*.

Cabendo assim ao órgão supervisor qual seja a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão/GMAE-CG a responsabilidade em monitorar as publicações efetuadas por esta Organização Social de Saúde no Portal da Transparência/SES.

Com referência ao período avaliativo, encaminhamos os Ofícios nº 16395/2023/SES com referência ao mês de março de 2023, o Ofício nº 24749/2023/SES com referência ao mês de abril de 2023, o Ofício nº 30371/2023/SES com referência ao mês de maio de 2023, e o Ofício nº 48036/2023/SES com referência ao mês de julho de 2023, com as não conformidades apresentadas no Portal da Transparência das Unidades de Saúde geridas por contrato de gestão, conforme segue:

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HECAD					
Grupo	Item	Ofício nº 16395/2023 - março/2023	Ofício nº 24749/2023 - abril/2023	Ofício nº 30371/2023 - maio/2023	Ofício nº 48036/2023 - julho/2023
Qualificação	Requerimento para obtenção do título de OS	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação de capacidade técnica da OS	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação da PGE-GO	Atende	Atende	Atende	Atende
	Estudos técnicos prévios	Atende	Atende	Atende	Atende
	Decisão do Chefe do Poder Executivo	Atende	Atende	Atende	Atende
Informações Gerais	Processo de chamamento público	Atende	Atende	Atende	Atende
	Contratos de gestão/aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende
	Estatuto social	Atende	Atende	Atende	Atende
	Organograma	Atende	Atende	Atende	Atualizar o nome das unidades geridas, estão com nomenclaturas antigas. Tirar o nome da AGIR do início do Organograma
	Competências previstas no contrato de gestão	Atende	Atende	Atende	Atende
	Legislação aplicável	Atende	Atende	Atende	Atende

	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Conselheiro/Presidente está com mandato vencido desde o dia 22/02/2023.	Atende	Atende	Atende
	Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atas de reuniões	Atende	Atende	Atende	Atende
Serviços de Informações ao Cidadão (SIC)	Atendimento presencial – unidades do Vapt Vupt disponíveis	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atendimento Presencial – Ouvidoria	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atendimento Eletrônico – faça seu pedido de acesso a Informação	Atende	Atende	Atende	Atende
	Autoridade de monitoramento da aplicação da lei	Atende	Atende	Atende	Atende
Perguntas e Respostas Frequentes da Sociedade	Perguntas e respostas frequentes	Atende	Atende	Atende	Atende
Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Atende	Atende	Atende	Atende
	Execução Orçamentária Mensal e acumulada do ano	Atende	Atende	Atende	Atende
Patrimônio	Bens móveis	OSS deve atualizar o item no mínimo trimestralmente, fornecendo a planilha com os bens adquiridos ou nota explicativa.	OSS deve atualizar o item no mínimo trimestralmente, fornecendo a planilha com os bens adquiridos ou nota explicativa.	Atende	Atende
	Bens imóveis	Este item é de responsabilidade da OSS. Por gentileza retirar a nota explicativa e inserir o documento pertinente.	Este item é de responsabilidade da OSS. Por gentileza retirar a nota explicativa e inserir o documento pertinente.	Atende	Atende
Compras/Contratos	Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atos convocatórios e seus respectivos resultados	OSS deve apresentar todos os edital e seus respectivos resultados correlacionados. Há atos datados de janeiro, por exemplo, sem seu resultado relacionado.	OSS deve apresentar todos os edital e seus respectivos resultados correlacionados. Há atos datados de janeiro, por exemplo, sem	OSS deve apresentar todos os edital e seus respectivos resultados correlacionados. Há atos datados de janeiro, por exemplo, sem	OSS deve apresentar todos os edital e seus respectivos resultados correlacionados. Há atos datados de janeiro, por exemplo, sem



			seu resultado relacionado.	seu resultado relacionado.	seu resultado relacionado.
	Contratos assinados com terceiros	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Atende	Atende	Atende	Atende
Termos, Acordos Convênios e Parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder público Estadual e seus respectivos aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório final de prestação de contas	Atende	Atende	Atende	Atende
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	OSS deve apresentar o relatório referente a 03/2023.	Atende	OSS deve apresentar o relatório referente a 05/2023.	Atende
Pessoal	Regulamento de contratação de pessoal	Atende	Atende	Atende	Atende
	Plano de cargos, benefícios e remuneração	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus respectivos resultados	Apresentar os editais de contratação juntamente com os resultados.	Apresentar os editais de contratação juntamente com os resultados.	Apresentar os editais de contratação juntamente com os resultados. Há editais sem seu resultado relacionado, como também atos que apresentam apenas o resultado, sem o edital.	Apresentar os editais de contratação juntamente com os resultados. Há editais sem seu resultado relacionado, como também atos que apresentam apenas o resultado, sem o edital.
	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com as respectivas remunerações	OSS deve apresentar o relatório referente a 03/2023.	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos empregados com as respectivas remunerações		Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos membros dos conselhos de administração e fiscal com as respectivas ajudas de custo		Atende	Atende	Atende

	Relação mensal dos servidores cedidos com as respectivas remunerações		Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos servidores devolvidos		Atende	Atende	Atende
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração	Prazo informado pela nota explicativa para a apresentação a aprovação do conselho de administração vencido.	Atende	Atende	Atende
	Relatório gerencial de produção	OSS deve apresentar o relatório referente a 03/2023. Prazo informado pela nota explicativa para a apresentação a aprovação do conselho de administração vencido.	Atende	Atende	Atende
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	OSS deve apresentar o relatório referente a 03/2023.	Atende	Atende	Atende
	Relatório da comissão de avaliação	Atende	Atende	Atende	Atende
	Resultados de inspeções e auditorias concluídas	Atende	Atende	Atende	Atende
	Demonstrações contábeis e financeiras	Atende	OSS deve apresentar o relatório referente a 04/2023.	OSS deve apresentar o relatório referente a 05/2023.	Atende
	Despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Atende	Atende	Atende	Disponibilizar de forma detalhada as despesas administrativa
Acessibilidade	Página de acesso à informação com ícone padrão	Atende	Atende	Atende	Atende
	Cores e formatos dos grupos respeitando o estabelecido na metodologia	Atende	Atende	Atende	Atende
	Distribuição das informações em 11 grupos	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ordem de apresentação	Atende	Atende	Atende	Atende
	Nomenclatura dos grupos	Atende	Atende	Atende	Atende
	Texto padrão informativo acerca dos objetivos da página de acesso à informação e das normas de	Atende	Atende	Atende	Atende

transparência pertinentes, conforme anexo 2 da Metodologia.				
exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário	Atende	Atende	Atende	Atende
mapa de site	Atende	Atende	Atende	Atende
recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Atende	Atende	Atende	Atende

Vale ressaltar que em todos os ofícios encaminhados foi ofertado o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades e resposta, tendo a AGIR em respostas aso ofícios encaminhados, apresentou os Ofícios de nºs. 238144/2023; Ofício nº 247288/2023; Ofício nº 255330/2023 e o Ofício nº 281187/2023 ambos informaram que sanaram as não conformidades apresentadas, tendo respondido em tempo hábil.

Conforme reunião realizada, constando em ata que segue anexo aos autos, foi pontuado que a AGIR vem apresentando o acesso à informação em conformidade com a legislação vigente sendo a Resolução Normativa nº 13/2017 do TCE em seu anexo II, bem como a 2ª metodologia da Controladoria Geral do Estado de Goiás que exige a devida publicação de todos os atos praticados por Organizações Sociais sem fins lucrativos que recebem recursos públicos, onde esta Organização social vem realizando boas práticas para a devida divulgação dos dados de forma satisfatória.

### 3. CONCLUSÃO

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

Sobre a avaliação do período, a COMFIC conclui que a unidade atingiu integralmente as metas de produção, das Internações Hospitalares; atendimentos Ambulatoriais; e, SADT Externo, atingindo eficácias de 108,73%; 104,27%; e, 101,13%, assim descritos. Não houve cumprimento das metas de Cirurgias Programadas. Porém a COMACG, após parecer favorável da SUREG, e por considerar pertinente acatou a justificativa da OS, retirando a sugestão de ajuste financeiro. Nesse mesmo sentido, foi acatado também o questionamento da OS, referente ao percentual de suspensão de cirurgias (causas relacionadas ao paciente), dos indicadores de desempenho.

Posto isto, frente a performance da unidade, constatou-se, que os resultados para a linha de cirurgias eletivas CERFIS, ficou bem abaixo do esperado no período, o que sugere uma revisão da meta para os próximos aditivos. Nesse mesmo seguimento, recomenda-se ainda uma observância as metas contratuais de alguns exames do SADT externos, que apesar de ter cumprido a meta no bloco total, ao serem analisadas individualmente atingiram percentuais negativos para a unidade, situação que não condiz com a realidade estrutural do HECAD, uma vez que possui todos os equipamentos e recursos para realização dos mesmos. Neste mesmo bloco do SADT Externo, o que elevou o resultado da eficácia, permitindo o alcance da meta, foi o Raio X, que evidenciou no trimestre um percentil de 201,17%, recomendando uma revisão deste exame também. Depreende-se, para tanto que esses fatores sejam analisados pela SUREG e SPAIS, com objetivo de minimizar os prejuízos sofridos pelos usuários que não conseguem acessar os serviços oferecidos.

Ademais, é preciso rever o perfil das cirurgias eletivas e dos procedimentos ambulatoriais tendo em vista que a volumetria revela uma baixa complexidade não compatível com o perfil do nosocômio.

Por fim, conclui-se que a COMACG, após DEFERIR, as defesas da OSS, referentes as cirurgias programadas e ao percentual de suspensão de cirurgias (causas relacionadas ao paciente), **não haverá** desconto financeiro a menor neste período de avaliação. Na oportunidade, informa-se ainda, que valida os dados das metas de Produção (parte fixa) e Desempenho (parte variável), contidas no relatório de execução enviado via Ofício.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 01/2023 a 06/2023, constatou-se que o Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD), gerido pela Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), via regularização de despesas, Contrato Emergencial nº 17/2023 e Contrato de Gestão nº 20/2023/SES/GO, apresentou uma posição financeira preocupante, visto que os índices de liquidez no balanço não foram considerados satisfatórios (total ativos menores que os passivos), a exemplo, a liquidez corrente, que mede a capacidade da entidade de pagar suas obrigações de curto prazo com seus ativos circulantes, registrou um índice de 0,21, isto é, a cada 1,00 de obrigações este nosocômio possui apenas 0,21 centavos em ativos circulantes, sendo assim, indicando que a unidade não tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações no passivo. Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica entende que a OS deve apresentar à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio desta unidade hospitalar, e para que consiga finalizar o Contrato de Gestão sem desequilíbrio financeiro.

Quanto à análise das Demonstrações Contábeis, a CAC conclui que as informações contidas nos documentos apresentados por esta Organização Social através dos kits contábeis, referentes o período de janeiro a junho de 2023, estão com inconsistências nas naturezas dos gastos e contabilizações. Portanto, solicita-se que justifique e regularize as ocorrências apontadas no item 2.2. deste relatório, conforme prazos já estabelecidos na rotina do monitoramento por parte desta Coordenação.

Na oportunidade, vale ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde vem trabalhando para aprimorar os processos de trabalho das áreas de monitoramento, acompanhamento e fiscalização dos Contratos Gestão, especialmente no que diz respeito ao cumprimento das metas e indicadores de desempenho, além das questões orçamentárias, contábeis e financeiras, a exemplo nas reuniões da COMACG de 2023, esta Coordenação juntamente com sua equipe técnica contábil tem realizado várias análises das demonstrações financeiras para verificar a real posição financeira de cada unidade hospitalar administrada pelos parceiros privados, analisando e acompanhando o Balanço Patrimonial, a DRE (demonstração do resultado do exercício), a fim de averiguar não somente a parte da prestação de contas fiscal/financeira que originou os pagamentos (SIPEF), mas também relativo ao acompanhamento da eficiência e

eficácia sobre a utilização dos recursos públicos nos serviços de saúde oferecidos nestes nosocômios, como também realizados vários questionados acerca do tem em relatórios, logo, tais análises são de grande valia para tomada de decisões por parte dos gestores, com o intuito de melhorar a administração financeira, e concomitantemente, a prestação de serviço de saúde no Estado de Goiás. Por fim, outro exemplo de constante melhoria por parte desta Coordenação para monitorar e acompanhar os recursos previstos e realizados no Contrato de Gestão das OSS supracitadas, são através de relatórios gerenciais de controle concisos, onde é monitorado por mês, ano, o real acompanhamento financeiro destas unidades hospitalares, no qual é possível averiguar possíveis desequilíbrios financeiros nos contratos, cruzando os valores financeiros previstos e realizados, versus os valores incorridos na contabilidade, sendo assim, uma ferramenta de grande importância para o acompanhamento do desempenho financeiro de cada entidade, gerando assim, informações precisas para o gerenciamento e controle dos resultados financeiros.

A Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimento de Saúde (CACES) – GEC apresenta análise que compreende a apreciação da unidade sob a vigência das Regularizações de Despesas, do Contrato Emergencial nº 32 e 17/2022 e Contrato de Gestão nº 20/2022, para o período avaliativo de **06/2022 a 05/2023** com lançamentos por competências da Composição e Evolução da Receita e Receita/Custos. Na análise, conclui-se que 63,63% do total de 100% dos custos da unidade, são abarcados por "Pessoal" seguido da "Prestação de Serviços" com 22,43%. Os Custos Fixos abarcaram 76,93% do total de 100% e os Variáveis, 23,07%. O Benchmark demonstra os valores da composição dos custos nos serviços produtivos, auxiliares e administrativos, sendo que os produtivos abarcam a maior porcentagem (66,9%). Os pacientes do **Programa CERFIS**, conforme informação da Consultora PLANISA, e já tratado em Reunião COMACG anterior, são lançados na Clínica Cirúrgica. A análise da capacidade instalada de leitos demonstra que a Unidade possui estimado no Contrato de Gestão leitos crônicos, não evidenciados nos lançamentos no KPIH. De acordo com as informações em resposta ao **apontamento** feito por essa Coordenação em **07/12/2022** os mesmos estão distribuídos para perfil clínico na clínica pediátrica. Conforme o Contrato de Gestão/Regularização de Despesas e a média de produção - período do HECAD - KPIH, verifica-se divergência nos lançamentos do total de leitos assistenciais de acordo com o descrito e informado no bojo da apresentação COMACG. O Relatório de Ranking dos dez centros mais onerosos demonstra uma variação nas posições com valores rateados, sendo que o Pronto Socorro se mantém em quase todo o período na 1ª posição. Ao analisarmos os dashboard competência 10/2022 e 03/2023 e 05/2023, as quais aparecem com elevação dos custos nesses períodos, verificamos que sua onerosidade se dá em primeira posição pelo centro de custo "PESSOAL MÉDICO". O centro de custo Higienização e Limpeza aparece como o mais oneroso no período analisado, seguido da Lavanderia. A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária e mensal do paciente/ funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas. O cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética obtém-se multiplicando o valor total da diária(24h) x 30,4 (nº dias mês). Observa-se que está incluso no valor o rateio de todos os serviços incluídos dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética".

Objetivando a Transparência da Informação, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contrato de Gestão tem continuamente notificado e orientado a AGIR sobre a importância em manter os dados atualizados no Portal da Transparência/SES, com informações fidedignas, visto que são de cunho a manter informados os cidadãos comuns, sendo fonte de informação para outros setores da SES/GO, bem como de outras pastas da administração estadual.

Outrossim, sugere-se via gabinete do Secretário, que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento.

GOIÂNIA - GO, aos 05 dias do mês de março de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 05/03/2024, às 08:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 09:17, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:06, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:28, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 05/03/2024, às 10:31, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LETICIA ALVES DOS SANTOS, Subcoordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS HENRIQUE BATISTA SALAZAR, Técnico em Gestão Pública**, em 05/03/2024, às 10:37, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RITA MARIA MOTA DE MELO, Analista**, em 05/03/2024, às 12:00, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **50537792** e o código CRC **834BAA50**.

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



Referência: Processo nº 202300010043648



SEI 50537792