

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**RELATÓRIO COMACG****RELATÓRIO COMACG Nº 53/2022/SES/GO - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO****CONTRATO DE GESTÃO Nº 80/2021/SES/GO****HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO - HCN****01 DE DEZEMBRO DE 2021 à 30 DE MAIO DE 2022****ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - IMED****GOIÂNIA, SETEMBRO 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 Contrato de Gestão nº 80/2021, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual Centro Norte Goiano- HCN.

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 estar diretamente ligadas à Gerência de Avaliação de Organizações Sociais/Superintendência de Performance (GAOS/SUPER/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

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

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 18 de agosto de 2022 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos 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, conforme o Contrato de Gestão nº80/2021 Cláusula Quinta – do acompanhamento, do monitoramento, da avaliação e da fiscalização.

“O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, semestralmente, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao semestre avaliado”.

De posse de todos os dados, a GAOS 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 da COMACG nº53/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de Dezembro de 2021 a maio de 2022.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, conforme os seus processos de trabalho, já estabelecidos, posto que o Relatório 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.

Ressalta-se que o período avaliado é extraordinário devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC, após análise do Ofício 189/2022 (v.000034189670) e o que consta Relatório de Execução IMED/HETRIN (v.000034189759), de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

A Organização Social apresentou as produções referente ao período de Dezembro de 2021 á maio de 2022, não cumprindo o contrato de gestão em relação ao que foi estabelecido como meta, segue abaixo as descrições :

-**Internações Hospitalares:** As internações hospitalares tem como meta total 1.255 / mês saídas, o que para o semestre avaliado representou um total de 7.530 (Sete mil quinhentos e trinta) saídas, e a unidade realizou um total de 2.378 (Dois mil trezentos e setenta e oito) saídas, com uma eficácia de 31,58%. Apenas na saída da Saúde mental em todos os meses a produção foi acima da meta contratada, conforme demonstrado na tabela 01.

- **Cirurgias Ambulatoriais** - A meta para esse indicador é de 176/mês procedimentos. Sendo que a Oss apresentou uma baixa produção obtendo uma eficácia de 3,50% , com a realização de apenas 38 (Trinta e oito) procedimentos no semestre frente ao 1.056 (mil e cinquenta e seis) contratado do semestre, conforme demonstrado na tabela 02.

- **Atividade Ambulatorial** - Para esse indicador são contemplado as Consultas Médicas e as Consultas não Médicas, além das consultas oncológicas , porém as consultas oncológicas somente iniciaram em junho. Portanto a meta ficou no total de 4.000(Quatro mil) atendimentos. Para as consultas médicas no período analisado foram realizadas um total de 5.451 (cinco mil quatrocentos e cinquenta e um) frente aos 12.000 (doze mil) contratados, com eficácia de 45,42% . Para as Consultas não Médicas a produção do semestre da Oss foi de 7.457 (sete mil quatrocentos e cinquenta e sete) atendimentos frente aos 12.000 contratados para o semestre com uma eficácia de 62,14%. Em relação ao atendimento médico a especialidade que apresentou maior produção foi as consultas com a **Ortopedia e traumatologia** seguido dos atendimentos feito pela **Angiologia**. Com relação as consultas não médica a especialidade que mais produziu foi a **Enfermagem** seguido da **Psicologia**, conforme tabela 03, 04 e 05 respectivamente.

- **Hospital Dia** - A meta para esse indicador é de 176 por mês perfazendo para o semestre um total de 1.056 atendimentos e a Oss apresentou uma produção baixa, como um total de 23 (vinte e três), com uma eficácia de 2,1%, conforme tabela 06.

-**Atendimento de Urgência e Emergência:** Esse indicador contempla os atendimentos geral e covid. Sendo que não apresenta meta, sendo que a produção total foi 5.843 (cinco mil oitocentos e quarenta e três), conforme tabela 07.

-**Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo (SADT):** Os exames de apoio diagnóstico são para um suporte adequado e de qualidade. A OSS apresentou um volume total de 14.236(quatorze mil duzentos e trinta e seis) frente aos 32.592 (Trinta e dois mil quinhentos noventa e dois) contratados, com uma eficácia de 43,95% exames realizados no período avaliado. Sendo que destes os exames de maior produção foram as Análises Clínicas, RX e tomografia conforme demonstrado na Tabela 08.

- **Acolhimento e Classificação de Risco:** Em relação aos atendimentos do setor de acolhimento e classificação de risco, observamos que os maiores atendimentos foram dos pacientes classificados verde e amarelo, conforme demonstrado na tabela 09.

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

Saídas Hospitalares	Meta Contratada	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Total do Período			
								Contratado	Realizado	Eficácia	
Clínicas Médica	388	60	116	101	165	125	138	2328	705	30,28%	
Clínica Pediátrica	181	10	13	31	55	67	73	1086	249	22,92%	
Clínica Cirúrgica	213	83	99	145	230	234	239	1278	1030	80,59%	
Obstétrica	310	Serviço implantado a partir de abril					0	38	620	38	6,12%
Saúde Mental	8	0	10	16	18	14	14	48	72	150,00%	
Saídas Cirúrgicas Programadas	155	0	14	40	90	80	167	930	391	42,04%	
Total	1255	153	252	333	558	520	669	7530	2378	31,58%	

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

Cirurgias	Meta Contratada	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Total do Período		
								Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Ambulatorial	176	0	0	13	4	1	20	1.056	38	3,50%

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

Atividade Ambulatorial	Meta Contratada	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Total do Período		
								Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas	2000	141	477	1175	1197	1215	1553	12000	5758	47,98%
Consultas Não Médicas	2000	83	467	1048	1532	1660	2750	12000	7450	62,83%
Total	4000	224	980	2223	2729	2686	4303	24000	13019	54,24%

Tabela 04. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados /Atendimento Ambulatorial - Consulta Médica:

Consultas Médicas	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Total	%
Cirurgia Geral	75	139	167	182	170	152	885	15,86%
Cirurgia Oncológica	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginecológica	4	52	137	158	103	124	578	10,36%
Gineco oncológica	0	0	0	0	0	0	0	0
Cardiológica (Risco Cirúrgico)	22	60	117	205	150	244	798	14,30%
Ortopedia e traumatologia	40	102	362	422	454	872	2252	40,37%
Gastroenterologia	0	11	15	35	23	33	117	2,09%
Angiologia/ Vascular	0	93	222	193	192	115	815	14,61%
Urologia	0	0	104	141	89	79	309	5,53%
Otorrinolaringologia adulto	0	20	51	30	23	23	96	1,72%
Obstetrícia (Pré natal alto risco)	0	0	0	0	0	0	0	0
Oncologia Clínica	0	0	0	0	0	0	0	0
Pediatria	0	0	0	0	1	7	8	0,14%
Proctologia geral	25	0	0	16	9	0	50	0,89%
Uro oncológica	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Médica	0	0	0	3	0	8	11	0,19%
Infectologia (VVS)	0	0	0	5	1	3	9	0,16%
Mastologia	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurocirurgia	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuidado Paliativo	0	0	0	0	0	0	0	0
Hematologia	0	0	0	0	0	0	0	0
Proctologia Oncológica	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologia Oncológica	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastroenterologia oncológica	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologia Oncológica	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	141	477	1175	1197	1215	1553	5758	100,00%

Tabela 05. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados /Atendimento Ambulatorial - Consulta Não Médica:

Consulta Não médica por especialidades	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Total Realizado	%
Psicologia	0	0	0	140	227	361	728	9,64%
Enfermagem	83	467	1048	1234	1079	1487	5394	71,52%
Fisioterapia	0	0	0	11	145	442	598	7,92%
Assistente Social	0	0	0	147	180	224	551	7,30%
Fonoaudiologia	0	0	0	0	5	0	5	0,06%
Nutricionista	0	0	0	0	24	236	260	3,44%
Bucomaxilo	0	0	0	0	3	8	11	0,14%
Total	83	467	1048	1532	1663	2758	7547	100,00%

Tabela 06. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados /Hospital Dia:

Hospital Dia	Meta	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Contratado	Realizado	Eficácia
Leito Dia	176	0	0	13	6	1	3	1056	23	2,10%

Tabela 07. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados /Atendimento de Urgência e Emergência:

Atendimento de Urgências e Emergências	Meta	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Total do Período		
								Contratado	Realizado	Eficácia
Atendimento Geral	Zero	525	535	801	1.264	1.287	1.192	Zero	5.843	*
Atendimento COVID		0	172	67	0	0	0			
TOTAL		525	707	868	1.264	1.287	1.192			

Tabela 08. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados /SADT Externo:

Exames	Meta Mensal	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Total do Período		
								Contratado	Realizado	Eficácia
Análises Clínicas	192	10	78	1486	1648	1571	3426	1152	8209	712,00%
Cicloergometria	100	0	3	21	25	18	32	600	99	16,50%
Colangiopancreatografia (a partir de março)	60	0	0	0	0	0	0	360	0	0
Colonoscopia	60	0	20	22	42	31	33	360	148	41,11%
Ecocardiograma	200	6	81	88	93	46	78	1200	392	32,66%
Eletrocardiograma	600	8	42	153	171	112	339	3600	825	22,91%
Eletroencefalograma	40	0	0	0	2	4	0	240	6	2,50%

Mamografia (a partir de Abril)	660	0	0	0	0	0	0	3960	0	0
Endoscopia digestiva	100	1	36	54	71	70	69	600	301	50,01%
Endoscopia de vias respiratórias (a partir de Março)	100	0	0	0	0	0	0	600	0	0
Endoscopia de vias urinárias (a partir de Março)	100	0	0	0	0	0	0	600	0	0
Holter	20	0	3	7	17	5	6	120	38	31,66%
MAPA	20	0	3	6	10	12	13	120	44	36,66%
Raio X	2400	92	123	255	345	343	752	14400	1910	13,26%
Ressonância Magnética	600	0	0	5	2	1	6	3600	14	0,38%
Tomografia computadorizada	700	46	103	153	292	255	211	4200	1063	25,30%
Ultrassonografia	200	18	60	119	158	126	129	1200	610	49,33%
Ultrassonografia/doppler	200	14	6	76	287	96	201	1200	680	50,08%
TOTAL	5432	195	538	2445	3163	2690	5295	32592	14326	43,95%

Tabela 09. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados /Acolhimento e Classificação de Risco:

Acolhimento e Classificação de Risco	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Total Realizado	%
Vermelho	23	21	6	8	22	32	112	2,04%
Laranja	105	81	101	133	244	283	947	17,32%
Amarelo	172	273	244	478	526	472	2165	39,61%
Verde	151	288	323	578	432	379	2151	39,35%
Azul	9	8	44	67	63	26	217	3,97%
Total	460	671	718	1264	1287	1192	5465	100,00%

Cientifica-se que, a Unidade hospitalar não cumpriu os Indicadores e Metas de Produção no semestre avaliado, apresentando uma produção inferior ao contratualizado, contudo, não será aplicado ajuste financeiro em observância aos dispositivos legais emitidos após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, os quais norteiam o funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente avaliação.

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, efetividade dos processos da gestão.

Os indicadores de Desempenho definidos para o Hospital Estadual do Centro Goiano -HCN, para o período de Dezembro de 2021 à Maio de 2022, incluem: 1. Taxa de Ocupação Hospitalar, 2. Média de permanência Hospitalar – dias, 3. Índice de Intervalo de Substituição; 4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH- Datasus; 5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade); 6. Percentual de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente); 7. Percentual de Investigação da gravidade de reações adversa a medicamentos (Farmacovigilância); 8- Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas; 9 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias; 10- Percentual de Manifestações queixosas recebidas no sistema ouvidoria do SUS.

Os indicadores de 11- Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias e o de 12. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 48hs (Readmissão Precoce em UTI), serão monitorados mensalmente e a avaliação será feita no acumulado do ano. Para o segundo semestre também será acrescentado mais 2 indicadores, em virtude da abertura de novos serviços, 13- Percentual de Partos Cesáreos e 14- Percentual de Aplicação da Escala de Robson, ficando ainda para o próximo período a implantação do indicador de 15. Índice de lesões por extravasamento de Quimioterapia, após a implantação do serviço de Oncologia. Todos descritos a seguir:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar: A meta foi de $\geq 85\%$, sendo que o valor médio no Primeiro trimestral de 57,61% e no Segundo Trimestre a média foi de 57,52%.

2. Média de permanência Hospitalar (TMP): Apresenta meta ≤ 6 dias, tendo respectivamente o valor médio no primeiro trimestre de 9,57 e par ao segundo trimestre a média foi de 6,08 dias.

3. Índice de Intervalo de Substituição Horas: Com meta de ≤ 26 horas, sendo que no Primeiro Trimestre a média foi de 170,74 dias e para o segundo trimestre a media foi de 108,76.

4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH- Datasus: Com uma meta de $\leq 1\%$, sendo que para o Primeiro trimestre a média foi de 72,31% e para o Segundo trimestre a média foi de 22,53%.

5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade): A meta para esse indicador é de $\leq 1\%$, para o Primeiro Trimestre a média foi de 4,57 e para o Segundo trimestre a média foi de 0,89.

6. Percentual de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente): A meta é de $\leq 5\%$, para o Primeiro Trimestre foi de 2,07 e para o Segundo foi de 3,08.

7. Percentual de Investigação da gravidade de reações adversa a medicamentos (Farmacovigilância): A meta é de $\geq 95\%$ sendo que a Oss apresentou uma média de 100% para os dois trimestres avaliados.

8- Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas: a meta para esse indicador é de 1, sendo que a média para o Primeiro trimestre foi de 1,23% e para o Segundo Trimestre a média foi de 1,13%.

9 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - a meta para esse indicador é de $\geq 70\%$, sendo que a média para o Primeiro Trimestre e Segundo Trimestre foi de 100%.

10- Percentual de Manifestações queixosas recebidas no sistema ouvidoria do SUS - a meta para esse indicador é de $\geq 70\%$, sendo que a média para o Primeiro Trimestre foi de

1,66% e Segundo Trimestre foi de 0,15%.

11- Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias - a meta para esse indicador é de $< 20\%$, sendo que a média para o Primeiro Trimestre foi de 0,49% e Segundo Trimestre foi de 5,00%, sendo que a avaliação será feito no acumulado do ano.

12. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 48hs (Readmissão Precoce em UTI) - a meta para esse indicador é de $< 5\%$ a média para o Primeiro Trimestre foi de 5,39% e para o Segundo Trimestre foi de 1,45% sendo que a avaliação será feito no acumulado do ano.

13- Percentual de Partos Cesáreos - Esse indicador não compõem para efeito de desconto financeiro, só a título de monitoramento, e foi implantado a partir de abril, com uma meta de ≤ 15%, com uma média de 62,50%.

14- Percentual de Aplicação da escala de Robson - A meta para esse indicador é de 100, sendo que o serviço de Obstetrícia foi implantado em Abril e a média do período foi de 50%

Tabela 01. Descritivo do Indicadores de Desempenho - Primeiro Trimestre:

Indicadores	Meta	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Resultado do trimestre	% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO	PONTUAÇÃO GLOBAL	% a Receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85	52,65%	59,31%	60,87%	58,94%	69,34%	6	6,30	60%
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 6	7,57	9,28	7,86	8,20	70,00%	7		
3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)	≤ 26	215,62	152,79	121,33	163,12	-427%	0		
4. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	≤ 1%	64,65%	73,95%	78,35	72,31%	-7031%	0		
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	0,00%	4,60%	9,13%	4,57%	-257%	0		
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente)	≤ 5%	1,85%	0,00%	4,37%	2,07%	150%	10		
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reações	100,00%	100,00%	100,00%	105%	10		
8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1	1,23	1,48	1,23%	123%	10		
9. Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	≥ 70%	100	100,00%	100,00%	100,00%	142%	10		
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,76	0,53%	0,18%	0,49%	190%	10		

Indicadores para avaliação do acumulado do ano:

11. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	<20%	1,00%	2,00%	2,00%	1,66%	O acompanhamento do indicador de Taxa de Readmissão Hospitalar e Taxa de Readmissão em UTI devem ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.
12. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 48 horas (Readmissão Precoce em UTI)	< 5%	0,00%	8,11%	6,90%	5,00%	

Para efeito de orientação seque o quadro de ajuste financeiro a menor, que será realizado a partir do mês de Julho, segue abaixo as tabelas com o desconto mensal do referido indicador de desempenho:

Tabela 02 - Indicador de desempenho Mensal - Mês de Dezembro:

Indicadores	Meta	Dezembro	Nota de desempenho	Pontuação Global	% Valor a Receber	valor a Receber	Valor Total do Repasse	Valor a Receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	52,65%	61,94%	6	6,3	60,00%	R\$ 2.307.143,12	R\$1.384.285,87	R\$ 922.857,25
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 06 dias	7,57	80%	7					
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 26	215,62	-620%	0					
4. Percentual de Ocorrência de Glosas noH - DATASUS	< 1%	64,65%	-6265%	0					
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	0,00%	200,00%	10					
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente)	≤ 5%	1,85%	163,00%	10					
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não houve reações							
8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1	100,00%	10					
9. Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	≥ 70%	100	142,00%	10					
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,76	180,00%	10					

Tabela 03 - Indicador de desempenho Mensal - Mês de Janeiro:

Indicadores	Meta	Janeiro	Nota de desempenho	Pontuação Global	% Valor a Receber	valor a Receber	Valor Total do Repasse	Valor a Receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	59,31%	69,77%	6	5,60	Zero	R\$ 2.307.143,12	Zero	R\$2.307.143,12
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤06dias	9,28	46%	0					
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 26	152,79	-380%	0					
4. Percentual de Ocorrência de Glosas noH - DATASUS	< 1%	73,95%	7195%	0					
5 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	4,60%	-260%	0					
6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente)	≤ 5%	0,00%	200%	10					
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00%	105%	10					
8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,23	123%	10					
9. Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	≥ 70%	100,00%	142%	10					
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,53%	180%	10					

Tabela 04 - Indicador de desempenho Mensal - Mês de Fevereiro:

Indicadores	Meta	Fevereiro	% De Execução	Nota de desempenho	Pontuação Global	%valor a Receber	Valor Total do Repasse	Valor a Receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	60,87%	72%	7	6,30	60%	R\$ 2.307.143,12	R\$1.384.285,87	R\$ 922.857,25
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤06dias	7,86	69%	6					
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 26	121,33	-260%	0					
4. Percentual de Ocorrência de Glosas noH - DATASUS	< 1%	21,61%	-1960,00%	0					
5 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	9,13%	-713,00%	0					
6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente)	≤ 5%	4,37%	110,00%	10					
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00%	105,00%	10					
8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,48	148,00%	10					
9. Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	≥ 70%	100,00%	142,00%	10					
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,18%	196%	10					

Tabela 05. Descritivo do Indicadores de Desempenho -Segundo Trimestre:

Indicadores	Meta	Março	Abril	Maió	Resultado do trimestre	% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO	PONTUAÇÃO GLOBAL	Valor a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	53,49%	63,46%	55,62%	57,52%	68%	6	6,30	60,00%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤06dias	6,20	6,59	5,12	5,97	105%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 26	129,32	91,07	98,02	106,1	-208%	0		
4. Percentual de Ocorrência de Glosas noH - DATASUS	< 1%	31,31	12,74	23,56	22,53%	2053%	0		
5 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais	≤ 1%	2,68%	0,00%	0,00%	0,89%	111%	10		

(Causas relacionadas à organização da Unidade)							
6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente)	≤ 5%	2,38%	5,21%	1,57%	3,05%	139%	10
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	105%	10
8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,10	1,14	1,16	1,13%	113%	10
9. Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142%	10
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,13%	0,07%	0,26%	0,15%	197%	10
11. Percentual de partos cesáreos (a partir de Abril)	< 15%		50,00%	75,00%	62,50%	-216%	0
12 Percentual de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea (a partir de abril)	100		0,00	100,00	50%	50,00%	0

Indicadores para avaliação do acumulado do ano:

8.. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	4,00%	4,00%	7,00%	5,00%	O acompanhamento do indicador de Taxa de Readmissão Hospitalar e Taxa de Readmissão em UTI devem ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.
9.. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 48 horas (Readmissão Precoce em UTI) < 5%	< 5%	1,07%	3,28%	0,00%	1,45%	

Para efeito de orientação seque o quadro de ajuste financeiro a menor, que será realizado a partir do mês de Julho, segue abaixo as tabelas com o desconto mensal do referido indicador de desempenho:

Tabela 06 - Indicador de desempenho Mensal - Mês de Março:

Indicadores	Meta	Março	% De Execução	Nota de desempenho	Pontuação Global	%do valor a receber	Valor Total do Repasse	Valor a Receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	53,49%	62,92%	6	6,5	60,00%	R\$ 2.307.143,12	R\$1.384.285,87	R\$ 922.857,25
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤06dias	6,20	97%	9					
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 26	129,32	-297%	0					
4. Percentual de Ocorrência de Glosas noH - DATASUS	< 1%	0	200%	10					
5 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	2,68%	-68%	0					
6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente)	≤ 5%	2,38%	154%	10					
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00%	105%	10					
8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,10	110%	10					
9. Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	≥ 70%	100,00%	142%	10					
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,13%	197%	10					
11. Percentual de partos cesáreos (a partir de Abril)	< 15%	Indicadores a partir de Abril							
12 Percentual de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea (a partir de abril)	100								

Tabela 07 - Indicador de desempenho Mensal - Mês de Abril:

Indicadores	Meta	Abril	% De Execução	Nota de desempenho	Pontuação Global	%valor a Receber	Valor Total do Repasse	Valor a Receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	63,46%	74,65%	7	6,25%	60%	R\$ 2.307.143,12	R\$1.384.285,87	R\$ 922.857,25
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤06dias	6,59	91%	9					

3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 26	91,07	-150%	0					
4. Percentual de Ocorrência de Glosas noH - DATASUS	< 1%	78,35	7635%	0					
5 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	0,00%	200%	10					
6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente)	≤ 5%	5,21%	96%	9					
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00%	105%	10					
8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,14	114%	10					
9. Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	≥ 70%	100,00%	142%	10					
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,07%	198%	10					
11. Percentual de partos cesáreos (a partir de Abril)	< 15%	50,00%	-130%	0					
12 Percentual de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea (a partir de abril)	100	0,00	0%	0					

Tabela 08 - Indicador de desempenho Mensal - Mês de Maio:

Indicadores	Meta	Maio	% De Execução	Nota de desempenho	Pontuação Global	%valor a Receber	Valor Total do Repasse	Valor a Receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	55,62%	65,43%	6	7,16	70%	R\$ 2.307.143,12	R\$1.615.000,18	R\$ 692.142,94
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 06 dias	5,12	114%	10					
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 26	98,02	-177	0					
4. Percentual de Ocorrência de Glosas noH - DATASUS	< 1%	31,31	-2930%	0					
5 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	0,00%	200%	10					
6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas ao Paciente)	≤ 5%	1,57%	168%	10					
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00%	105%	10					
8. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,16	116%	10					
9. Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	≥ 70%	100,00%	142%	10					
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,26%	194%	10					
11. Percentual de partos cesáreos (a partir de Abril)	< 15%	75,00%	-300%	0					
12 Percentual de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea (a partir de abril)	100	100,00	100%	10					

Desta forma, a Organização Social de Saúde não cumpriu os Indicadores e Metas de Desempenho no período de Dezembro de 2021 à Maio de 2022, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 080/2021 - SES/GO, atingindo **um valor a receber pelo desempenho de 60%** para os meses de **Dezembro de 2021 à Fevereiro de 2022** e um percentual de **60% também para os meses de Março à Maio de 2022** conforme a metodologia descrita no Anexo Técnico IV - Sistema de Repasse, II - Sistemática e Critérios de Repasse,

item 1.15 -A parcela referente aos indicadores de desempenho será paga mensal, junto com a produção assistencial, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrentes da avaliação do não alcance das metas serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores, na forma disposta neste Contrato e seus Aditivos - Avaliação e Valoração dos Indicadores de Desempenho (10% do Contrato de Gestão).

Cientifica-se que, apesar da unidade não ter cumprido integralmente os Indicadores e Metas de Produção, **não será aplicado ajuste financeiro** em observância aos dispositivos legais emitidos após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, os quais norteiam o

funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente avaliação:

Devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e em observância a Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, que suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;

Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;

Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;

Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;

Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Portaria nº 1.616/2020 - SES, de 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

2.2. Análise realizada pela Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH) referente aos meses de Dezembro de 2021 à Maio de 2022

2.2.1. Objetivo

A Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH) tem como objetivo proceder o monitoramento da parte qualitativa dos Contratos de Gestão, e após avaliação dos relatórios descritivos que a Unidade encaminha, se faz o acompanhamento das atividades através do instrumento SIGUS, fazendo análise mensal de documentos conforme especificado em Contrato. São realizadas também, visitas técnicas para comprovação e monitoramento dessas documentações.

2.2.2. Apontamentos

Em reunião solicitamos os seguintes documentos:

* Comissão de Ética Médica; * Comissão de Ética de Enfermagem; * Comissão de Gerenciamento de resíduos; * Núcleo de Segurança do Paciente; * Comissão Interna de Qualidade - Não recebemos nenhuma documentação.

* Comissão de Farmácia e Terapêutica

Não recebemos ata da comissão referente ao mês de março.

* Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT;

Recebemos somente ata de reunião referente ao regimento interno.

* Núcleo de Vigilância epidemiológica

Não enviaram os relatórios referentes aos meses de março e maio.

* Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Não recebemos indicadores de IRAS referente ao mês de março.

* Comissão de Verificação de Óbitos

Não recebemos relatório do período de abril.

* Comitê Transfusional

Não recebemos ata de reunião referente ao mês de fevereiro.

* Ouvidoria

Não recebemos documento referente ao mês de maio.

* SESMT

AET – ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO, PPRAMP – PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUCORTANTE E PPR – PLANO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

Em análise ao Ofício 189/2022 - IMED (000034189670) encaminhado pela Unidade, informamos que fora citado que as documentações solicitadas pela COQSH estariam em anexo, porém não recebemos o anexo mencionado para análise das mesmas.

2.3 Análise procedida pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC)

2.3.1. Objeto da Análise da CAC:

A análise empreendida pela CAC teve como objetivo avaliar a movimentação financeira e contábil da Organização Social no período de janeiro a junho de 2022, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o cumprimento das ações pactuadas e, consequentemente, o alcance dos objetivos do Contrato de Gestão.

2.3.2. A Metodologia Para o acompanhamento financeiro e contábil por parte da CAC/GAOS, empregaram-se quatro etapas distintas, porém correlacionadas entre si:

a) Acompanhamento e monitoramento dos dados relativos à movimentação financeira "D+1" (dia seguinte), que consiste na análise do fluxo bancário, transmitido pela OS - Organização Social no primeiro dia útil subsequente a ocorrência, através do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), assinado digitalmente pelo dirigente e pelo contador, ambos responsáveis pela OS, juntamente com a documentação comprobatória (Contratos, OP's, Notas Fiscais, Certidões Negativas, DARF's, DUAM's etc.) das ocorrências dos extratos bancários;

b) Exame da "Prestação de Contas Mensal", que é constituído pela compilação e sistematização dos dados financeiros pagos e transmitidos diariamente, acrescidos dos registros relativos à Folha de Pagamento e Relatórios Contábeis;

c) Análise do "kit contábil" composto pelos seguintes documentos: extratos bancários, diários, razões, balancetes, folha de pagamento e CAGED, enviado pela OS no prazo máximo de 20 (vinte) dias do mês subsequente em mídia digital;

d) Fiscalização in loco, em casos pontuais, se assim recomendar o interesse público.

2.3.3. Abrangência da Análise

2.3.3.1. Do SIPEF AUDIT (D+1) Conforme Fluxograma do Sipef-Audit, abaixo, o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES, utilizando a metodologia "D+1", se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a Organização Social transmitir a movimentação financeira. Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3.3.2. Da Prestação de Contas Semestral

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que adota em sua análise, períodos semestrais, para fins de construção dos seus relatórios, observando o exercício financeiro anual. Deste modo, esta Coordenação pondera que o objeto deste acompanhamento e monitoramento, referente a esta prestação de contas, relaciona as informações contidas nos Relatórios de Acompanhamento Fiscal Contábil (RAFC) e nas Notas Técnicas, referentes ao 1º Semestre de 2022, cujos documentos têm por escopo a análise empreendida por este departamento, no período de janeiro de 2022 a junho de 2022. Sendo assim, a CAC pondera que foram inseridos por esta OS no SIPEF, os registros financeiros, que foram examinados por essa Coordenação, havendo sido efetivado o diligenciamento a OS das operações em que foram detectadas alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento.

Neste sentido, a CAC informa que o IMED não apresentou, até o presente momento, as justificativas referente aos apontamentos elencados nos Relatórios de Acompanhamento Financeiro e Contábil RAFC's, referentes ao 1º Semestre 2022, conforme itens destacados abaixo.

1. Apresentar os processos seletivos completos e/ou cotações de preços referente as aquisições e serviços que culminaram na contratação das empresas abaixo destacadas, conforme prevê nos artigos 5º e 6º do Regulamento de Compras desta OS, de forma a demonstrar a vantajosidade, a economicidade e a razoabilidade referentes a efetivação destes contratos, considerando os preços praticados pelo mercado;

- CERTISIGIN CERTIFICADO DIGITAL.
- AUGUSTUS PASS. TURISMO LTDA.

2. Apresentar a documentação legível, a qual foi inserida no SIPEF, quanto aos pagamentos realizados no mês de maio e junho de 2022, referente aos seguintes fornecedores/participantes:

- PAULO E LUIZ GERADORES LTDA.
- LARISSA CRESCI CARDOSO.
- HS INTERMEDIÇÃO DE COMPRAS COLETIVAS E TECNOLOGIA LTDA.

3. Apresentar a publicidade prévia dos avisos de compras e contratações de serviços de acordo com o artigo 6º do Regulamento de Compras;

4. Atentar-se quanto a necessidade de observar o disposto no art. 4º da Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO, a qual determina que "após o envio mensal do "kit contábil", caso ocorra alguma alteração nos saldos contábeis, a Organização Social deverá reenviar, via Ofício, o novo demonstrativo, com as respectivas justificativas para cada uma das alterações ocorridas, em observância ao disposto na Resolução CFC nº 596/85 do Conselho Federal de Contabilidade que aprovou a NBC2.4 - "Da Ratificação de Lançamentos";

5. Apresentar todas certidões negativas de débito (CND's), conforme prevê no artigo 10º do Regulamento de Compras, das seguintes empresas;

- LGBS GRUPO DE SERVIÇOS LTDA
- JR COMÉRCIO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS EIRELE ME
- LIFEMED IND. DE EQP. ART. MED. HOSP. S.A.
- SOLUÇÃO TELECOMUNICAÇÕES LTDA ME
- HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI
- RA CONSULTORIA E TREINAMENTO LTDA

6. Especificar no balancete a conta de aplicação financeira, para fins de fundo de rescisões trabalhistas (FUNDO RESCISÓRIO), e ainda, fazer constar os 3% (três) por cento da totalidade repassada sobre o valor do Contrato de Gestão, na constituição deste fundo, em conformidade com o item 7.16, cláusula sétima do Contrato de Gestão nº 80/2021 - SES/SGO.

7. Ausência da contabilização dos valores contratuais para fins de controle e de registro nas contas de ativo e passivo compensado, conforme Manual do Terceiro Setor, criado pelo Conselho Regional de Contabilidade de Goiás (CRC/GO) e que está em fase de aprovação pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC). A CAC sugere ao IMED a provisão e o contabilização do valor do contrato de gestão, nos balancetes, de acordo com a exemplificação contida no Manual do Terceiro Setor.

8. Justificar o superávit no balancete visto que a entidade é sem fins lucrativos, logo, o resultado da mesma deveria ser intermediário.

9. Restituir a este Contrato de Gestão, no prazo peremptório de 10 (dez) dias, com recursos próprios, o valor de **R\$ 105.676,17 (cento e cinco mil seiscentos e setenta e seis reais e dezessete centavos)**, já devidamente corrigidos nos moldes estabelecidos pelo Tribunal de Contas do Estado - TCE (000033648216), referente aos pagamentos indevidos de juros e/ou multa.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) está no aguardo da regularização dos apontamentos que foram destacados anteriormente, por parte do IMED. Tais informações, ainda serão remetidos pela SES/GO, ao IMED, por meio da Nota Técnica nº: 70/2022 - SES/CAC-09363 (000033647573), tendo em vista o direito a ampla defesa e contraditório. Portanto, esta OS está em fase de manifestar-se quanto as informações que foram citadas anteriormente, as quais precisam ser esclarecidas e/ou sanadas.

2.4. ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DE ECONOMIA EM SAÚDE (COES)

2.4.1. OBJETIVO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre dezembro/2021 a junho/2022.

2.4.2. METODOLOGIA

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

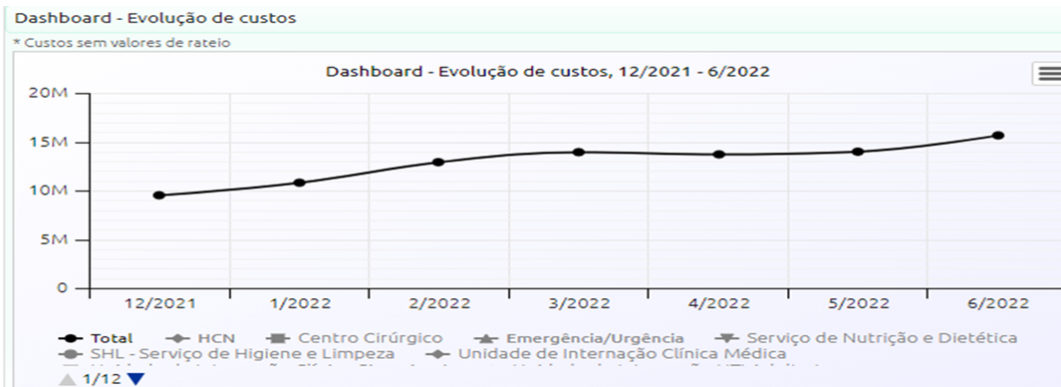
2.4.3. ANÁLISE DOS CUSTOS

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social Instituto de Medicina e Desenvolvimento-IMED, relativo aos custos do Hospital Estadual do Centro – Norte Goiano referentes ao período de dezembro/2021 a junho/2022, sob a consultoria da equipe PLANISA.

2.4.3.1 Relatório de Composição e Evolução de Custos

Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência da Regularização de Despesas e do Contrato Emergencial nº 80/2021. Na análise, observa-se no Dashboard demonstrado em gráfico abaixo, que houve elevação nos custos com o início das atividades na Unidade Hospitalar.

Gráfico 01.



Fonte: PLANISA/KPIH

2.4.3.2 Relatório de Composição e Evolução de Custos

Tabela 01

Relatório de composição/evolução de custos									
12/2021 - 6/2022 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos									
Grupo conta de custo	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022	6/2022	Média	% com p.
Custos Fixos									
Pessoal Não Médico	1.457.363,54	1.876.296,59	2.926.422,12	3.080.195,00	3.088.187,30	2.998.326,50	3.565.546,83	2.713.191,13	20,98
Pessoal Médico	0,00	0,00	0,00	152.300,00	0,00	128.998,25	3.872.101,48	593.342,82	4,59
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	101.774,82	164.190,78	0,00	268.858,28	227.024,98	222.706,04	0,00	140.650,70	1,09
Materiais de Consumo Geral	156.338,80	190.986,81	243.999,50	176.285,94	164.489,14	153.341,40	157.537,38	177.568,42	1,37
Prestação de serviços	4.219.924,75	4.127.676,98	4.055.757,06	3.771.670,48	3.352.185,00	3.443.051,55	3.878.834,95	3.835.585,82	29,66
Gerais	822.316,96	861.483,83	916.556,07	873.157,39	1.014.802,33	1.144.422,34	1.176.906,71	972.806,52	7,52
Outras Contas (NO)	2.191,80	4.890,54	3.318,71	1.903,27	10.974,74	2.203,06	0,00	3.640,30	0,03
Total	6.759.910,68	7.225.525,53	8.146.053,45	8.324.370,35	7.857.663,48	8.093.049,14	12.650.927,35	8.436.785,71	65,24
Custos Variáveis									
Pessoal Médico	2.460.657,00	3.235.719,74	3.588.839,20	3.341.115,66	3.317.642,61	3.206.976,47	0,00	2.735.850,10	21,15
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	296.716,68	345.526,30	936.017,75	539.819,63	756.774,37	846.184,08	1.312.514,41	719.079,03	5,56
Materiais de Consumo Geral	0,00	0,00	0,00	27.074,13	17.909,33	17.812,56	25.002,67	12.542,67	0,10
Prestação de serviços	0,00	0,00	242.155,00	1.617.342,12	1.657.057,27	1.725.728,43	1.568.826,97	973.015,68	7,52
Gerais	0,00	0,00	0,00	87.422,14	103.590,15	96.219,32	98.982,65	55.173,47	0,43
Total	2.757.373,68	3.581.246,04	4.767.011,95	5.612.773,68	5.852.973,73	5.892.920,86	3.005.326,70	4.495.660,95	34,76
Total	9.517.284,35	10.806.771,58	12.913.065,41	13.937.144,03	13.710.637,21	13.985.970,00	15.656.254,05	12.932.446,66	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

Em relação a divisão dos custos 65,24% são custos fixos e 34,76% são custos variáveis.

A unidade apresenta um gasto total com recursos humanos de 46,72%.

A Prestação de Serviços é o serviço que abarca os maiores custos da Unidade correspondendo a 29,66% dos custos, seguindo dos custos variáveis com pessoal médico abrangendo 21,15% dos custos.

Tabela 02.

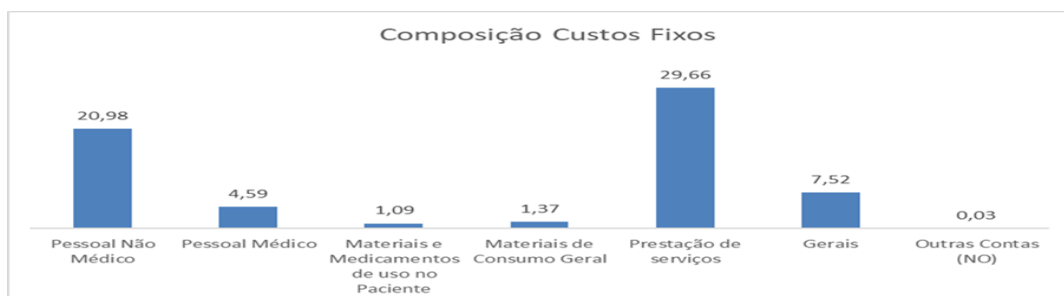
Relatório de composição/evolução de custos									
12/2021 - 6/2022 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos									
Grupo conta de custo	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022	6/2022	Média	% com p.
Custos Fixos									
Pessoal Não Médico	1.457.363,54	1.876.296,59	2.926.422,12	3.080.195,00	3.088.187,30	2.998.326,50	3.565.546,83	2.713.191,13	20,98
Pessoal Médico	0,00	0,00	0,00	152.300,00	0,00	128.998,25	3.872.101,48	593.342,82	4,59
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	101.774,82	164.190,78	0,00	268.858,28	227.024,98	222.706,04	0,00	140.650,70	1,09
Materiais de Consumo Geral	156.338,80	190.986,81	243.999,50	176.285,94	164.489,14	153.341,40	157.537,38	177.568,42	1,37
Prestação de serviços	4.219.924,75	4.127.676,98	4.055.757,06	3.771.670,48	3.352.185,00	3.443.051,55	3.878.834,95	3.835.585,82	29,66
Gerais	822.316,96	861.483,83	916.556,07	873.157,39	1.014.802,33	1.144.422,34	1.176.906,71	972.806,52	7,52
Outras Contas (NO)	2.191,80	4.890,54	3.318,71	1.903,27	10.974,74	2.203,06	0,00	3.640,30	0,03
Total	6.759.910,68	7.225.525,53	8.146.053,45	8.324.370,35	7.857.663,48	8.093.049,14	12.650.927,35	8.436.785,71	65,24
Custos Variáveis									
Pessoal Médico	2.460.657,00	3.235.719,74	3.588.839,20	3.341.115,66	3.317.642,61	3.206.976,47	0,00	2.735.850,10	21,15
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	296.716,68	345.526,30	936.017,75	539.819,63	756.774,37	846.184,08	1.312.514,41	719.079,03	5,56
Materiais de Consumo Geral	0,00	0,00	0,00	27.074,13	17.909,33	17.812,56	25.002,67	12.542,67	0,10
Prestação de serviços	0,00	0,00	242.155,00	1.617.342,12	1.657.057,27	1.725.728,43	1.568.826,97	973.015,68	7,52
Gerais	0,00	0,00	0,00	87.422,14	103.590,15	96.219,32	98.982,65	55.173,47	0,43
Total	2.757.373,68	3.581.246,04	4.767.011,95	5.612.773,68	5.852.973,73	5.892.920,86	3.005.326,70	4.495.660,95	34,76
Total	9.517.284,35	10.806.771,56	12.913.065,41	13.937.144,03	13.710.637,21	13.985.970,00	15.656.254,05	12.932.446,66	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

Observamos a ausência de dados em Materiais e Medicamentos de Uso no Paciente nas competências fevereiro e junho. E a inserção de lançamentos somente em março, junho e julho nos custos fixos do Pessoal Médico.

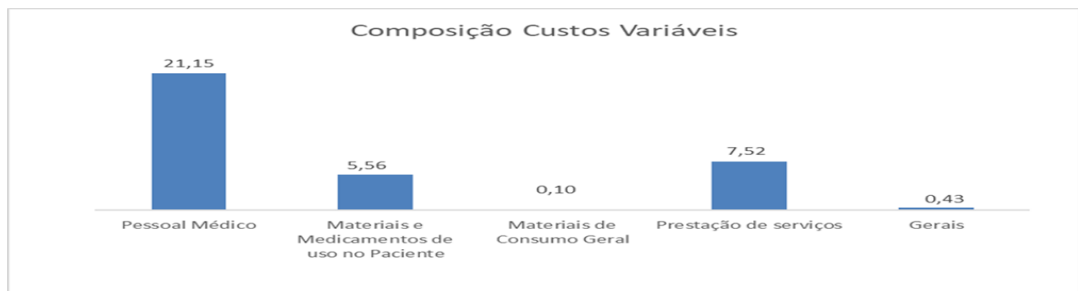
Pontuamos o aumento significante da Prestação de Serviços nos custos variáveis a partir do mês de março.

Gráfico-02.



Fonte: KPIH/ PLANISA

Gráfico 03



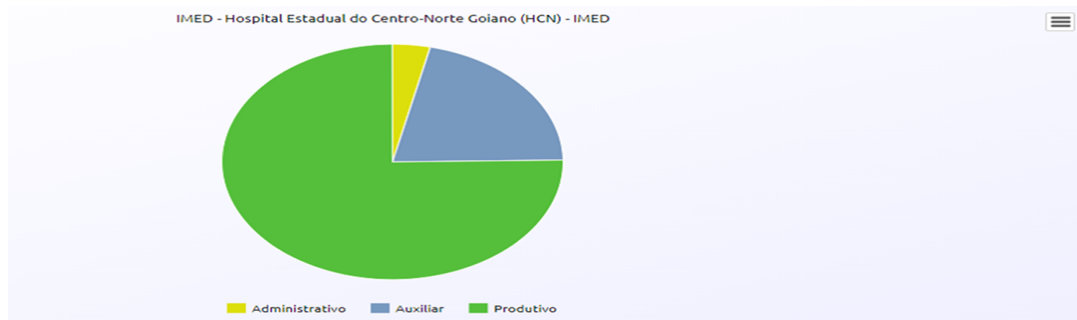
Fonte: KPIH/ PLANISA

Os gráficos, demonstram a evolução dos custos fixos e variáveis dentro os grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período analisado.

2.4.3.3. 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 abarcaram 65,3% do total de 100%. Serviços Auxiliares segue com 27,9%. Verificamos que o serviço produtivo é o mais dispendioso se comparado aos demais, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.

Gráfico 04. Benchmark - Composição de Custos - 12/2021 - 05/2022



Tipo	IMED - Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN) - IMED		Média	
	Valor	%	Valor	%
Administrativo	461.488	3,6 %	---	---
Auxiliar	2.739.219	21,2 %	---	---
Produtivo	9.731.740	75,3 %	---	---
Total	12.932.447	100 %	---	---

fonte: PLANISA/KPIH

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

Tabela 3

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação				
Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN) - IMED - 12/2021 - 6/2022 - Custo total com Mat/Med e com honorários - Com Recursos Externos				
Competência	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário
Pacientes-Dia Enfermaria	113	1.998	58,17	1.631,32
Média				
Pacientes-Dia Clínica Ginecológica Obstétrica	30	200	21,86	2.308,81
Média				
Pacientes-Dia COVID19	10	93	30,49	2.361,48
Média				
Pacientes-Dia Cuidados Intermediários Neonatal	5	31	20,00	5.624,10
Média				
Pacientes-Dia Pediatria	18	288	53,99	1.491,34
Média				
Pacientes-Dia Psiquiatria	9	212	77,14	1.598,19
Média				
Pacientes-Dia UTI Adulto	23	597	86,80	3.062,09
Média				
Pacientes-Dia UTI COVID19	15	148	32,53	3.116,42
Média				
Pacientes-Dia UTI Neonatal	10	151	49,51	3.200,26
Média				
Pacientes-Dia UTI Pediátrica	10	166	54,34	4.191,95
Média				

fonte: PLANISA/KPIH

O Relatório do nível de ocupação demonstra o lançamento no KPIH – PLANISA a quantidade de leitos inseridos pela OSS.

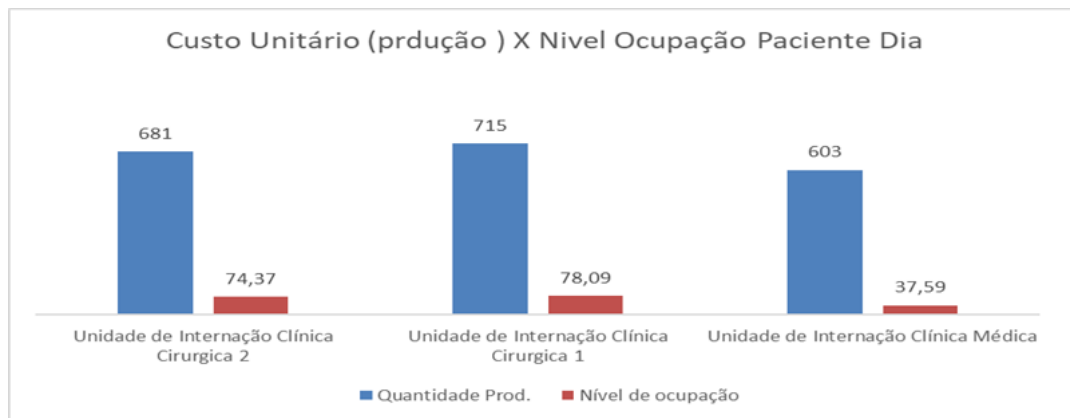
Internação	Quantidade
UTI Adulto	20 leitos
UTI Neonatal	10 leitos
UTI Pediátrico	10 leitos
UCIN	05 leitos
Clínico Adulto	90 leitos
Cirúrgico	60 leitos
Obstétrico	60 leitos
Pediátrico	28 leitos

Fonte: KPIH/PLANISA

A tabela ao lado evidencia o nº de leitos conforme Contrato de Gestão.

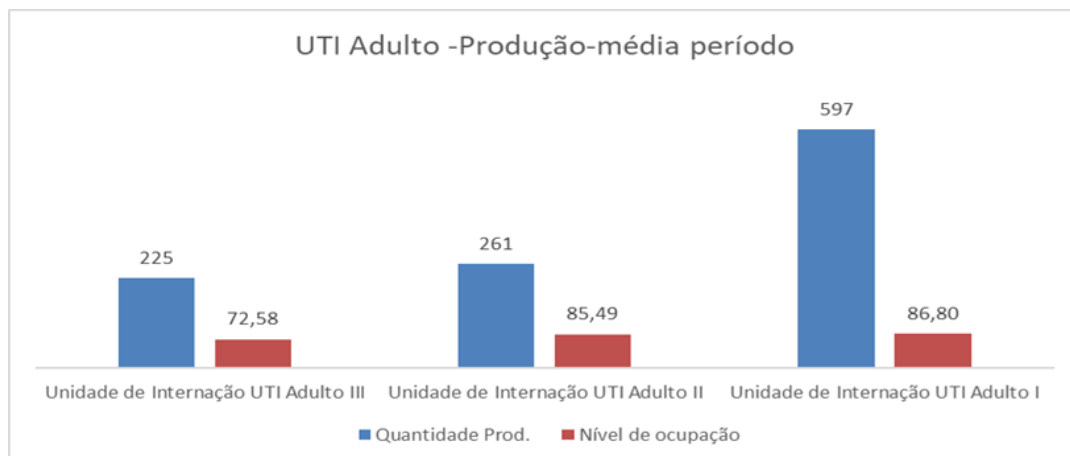
2.4.3.5. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

Gráfico 05



No Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação, verifica-se baixa TOH Hospitalar na Unidade de internação clínica médica.

Gráfico06



No ao Nível de Ocupação, verifica-se baixa TOH na Unidade Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação Hospitalar.

2.4.3.6. Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

Tabela 04

Relatório de ranking de custos por centro											
Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN) - IMED 12/2021 - 6/2022 - Com valores rateados - Com Recursos Externos											
Descrição	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	posição	4/2022	posição	5/2022	posição	6/2022	posição
Centro Cirúrgico	0,00	0,00	0,00	1.870.338,33	2ª	2.562.792,54	1ª	2.115.368,72	1ª	2.542.071,39	1ª
Emergência/Urgência	0,00	0,00	0,00	1.908.362,07	3ª	1.317.350,78	2ª	1.285.765,88	2ª	1.486.089,45	2ª
Unidade de Internação Clínica Cirúrgica 1	0,00	0,00	0,00	892.625,16	5ª	1.053.853,91	5ª	944.373,19	5ª	985.346,26	3ª
Unidade de Internação Clínica Médica	0,00	0,00	0,00	1.230.690,16	3ª	1.316.257,00	3ª	1.083.168,76	3ª	941.287,15	4ª
Unidade de Internação Clínica Cirúrgica 2	0,00	0,00	0,00	917.372,64	4ª	1.079.813,65	4ª	873.738,39	6ª	921.623,06	5ª
Unidade de Internação UTI Adulto I	0,00	0,00	0,00	820.286,48	6ª	878.224,16	6ª	838.512,44	7ª	823.756,14	6ª
Unidade de Internação UTI Adulto II	0,00	0,00	0,00	775.892,64	7ª	821.152,79	7ª	959.699,06	4ª	784.863,29	7ª
Unidade de Internação UTI Pediátrica	0,00	0,00	0,00	746.139,15	8ª	731.080,86	8ª	652.156,43	8ª	649.886,67	8ª
Centro Obstétrico	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00		533.736,15	9ª	585.925,30	9ª
Unidade de Internação UTI Neonatal	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00		386.953,23	15ª	579.526,02	10ª
Sub-Total	0,00	0,00	0,00	9.161.706,63		9.760.225,69		9.673.475,25		10.300.374,73	
Outros Centros de Custo	9.517.284,35	10.806.771,56	12.913.065,41	4.775.437,37		3.950.411,50		4.312.494,71		5.355.879,29	
Total	9.517.284,35	10.806.771,56	12.913.065,41	13.937.144,01		13.710.637,19		13.985.969,96		15.656.254,01	

Tabela05

Relatório de ranking de custos por centro											
Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN) - IMED 12/2021 - 6/2022 - Sem valores rateados - Sem Recursos Externos											
Descrição	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	posição	4/2022	posição	5/2022	posição	6/2022	posição
Centro Cirúrgico	0,00	0,00	0,00	1.091.884,70	2º	1.692.322,69	1º	1.528.621,97	1º	1.943.077,16	1º
Emergência/Urgência	0,00	0,00	0,00	1.433.287,29	1º	879.354,34	3º	869.744,18	3º	1.053.583,37	2º
Serviço de Nutrição e Dietética	0,00	0,00	0,00	923.416,24	3º	879.713,94	2º	925.506,83	2º	963.806,57	3º
SHL - Serviço de Higiene e Limpeza	0,00	0,00	0,00	601.496,56	4º	559.293,81	5º	583.155,23	4º	582.053,79	4º
Unidade de Internação Clínica Cirúrgica 1	0,00	0,00	0,00	321.559,25	16º	544.416,67	7º	475.806,87	8º	501.798,42	5º
Unidade de Internação Clínica Cirúrgica 2	0,00	0,00	0,00	335.113,58	15º	557.346,86	6º	441.681,53	9º	488.747,86	6º
Unidade de Internação UTI Adulto I	0,00	0,00	0,00	398.069,16	10º	478.377,40	8º	482.610,19	7º	479.131,77	7º
Unidade de Internação UTI Adulto II	0,00	0,00	0,00	390.723,05	11º	404.245,77	10º	535.751,39	5º	460.625,76	8º
Manutenção Predial	0,00	0,00	0,00	564.931,25	5º	394.249,20	12º	394.665,75	10º	446.997,08	9º
Laboratório de Análises Clínicas	0,00	0,00	0,00	305.549,85	17º	378.072,25	14º	378.262,41	12º	430.566,33	10º
Sub-Total	0,00	0,00	0,00	6.366.030,92		6.767.392,93		6.615.806,35		7.350.388,10	
Outros Centros de Custo	9.517.284,35	10.806.771,56	12.913.065,41	7.571.113,11		6.943.244,29		7.370.163,65		8.305.865,95	
Total	9.517.284,35	10.806.771,56	12.913.065,41	13.937.144,03		13.710.637,21		13.985.970,00		15.656.254,05	

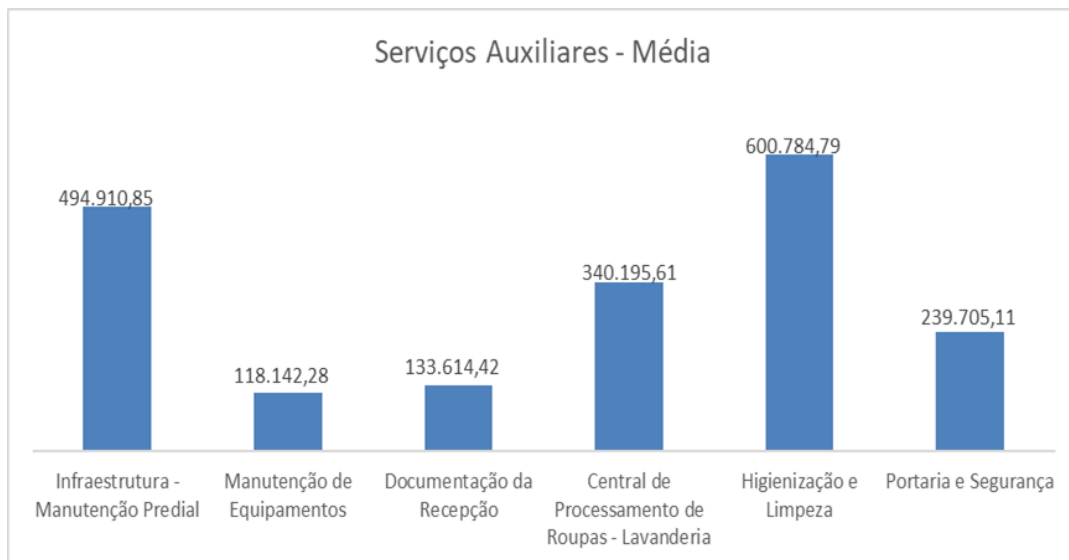
2.4.3.7 Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

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).

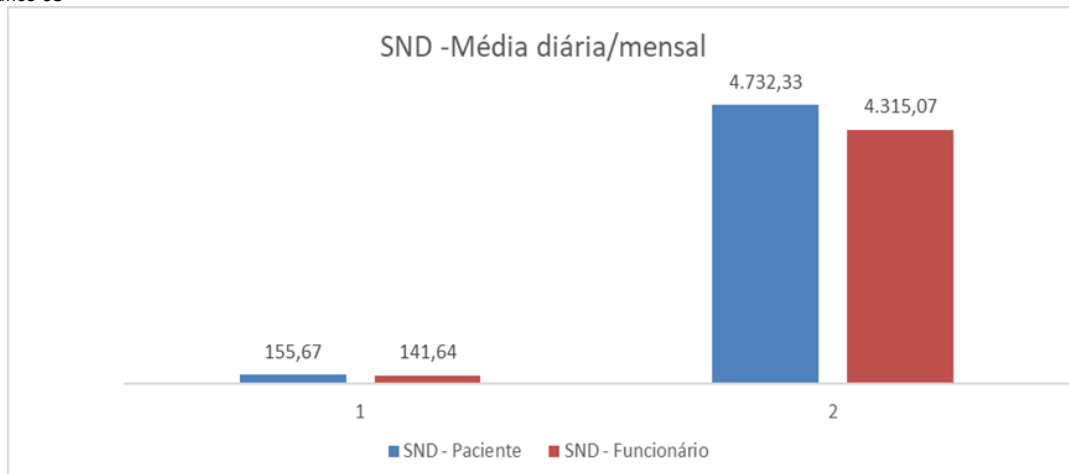
Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o Serviço de Higienização e Limpeza, seguido da Manutenção Predial.

Gráfico 07



centro de custo Higienização e Limpeza aparecem como o mais oneroso no período analisado, seguido da manutenção predial.

Gráfico 08



Fonte: KPIH/ PLANISA

análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária e mensal do paciente e funcionário, ou seja, a média do custo total da refeição para as 24 horas. Observamos ainda no decorrer das competências em análise, que o custo do Serviço de Nutrição e Dietética pouco diferem para paciente e funcionário.

2.5. Transparência da OSS

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.

Visando dar cumprimento à legislação a Controladoria Geral do Estado de Goiás - CGE, após estudos iniciados em 2016, 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, e editou 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 OSS e da SES/GO.

A GAOS é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal OSS Transparência/SES. Neste segundo semestre foi realizado monitoramento da página do Hospital Estadual Centro Norte Goiana- HCN, em que verificou-se que a página estava muito em desacordo com a 2ª versão da Metodologia CGE/TCE. A Organização Social, Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, gestora da unidade, foi notificada através do Ofício Nº 45303/2022/SES a efetuar as retificações e foi determinado prazo de 15 (quinze) dias para que as correções sejam efetuadas.

3. RECOMENDAÇÕES:

Quanto à página OS Transparência recomendamos observar o fiel cumprimento das determinações contidas na 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, com atenção especial em tornar fácil e claro o acesso a qualquer consulente, evitando que haja excesso de click's, tornando ágil o acesso.

4. CONCLUSÃO:

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. A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), procedeu análise do Ofício nº 189- 222- IMED (v.000034189670) e do Relatório de Execução HCN- IMED (v. 000034189759), e valida as informações nele contidas.

A COMFIC reitera que, apesar da unidade não ter cumprido os Indicadores e Metas de Produção e os Indicadores e Metas de Desempenho, no período de Dezembro 2021 a Maio de 2022, não será aplicado ajuste financeiro em observância aos dispositivos legais emitidos após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, os quais norteiam o funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente avaliação.

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

Destacamos que há uma necessidade de melhoria na entrega dos relatórios solicitados, visto que a Unidade não cumpriu com o que fora acordado em reunião.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) está no aguardo da regularização dos apontamentos que foram destacados anteriormente, por parte do IMED. Tais informações, ainda serão remetidos pela SES/GO, ao IMED, por meio da Nota Técnica nº: 70/2022 - SES/CAC-09363 (000033647573), tendo em vista o direito a ampla defesa e contraditório. Portanto, esta OS está em fase de manifestar-se quanto as informações que foram citadas anteriormente, as quais precisam ser esclarecidas e/ou sanadas.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que Em relação a divisão dos custos 65,24% são custos fixos e 34,76% são custos variáveis.

A unidade apresenta um gasto total com recursos humanos de 46,72%.

A Prestação de Serviços é o serviço que abarca os maiores custos da Unidade correspondendo a 29,66% dos custos, seguindo dos custos variáveis com pessoal médico abarcando 21,15% dos custos.

O Benchmark demonstra os valores da composição dos custos nos serviços produtivos, auxiliares e administrativos.

De acordo com a evolução da receita e custos referente ao período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém elevação nos custos conforme o esperado a partir da sua efetivação como Unidade

Observamos a ausência de dados em Materiais e Medicamentos de Uso no Paciente nas competências fevereiro e junho. E a inserção de lançamentos somente em março, junho e julho nos custos fixos do Pessoal Médico.

Pontuamos o aumento significativo da Prestação de Serviços nos custos variáveis a partir do mês de março.

Na análise do Relatório de Ranking dos dez mais relevantes, observa-se variação nas posições dos valores com e sem rateios O centros de custos emergência/ Urgência e Centro Cirúrgico mantêm as primeira e segunda posições do Ranking nas competências.

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na Unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, Higienização e Limpeza aparece como o mais oneroso, seguido da manutenção predial. A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária e mensal do paciente e funcionário, ou seja, a média do custo total da refeição para um único paciente ou funcionário por um dia/mês. Observamos ainda no decorrer das competências em análise, que o custo do Serviço de Nutrição e Dietética pouco diferem para paciente e funcionário.

Em relação à Transparência da Informação, a Gerência de Avaliação de Organizações Sociais de Saúde - GAOS está intensificado o monitoramento das páginas publicadas no Portal OSS Transparência/SES, notificando a OSS e orientado os responsáveis quanto às correções necessárias.

GOIANIA - GO, aos 26 de outubro de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Analista**, em 26/10/2022, às 12:01, 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 **RENATA OLIVEIRA DOS SANTOS, Analista**, em 26/10/2022, às 12:13, 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 26/10/2022, às 13:52, 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 **GABRIELA OLIVEIRA CAMILO, Analista**, em 26/10/2022, às 13:55, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **APARECIDA DA SILVA GONCALVES, Analista**, em 27/10/2022, às 09:54, 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 **LIVIA ROBERTA RODRIGUES CONCEICAO, Coordenador (a)**, em 27/10/2022, às 11:28, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, Gerente**, em 27/10/2022, às 16:38, 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 **000034189906** e o código CRC **EBFB5B5D**.

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 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 202200010056444



SEI 000034189906