

Secretaria de
Estado da
Saúde



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO Nº58 /2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

2º T.A AO CONTRATO DE GESTÃO DE Nº 88/2022

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS - DR ALBANIR FALEIROS MACHADO

30 de abril de 2023 a 26 de outubro de 2023

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADO - IPGSE

GOIÂNIA, JANEIRO DE 2024

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão ? COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao período de 30 de abril de 2023 a 26 de outubro de 2023, onde estava recebendo por Regularização de despesas, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado.

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 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, assim como a Gerência de Custo - GEC com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG 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 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 a o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 16 de novembro de 2023 (v. 53952365) com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela equipe técnica do HERSO, diante disso a COMACG apresentou 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, o qual foi encaminhado por meio do Ofício nº 132/2023 - IPGSE (v. 54131803), para acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da unidade de saúde.

CLÁUSULA QUINTA ?DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO, DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO, I.5. O PARCEIRO PRIVADO apresentará sempre que recomendar o interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.

De posse de todos os dados, a GMAE-CG procedeu pela consolidação 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 58/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 30 de abril de 2023 à 26 de outubro 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 setor técnico.

2. ANÁLISE DOS DADOS

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Relatório de Execução, via Ofício nº 132/2023 (v. 54131803), e seus anexos (v. 54131849) e de acordo com o monitoramento, passa a apresentar.

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

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

Tabela 01 - Demonstrativo da Internações Hospitalares

SERVIÇOS - SAÍDAS HOSPITALARES	LINHAS DE CONTRATAÇÕES									Total do Período		
	Meta	30 de abril	Meta	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	26 de Outubro	Realizado	Contratado	Efícac
Clínica Cirúrgica	359	12	359	317	360	339	356	315	255	1.954	2.081	93%
Clínica Médica	52	4	52	59	64	78	73	82	45	405	300	130%
Clínica Pediátrica	85	0	83	7	5	3	4	1	5	25	480	5%

Internações (saídas hospitalares) - Contemplam esta linha as saídas da clínica médica com uma produção de 405 saídas frente a 300 da meta contratada, com uma eficácia de 130%. De acordo com a Tabela I - Distribuição percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de produção, como demonstrado abaixo com a figura 01

TABELA I - DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO FINANCEIRO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO FINANCEIRO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO 90% DO CONTRATO		
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO - METAS DE PRODUÇÃO		PORCENTAGEM (%)
Internação	Clínica Médica Adulto	6,76%
	Clínica Médica Pediátrica	8,77%
	Clínica Cirúrgica	38,45%
Cirurgias	Cirurgias Programadas/Eletivas	31,92%
Atendimento Ambulatorial	Consultas médicas	4,59%
	Consultas multiprofissionais	2,85%
	Procedimentos Ambulatoriais/Hospital Dia	3,00%
SADT Externo	Eletrocardiograma	0,12%
	Raio-x	1,64%
	Tomografia Computadorizada	1,5%

Aditivo 2º TERMO - HERSO (48196535) SEI 2022

	CPRE	0,4%
	Total	100%

Para a Internação da clínica cirúrgica, houve produção total de 1.954 saídas frente a 2.081 da meta contratada, atingindo uma eficácia de 93% ao planejado para o período, onde de acordo com a tabela de II do Anexo V - Sistema de Repasse o valor a receber entre - de 90 a 100% - corresponde ao valor de 100% do peso percentual contratado. o valor a receber é de 100%. Para as Internações da clínica pediátrica, a produção total do período foi de 25 saídas frente a 480 da meta contratada com um eficácia de 5%, segue abaixo a justificativa apresentada pela OSS.

[...] pois a saída da clínica pediátrica atingiu a eficácia de 5,13%, devido à **baixa demanda regulada** pelo complexo regulador e que geralmente **não se enquadra no perfil da unidade** (relatório em anexo), a ociosidade da mesma contribui negativamente neste resultado quando avaliado de forma global este indicador, reitero que em 14/04/2022 foi enviado um ofício N°044/2022 registrado processo SEI 202200010022794 aos cuidados do Secretário de Estado da Saúde, Dr. Sandro Rogério Rodrigues Batista e Superintendente de Atenção Integral à Saúde, Dra. Danielle Jaques Modesto, solicitando a conversão dos leitos de clínica adulto (grifo nosso).

Diante dessa justificativa, foi encaminhada solicitação de análise para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, assim como para a Superintendência de Política e Atenção Inteal à Saúde - SPAIS. A Coordenação Geral de Contratualização das Unidades Próprias (UNIPROP/SPAIS), por meio do Despacho nº 279/2023 (v. 54474316) informa que:

No momento não conta-se com oferta de leitos pediátricos naquela macrorregião, o que **nos impossibilita de retirar esta oferta** do HERSO, dessa forma ainda que sejam leitos para atendimento de clínica geral em pediatria, faz-se necessário mantê-los para que possamos dar vazão à fila nesta especialidade para a macrorregião Sudoeste e não havendo demandas da macro, **atenderemos às solicitações de unidades que estejam próximas ao município de Santa Helena** (grifo nosso).

A SUREG, por meio do Despacho nº 21/2024 (v. 55596461) informa que:

[...] A Gerência de Regulação de Internações reitera o DESPACHO Nº 279/2023/SES/UNIPROP-09930 (54474316) no qual esclarece que as áreas técnicas da SUREG e SPAIS conjuntamente, optaram por manter os 08 (oito) leitos de pediatria com sugestão que desses, sejam leitos clínicos/cirúrgicos, para atendimento prioritariamente para os usuários da macrorregião Sudoeste e se necessário atendimento a outras macrorregiões a depender do Complexo Regulador Estadual.

[...]

Esta Gerência **acolhe os argumentos** da unidade e informa sob a justificativa que o **perfil clínico pediátrico da unidade não é a demanda** atual da regulação estadual, **mas sim demanda com o perfil clínico cirúrgico pediátrico** (grifo nosso).

Ante o exposto, a COMACG acata a justificativa e **não aplica** o ajuste financeiro a menor para essa linha de contratação.

Cirurgias Programadas - A meta para esse indicador é de 200 cirurgias por mês sendo que a unidade apresentou um total de 1.058 cirurgias frente a 1.159 do contratado para o mesmo período com uma eficácia de 91%. Assim, de acordo com a tabela de II do Anexo V - Sistema de Repasse - de 90 a 100% - o valor a receber é de 100%.

Tabela 02 - Demonstrativo das Cirurgias Programada

CIRURGIAS PROGRAMADAS	Cirurgias									Total do Período	
	Meta	30 de abril	Meta	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	26 de Outubro	Realizado	Contratado
Cirurgias Programadas/eletivas	200	10	200	167	202	206	184	182	108	1.058	1.159

Atendimento Ambulatorial - Compreende as Consultas Médicas e Consultas Multiprofissionais na Atenção Especializada, Procedimento Programados Ambulatorial/Leito dia. Sendo que nas Consultas Médicas na Atenção Especializada a unidade apresentou uma produção de 6.605 frente ao 4.639 contratada, com uma eficácia de 142%. Para as Consultas Multiprofissional na Atenção Especializada, a OSS apresentou uma produção total de 7.688 frente a 5.138 com uma eficácia de 150%. Para os Procedimentos Programados ambulatoriais/leito dia, realizou-se uma produção total de 590 frente a 509 contratado, com uma eficácia de apenas 112%. Portanto para esses indicadores a OSS cumpriu com o que foi estabelecido no Contrato de Gestão.

Tabela 03 - Demonstrativo dos atendimentos Ambulatoriais/Leito dia

Consultas	Atendimento Ambulatorial									Total do Período		
	Meta	30 de abril	Meta	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	26 de Outubro	Realizado	Contratado	Eficiência
Consulta médica na Atenção Especializada	800	10	800	1.224	1.255	1.072	1.181	999	864	6.605	4.639	142%
Consulta multiprofissional na Atenção Especializada	500	41	873	1.668	1.408	1.327	1.283	939	1.022	7.688	5.138	150%

Hospital dia	Hospital dia								Total do Período		
	Meta	30 de abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	26 de Outubro	Realizado	Contratado	Eficácia
Atendimento	88	4	98	140	144	101	66	37	590	509	112%

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - Compreende os exames de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), Radiografia, Eletrocardiograma e Tomografia Computadorizada com um total de 9.087 frente a 6.563 do Contrato com uma eficácia de 138%. Destes, o CPRE atingiu um total de 90 exames com uma eficácia de 92%, de acordo com o Anexo V - Sistema de Repasse na Tabela II - de 90 a 100% - o valor a receber é de 100%. Para as radiografias, a produção foi de 5.185 com uma eficácia de 126%, cumprindo com a meta contratual. Assim como os Eletrocardiogramas, com produção de 976 e eficácia de 164%, e as Tomografias Computadorizadas, com produção total de 2.843 e eficácia de 161%, cumprindo com a meta contratual.

Tabela 04 - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SADT EXTERNO										Total do Período	
SADT EXTERNO (Realizado)	Meta	30 de abril	Meta	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	26 de Outubro	Realizado	Contratado
Tomografia Computadorizada	200	23	300	448	560	413	500	497	402	2.843	1.736
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE	15	0	15	15	15	14	15	17	7	83	87
Raio X	200	14	700	831	1.003	822	989	822	704	5.185	4.042
Eletrocardiograma	200	2	100	344	167	108	149	99	107	976	582

Para a parte fixa no que diz respeito as produções encaminhadas e de acordo com o acolhido das justificativas apresentadas no Ofício nº 132/2023 - IPGSE e no posicionamento da SPAIS e SUREG, não será aplicado ajuste financeiro a menor.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

1. Taxa de Ocupação Hospitalar (?85%): Para o primeiro trimestre avaliado foi alcançada uma média de 72% e para o segundo trimestre a média foi de 77,56%.

2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (? 5 dias): Para o primeiro trimestre a média foi de 4,7 dias e para o segundo trimestre a média foi de 4,6 dias.

3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (≤ 21 horas): O HERSO apresentou para o primeiro trimestre a média de 46,89 e para o segundo trimestre a média de 31:44:66.

4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias) ($\leq 8\%$): Para o primeiro trimestre a média foi de 1,3 dias e para o segundo trimestre a média foi de 1,47 dias.

5. Taxa de Readmissão em UTI (48 hs) ($\leq 5\%$): Para o primeiro trimestre a média foi de 1,43 dias e para o segundo trimestre a média foi de 1,0 dia.

6. Percentual de ocorrência de Glosas no SIH-DATA SUS ($\leq 7\%$): O HERSO atingiu uma média de 1,91% para o primeiro trimestre e para o segundo trimestre a média foi de 0,21%.

7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições operacionais (relacionadas à organização da Unidade) (< 5%): O HERSO atingiu uma média de 6,4% no primeiro trimestre e para o segundo trimestre a média foi de 3,5%.

8. Percentual de Cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado para o primeiro ano (< 50%): Sendo que no primeiro trimestre há dados disponíveis e para o segundo trimestre foi 8,24%.

9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas (1): Sendo que no primeiro trimestre a média atingida foi de 2,37% e para o segundo trimestre foi 1,99%.

10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias (?70%): Sendo que no primeiro trimestre a média atingida foi de 98,8% e para o segundo trimestre foi 99,5%.

11. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAE) digitados oportunamente - até 7 dias (? 80%): Sendo que no primeiro trimestre a média atingida foi de 92,39% e para o segundo trimestre foi 100%.

12. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAE) digitados oportunamente - até 48 horas da data da notificação(?80%): Sendo que no primeiro trimestre a média atingida foi de 100% e para o segundo trimestre foi 100%.

Tabela 01. Indicadores de desempenho - 1º Trimestre - abril a maio de 2023:

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Abril	Maior	Junho	Resultado Trimestre
1.Taxa de Ocupação Hospitalar	? 85%	69%	67,25	78,5	72%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias) a partir do 7º mês	?5 dias	5	4,56	4,42	4,7
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas) a partir do 7º mês	?21	58:50:03	53:18:28	29:01:19	46:89%
4. Taxa de readmissão hospitalar (29 dias)	?8%	2,17	0,97	0,86%	1,3%
5. Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	<5%	0,00%	3,13%	1,18%	1,43%
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	?7%	5,28%	0,46	0	1,91
7.Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	<5%	9,8%	9,6%	0,0%	6,4

8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (?) para o primeiro ano	<50%	-	-	-	
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,97%	2,69%	2,47%	2,37
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	?70%	99,0%	98,0%	99,4%	98,8
11. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	?80%	98,00%	87,0%	92,18%	92,39
12. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	?80%	100,00%	100,00%	100,00%	125

Tabela 01.1- Indicadores de desempenho - 1º Trimestre - abril a maio de 2023: retirando os indicadores de Taxa de ocupação e de Índice de Intervalo de Substituição

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Abril	Maio	Jun	Resultado do Trimestre	% de Exatidão
2. Média de Permanência Hospitalar (dias) a partir do 7º mês	?5 dias	5	4,56	4,42	4,7	1
4. Taxa de readmissão hospitalar (29 dias)	?8%	2,17	0,97	0,86%	1,3%	1
5. Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	<5%	0,00%	3,13%	1,18%	1,43%	1
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	?7%	5,28%	0,46	0	1,91	:
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	<5%	9,8%	9,6%	0,0%	6,4	4
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (?) para o primeiro ano	<50%	-	-	-		
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,97%	2,69%	2,47%	2,37	2:
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	?70%	99,0%	98,0%	99,4%	98,8	14
11. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	?80%	98,00%	87,00%	92,18%	92,34	1:
12. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	?80%	100,00%	100,00%	100,00%	125	10

Tabela 02. Indicadores de desempenho - 2º Trimestre - Julho a Setembro de 2023:

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Julho	Agosto	Setembro
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	? 85%	74,36	77,82	80,50
2. Média de Permanência Hospitalar (dias) a partir do 7º mês	?5 dias	4,33	4,64	4,75
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas) a partir do 7º mês	?21	35:51:55	31:45:53	27:38:01
4. Taxa de readmissão hospitalar (29 dias)	?8%	1%	1,54%	1,89%
5. Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	<5%	1%	2,00%	0,00%
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	?7%	0,40	0	0,24
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	<5%	2,43%	4,04%	3,96%
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (?) para o primeiro ano	<50%	8,00%	12,61%	4,13

9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,42%	1,96	1,59
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	70%	100%	99,61%	99%
11. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	80%	100,00%	100,00%	100,00%
12. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	80%	100,00%	100,00%	100,00%

Tabela 2.1 Indicadores de desempenho - 2º Trimestre - Julho a Setembro de 2023: retirando os indicadores de Taxa de ocupação e de Índice de Intervalo de Substituição

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Jul	Ago	Set	Resultado do Trimestre	% de Exatidão
2. Média de Permanência Hospitalar (dias) a partir do 7º mês	5 dias	4,33	4,64	4,75	4,6	1
4. Taxa de readmissão hospitalar (29 dias)	8%	1%	1,54%	1,89%	1,47%	1
5. Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	<5%	1%	2,00%	0,00%	1,0%	1
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	7%	0,40	0	0,24	0,21%	1
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	<5%	2,43%	4,04%	3,96%	3,5%	1
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (?) para o primeiro ano	<50%	8,00%	12,61%	4,13	8,24	1
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,42%	1,96	1,59	1,99	1
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	70%	100%	99,61%	99%	99,5%	1
11. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,0%	1
12. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente	80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,0%	1

Desta forma, a Organização Social de Saúde cumpriu os Indicadores e Metas de Desempenho no período analisado, alcançando uma pontuação global de 8 para o primeiro trimestre e de 9,5 para o segundo trimestre, após a retirada dos indicadores de Taxa de ocupação e Índice de Intervalo de Substituição a pontuação global para o Primeiro trimestre continua 8,0 e para o Segundo Trimestre passa para 10,0 de acordo com o valor a receber do desempenho na Tabela IV- Pontuação Global:

VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO	
10 pontos	100%
9 a 9,9 pontos	90%
8 a 8,9 pontos	80%
7 a 7,9 pontos	70%
6 a 6,9 pontos	60%
Menor que 6 pontos	ZERO

A unidade encaminhou justificativa por meio do Ofício nº 132/2023- IPGSE sobre a Taxa de ocupação, como se observa:

Foi desfavorável, pois a **clínica pediátrica teve uma média da taxa de ocupação no trimestre de 3,56%**, devido à baixa demanda regulada pelo complexo regulador e que geralmente não se enquadra no perfil da unidade (relatório em anexo), a ociosidade da mesma contribui negativamente neste resultado quando avaliado de forma global, mediante uma análise crítica quando este indicador é analisado **sem a interferência da pediatria atingimos uma eficácia de 92,12%** (grifo nosso).

Em relação ao intervalo de substituição, o parceiro privado ponderou:

a clínica pediátrica teve uma média de intervalo de substituição no trimestre de 1571:12:00 (horas) **prejudicando drasticamente este indicador** quando avaliado de forma global, devido à baixa demanda regulada pelo complexo regulador e que geralmente não se enquadra no perfil da unidade (relatório em anexo). Mediante uma análise crítica, quando este indicador é analisado sem a interferência da pediatria atingimos uma eficácia de 40,82%.

Encaminhamos a justificativa para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, para a manifestação referente a essa questão, onde a mesma acata tal justificativa apresentada, uma vez que esses dois indicadores sofrerem influência direta, pela baixa ocupação dos leitos pediátricos assim como pelo intervalo de substituição acima da meta contratual. Sendo assim, ao retirarmos esses dois indicadores do cálculo geral a pontuação

global continua **8,0** no primeiro trimestre e de **9 para 10**, valor do desconto da parte do desempenho para o primeiro trimestre analisados é de **R\$513.634,82** (quinhentos e treze mil seiscentos e trinta e quatro reais e oitenta e dois centavos).

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 de Sistema de Prestação de Contas, 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 analisadas 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 de Sistema de Prestação de Contas, 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 Sistema de Prestação de Contas 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 Sistema de Prestação de Contas, 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.

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

Em relação aos apontamentos SIPEF: A CAC solicitou esclarecimentos de forma fundamentada e documentada os pagamentos dos passivos trabalhistas gerados por RPA no período que a OS esteve impossibilitada de realizar os pagamentos de forma regular aos colaboradores da unidade. E caso exista no "TERMO DE ACERTO - PASSIVO TRABALHISTA GERADO POR RPA" o saldo de salário e FGTS esclarecer o motivo da existência desses saldos.

O IPGSE deverá esclarecer os apontamentos provenientes de pagamento de salários ao Superintendente Eduardo Pereira Ribeiro mensal acima do valor do teto estabelecido pelo art. 92, XII, da Constituição Estadual; - Redação dada pela Lei nº 19.495, de 18/11/2016, realizados pelo Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, gestora responsável pelo HERSO. Após verificação retroativa ao ano de 2022, constatou-se que a contratação do Superintendente Eduardo Pereira Ribeiro no extrato mensal da folha está com data de 01/04/2021, período este em que o mesmo se encontrava na presidência do instituto. A apresentação do registro da contratação via CLT deu-se em 01/04/2022, quando foi constatado no extrato na folha mensal da unidade.

b) Análise das demonstrações contábeis:

Layout

5.1 No cabeçalho dos relatórios contábeis, apresentar o CNPJ da unidade.

Passivo

5.2 Conta de fornecedores de insumos, não foi apresentada analiticamente. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados para a SES/GO via Ofício, e com as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

5.3 As contas de gestão de contratos (prestadores de serviços), não foram apresentados de forma analítica. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados via Ofício para a SES/GO, e com as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

5.4 Apresentar o controle do saldos da subvenção governamental a executar, referente ao valor de R\$ 4.780.733,89 (quatro milhões, setecentos e oitenta mil setecentos e trinta e três reais e oitenta e nove centavos) no passivo circulante.

Contas de Resultado

5.5 Juros desembolsados para o período no valor de R\$ 364,22 (trezentos e sessenta e quatro reais e vinte e dois centavos). Demonstrar que o mesmo foi devolvido com recursos próprios e apresentar o comprovante, pois pagamento desta natureza não é objeto do Contrato de Gestão de nº 88/2022/SES/GO.

Análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Contábil/Gerencial

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

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

DRE - HERSO - IPGSE - 01 A 06/2023		
TOTAL ENTRADAS	31.246.764,93	% Total Ent. x Sai
RECEITAS DE SUBVENÇÃO	30.563.791,30	C
RECEITAS FINANCEIRAS	661.602,18	C
RECEITAS DE DOACOES	21.371,45	C
TOTAL CUSTOS	32.299.120,56	103%
CUSTOS COM PESSOAL	11.681.233,12	D 37%
CUSTO COM MATERIAIS	3.904.128,59	D 12%
REFEIÇÕES E ALIMENTAÇÃO	1.682.842,44	D 5%
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	474.508,31	D 2%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	1.084.933,59	D 3%
UTILIDADES E SERVIÇOS	115.461,03	D 0,4%
SERVIÇOS	75.153,99	D 0,2%
SERVIÇOS MÉDICOS	11.737.472,00	D 38%
CUSTO COM MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	468.774,58	D 2%
BENS E BENEFITÓRIAS ADQUIRIDOS COM	298.654,99	D 0,96%
SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA	312.372,47	D 1%
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	463.585,45	D 1%
TOTAL DESPESAS	2.857.765,12	9%
ALUGUEIS OPERACIONAIS	2.000,00	D 0,01%
SERVIÇOS CONTRATADOS	1.933.516,57	D 6%
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO	815.673,97	D 3%
DESPESAS TRIBUTARIAS	2.050,59	D 0,01%
DESPESAS BANCARIAS E FINANCEIRAS	104.523,99	D 0,3%
TOTAL SAÍDAS	35.156.885,68	113%
DIFERENÇA DE ENTRADA E SAÍDA	-3.910.120,75	

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023 E PLANILHA FINANCEIRA SGI/SES/GO.

Serviços Atividade Fim	Rateio Adm.
75%	3%

Gastos relevantes acerca na análise do item anterior:	Gastos - %		Em valores % das Entradas	Média Mês
	1) Materiais - Custo	12%	3.904.128,59	650.688,10
2) Refeições e Alimentação - Custo	5%	1.682.842,44	280.473,74	
3) Serviço Contratados - Despesa	6%	1.933.516,57	322.252,76	
4) Limpeza e Conservação - Custo	3%	1.084.933,59	180.822,27	
5) Serviço de Manutenção e Conservação - Custo	2%	474.508,31	79.084,72	
Total %	29%	9.079.929,50	1.513.321,58	

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023.

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

5.6 Justifique se esses percentuais de custos e despesas identificados na DRE, estão em equilíbrio com a subvenção governamental realizada para o período e dentro do princípio da economicidade em suas atividades, visto o resultado deficitário de R\$ -3.910.120,75 (três milhões, novecentos e dez mil cento e vinte reais e setenta e cinco centavos) para a competência em estudo.

5.7 A OS deve justificar percentual de gastos com mão de obra com a atividade fim, sobre o percentual identificado de 75% sob as receitas do mesmo período, isto é, em desacordo com o limite de 70% previsto na cláusula 9.7 do Contrato de Gestão de nº 88/2022-SES/GO.

Análise do Balanço Patrimonial Contábil

BALANÇO CONTÁBIL - HERSO - IPGSE - 06 2023				
jun/23			jun/23	
Ativo Total		11.450.271,09	Passivo Total	
Disponibilidades		9.971.282,13	Obrigações a pagar	Fornecedores
Bens	Contas Bancárias - Corrente Custeio		Obrigações a pagar	Contratos de
Bens	Contas Bancárias - Corrente Investimentos	209,60	Obrigações a pagar	Obrigações
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Custeio	5.805.010,74	Obrigações a pagar	Provisões Tr
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Investimentos	697.966,14	Obrigações a pagar	Obrigações
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Fundo Resciório Trab.	3.468.095,65		
Estoques		1.478.988,96		
Bens	Material Hospitalar	641.828,33		
Bens	Medicamentos	463.766,94		
Bens	Almoxarifado	356.225,98		
Bens	Outros Estoques	17.167,71		
Diferença Ativo-Passivo	Superávit do Período	4.780.733,89		

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023.

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

5.8 Sobre os recursos de investimentos, foi identificado no banco saldos no valor de R\$ 697.966,14 (seiscentos e noventa e sete mil novecentos e sessenta e seis reais e quatorze centavos). A OS deve justificar se existe alguma compra pendente de bens móveis para pagamento, de tal modo que explique esse recurso no disponível.

5.9 Sobre os recursos de custeio, foi identificado no banco saldo no valor de R\$ 5.805.010,74 (cinco milhões, oitocentos e cinco mil dez reais e setenta e quatro centavos), no final da competência do mês 06/2023. A OS deve justificar, visto que nos meses seguintes serão disponibilizados novos recursos para os pagamentos mensais.

5.10 Em relação ao repasse financeiro destinado exclusivamente para investimento, foi analisado por esta Pasta, através do balancete de verificação, um valor efetivado de R\$ 291.254,99 (duzentos e noventa e um mil duzentos e cinquenta e quatro reais e noventa e nove centavos) em aquisição de bens, na conta de resultado, porém no balanço patrimonial, nas contas de compensação de aquisição de bens, não foram identificados registros contábeis. Portanto, a OS deve justificar, corrigir o lançamento supracitado, em observância na Lei nº 2116/2021, que regulamenta os recursos financeiros com fins específicos para aquisição de bens, destinados às Organizações Sociais de Saúde ou Fundações Privadas para investimento e com lançamento contábil fundamentado no Manual de Contabilidade do Terceiro Setor do CRC/GO no item h.

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

2.3.1. OBJETIVO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela CACES, que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob consultoria sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela CACES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre 04/2023 a 08/2024.

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 PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (IPGSE)** relativo aos custos do **Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado ? HERSO**, referente ao período de abril/2023 a agosto/2023, sob a consultoria da equipe PLANISA com apreciação da unidade sob a vigência do Contrato nº 88/2022 -SES/GO.


Os dados lançados no KPIH/PLANISA informam que a média do custo de 04/2023 a 08/2023 ficou uma média de 5.493.782,81 (Tabela 01 e 02).

TABELA 01

						
Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)						
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 4/2023 - 8/2023						
Descrição	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023	Média
Custo total - Com recursos externos	7.508.301,93	7.637.488,22	7.549.999,55	7.608.580,20	7.588.695,86	7.590.613,15
Custo total - Sem recursos externos	5.516.297,34	5.538.580,86	5.406.842,15	5.486.271,83	5.520.321,85	5.493.782,81
Receita total	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05

Fonte: KPIH/PLANISA

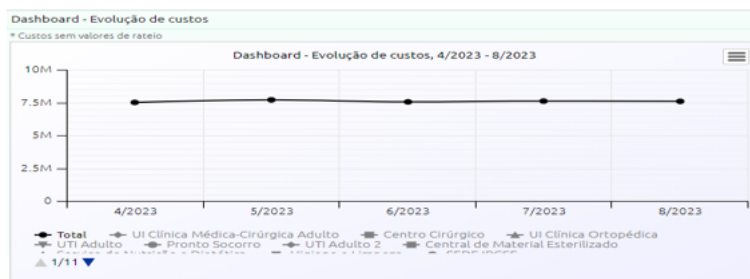
TABELA 02

					
Composição e evolução da receita					
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 4/2023 - 8/2023					
Conta de receita	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023
Contrato de Gestão Custeio	5.115.713,85	5.115.713,85	5.115.713,85	5.115.713,85	5.115.713,85
Contrato de Gestão Servidores	2.159.825,20	2.159.825,20	2.159.825,20	2.159.825,20	2.159.825,20
Total SUS	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05
Total geral	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05	7.275.539,05

Fonte: KPIH/PLANISA

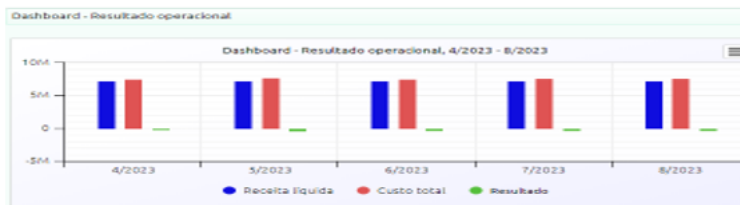
O Dashboard de Evolução de Custos demonstra que a evolução dos custos lançados no KPIH/PLANISA no período avaliado manteve uma média sem alterações relevantes como demonstra os gráficos (01 e 02).

GRÁFICO 01



Fonte: KPIH/PLANISA

GRÁFICO 02



Fonte: KPIH/PLANISA

2.3.3.1 Relatório de composição e evolução de Custos

No Relatório de Composição/evolução de Custos *fixos e variáveis*, observamos que o custo com Pessoal não Médico absorveu maior parte dos custos fixos com 54,63%, seguido da Pessoal Médico com 20,52% e Prestação de Serviço com 8,22%. Custos Fixos abarcaram 85,20% e os Variáveis 14,80% do total de 100%, sendo 8,05% de Materiais e Medicamentos de uso no Paciente, 5,66% de Prestação de Serviço, 0,81% de Gerais, 0,29% de Materiais de Consumo, Conforme (Tabela 03).

TABELA 03

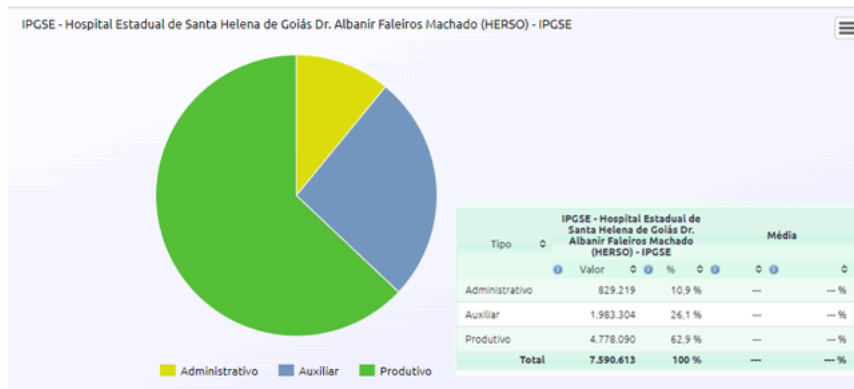
KPIH Key Performance Indicators for Health Planisa												
Relatório de composição/evolução de custos												
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 4/2023 - 8/2023 - Sem Depreciação												
Grupo conta de custo	4/2023		5/2023		6/2023		7/2023		8/2023		Média	
	Valor	% var.	Valor	% var.	Valor	% var.	Valor	% var.	Valor	% var.	Valor	% comp.
Custos Fixos												
Pessoal Não Médico	4.014.751,21	0,00	4.120.996,11	2,65	4.202.602,90	1,98	4.236.819,02	0,81	4.158.888,01	-1,84	4.146.811,45	54,63
Pessoal Médico	1.632.652,46	0,00	1.596.258,05	-2,23	1.504.772,91	-5,73	1.534.666,42	1,99	1.521.142,21	-0,88	1.557.898,41	20,52
Materiais de Consumo Geral	34.976,98	0,00	42.954,06	22,81	53.559,32	24,69	67.344,76	25,74	64.248,00	-4,60	52.616,62	0,69
Prestação de serviços	780.319,86	0,00	732.910,14	-6,08	536.476,57	-26,80	519.881,47	-3,09	550.711,49	5,93	624.060,30	8,22
Gerais	62.302,20	0,00	91.768,14	47,30	94.468,02	2,94	88.688,10	-6,12	90.180,30	1,68	85.481,35	1,13
	6.525.002,71	0,00	6.584.886,49	0,92	6.391.881,72	-2,93	6.447.399,76	0,87	6.385.170,01	-0,97	6.466.868,14	85,20
Custos Variáveis												
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	538.655,66	0,00	629.598,78	16,88	625.442,23	-0,66	621.631,59	-0,61	638.732,66	2,75	610.812,18	8,05
Materiais de Consumo Geral	10.712,27	0,00	15.211,08	42,00	19.380,16	27,41	21.563,86	11,27	44.499,77	106,36	22.273,43	0,29
Prestação de serviços	363.332,42	0,00	397.975,15	9,53	452.390,07	13,67	468.458,84	3,55	464.743,07	-0,79	429.379,91	5,66
Gerais	70.598,88	0,00	69.816,74	-1,11	60.905,37	-12,76	49.526,15	-18,68	55.550,36	12,16	61.279,50	0,81
	983.299,22	0,00	1.112.601,73	13,15	1.158.117,83	4,09	1.161.180,44	0,26	1.203.525,85	3,65	1.123.745,02	14,80
Total	7.508.301,93	0,00	7.697.488,22	2,52	7.549.999,55	-1,92	7.608.580,20	0,78	7.588.695,86	-0,26	7.590.613,15	100,00

Fonte: KPIH/PLANISA

2.3.3.2. Benchmark

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 62,9% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 26,1% e os serviços administrativos com 10,9%. 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 03).

GRÁFICO 03




Fonte: KPIH/PLANISA

2.3.3.3. Relatório de Ranking de Custos


Relatório de Ranking de Custos por Centro, o centro de custo ?UI Clínica Médica Cirúrgica Adulto, aparece alternando entre a 1º e 2º posição do ranking com e sem valores rateados, para o período em análise. ?Centro Cirúrgico?, passa a ocupar as primeiras posições (1º e 2º) no ranking com e sem rateios. (Tabela 04, 05).

TABELA 04

 Relatório de ranking de custos por centro Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 4/2023 - 8/2023 - Sem valores rateados - Com															
Descrição	4/2023			5/2023			6/2023			7/2023			8/2023		
	Valor	%	Valor	Valor	%	Valor	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	
UI Clínica Médica-Cirúrgica Adulto	975.207,45	11,66	1ª	969.512,62	12,60	1ª	929.899,31	12,32	1ª	924.494,47	12,15	1ª	920.795,52	12,10	1ª
Centro Cirúrgico	778.701,96	10,37	2ª	910.684,69	11,83	2ª	855.824,13	11,34	2ª	854.878,25	11,24	2ª	882.200,37	11,63	2ª
UI Clínica Ortopédica	684.740,95	8,95	3ª	695.457,94	9,03	3ª	796.157,86	10,95	3ª	777.835,67	10,22	3ª	762.123,56	10,04	3ª
UTI Adulto	613.094,33	8,17	4ª	511.328,77	6,64	5ª	510.903,01	6,77	4ª	541.808,44	7,12	4ª	500.003,54	6,59	4ª
Central de Material Esterilizado	237.308,16	3,16	5ª	245.690,76	3,19	5ª	369.559,19	4,89	5ª	364.866,84	4,80	7ª	382.246,30	5,04	5ª
Pronto Socorro	405.190,13	5,40	6ª	511.334,52	6,64	4ª	384.457,36	4,83	6ª	385.220,58	4,80	6ª	385.144,34	4,81	6ª
UTI Adulto 2	480.510,82	6,40	5ª	380.973,01	4,95	6ª	342.025,22	4,53	7ª	367.513,98	4,83	5ª	341.452,73	4,50	7ª
Serviço de Nutrição e Dietética	275.018,42	3,66	7ª	293.746,90	3,82	7ª	289.589,01	3,84	8ª	293.489,43	3,73	8ª	305.731,67	4,03	8ª
Higiene e Limpeza	274.280,36	3,65	8ª	276.078,02	3,59	8ª	219.429,75	2,91	9ª	212.476,03	2,79	9ª	236.632,95	3,12	9ª
SEDE IPGSE	214.152,04	2,85	10ª	176.858,96	2,30	11ª	199.738,25	2,65	10ª	200.751,16	2,64	10ª	203.996,38	2,69	10ª
Sub-Total	4.818.184,61	64,17		4.971.666,21	64,59		4.877.563,09	64,60		4.893.334,87	64,31		4.900.327,86	64,57	
Outros Centros de Custo	2.690.117,32	35,83		2.725.822,01	35,41		2.672.436,45	35,40		2.715.245,33	35,69		2.688.367,90	35,43	
Total	7.508.301,93	100,00		7.697.488,22	100,00		7.549.999,55	100,00		7.608.580,20	100,00		7.588.695,86	100,00	

Fonte: KPIH/PLANISA

TABELA05

 Relatório de ranking de custos por centro Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 4/2023 - 8/2023 - Com valores rateados - Com															
Descrição	4/2023			5/2023			6/2023			7/2023			8/2023		
	Valor	%	Valor	Valor	%	Valor	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	
Centro Cirúrgico	1.256.133,65	16,73	2ª	1.400.709,82	18,20	2ª	1.404.342,53	18,60	1ª	1.426.287,97	18,75	1ª	1.486.173,25	19,58	1ª
UI Clínica Médica-Cirúrgica Adulto	1.392.431,77	18,55	1ª	1.471.975,95	19,12	1ª	1.395.399,62	18,35	2ª	1.385.617,54	18,21	2ª	1.388.490,14	18,30	2ª
UI Clínica Ortopédica	1.128.004,67	15,02	3ª	1.168.716,90	15,18	3ª	1.325.674,48	17,56	3ª	1.294.537,23	17,01	3ª	1.284.432,63	16,93	3ª
UTI Adulto	927.493,79	12,35	4ª	813.845,05	10,57	5ª	794.334,27	10,52	4ª	829.817,85	10,91	4ª	770.209,18	10,15	4ª
Pronto Socorro	717.301,75	9,55	6ª	823.305,13	10,70	4ª	641.388,71	8,50	5ª	633.688,23	8,33	5ª	627.024,08	8,26	5ª
UTI Adulto 2	723.557,22	9,64	5ª	627.717,11	8,15	6ª	595.300,90	7,75	6ª	608.412,26	8,00	6ª	588.122,26	7,75	6ª
Laboratório de Análises Clínicas	316.151,04	4,21	7ª	383.014,94	4,98	7ª	287.051,45	3,80	7ª	277.278,42	3,64	7ª	282.243,77	3,72	7ª
Ambulatório Médico	199.525,21	2,66	8ª	198.838,32	2,58	8ª	186.267,40	2,47	8ª	192.715,30	2,53	8ª	194.776,47	2,57	8ª
Raios X	153.448,95	2,04	10ª	164.098,15	2,13	9ª	162.426,51	2,15	9ª	163.248,14	2,15	9ª	165.828,60	2,19	9ª
Ambulatório Não Médico	72.312,42	0,96	13ª	77.989,31	1,01	12ª	137.962,56	1,83	10ª	131.381,80	1,73	11ª	142.793,66	1,88	10ª
Sub-Total	6.886.350,48	91,72		7.130.010,69	92,63		6.910.148,43	91,53		6.942.984,71	91,25		6.930.084,04	91,32	
Outros Centros de Custo	621.951,41	8,28		567.477,50	7,37		639.851,06	8,47		665.595,43	8,75		658.611,78	8,68	
Total	7.508.301,89	100,00		7.697.488,19	100,00		7.549.999,49	100,00		7.608.580,14	100,00		7.588.695,82	100,00	

Fonte: KPIH/PLANISA

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

Conforme Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação, a UI Clínica Médica Pediátrica mantém baixa TOH, com média de **3,19%**, para o período compreendido entre as competências abril/2023 a agosto/2023, bem abaixo do preconizado em Contrato de Gestão, caracterizando elevado custo unitário dos serviços prestados

(Tabela 06).

Destacamos a competência abril/23, com menos de 3,33% de TOH, com custo unitário em R\$ 5.836,61 e 8 leitos (conforme descrição da capacidade instalada em Contrato de Gestão) (Tabela 07).

TABELA 06

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação							
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE - 4/2023 - 8/2023 - Custo							
Competência	Ocupação real				Ocupação a 80%		
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade e Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Diárias	Custo unitário
Pacientes-Dia							
UI Clínica Ortopédica							
4/2023	1.128.004,67	35	847	80,67	1.331,76	840	1.341,35
5/2023	1.168.716,90	35	854	78,71	1.368,52	868	1.349,56
6/2023	1.325.674,48	35	932	88,76	1.422,40	840	1.558,04
7/2023	1.294.537,23	35	870	80,18	1.487,97	868	1.490,96
8/2023	1.284.432,63	35	910	83,87	1.411,46	868	1.470,65
Média	1.240.273,18	35	883	82,41	1.405,25	857	1.441,92
UI Clínica Médica-Cirúrgica Adulto							
4/2023	1.392.431,77	26	593	76,03	2.348,11	624	2.245,65
5/2023	1.471.975,95	26	560	69,48	2.628,53	645	2.325,89
6/2023	1.385.399,62	26	620	79,49	2.234,52	624	2.222,01
7/2023	1.385.617,54	26	584	72,46	2.372,63	645	2.177,21
8/2023	1.388.480,14	26	688	85,36	2.018,14	645	2.134,92
Média	1.404.781,00	26	609	76,55	2.306,70	636	2.219,76
Média							
Valor	2.645.054,19	61	1.492	79,91	1.773,30	1.493	1.771,56
Pacientes-Dia Pediatria							
UI Clínica Médica Pediátrica							
4/2023	46.692,86	8	8	3,33	5.836,61	192	588,86
5/2023	30.474,30	8	10	4,03	3.047,43	198	430,30
6/2023	33.908,16	8	8	3,33	4.238,52	192	486,50
7/2023	33.235,10	8	7	2,82	4.747,87	198	550,50
8/2023	33.855,92	8	6	2,42	5.642,65	198	592,61
Média	35.633,27	8	8	3,19	4.568,37	196	521,11
Pacientes-Dia UTI Adulto							
UTI Adulto 2							
4/2023	723.557,22	8	208	86,67	3.478,64	192	3.731,57
5/2023	627.717,11	8	198	79,84	3.170,29	198	3.164,96
6/2023	585.300,90	8	197	82,08	2.971,07	192	3.037,17
7/2023	608.412,26	8	207	83,47	2.939,19	198	3.044,41
8/2023	588.122,26	8	198	79,84	2.970,31	198	2.965,19
Média	626.621,95	8	202	82,35	3.108,24	196	3.185,83
UTI Adulto							
4/2023	927.483,79	10	238	79,33	3.896,99	240	3.869,02
5/2023	813.645,05	10	257	82,90	3.165,93	248	3.259,09
6/2023	794.334,27	10	248	82,67	3.202,96	240	3.291,69
7/2023	829.817,85	10	261	84,19	3.179,38	248	3.319,43
8/2023	770.209,18	10	250	80,65	3.080,84	248	3.101,68
Média	827.098,03	10	251	81,96	3.297,84	245	3.365,51
Média							
Valor	1.453.719,98	18	452	82,14	3.213,35	441	3.285,57
Total geral							
4/2023	4.218.170,34	87	1.894	72,57	2.227,12	2.088	2.047,01
5/2023	4.112.529,33	87	1.879	69,67	2.188,68	2.158	1.948,04
6/2023	4.124.617,43	87	2.005	76,82	2.057,17	2.088	1.986,67
7/2023	4.151.619,97	87	1.929	71,52	2.152,21	2.158	1.956,17
8/2023	4.065.100,13	87	2.052	76,08	1.981,04	2.158	1.897,72
Média	4.134.407,44	87	1.952	73,32	2.118,25	2.130	1.965,92

Fonte: KPIH/PLANISA

TABELA 07


CAPACIDADE INSTALADA HERSO CONTRATO DE GESTÃO 88/2022	
DESCRIÇÃO	LEITOS
CLÍNICA MÉDICA	8
CLÍNICA MÉDICA PEDIÁTRICA	8
CLÍNICA CIRÚRGICA	53
UTI ADULTO	18
LEITO DIA	4
CENTRO CIRÚRGICO	4
SRPA	4
CONSULTÓRIOS	3
SALA DE PROCEDIMENTOS	1

Fonte: KPIH/PLANISA

2.3.3.5. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares o centro de custo Portaria e Segurança é o centro de custo mais oneroso da unidade com a média de custo de R\$ 117.793,71, seguido da Manutenção Predial R\$ 74.996,90, Manutenção de Equipamentos R\$ 45.000,00 (Tabela 08).

TABELA 08

						
Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares						
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 4/2023 - 8/2023 - Com Recursos						
Serviços	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023	Média
Infraestrutura - Manutenção Predial						
Itens de Custos	31494,10	38.423,62	40.349,65	28.957,29	75.514,88	42.925,81
Centros de Custos	66.775,44	67.782,38	77.822,56	81.073,93	81.530,18	74.996,90
Manutenção de Equipamentos						
Itens de Custos	45.000,00	45.000,00	45.000,00	45.000,00	45.000,00	45.000,00
Centros de Custos	612,32	1.005,00	361,81	290,46	1.050,73	664,07
Documentação do Paciente - Recepção						
Recepção B	13.368,22	13.473,73	9.578,91	9.210,38	8.778,58	10.881,96
Central de Processamento de Roupas - Lavanderia						
kg de Roupa Suja	19.474,66	20.882,94	19.887,86	23.494,88	21.314,62	21.010,99
Custo unitário	6,71	6,48	6,88	6,40	6,57	6,60
Higienização e Limpeza						
Área (m²)	4.752,90	4.752,90	4.752,90	4.752,90	4.752,90	4.752,90
Custo unitário	72,78	72,29	67,72	69,00	72,88	70,93
Portaria e Segurança						
Área (m²) x Nº de Colaboradores	113.540,37	112.705,90	122.437,35	120.483,71	119.801,44	117.793,71
Custo unitário	0,23	0,26	0,56	0,48	0,49	0,41
Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente						
Desjejum/café da manhã - para pacientes e seus acompanhantes	13,02	12,60	11,96	11,93	12,02	12,31
Almoço - para pacientes e seus acompanhantes	27,46	26,57	25,22	25,17	25,35	25,96
Lanche da Tarde - para pacientes e seus acompanhantes	11,86	11,47	10,89	10,87	10,94	11,20
Jantar - para pacientes e seus acompanhantes	25,33	24,51	23,26	23,22	23,38	23,94
Ceia - para pacientes e seus acompanhantes	19,28	18,65	17,70	17,67	17,79	18,22
Custo Total Refeições (Dia)	96,95	93,81	89,03	88,85	89,50	91,63
Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente						
Desjejum/café da manhã - para pacientes e seus acompanhantes	13,02	12,60	11,96	11,93	12,02	12,31
Almoço - para pacientes e seus acompanhantes	27,46	26,57	25,22	25,17	25,35	25,96
Lanche da Tarde - para pacientes e seus acompanhantes	11,86	11,47	10,89	10,87	10,94	11,20
Jantar - para pacientes e seus acompanhantes	25,33	24,51	23,26	23,22	23,38	23,94
Ceia - para pacientes e seus acompanhantes	19,28	18,65	17,70	17,67	17,79	18,22
Custo Total Refeições (Dia)	96,95	93,81	89,03	88,85	89,50	91,63
Serviço de Nutrição e Dietética - Funcionário						
Desjejum - Colaboradores	5,40	5,23	4,96	4,95	4,99	5,11
Almoço - Colaboradores	14,98	14,50	13,76	13,73	13,83	14,16
Lanche da Tarde - Colaboradores	4,55	4,40	4,18	4,17	4,20	4,30
Jantar - Colaboradores	15,78	15,27	14,49	14,46	14,57	14,91
Ceia - Colaboradores	2,84	2,75	2,61	2,61	2,62	2,69
Serviço de Atendimento ao Usuário						
Nº de Atendimentos Ouvidoria/SAUSAC	822,00	759,00	814,00	713,00	584,00	738,40
Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU - Ouvidoria	4.587,05	4.389,45	4.376,85	4.379,91	4.349,33	4.416,52
Custo unitário	9,51	9,95	8,63	10,40	12,83	10,10
Serviço Social						
Serviço Social	58.683,09	62.076,79	68.568,57	70.499,52	73.186,84	66.603,16
Atendimentos de Serviço Social	5.603,00	1.485,00	1.730,00	1.647,00	1.620,00	2.419,00
Custo unitário	12,72	49,72	47,36	50,33	57,59	33,38

Fonte: KPIH/PLANISA

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

Vale informar que a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão 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 os Ofícios nº 30379/2023/SES com referência ao mês de maio de 2023, o Ofício nº 48055/2023/SES com referência ao mês de julho de 2023, o Ofício nº 50610/2023/SES com referência ao mês de agosto de 2023, o Ofício nº 58974/2023/SES com referência ao mês de setembro de 2023, e ainda o Ofício nº 65887/2023/SES com referência ao mês de agosto de 2023 com as não conformidades apresentadas no Portal da Transparência, conforme segue:

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIAS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO						
Grupo	Item	Ofício nº 30379/2023 - mai/2023	Ofício nº 48055/2023 - jul/2023	Ofício nº 50610/2023 - ago/2023	Ofício nº 58974/2023 - set/2023	Ofício nº 65887/2023 - out/2023

Qualificação	Requerimento para obtenção do título de OS	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação de capacidade técnica da OS	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação da PGE-GO	Atende	Apresentar a manifestação da PGE conforme Despacho 1590/2020 - Processo SEI nº 202000013000036	Atende	Atende	Atende
	Estudos técnicos prévios	Documento está sendo elaborado pela contratante	Documento está sendo elaborado pela contratante	Documento está sendo elaborado pela contratante	Documento está sendo elaborado pela contratante	Documento está sendo elaborado pela contratante
	Decisão do Chefe do Poder Executivo	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Informações Gerais	Processo de chamamento público	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Contratos de gestão/aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Estatuto social	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Organograma	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Competências previstas no contrato de gestão	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Legislação aplicável	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Serviços de Informações ao Cidadão (SIC)	Atas de reuniões	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atendimento presencial ? unidades do Vapt Vupt disponíveis	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atendimento Presencial ? Ouvidoria	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atendimento Eletrônico ? faça seu pedido de acesso a Informação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Perguntas e Respostas Frequentes da Sociedade	Autoridade de monitoramento da aplicação da lei	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Perguntas e respostas frequentes	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Atende	Atende	Não disponibiliza relatório atualizado.	Atende	Retirar o relatório de execução orçamentária e adicionar uma nota técnica referente ao 3º trimestre de 2023.
	Execução Orçamentária	Atende	Atende	Não disponibiliza relatório	Atende	Retirar o relatório de

	Mensal e acumulada do ano			atualizado.		execução orçamentária e adicionar uma nota técnica referente ao 3º trimestre de 2023.
Patrimônio	Bens móveis	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Bens imóveis	Atende	Atende	Atende	Disponibilizar relatório ou nota técnica referente à setembro/2023.	Atende
Compras/Contratos	Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atos convocatórios e seus respectivos resultados	Atende	Atende	Atende	Atende	OSS deve apresentar todos os editais e seus respectivos resultados correlacionados.
	Contratos assinados com terceiros	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Termos, Acordos Convênios e Parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder público Estadual e seus respectivos aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório final de prestação de contas	Necessário atualização dos documentos ou informar que não houve relatório final por meio das notas técnicas explicativas	Atende	Não disponibiliza relatório atualizado. Deve-se fornecer informações trimestralmente.	Atende	Atende
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Sem relatório de maio/2023.	Atende	Atende	Atende	Atende
Pessoal	Regulamento de contratação de pessoal	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Plano de cargos, benefícios e remuneração	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende

	respectivos resultados					
	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com as respectivas remunerações	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos empregados com as respectivas remunerações	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos membros dos conselhos de administração e fiscal com as respectivas ajudas de custo	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos servidores cedidos com as respectivas remunerações	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos servidores devolvidos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório gerencial de produção	Apresentar a ata de aprovação dos relatórios.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório da comissão de avaliação	Atende	Os relatórios referente ao ano de 2022 estão disponibilizado na aba do ano de 2023, organizar por ordem cronológica.	Atende	Atende	Atende
	Resultados de inspeções e auditorias concluídas	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Demonstrações contábeis e financeiras	Sem relatório de maio/2023. Não apresentou auditoria.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Apresentar as despesas de forma detalhada.	Atende	Atende	Atende	Atende
Acessibilidade	Página de acesso à informação com ícone padrão	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende

Cores e formatos dos grupos respeitando o estabelecido na metodologia	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Distribuição das informações em 11 grupos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Ordem de apresentação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Nomeclatura dos grupos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Texto padrão informativo acerca dos objetivos da página de acesso à informação e das normas de transparência pertinentes, conforme anexo 2 da Metodologia.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Mapa de site	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende

Vale ressaltar que em todos os ofícios enviados, foram concedidos o prazo de 05 (cinco) dias úteis para o saneamento das não conformidades apresentadas no portal da transparência e ainda resposta das atividades realizadas.

Em respostas aos ofícios enviados, a FUNEV encaminhou os Ofícios de nºs.: 73/2023; Ofício de nº 108/2023; Ofício de nº 120/2023; todos em tempo hábil e com as informações de correções das não conformidades apresentadas nos ofícios enviados por esta Pasta, informa-se ainda que o IPGSE quedou inerte na resposta dos ofícios devidamente encaminhados com o monitoramento dos meses de setembro outubro de 2023.

Sendo assim, informa-se conforme ata de reunião (52951076), a FUNEV desempenhou esforços para compreender toda a legislação vigente e pertinente quanto as demandas da transparência, sendo informados que o portal da transparência deverá ser atualizado de forma mensal, ressaltando-se a necessidade de padronização em seu layout das páginas internas dos grupos.

Ante o exposto, a Comissão de Monitoramento sugere, via gabinete do Secretário, para 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 das normas previstas na Resolução Normativa nº 13/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

3. 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.

Informa-se que se validam os dados encaminhados no Ofício nº 132/2023 - IPGSE (54131803), e que houve o acolhimento das justificativas da parceira privada, assim como da SUREG e SPAIS. Logo, para a **parte fixa** não haverá ajuste financeiro a menor e nos indicadores de desempenho a pontuação global do primeiro trimestre foi de 8,0 e no segundo trimestre para 10, também após acolhimento das justificativas referente a baixa Taxa de ocupação comprometida pelo baixo numero de saídas da clinica pediátrica assim como do indicador de intervalo de substituição que também sofre influência dessa clinica. Gerando com isso uma sugestão de ajuste financeiro a menor no valor de **R\$513.634,82** (quinhentos e treze mil seiscentos e trinta e quatro reais e oitenta e dois centavos).

Considerando o perfil da unidade, a dificuldade no alcance das metas, a baixa taxa de ocupação associada ao alto índice de intervalo de substituição que sofre influência do baixo número de saídas da pediatria com indicativo de atendimentos de baixa e média complexidade, sugere-se que o plano de metas seja reavaliado e que a Gerência de Redes possa subsidiar a construção dos contratos com a ótica do diagnóstico situacional local, uma vez que os indicadores do Hospital estão abaixo do estabelecido no Contrato de Gestão e a OSS em seu Relatório pontua que sofre influência da atenção básica no alcance da meta.

Compreende-se que há a necessidade de se possuir uma unidade de referência para os atendimentos naquela localidade, mas é preciso considerar a volumetria produzir e o perfil necessário, já que a própria SUREG se manifesta de que a demanda clínica é baixa, embora a cirúrgica seja alta. Assim, lembra-se que o HERSO já teve unidade de terapia intensiva (UTI) infantil, a qual poderia absorver os casos cirúrgicos desta especialidade mas que, por decisão de gestão, foi convertida em UTI adulto. Portanto, é preciso aprofundar nessa análise e definir a vocação da instituição.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que as informações contidas nas análise do kit contábil e via Sistema de Acompanhamento, Monitoramento e de Prestação de Contas Econômico Financeiro, referentes ao período ora analisado, serão analisadas via Nota Técnica do período, conforme informações apresentadas no item 2.2. Ademais, esta Pasta ressalta que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 01/2023 a 06/2023, constatou-se que o Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado, gerido pelo Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, via 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão de nº 088/2012/SES/GO, apresentou boa posição financeira, visto que os

índices de liquidez no balanço patrimonial foram considerados satisfatórios (total ativos maiores que os passivos), a exemplo, a liquidez corrente, que mede a capacidade da entidade de pagar suas obrigações de curto prazo com seus ativos circulantes, registrou um índice de 1,72 (maior que 1,00), isto é, a cada 1,00 (um real) de obrigações no passivo, este nosocômio possui 1,72 (um real e setenta e dois centavos) em ativos circulantes, sendo assim, indicando que a unidade tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações. Porém vale ressaltar que o índice anterior não pode ser observado de maneira isolada, pois mesmo a unidade apresentado resultado superavitário no balanço patrimonial, este acumulado deste o início da gestão do IPGSE nesta unidade hospitalar, a análise do resultado do período por meio da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Gerencial excedeu o limite de gastos em 13% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada. Tal diferença entre as entradas e saídas na DRE, indica que a organização pode estar tendo dificuldades para cumprir suas obrigações financeiras e os limites precificados e estabelecidos no Contrato de Gestão entre o PARCEIRO PÚBLICO e o PARCEIRO PRIVADO. Outro ponto a ser considerado é o custo com pessoal, que representa 75% das entradas totais na DRE, percentual este em desacordo com cláusula 9.7 do Contrato de Gestão, onde limita gastos para esta natureza em um teto de 70% sobre o total dos recursos governamentais, isto pode indicar uma necessidade de avaliar a estrutura de pessoal e os processos internos para reduzir custos acerca dos serviços na atividade fim. Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato.

A Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de saúde (CACES), conclui que o maior custo direto da unidade é com a Pessoal Médico e não Médico seguido Serviços Auxiliares. A composição de custos distribuídos por tipo de centro de custos demonstra em gráfico de Benchmark que os Serviços Produtivos abarcaram 62,9% do total de 100%. No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares o centro de custo Portaria e Segurança é o centro de custo mais oneroso da unidade com a média de custo de R\$ 117.793,71, seguido da Manutenção Predial R\$ 74.996,90, Manutenção de Equipamentos R\$ 45.000,00. Analisando Relatório de Ranking de Custos por Centro, o centro de custo ?UI Clínica Médica Cirúrgica Adulto, aparece alternando entre a 1º e 2º posição do ranking com e sem valores rateados, para o período em análise. ?Centro Cirúrgico?, passa a ocupar as primeiras posições (1º e 2º) no ranking com e sem rateios.

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

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

GOIÂNIA - GO, aos 12 dias do mês de fevereiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 05/03/2024, às 10:26, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:30, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



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



Documento assinado eletronicamente por **MATHEUS SILVA BASTOS, Analista**, em 05/03/2024, às 10:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:36, 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 **REJANE MELO COSTA, Subcoordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:36, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:42, 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 **PRISCILLA RODRIGUES, Subcoordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:45, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LETICIA ALVES DOS SANTOS, Subcoordenador (a)**, em 07/03/2024, às 10:06, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



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 53763881 e o código CRC 08D27C13.

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



Referência: Processo nº 202300010067789



SEI 53763881