

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 36744/2023/SES

GOIÂNIA, 13 de julho de 2023.

Ao Senhor
Joel Sobral de Andrade
Superintendente
Instituto de Gestão e Humanização – IGH
Av. Perimetral c/ R.07, Setor Oeste
74530-020 Goiânia/GO

RECEBIDO
DATA: 17/07/23
HORÁRIO: 12:14
RESPONSÁVEL: *Eduarda*

adm@igh.org.br
laryssa.barbosa@igh.org.br
laryssa.santacruz@igh.org.br

Assunto: Relatório nº 24/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.

Senhor Superintendente,

1 Encaminha-se o Relatório nº 24/2023 COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 47646180) elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, referente ao período de avaliação de 22 de setembro de 2022 a 21 de março de 2023, o qual corresponde ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 96/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão e Humanização (IGH), responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA.

2 Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 66/2023, solicitou que:

...

Tendo em vista, a Página los_Tranparência, 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.

...

3 Ante o exposto, notifica-se o Instituto de Gestão e Humanização – IGH para conhecimento e providências nos termos e prazos supracitados.

4 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010025240.

Atenciosamente,

Pedro de Aquino Morais Júnior
Superintendente



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 14/07/2023, às 15:22, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 49709689 e o código CRC 7CE1E236.

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 202300010025240



SEI 49709689



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 24/2023 - COMACG/GMAE/SUPECC/SES/GO

9º T.A. AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 096/2016-SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA - HEAPA

22 DE SETEMBRO DE 2022 A 21 DE MARÇO DE 2023

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH

GOIÂNIA, MAIO DE 2022

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG concernente às metas de produção e desempenho referentes ao 9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 096/2016- SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Gestão e Humanização - IGH, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA.

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 da 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, com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

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

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 14 de abril de 2023 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Organização Social (OS) aos membros da COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, e apresentasse as produções relativas ao instrumento da Regularização de Despesa, para acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da unidade de saúde.

De posse de todos os dados, a COMACG procedeu pela análise das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 24-2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 22 de setembro de 2022 a 21 de março de 2023.

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, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Relatório de Execução, via Ofício nº 159/2023 (47370217), e de acordo com o monitoramento, passa a informar.

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

- **Internações Hospitalares:** Contempla as saídas dos leitos de clínica médica e clínica cirúrgica. Para o período em análise, o total contratado para a internação foi de 3.150 (três mil e cento e cinquenta) saídas hospitalares, sendo que a produção no período foi 3.237 (três mil duzentos trinta e sete) saídas hospitalares, alcançando uma eficácia de 102,76%, ou seja, cumpriu a meta para o período, conforme demonstrado na tabela 01.

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

Internação (Saídas Hospitalares)	Meta Mensal	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Médica	124	21	94	75	73	43	55	36	741	397	53,56%
Clínica Cirúrgica	403	144	516	435	480	465	456	344	2.409	2.840	117,90%
Total	527	165	610	510	553	508	511	380	3.150	3.237	102,76%

Fonte: SIGUS

- **Cirurgias Programadas com metas:** A meta estabelecida para o período em análise foi de 1.182 (um mil cento oitenta e dois) cirurgias programadas, sendo que consta uma produção de 917 (novecentos e dezessete) cirurgias realizadas, alcançando uma eficácia de 77,58% ou seja, não cumpriu a meta contratualizada.

Consta no relatório contido no Ofício nº 159/2023 (47370217), encaminhado pela Organização Social, que a produção cirúrgica em segundo tempo está vinculada ao número de cirurgias programadas de urgência por assim entender o Contratante, com isso o número de cirurgias realizadas de acordo com a OS foi de 1.119 (um mil cento e dezenove) e que diverge das cirurgias eletivas encaminhadas via SIGUS 917 (novecentos e dezessete), conforme demonstrado na Tabela 02.

Tabela 02. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Cirurgias programadas.

Produção Cirúrgica	Meta Mensal	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgias programadas com metas	200	36	247	216	239	69	52	58	1.182	917	77,58%

Fonte: SIGUS

Sendo assim, **acatamos a justificativa apresentada** e a eficácia passa a atingir 94,6%, cumprindo a meta dentro da variação de até 10% .

- **Cirurgias Urgência e Emergência:** Não há meta estabelecida, porém a Unidade deve informar mensalmente a produção. Para o período em análise, a Unidade apresentou uma produção de 1.090 (um mil e noventa) cirurgias realizadas, conforme demonstrado na Tabela 03.

Tabela 03. Descritivo quantitativo dos serviços realizados / Cirurgias urgência e emergência .

Cirurgias de Urgência e Emergência detalhado	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Realizado	% por Cirurgia
Ortopedia e Traumatologia	27	59	66	70	78	68	59	427	39,17%
Cirurgia Geral	16	110	106	83	105	88	72	580	53,21%
Cirurgia Vascular	4	15	15	7	11	7	4	63	5,78%
Bucomaxilofacial	0	3	5	1	5	4	2	20	1,83%
Total	47	187	192	161	199	167	137	1.090	100,00%

Fonte: SIGUS

- **Consultas Ambulatoriais:** Contempla as consultas médicas e não médicas na atenção especializada. A meta estabelecida para o período em análise foi de 6.790 (seis mil setecentos e noventa) consultas, e a Unidade apresentou uma produção de 7.181 (sete mil cento e oitenta e um) consultas realizadas, alcançando uma eficácia de 105,75% da meta. Dessa forma, a Unidade cumpriu a meta estabelecida, conforme demonstrado na Tabela 04.

Tabela 04. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados/Consultas Ambulatoriais.

Atendimento Ambulatorial									Total do Período		
Atendimento Ambulatorial	Meta	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas	1.056	327	1.026	1.046	1.025	1.038	977	741	6.312	6.180	97,91%
Consultas multiprofissionais	80	105	186	140	203	144	100	123	478	1.001	209,33%

Total	1.136	432	1.212	1.186	1.228	1.182	1.077	864	6.790	7.181	105,75%
-------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------	-------	---------

Fonte: SIGUS

- **SADT Externo Realizado:** A meta estabelecida para os exames de apoio diagnóstico externo foram de 3.766 (três mil setecentos e sessenta e seis) exames, sendo que a Unidade apresentou uma produção de 2.202 (dois mil duzentos e dois) exames, alcançando uma eficácia de 58,47%, ou seja, a OSS não cumpriu a meta para o período.

Em seu relatório, a Organização Social apresentou como justificativa a ausência de encaminhamento de pacientes pela Central de Regulação Estadual - CRE referindo que os pedidos de exames da fila de agendamento devem estar de acordo com o perfil da unidade para serem agendados, **justificativa que não foi acatada** visto que a argumentação apresentada é a mesma do período anterior e que não se observou evolução de tratativas para solucionar a demanda. Portanto valida-se os dados encaminhados via SIGUS, conforme demonstrado na tabela 05.

Tabela 05. Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico/SADT Externo.

SADT Externo Realizado	Meta Mensal	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Radiografias	200	20	71	67	17	49	89	70	1.195	383	32,04%
Ultrassonografia/Doppler	100	27	36	46	29	0	0	27	598	165	27,60%
Tomografia Computadorizada Externo	200	58	117	85	111	80	233	91	1.195	775	64,83%
Eletrocardiograma	130	49	127	129	110	200	155	109	777	879	113,12%
Total	630	154	351	327	267	329	477	297	3.766	2.202	58,47%

Fonte: SIGUS

- **SADT Externo Ofertado:** Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico externo refere-se à disponibilização e realização de exames a pacientes atendidos em outras Unidades da rede de saúde, a Unidade deverá ofertar o serviço mensalmente, conforme demonstrado na tabela 06.

Tabela 06. Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico/SADT Externo

SADT Externo Ofertado	Meta Mensal	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Contratado	Ofertado	Eficácia
Raio X	200	75	250	250	250	250	200	135	1.195	1.410	117,99%
Ultrassonografia/Doppler	100	48	160	160	160	160	100	68	598	856	143,14%
Tomografia Computadorizada	200	240	800	800	800	800	200	135	1.195	3.775	315,89%
Eletrocardiograma	130	0	0	0	0	0	0	0	777	0	0,00%
Total	630	363	1.210	1.210	1.210	1.210	500	338	3.766	6.041	160,40%

Fonte: SIGUS

- **SADT Interno:** Os exames de apoio diagnóstico interno são os básicos para um suporte adequado e de qualidade. Sendo assim, a OSS apresentou uma produção no período de 108.912 (cento e oito mil novecentos e doze) exames, sendo análises clínicas com maior percentil 80,75% e ultrassonografia com menor alcance 0,76%, conforme demonstra Tabela 07.

Tabela 07. Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico/SADT Interno.

SADT Interno	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Realizado	Eficácia
Análises Clínicas	3.966	16.047	14.812	16.363	15.335	12.580	8.847	87.950	80,75%
Radiografias	561	2.213	2.121	2.283	2.233	2.195	1.542	13.148	12,07%
Ultrassonografia/Doppler	62	196	198	183	40	18	127	824	0,76%
Tomografia Computadorizada	305	1.105	1.060	1.048	195	144	625	4.482	4,12%
Eletrocardiograma	---	164	150	156	1.057	940	41	2.508	2,30%
Total	4.894	19.725	18.341	20.033	18.860	15.877	11.182	108.912	100,00%

Fonte: SIGUS

- **Hospital Dia:** A meta estabelecida para os atendimentos no hospital dia é 1.381 (um mil trezentos oitenta e um), e a Unidade apresentou uma produção total de 911 (novecentos e onze) alcançando uma eficácia de 65,98%, ou seja, a OSS não cumpriu a meta para o período, sendo que a variação aceitável é de 10% a menor ao centro da meta.

Conforme o relatório contido no referido Ofício encaminhado, a unidade vem apresentando um aumento crescente da eficácia neste indicador, conforme demonstrado na Tabela 08.

Tabela 08. Descritivo do serviço contratado e realizado/Hospital Dia.

Hospital dia	Meta Mensal	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
atendimentos	308	51	49	27	182	209	219	174	1.381	911	65,98%

Fonte: SIGUS

- **Atendimento de Urgência e Emergência:** Conforme o Contrato de Gestão a produção dos atendimentos de urgência e emergência não há meta estabelecida, porém a Unidade deve informar todos os atendimentos realizados neste setor. A produção apresentada pela Unidade, no período em análise, foi de 11.031 (onze mil trinta e um) atendimentos de urgência e emergência, conforme demonstrado na Tabela 09.

Tabela 09. Descritivo do atendimento realizado de Urgências e Emergência.

Atendimento às Urgências	Setembro (22 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março (01 a 21)	Realizado	Eficácia
Referenciadas	226	836	852	1.053	1.134	914	619	5.634	51,07%
Demanda Espontânea	318	1.105	1.046	784	647	781	716	5.397	48,93%
Total	544	1.941	1.898	1.837	1.781	1.695	1.335	11.031	100,00%

Fonte: SIGUS

Portanto, a OSS no período analisado, **não cumpriu** as metas dos indicadores de produção quanto aos serviços de **SADT externo e Hospital dia**, posto que apresentaram uma produção abaixo das metas contratualizadas, sendo permitida uma variação de até 10% a menor ao centro da meta.

Sendo assim, sugere-se o valor de aplicação do ajuste financeiro a menor em tabela a saber:

MENSAL	Linha de Contratação	R\$ MENSAL	Valor total	%Atingido	Valor a receber	VALOR DO DESCONTO DA PARTE FIXA NO PERÍODO 22/09/22 A 21/03/23
R\$6.058.276,88	Hospital dia (6,16%)	R\$363.496,61	R\$2.172.771,69	65,98%	R\$1.520.940,18	R\$ 651.831,51
	Raio X (0,37%)	R\$224.156,24	R\$1.339.875,87	32,04%	R\$937.913,11	R\$ 401.962,76
	Tomografia (0,78)	R\$472.545,60	R\$2.824.603,20	61,83%	R\$1.977.222,24	R\$ 847.380,96
	USG/Doppler (1,46)	R\$60.582,77	R\$362.128,61	27,60%	R\$253.490,03	R\$ 108.638,58
100,00%	Desempenho	valor a receber	valor a descontar	% Atingido	VALOR DO DESCONTO DA PARTE VARIÁVEL	
R\$ 673.141,88	1º trimestre	R\$ 605.827,69	R\$ 67.314,19	90%	R\$ 67.314,19	
	2º trimestre	R\$ 538.513,50	R\$ 134.628,38	80%	R\$ 134.628,38	

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida pela unidade aos usuários, e mensuram a eficiência e efetividade dos processos da gestão.

1. Taxa de Ocupação Hospitalar – os dados apresentados no 1º trimestre neste indicador demonstrou uma média de 96,90% alcançando uma porcentagem de execução de 114,00 %, no 2º trimestre média de 97,23% alcançou uma porcentagem de execução de 114,38% em relação a meta ser cumprida que é maior ou igual a 85%.

2. Média de permanência Hospitalar (TMP) - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média de 5,43 alcançando uma porcentagem de execução de 92,00%, no 2º trimestre média de 5,66 alcançou uma porcentagem de execução de 87,00% em relação a meta ser cumprida do indicador que é menor ou igual a 5.

3. Índice de intervalo de Substituição de leito - horas - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média do período de 4,32 e no 2º trimestre uma média de 3,79 em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 22.

4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade) - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 0,67%, no 2º trimestre a média de 3,00% em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 1%.

5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 1,33% e no 2º trimestre de 1,00% em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 5%.

6. Razão do quantitativo de consultas ofertadas - os dados apresentados neste indicador em ambos os trimestres foram de 1,46, em relação a meta a ser cumprida que é igual a 1.

7. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 96,67%. No 2º trimestre média de 97,33% em relação a meta a ser cumprida que é maior ou igual a 70%.

8. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria de SUS - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 0,58%, e no 2º trimestre média de 0,40% em relação a meta a ser cumprida que é menor que 5%.

9. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas) - os dados apresentados neste indicador demonstram uma média alcançada de 0,92% apresentando uma porcentagem de execução de 181% no acumulado do ano em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 5%, conforme quadro 2.

10. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias - os dados apresentados neste indicador demonstram uma média alcançada de 5,81% apresentando uma porcentagem de execução de 170% no acumulado do ano em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 20%, conforme quadro 2.

Portanto, no período avaliado a Unidade apresentou no Indicador da Parte Variável uma pontuação global de 9,8 no 1º trimestre e 8,5 no 2º trimestre que de acordo com 9º Termo aditivo **não atingiu** a meta e o valor total a receber foi de 90% e 80% por trimestre respectivamente, conforme quadro

Quadro 01. Indicadores de desempenho - Outubro a Dezembro 2022.

	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Média do período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	99,40%	94,40%	96,90%	96,90%	114,00%	10	9,8
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	5,15	5,61	5,54	5,43	92,00%	9	
3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)	≤ 22	0,75	7,97	4,25	4,32	180,36%	10	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade).	≤ 1%	1,00%	0,00%	1,00%	0,67%	133,00%	10	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente).	≤ 5%	1,00%	2,00%	1,00%	1,33%	173,40%	10	
6. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,57	1,23	1,57	1,46	146,00%	10	
7. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	≥ 70%	97,00%	99,00%	94,00%	96,67%	138,10%	10	
08. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria de SUS	< 5%	0,77%	0,32%	0,65%	0,58%	188,00%	10	

Fonte: SIGUS

Quadro 02. Indicadores de desempenho - Janeiro a Março 2023.

	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	98,58%	96,74%	96,36%	97,23%	114,38%	10	8,5
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	6,14	5,41	5,44	5,66	87	8	
3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)	≤ 22	2,13	4,37	4,89	3,79	183	10	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade).	≤ 1%	6,00%	2,00%	1,00%	3,00%	-100,00%	0	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente).	≤ 5%	1,00%	2,00%	0,00%	1,00%	180,00%	10	
6. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,72	0,98	1,68	1,46	146	10	
7. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	≥ 70%	97,00%	97,00%	98,00%	97,33%	139,00%	10	
08. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria de SUS	< 5%	0,62%	0,41%	0,16%	0,40%	192,00%	10	

Fonte: SIGUS

quadro 3. Em relação Taxa de Readmissão em UTI (48 horas) e Taxa de Readmissão Hospitalar a pontuação global do acumulado do ano foi 10, conforme

Quadro 03. Acumulado do Ano

Acumulado do ano	Meta	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do período	Porcentagem de Execução
9. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	6,00%	5,00%	0,00%	0,92%	181,00%
10. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	3,00%	5,00%	4,00%	7,00%	5,00%	7,00%	7,00%	5,00%	9,00%	7,71%	2,00%	8,00%	5,81%	170,00%

Fonte: SIGUS

Desta forma, a Organização Social apresentou os dados dos Indicadores de Desempenho conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 096/2016 – SES/GO em seu 9º Termo Aditivo, onde está demonstrado nos referidos quadros 1 e 2 que a unidade não atingiu a meta estabelecida por apresentarem a pontuação de 90% e 80% respectivamente.

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 confrontadas 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 pelo Instituto de Gestão e Humanização (IGH), em relação ao Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA, por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº 13/2023 - SES/CAC, (000038149035) apensada aos autos do Processo nº 202300010009952.

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pelo IGH/HEAPA, concernentes a sua prestação de contas, para o período em questão, efetivou os seguintes apontamentos, os quais até o presente momento, permanecem restritos:

a.1) Envio de documentos relacionados a processos seletivos de modo incompleto, seja por meio do sistema de prestação de contas econômico financeiro (SIPEF) e/ou do sistema eletrônico de informações (SEI).

A CAC destaca que até o presente momento, o IGH não apresentou a publicação do edital de alguns certames e/ou o resultado (publicidade) de todos processos seletivos, em observância ao artigo 9º e 46º, do regulamento de compras de contratações desta OS.

a.2) Contratações de prestações serviços sem a ocorrência de procedimento seletivo, na modalidade inexigibilidade contratual.

A CAC destaca a existência de contratos que ainda não foram regularizados pelo IGH, diante da ausência da demonstração da vantajosidade, da economicidade e da razoabilidade referentes a efetivação destes contratos, considerando os preços praticados pelo mercado, por meio da apresentação de pelo menos, uma nota fiscal de empresas do mesmo gênero, em desacordo com o § 1º; art. 10º do seu Regulamento de Compras.

a.3) Contratações de prestações serviços sem a ocorrência de procedimento seletivo, em caráter emergencial.

A CAC destaca a existência de contratos emergenciais, os quais ocorreram, em desacordo com o § 2º; art. 10º do seu Regulamento de Compras, sem demonstrar a vantajosidade, a economicidade e a razoabilidade referentes a efetivação destes contratos, considerando os preços praticados pelo mercado, mediante cotação de preços.

a.4) Contratos com data de vigência superior a 60 meses ou indeterminada e/ou sem assinatura.

a.5) Contratação da empresa L&A Contabilidade Ltda me, para prestação de serviços de outsourcing na área de contabilidade, financeiro, folha de pagamento, departamento de pessoal e de análise de contratos, sem demonstrar se os valores dos serviços contratados são compatíveis com os valores de mercado.

a.6) Ausência do rateio das despesas administrativas das três unidades hospitalares e do escritório regional do IGH até o mês de julho e da documentação completa que compõe o rateio a partir de agosto.

a.7) Movimentações dos recursos do contrato de gestão em mais de uma conta corrente, em desacordo com a Portaria nº 1.054/2016 – Gab/SES – GO e ofício nº 6623/2019 – SES.

a.8) Índícios de dano ao erário.

A CAC informa que a análise é feita semestralmente e que no período de julho a dezembro de 2022 houve pagamento de despesas com juros e multas no valor de R\$ 10.775,35 (dez mil setecentos e setenta e cinco reais e trinta e cinco centavos) e o período de janeiro a março de 2023 ainda está sendo analisado por esta Coordenação.

b) Análise das demonstrações contábeis (000038149035):

A apresentação das demonstrações contábeis não são realizadas por meio de *software* Soul MV.

b.1) Observações das Contas do Ativo:

- b.1.1)- Não identificado uma conta aplicação para fins de fundo rescisórios conforme itens 7.15 e 7.16 do contrato de gestão.
- b.1.2) Ausência de identificação sobre as contas de custeio e investimento.
- b.1.3)- Apresentou saldo de adiantamento a despesas gerais, fornecedores e bloqueio judicial de forma sintética.

b.2) Observações das Contas do Passivo:

- b.2.1)- Existe movimento na conta de empréstimo entre unidades.

c) Processos Administrativos de Responsabilidade de Organização Social, relacionados as irregularidades praticadas pelo IGH/HEAPA:

- PROCESSO Nº 202300010009952: Relatório Semestral de Acompanhamento Financeiro e Contábil nº 017/2023 - SES/CAC (000038148823), Nota Técnica nº 13/2023 - SES/CAC (000038149035), Ofício nº 11064/2023/SES (45337693; 45456086), Ofício nº 086/2023 ERG-IGH (45848050), Ofício nº 096/2023 ERG-IGH (45988684), Despacho nº 415/2023/SES/CAC (46742122), Ofício nº 20506/2023/SES (46938559; 47180051), Portaria de Processo Administrativo de Responsabilização de Organização Social nº 04, de 15 de maio de 2023 (47714948; 47984627) e Despacho nº 1032/2023/SES/GECORSET (48052259).

- PROCESSO Nº 201900010022459: Memorando nº: 222/2019 - CAC (7700777), Despacho nº 230/2019 - CAC (8850933), Ofício nº 11052/2019 - SES (8926718), Ofício nº 3025/2020 - SES (000012138128), Ofício nº 6430/2020 - SES (000013751513;000013989084), Ofício nº 273/2020 DR-IGH (000014267424), Memorando nº: 372/2020 - CAC (000015967936), Ofício nº 11151/2020 - SES (000016128730; 000016217315), Ofício nº 374/2020 - DR/IGH (000016278380), Memorando nº: 438/2020 - CAC (000017398699), Memorando nº: 12/2021 - SUPER (000017571444), PARECER PROCSET- 05071 Nº 494/2021 (000020451061), Despacho nº 323/2023/SES/CAC (45708296), Despacho nº 1027/2023/SES/SUPECC (47705890) - Contratação da empresa **L&A Contabilidade LTDA ME** pelo Instituto de Gestão e Humanização - IGH, para prestação de outsourcing de serviços nas áreas de contabilidade, financeiro, departamento de pessoal e folha de pagamento, nas unidades hospitalares HEMNSL, HUAPA e HMI, em total desacordo com seu Regulamento de Compras, Alienações e Contratações de Obras e Serviços, sem a observância aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e economicidade.

Neste sentido, esta Coordenação esclarece que o IGH encaminhou as suas justificativas para as ocorrências registradas na NT 13/2023 - SES/CAC (000038149035) pela CAC, através dos Ofícios nº 086/2023/IGH (45848050) e anexos e nº 096/2023 IGH (45988684) e anexo. Tais respostas e documentos foram analisadas por esta Coordenação e os itens que permaneceram com alguma irregularidade estão citados acima.

Por fim, esta Coordenação ressalta que o Instituto de Gestão e Humanização (IGH), gestor responsável pelo Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA, vem apresentando a sua prestação de contas de forma regular e atendendo parcialmente as pontuações e observações feitas por esta Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC).

2.3. Análise realizada pela Coordenação de Economia em Saúde (COES)

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 Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob consultoria. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre outubro/22 a fevereiro de 2023.

2.3.2 METODOLOGIA

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

2.3.3 ANÁLISE DOS CUSTOS

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde. **Instituto de Gestão Hospitalar (IGH)**, relativo aos custos do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia (HEAPA)**, referentes ao período de outubro 2022 a fevereiro de 2023, sob a consultoria da equipe PLANISA.

2.3.3.1 Relatório de Receita X Custos

Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência final do 9º termo aditivo do contrato de gestão.

Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o **custeio mensal estimado** para a operacionalização do HEAPA é **R\$ 6.731.418,76**.

Tabela 1

KPIH Planisa Evolução da receita e custos (c/c recursos externos) Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 10/2022 - 2/2023						
Descrição	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	Média
Custo total - Com recursos	7.547.988,14	7.487.288,37	7.827.579,82	7.312.047,41	7.506.038,78	7.492.008,11
Custo total - Sem recursos	6.131.324,20	6.209.890,06	6.363.551,49	6.144.130,88	6.259.227,21	6.221.024,73
Receita total	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12
Composição e evolução da receita						
Conta de receita	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	
SUS						
Contrato de Gestão Custeio	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	84,49
Contrato de Gestão Residência	47.836,58	47.836,58	47.836,58	47.836,58	47.836,58	0,60
Contrato de Gestão Servidores	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	14,91
Total SUS	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	100,00
Total geral	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	100,00

KPIH/PLANISA

De acordo com a evolução da receita e custos referente ao período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém um gasto mensal que não apresenta variação significativa. A Unidade apresentou custo dentro do projetado para o custeio em todas as competências do período.

2.3.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

Tabela 2

Relatório de composição/evolução de custos Período 10/2022 a 02/2023		
Custos Fixos		MÉDIA
Pessoal Não Médico	2.745.774,25	36,78
Pessoal Médico	641.888,00	7,26
Materiais de Consumo Geral	65.410,51	0,88
Prestação de serviços Gerais	1.159.189,08	15,50
TOTAL	4.592.161,84	60,42
Custos Variáveis		
Pessoal Médico	1.256.275,87	16,83
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	837.202,17	11,22
Materiais de Consumo Geral	57.903,94	0,78
Prestação de serviços Gerais	299.908,42	3,93
SUB TOTAL	2.451.290,40	32,76
Total	7.043.452,24	100,00
Outras contas (NO)		
Juros e Multas Atrasos	3.090,44	0,04
Impostos		
Taxas e Multas Bancárias	51,24	0,00
Perdas e Ajustes de Balanço	230,30	0,00
Processos Trabalhistas	5.487,61	0,08
SUB TOTAL	9.159,59	0,13
Outros Totais (NO)	9.159,59	0,13

KPIH/PLANISA

Os **custos fixos** em relação aos valores se observa variações importantes quanto a análise do relatório analítico. A média do total dos gastos ficam em 65,57% tendo como destaque pessoal médico e não médico e prestação de serviços como mais dispendiosos. Os **custos variáveis**, Pessoal Médico se destacou com 16,83% seguido do Mat/med 11,22% do total de 34,43%.

O custo total com pessoal médico e não médico de 60,85% não ultrapassa o percentual que é 70% definido no Contrato de Gestão estabelecido como limite para esse tipo de despesa. Custo maior é referente a Pessoal Não Médico e Prestação de Serviços, que correspondem a 65,57%. Os Custos no grupo de contas dos custos variáveis o Pessoal Médico e Mat/Med obteve o maior gasto somando 34,43%.

2.3.3.3 Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação

Tabela 3

KPIH - Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação						
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia - CAIO LOUZADA (HEAPA) - 2022 - 2023 - Custo total com Mat, Méd e Com Honorários e						
Compartimento	Custo total	Ocupação real		Custo unitário	Ocupação e 80%	
		Nº de Leitos	Nível de ocupação		Dígitos	Custo unitário
Pacientes Dia						
III Enfermaria 1	1.771.406,95	75	1,00	23.620	1.712	308,13
Média						
Pacientes Dia PS Observação						
Pronto Socorro Internação Leitos Dia	268.672,26	7	47	22,42	16.966,96	181
Média						
III Enfermaria 2 (internação observação)						
Médico	506.519,12	19	251	433,38	671,36	812
Média	1.024.096,41	26	900	103,18	1.279,59	621
Pacientes Dia UTI Adulto						
UTI Adulto	646.676,02	10	269	93,91	2.983,10	231
Média						
Total geral	3.596.633,27	107	3.019	93,79	1.191,23	2.675

Fonte: KPIH/ PLANISA

Intenção	Quantidade
UTI Adulto	10 leitos
Enfermaria Cirúrgica	47 leitos
Enfermaria Clínica	24 leitos
Observação (Box observação)	14 leitos
Leitos Dia	07 leitos
Salas cirúrgicas	04 salas
RPA	03 leitos

HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA - HEAPA									
DESCRIÇÃO	Centro	QTD	P25	P50	P75	CUSTO P25	CUSTO P50	CUSTO P75	
1. SERVIÇOS HOSPITALARES (JHM e J Mat/Med)									
1.1 Intenção									
1.1.1 UTI Enfermaria - Clínica Médic	Paciente-dia	24	100	665,71	794,18	876,74	432.740,00	492.392,40	543.578,80
1.1.2 UTI Enfermaria - Clínica Cirúrg	Paciente-dia	47	1.234	609,35	682,60	827,69	709.750,90	808.676,40	1.126.713,60
1.1.3 UTI Adulto	Paciente-dia	10	274	1.978,73	2.275,34	2.995,17	542.172,00	623.388,00	820.674,30
1.1.4 Observação (Box observação)	Paciente-dia	04	362	673,71	1.205,30	2.272,34	240.159,00	496.246,00	822.587,00
							1.937.822,14	2.399.702,80	3.113.058,17

A tabela apresenta as médias do período, no entanto constata-se que a Unidades de Internação tem uma variação no número de leito e apresentam quantidade diferente do descrito no 9º T. A do Contrato de Gestão.

A TOH atinge o percentual, ficando dentro do determinado de acordo com os dados lançados no sistema, no entanto a descrição das U.I difere do descrito no C.G. Dessa forma a análise pode não ser assertiva.

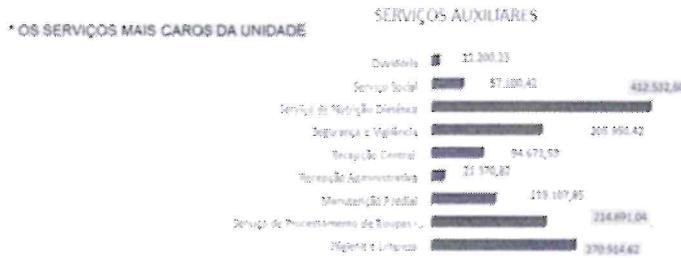
2.3.3.4 Relatório dos Custos Individualizado por Centro dos Serviços Auxiliares

No relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, recepção, lavanderia e rouparia, 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 recepção os dados são obtidos através dos valores de acolhimento e recepção;
- Para o cálculo de lavanderia e rouparia multiplica-se o quilo de roupa pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o metro quadrado da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente e do funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h.

Tabela 4

KPIH PLANISA	
Custos individualizado por centro	
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) - Com Recursos Externos - Atendimento - Sistêmico - Com Mat/Med - Com Honorários / Serviços Médicos Período de 10/2022 a 02/2023	
Grupo conta de custo	Mélio
Higiene e Limpeza	270.914,62
Serviço de Processamento de Roupas - Terceirizado	214.881,04
Manutenção Predial	119.107,85
Recepção Administrativa	21.370,82
Recepção Central	94.672,63
Segurança e Vigilância	200.905,42
Serviço de Nutrição Dietética	412.332,86
Serviço Social	67.100,43
Ouvilória	11.200,23



KPIH/PLANISA

O gráfico apresenta a escala de valores de acordo com os custos total que esses centros obtiveram no período analisado. Consta-se que o e Nutrição e Dietética, Higiene e limpeza e Lavanderia tem os maiores custeio em relação aos demais serviços como pode ser observado as médias apresentadas.

2.3.3.5 Demonstração dos Custos Unitário dos Centros Cirúrgicos

Tabela 5

KPIH PLANISA										
Demonstração dos custos unitários dos centros cirúrgicos										
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 10/2022 - 2/2023 - Com Honorários / Serviços Médicos - Sem Depreciação - Com										
Competência	Qtde salas	Leitos RPA	Horas disponibilizadas	Horas produzidas	Nível de ocupação	Quantidade de cirurgias	Custo unitário - Por hora		Custo unitário - Por cirurgia	
							Custo unitário	Custo unitário	Custo unitário	Custo unitário
Centro Cirúrgico										
10/2022	4	0	00,00	2.119,00	82,20 %	444	527,02	808,75	2.515,20	2.895,71
11/2022	4	0	00,00	2.052,00	82,20 %	434	547,19	546,24	2.579,71	3.041,43
12/2022	4	0	00,00	1.829,00	70,30 %	412	647,61	707,31	2.753,14	3.109,00
1/2023	4	0	00,00	1.047,00	40,81 %	408	1.002,15	1.230,53	2.080,04	2.974,19
2/2023	4	0	00,00	1.281,00	55,07 %	278	967,90	1.108,29	3.280,11	3.755,07
Média	4	0	00,00	1.665,36	66,34 %	421	689,49	795,14	2.729,17	3.145,30
SEM DADOS										

KPIH/PLANISA

HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA - HEAPA								
DESCRIÇÃO	CRITÉRIO	QTD	P25	P50	P75	CUSTO P25	CUSTO P50	CUSTO P75
1. SERVIÇOS HOSPITALARES (c/HM e c/ Mat/Med)								
2. CIRURGIAS (c/HM e c/ Mat/Med)								
2.1 Cirurgias eletivas/programado	Hora Cirúrgica	200	672	1.780,20	2.042,90	2.679,00	1.196.294,40	1.972.828,80
2.2 Cirurgias	Hora Cirúrgica	205	683	1.780,20	2.042,90	2.679,00	1.214.096,40	1.991.257,80
						2.410.390,80	2.766.086,60	3.627.366,60
1.354 HORAS								

A tabela do custeio apresenta a quantidade da soma de 1.354 horas cirúrgicas conforme estimado. Em todas competências do período analisado, o sistema não apresentou o número de leitos de RPA e horas disponibilizadas, no entanto os demais dados não servem de parâmetro para avaliar os custos com relação ao nível de ocupação.

2.3.3.6 Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

As primeiras e segundas posições variaram de acordo com o mês analisado dentro do período, a unidade de internação e pronto socorro ocupam essas posições com e sem rateio. Os centros produtivos ficam bem ranquiados devido ao recebimento dos custos rateados.

Tabela 6

KPIH **Relatório de ranking de custos por centro**

Mostrar Estados de Apreensão de Contas (Cabo Lousada (HEAPA)) 10/01/22 - 2/06/22 - Com valores formatados e Com Recursos Externos

Descrição	10/01/22			11/01/22			12/01/22			1/02/22			2/02/22		
	Valor	%	Var												
Admin. Hospital	518.536,34	12,42	11	507.601,21	12,03	11	542.719,91	12,38	35	559.124,40	12,71	17	584.135,18	13,24	25
U. Externas I	527.631,98	12,42	11	572.137,48	13,03	14	567.486,03	12,68	14	527.248,47	12,02	11	565.417,89	12,92	21
U. Externas II	622.568,71	8,25	31	545.682,31	7,31	31	581.512,49	7,75	31	565.145,73	7,71	31	548.742,98	7,28	31
U. Adulto	595.719,91	6,61	4	692.401,01	7,60	41	488.212,40	5,30	41	381.409,90	4,24	41	328.101,11	3,73	41
U. Pronto Socorro (Internação)	287.190,00	5,43	24	463.438,76	8,45	21	451.550,40	5,21	21	414.523,19	4,51	4	398.474,28	4,51	21
U. Pronto Socorro (Emergência)	353.426,30	5,13	21	324.778,51	4,61	21	351.801,11	4,81	21	368.380,21	4,01	21	339.222,14	3,81	21
U. Pronto Socorro (Urgência)	285.721,42	4,05	21	309.504,63	4,31	21	306.378,43	4,21	21	312.820,82	4,21	21	287.121,40	3,91	21
U. Pronto Socorro (Urgência)	261.517,84	3,66	21	288.933,92	3,96	21	274.840,10	3,74	21	278.150,85	3,81	21	261.410,00	3,61	21
U. Pronto Socorro (Urgência)	277.416,95	3,88	21	295.842,22	4,12	21	277.845,99	3,84	21	274.840,81	3,74	21	258.956,72	3,41	21
U. Pronto Socorro (Urgência)	279.887,25	3,90	21	293.483,71	4,01	21	293.879,40	3,96	21	293.181,00	3,91	21	293.401,00	3,41	21
Sub Total	4.247.249,20	64,33		4.782.189,47	64,14		4.241.649,30	64,13		4.884.434,66	64,16		4.287.386,74	64,68	
Contas Correntes de Custos	1.164.610,71	10,74		1.278.100,20	10,99		1.168.968,40	10,72		1.208.617,91	10,84		1.140.410,00	10,66	
Total	7.547.988,14	100,00		7.482.388,17	100,00		7.827.979,77	100,00		7.317.947,44	100,00		7.599.619,78	100,00	

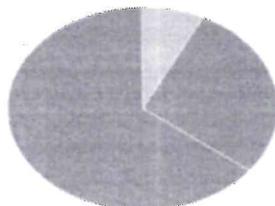
KPIH/PLANISA

O Ranking com rateio apresenta apenas os serviços produtivos e sem rateio apresenta variações na posição colocando entre os dez mais onerosos Serviços de Nutrição e Dietética.

2.3.3.7 BENCHMARK

ICM - Hospital Estadual de Apreensão de Contas Lousada (HEAPA)

Tipo	10/01/22				11/01/22				12/01/22				1/02/22				2/02/22				
	Q	Valor	%	Var	Q	Valor	%	Var	Q	Valor	%	Var	Q	Valor	%	Var	Q	Valor	%	Var	
Administrativo	333	446	7,4 %	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Assist. Paciente	1.017	221	18,1 %	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Produtivo	4.620	241	64,3 %	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Total		7.482.908	100 %																		



KPIH/PLANISA

O Benchmark apresenta os custos total da unidade distribuídos pelos setores conforme visualiza na tabela. O setor produtivo é o mais dispendioso com 64,3% em relação aos demais, a assistência ao paciente é a principal fonte de despesa, absorve todos os demais serviços compondo o maior custo na dinâmica da unidade.

3. TRANSPARÊNCIA

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. Dessa forma, a metodologia foi elaborada considerando a lei de acesso à informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

Nesse sentido, a Controladoria Geral do Estado customizou, padronizou e estabeleceu um formato de página de acesso à informação comum a todas as organizações sociais e órgãos supervisores para o alcance da transparência plena.

Em cumprimento ao estabelecido, a Controladoria Geral do Estado realiza anualmente a avaliação dos sites 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 OSS contendo as orientações de melhoria a serem realizadas tanto no site do Órgão Supervisor como no site da Organização social, de forma a que cada Contrato de Gestão esteja apto a alcançar a pontuação máxima no ciclo de avaliação.

Vale informar que a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão/GAME-CG sendo esta o Órgão Supervisor onde também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal OSS Transparência/SES.

Com referência ao período avaliativo, encaminhamos o Ofício Circular nº 796/2022/SES onde esclarece que as informações a serem atribuídas ao grupo "Orçamento", contendo os seguintes itens: "Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão" e "Execução orçamentária mensal e acumulada do ano" são atualmente de responsabilidade da Superintendência de Gestão Integrada - SGI/SES.

Feito o monitoramento da página do Portal Transparência, no dia 20 de setembro de 2022 encaminhamos o Ofício nº 42616/2022/SES com as seguintes inconformidades apresentadas em relação a metodologia da CGE, sendo estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias para elucidar todas as inconformidades conforme segue:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA

GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA
Informações Gerais	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7
		Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho de Administração.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7
		Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho Fiscal contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 13 do anexo II e Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7
		Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho Fiscal.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7
	Atas de reuniões	Disponibiliza as Atas das reuniões do Conselho de Administração relativas ao Contrato de Gestão.	Item 22, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.e da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.9
		Disponibiliza histórico das atas de reuniões realizadas pelo Conselho de Administração desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.2.9 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.9
Patrimônio	Bens Móveis	Disponibiliza relatório dos bens móveis, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1
		Disponibiliza relatório dos bens móveis, minimamente com atualização TRIMESTRAL.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1
		Relatório disponibiliza descrição do bem móvel.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1
		Relatório disponibiliza quantidade para cada bem móvel descrito.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1
		Relatório disponibiliza estado de conservação para cada bem móvel.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1
		Relatório disponibiliza valor da aquisição para cada bem móvel.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013;	3.6.1

		Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE		
	Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018	Item 3.6 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.6	
	Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	
Bens Imóveis	Disponibiliza relatório dos bens imóveis, com permissão/cessão de uso para as finalidades do contrato de gestão, incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos, ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	
	Disponibiliza relatório dos bens imóveis ou declaração que não os possui, em que esteja caracterizada minimamente sua atualização TRIMESTRAL.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	
	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	
	O Órgão/Unidade Supervisora disponibiliza relatório dos imóveis cedidos para o contrato de gestão.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	
	Disponibiliza no relatório o valor contábil de cada imóvel.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	
	Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.6 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.6	
	Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	
	Compras / contratos	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Disponibiliza Relatório Consolidado, contendo todos os contratos celebrados com terceiros, atualizados, no mínimo, bimestralmente.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013

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.	Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual, seus respectivos aditivos ou informa caso não tenha celebrado ajustes dessas naturezas.	Item 12.1.h da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 26, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.8
		Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, atualizados.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.8.1
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.8 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.8
	Relatório final de prestação de contas dos convênios, contratos, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual.	Apresenta relatório final de prestação de contas ou informa que não realizou esse tipo de ajuste ou apresenta a informação de que a prestação de contas não foi realizada por estarem todos vigentes.	Item 12.1.h da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 26, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.8.2
Pessoal	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com os seus respectivos salários	Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual.	Item 12.1.1 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Itens 10 e 29, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013.	3.10.4
		Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual atualizada	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.4
		Disponibiliza histórico das relações nominais dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com os respectivos salários, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.10 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.10
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013	3.16
	Relação mensal dos membros dos Conselhos de Administração e Fiscal com as respectivas ajudas de custo	Apresenta relação mensal dos membros do Conselho de Administração, com suas respectivas ajudas de custo, ou informa que o exercício da função não é remunerada.	Art. 6º, §1º, VIII da Lei 18.025/2013 e Item 3.10.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.10.6
		Apresenta relação mensal e atualizada dos membros do Conselho de Administração, com suas respectivas ajudas de custo.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.6
		Apresenta relação mensal dos membros do Conselho Fiscal, com suas respectivas ajudas de custo, ou informa que o exercício da função não é remunerada.	Art. 6º, §1º, VIII da Lei 18.025/2013 e Item 3.10.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.10.6
		Apresenta relação mensal e atualizada dos membros do Conselho Fiscal, com suas respectivas ajudas de custo.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.6
		Disponibiliza histórico das relações mensais dos membros dos Conselhos Administração e Fiscal com respectivas ajudas de custo, desde o início do Contrato de	Item 3.10 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.10

		Gestão ou a partir de janeiro de 2018.		
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013	3.16
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 –GF-A2- TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11.1
		Disponibiliza histórico dos Relatório gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.11 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11
	Relatório gerencial de produção	Apresenta Relatório Gerencial de Produção, contendo necessariamente o comparativo mensal de metas previstas e realizadas, conforme estabelecido no Anexo de Metas de Produção do Contrato de Gestão e respectivos termos aditivos. O documento deverá ser disponibilizado de forma atualizada (até 30 dias após o encerramento do mês de referência).	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3
	Despesa administrativa quando OS e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Apresenta detalhamento das despesas administrativas da OS caso a mesma se situe em local diverso da Unidade Gerida, ou informar que não se enquadra nessa situação.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.11.7
Padrão CGE	Padrão CGE	Relaciona a nomenclatura dos itens nos Grupos respeitando a Metodologia.	Item 3.13 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.13
Ferramenta de busca de conteúdo no sítio	Ferramenta de busca de conteúdo no sítio	Disponibiliza a ferramenta de busca.	Art. 6º, § 3º, II, da Lei Estadual nº 18.025/2013	3.14
		A ferramenta de busca possibilita a pesquisa de conteúdo na página de acesso à informação.	Art. 6º, § 3º, II, da Lei Estadual nº 18.025/2013	3.14
Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Acessibilidade de conteúdo	Disponibiliza recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Art. 63, caput e § 1º, da Lei nº 13.146/2015 e art. 6º, §3º, inciso VIII da Lei 18.025/2013	3.15

Insta salientar que não obtivemos resposta do ofício enviado, sendo assim, ao passo de solucionar as demandas apresentadas, enviamos o Ofício Circular nº 976/2023/SES convocando esta Organização Social para uma reunião designada para o dia 27 de setembro de 2022 às 14h00min com o afincio de informar, treinar, e esclarecer duvidas na divulgação das informações relacionadas ao contrato de gestão em comento.

Realizada a reunião mencionada acima, foram expostos as inconformidades junto ao Portal Transparência, conforme exposto no Ofício acima, onde os mesmos se comprometeram a atualizar as informações junto ao Portal Transparência, ficou estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias após o recebimento da ata de reunião para sanar as inconformidades apresentadas bem como a devida apresentação de respostas.

Por conseguinte o IGH encaminhou o Ofício nº 298/2022/SES na data de 21 de novembro de 2022 onde foi devidamente informado o que segue:

Tendo em vista as considerações elencadas da Reunião de 27/10/2022 entre SES e IGH acerca das atualizações pertinentes ao Portal da Transparência do IGH, informamos que foram realizadas as inserções dos recursos atinentes ao layout, relativos à ferramenta de busca/pesquisa, acessibilidade, mapa do site, disposição dos grupos e formato sublinhado do texto. No que diz respeito às atualizações de documentos diversos, informamos que foram priorizadas as inclusões dos itens que não

estavam publicados, ao passo que seguimos avançando nas retificações para o update global. Isto posto, primando pelo atendimento às ponderações da Pasta para as devidas adequações, reforçamos que estamos progredindo na divulgação dos itens que estavam publicados e foram submetidos à correção, de acordo com as exigências específicas.

Feito o monitoramento da página do Portal Transparência, no dia 07 de março de 2023 encaminhamos o Ofício nº 8629/2023/SES com as seguintes inconformidades apresentadas em relação a metodologia da CGE, sendo estabelecido o prazo de 05 (cinco) dias para elucidar todas as inconformidades conforme segue:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA			
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL
Informações Gerais	Processo de chamamento público	Apresenta relação dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos suplentes.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021
	Organograma (OS e unidades geridas)	Apresenta a estrutura organizacional da Unidade Pública Gerida.	Art. 6º, § 1º, I da Lei 18.025/2013; Item 19, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.b da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE
		Apresenta a estrutura organizacional da Unidade Pública Gerida.	Art. 6º, § 1º, I da Lei 18.025/2013; Item 19, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.b da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE
	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho de Administração, desde o início do Contrato de Gestão .	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021
		Apresenta relação dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos suplentes.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021
		Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho Fiscal, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021
	Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento (OS e unidades geridas)	Disponibiliza o nome, endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento do responsável em alimentar o sítio eletrônico na internet do PARCEIRO PRIVADO”	Item 12.1.w da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e item 34, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO
Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Disponibiliza orçamento da Organização Social individualizado por Contrato de Gestão.	Item 8, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO
		Possibilita gravação em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013
	Execução orçamentária mensal e acumulada do ano	Apresenta Execução Orçamentária mensal do Órgão Supervisor referente ao Contrato de Gestão atualizada.	Art. 6º, §1º, IV da Lei 18.025/2013 e Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO
		Apresenta Execução Orçamentária acumulada do ano, do Órgão Supervisor referente ao Contrato de Gestão.	Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.5. da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013

Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017
Compras / contratos	Atos convocatórios e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021
Pessoal	Regulamento de contratação de pessoal	O Regulamento de contratação de pessoal foi aprovado pela Controladoria-Geral do Estado de Goiás.	Art. 17, parágrafo único da Lei nº 15.503/2005 e Item 2.16 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE
	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com os seus respectivos salários	Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual atualizada	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013
	Relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores cedidos com os respectivos salários ou informa que não há cessão de servidores pelo Poder Público.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013
Relação mensal dos servidores devolvidos	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores devolvidos ou informa que não houve devolução no período.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 -GF-A2- TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005
	Relatório gerencial de produção	O Relatório Gerencial de Produção está aprovado pelo Conselho de Administração (Relatório consolidado referente ao exercício financeiro anterior)	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013

Em resposta devidamente aprezada sendo no dia 13 de março de 2023, o IGH fez as seguintes informações e solicitações que segue:

[...] Em atenção ao Ofício supramencionado, informa-se que as adequações pertinentes ao Portal da Transparência foram parcialmente realizadas, conforme os apontamentos correspondentes a cada unidade/hospital. Na oportunidade, encaminha-se anexa ao presente expediente uma planilha em formato excel demonstrando o status das adequações, para tanto, indicando concluídas ou em andamento. Isto posto, a fim de cumprir com as atualizações necessárias, solicita-se dilação de prazo para apresentação dos itens remanescentes para encaminhamento em 5 dias úteis.

Logo, na presente reunião COMACG, foram informados sobre as mudanças que ocorreram em relação ao Portal Transparência, sendo que o monitoramento vem sendo feito mensalmente com o respectivo envio de Ofícios para o devido atendimento e resposta para melhor comunicação entre as partes, informados ainda que as atividades realizadas por esta Organização Social estão satisfatórias, sendo orientados ao cumprimento de prazos estabelecidos para resposta dos Ofícios de Monitoramento realizados pela Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão.

Ante o exposto, a Comissão de Monitoramento sugere nova notificação da Organização Social, via gabinete do Secretário, assim como 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.

4. CONCLUSÕES

Como já 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 Hospitalar avaliada.

Dessa forma, diante da análise do Relatório contraditório, encaminhado via Ofício nº 159/2023 - IGH (47370217), a Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC) valida a produção apresentada em reunião COMACG e científica que a OSS no período analisado, não cumpriu as metas dos indicadores de produção do SADT e Hospital Dia e indicadores de desempenho no 1º e 2º trimestre. Visto que apresentaram uma produção abaixo das metas contratualizadas, sendo permitida uma variação de até 10% a menor ao centro da meta.

Portanto, sugere-se o valor total a ser aplicado no ajuste financeiro a menor, para o período em análise o montante de **R\$ 2.211.756,36 (dois milhões, duzentos e onze mil, setecentos e cinquenta e seis reais e trinta e seis centavos)**.

Por oportuno, sugerimos que o plano de metas seja reavaliado, e se necessário, ser readequado, visto que a Unidade não atingiu as metas contratuais para os serviços supracitados alcançando uma produtividade insatisfatória no período em comparação com as metas contratuais e a tolerância no contrato de gestão.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) ressalta a ocorrência de inúmeras irregularidades praticadas pelo Instituto de Gestão e Humanização (IGH), gestor responsável pelo Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA), frente a análise dos Relatórios de Acompanhamento Fiscal Contábil (RAFIC), das Notas Técnicas, do kit contábil e dos processos administrativos em curso, via Sistema Eletrônico de Informações (SEI), referentes ao período citado neste relatório, cujas inconsistências devem ser regularizadas por esta OS, sob o âmbito financeiro-contábil.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que a Unidade apresentou custo dentro do projetado para o custeio em todas as competências do período. O maior custo direto da unidade é referente aos custos com pessoal não médico e pessoal médico seguido da Prestação de serviços. Unidades de Internação tem uma variação no número de leito e apresentam quantidade diferente do descrito no 9º T. A do Contrato de Gestão. A TOH atinge o percentual, ficando dentro do determinado de acordo com os dados lançados no sistema, no entanto a descrição das U.I difere do descrito no C.G Os custos totais mantiveram sem variação relevante. Em todas competências do período analisado, o sistema não apresentou o número de leitos de RPA e horas disponibilizadas, no entanto os demais dados não servem de parâmetro para avaliar os custos com relação ao nível de ocupação. Dentro do período analisado o centros produtivos liderou o ranking de custos com rateio durante todo o período. As horas produzidas no centro cirúrgico foram acima do projetado. No que se refere aos serviços auxiliares, o serviços de Nutrição e Dietética abarcou os maiores custos.

Objetivando a Transparência da Informação, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contrato de Gestão tem continuamente notificado e orientado o Instituto de Gestão e Humanização - IGH sobre a importância manter os dados atualizados no Portal OS 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 nova notificação da Organização Social, via gabinete do Secretário, assim como 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 10 dias do mês de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 10/07/2023, às 17:28, 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 **MARA NUBIA DIAS, Técnica em Gestão Pública**, em 11/07/2023, às 18:12, 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 **FRANCINEA SOARES DE CARVALHO, Analista**, em 11/07/2023, às 18:14, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 12/07/2023, às 07:16, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **NEUDA MARIA PEREIRA, Analista**, em 12/07/2023, às 07:31, 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 **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 12/07/2023, às 08:11, 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 12/07/2023, às 08:19, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 47646180 e o código CRC 6179FC59.

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - COMACG
RUA SC 1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-7726.



Referência: Processo nº 202300010025240



SEI 47646180

Criado por 50245699104, versão 179 por rafaelcamargo em 10/07/2023 16:30:51.