



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Ofício nº 748/2017 SEI - SES

GOIANIA, 01 de novembro de 2017.

Ao Excelentíssimo Senhor
JOSÉ VITTI
Presidente da Assembleia Legislativa
Alameda dos Buritis, 231 - Setor Oeste
74.115-900 - Goiânia - GO

Assunto: Relatório de Monitoramento e Avaliação nº 02/2017 - HDS/AGIR.

Senhor Presidente,

A par de cumprimentá-lo cordialmente, conforme determina o § 3º do Art.10 da Lei nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, encaminho, anexo, o Relatório Execução nº 02/2017 do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-HDS/AGIR, relativo ao período de Janeiro a Março/2017, elaborado pela COMACG- Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, para apreciação de Vossa Excelência.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **LEONARDO MOURA VILELA**, Secretário, em 01/11/2017, às 12:47, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



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 0260715 e o código CRC 91C7CF05.

GABINETE DO SECRETÁRIO
RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIANIA - GO -
SCAGES



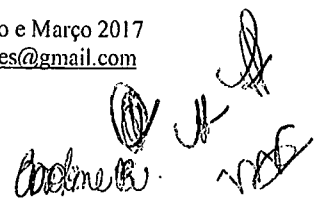
*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*



**RELATÓRIO Nº 02/2017
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO
HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA - HDS**

Goiânia, Junho de 2017.

COMFIC/GEFIC/ SCAGES/Janeiro, Fevereiro e Março 2017
mail: gefic.ses@gmail.com



*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*



Secretário de Estado da Saúde

Leonardo Moura Vilela

**Superintendente de Controle e Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde –
SCAGES**

Maria Christina de Azeredo Costa Reis

Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - GEFIC

Mário Callefi

Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão – COMFIC

Bruna Vieira Campos

Equipe COMACG/SES

Ana Livia Soares Teixeira Bahia – COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES

Bruna Vieira Campos – COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES

Maria Caroline de Souza Rodrigues – COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES

Mônica Miranda Carvalho – COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES

Thaís de Oliveira Mesquita – COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES

*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*



1. Identificação do Contrato de Gestão, da Organização Social e Unidade de Saúde

Termo de transferência de gestão nº 002/2013, celebrado entre o Estado de Goiás e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR, em virtude da integração ao Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), processo administrativo nº 201300010019247.

1.1. Organização Social

Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR

Av. Olinda nº 960 - Edifício Lozandes Corporate Design - Torre Business - 20º Andar - Goiânia - Goiás - CEP. 74.884-120.

CNPJ: 05.029.600/0001-04

1.2. Unidade de Saúde

Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta (HDS)

Rodovia GO 40, Km 08, Vila Senador Canedo

Goiânia – Goiás, CEP: 74.735-600

CNES: 2653818

1.3. Período monitorado

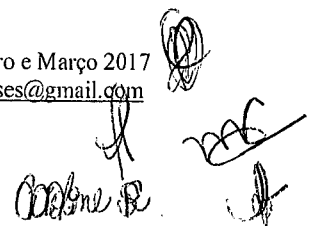
De 01/01/2017 a 31/03/2017

2. Metodologia

O monitoramento da execução do Contrato de Gestão pela COMACG é de periodicidade trimestral e consiste na verificação dos compromissos assumidos pelas organizações sociais nas diversas cláusulas contratuais e o cumprimento das metas e indicadores de desempenho.

3. Relatório de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão

Este tópico do Relatório contempla a descrição da situação da Unidade durante a visita realizada, tendo sido distribuído por itens do Roteiro de Monitoramento conforme Portaria nº 404/2012 – GAB/SES/GO, que se encontra preenchido no **Anexo I**.



*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*



3.1. Obrigações contratuais

3.1.1. Obrigações da Contratante

Conforme previsto na Cláusula Quarta, item I, do Termo de Transferência de Gestão nº002/2013, a Secretaria Estadual de Saúde tem como obrigações:

“I. Oferecer adequada estrutura física e operacional à CONTRATADA, tais como materiais permanentes, equipamentos e instrumentos, com vistas ao fiel cumprimento das obrigações assumidas no presente ajuste”;

- **Estrutura física**

A Unidade encontra-se em fase de construção do hospital voltado à saúde do idoso, do homem e ao portador de hanseníase do Estado de Goiás.

- **Recursos financeiros**

O repasse dos recursos financeiros previstos no Contrato de Gestão não manteve regularidade entre a data de previsão e sua efetiva transferência para a Organização Social.

- **Materiais Permanentes e Equipamentos**

A AGR (Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de serviços públicos) ainda não viabilizou relatório constando o HDS como regular, regular com ressalvas ou irregular, nas aquisições de materiais e equipamentos no período avaliado.

3.1.2. Obrigações da Contratada

A Organização Social com intuito de melhorar os atendimentos fornecidos na Unidade, pleiteou no semestre avaliado, intervenções e melhorias, tais como:

- Pintura e conservação de ambientes
- Em fase da construção da nova Residência Assistencial.

a) Sistemas de Informação e registro dos procedimentos no DATASUS

Atualmente a Unidade abriga 22 (vinte e dois) pacientes moradores, que estão regulados pelo SUS, porém não possuem AIH – Autorização para internação hospitalar, uma vez que não se encontram em regime de internação, mas sim em regime asilar com cuidados assistenciais. A estes usuários foi instituído acesso às consultas ambulatoriais e curativos por meio da Regulação



*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*



Municipal.

Todos os pacientes estão sendo admitidos apenas via Central de Regulação de vagas.

b) Contratação de Serviços

A AGIR conta com diversos contratos vigentes de prestação de serviços e fornecimento de materiais.

c) Documentos de Regularidade Fiscal, Licenças e Alvarás atualizados

A Unidade apresentou apenas o alvará sanitário municipal.

d) Pesquisa de satisfação do usuário

A Unidade realizou pesquisa de satisfação por amostragem com os usuários – HDS, obtendo avaliação superior à 90% de satisfação (entre bom e ótimo), serviços realizados, 100 % o que atesta a satisfação dos usuários com o atendimento prestados pela AGIR enquanto gestora HDS.

e) Registro de dados dos usuários atendidos

Os prontuários são preenchidos manualmente, sem registro eletrônico.

f) Serviço de Atendimento ao Usuário: atendimento a sugestões, queixas e reclamações do

f) Usuário

O SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente) canal aonde o usuário estabelece contato coma unidade para fazer reclamações, solicitar informações, confirmar e cancelar consultas e terapias.

g) Registro de encaminhamentos de usuários realizados

A Unidade possui Núcleo Interno de Regulação, mantendo contato direto com o Complexo Regulador Municipal e Estadual.

O serviço realiza agendamentos de consultas, confirmações de consultas e informações aos usuários.

h) Núcleo de Manutenção Geral

O HDS não possui Núcleo de Manutenção Geral, conta apenas com alguns servidores estatutários que na transição de gestão, continuaram a fazer pequenos reparos, mas sem maiores

*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*



qualificações. Quando necessário, os serviços são terceirizados.

j) Regulamento de Recursos Humanos

O Regulamento encontra-se disponível no site: www.agirgo.org.br.

k) Regulamento de Aquisição de bens e serviços

O Regulamento encontra-se disponível no site: www.agirgo.org.br.

l) Programa de Capacitação de RH

As atividades de capacitação profissional, realizadas no período avaliado estão confirmadas em atas assinadas, conforme **Anexo II**.

m) Cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS

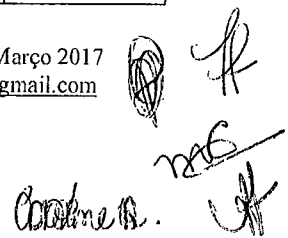
O cumprimento aos princípios do SUS quanto à garantia da universalidade, integralidade, resolubilidade e qualidade do serviço ofertado pôde ser observado durante as visitas. Foram realizadas entrevistas informais com alguns pacientes, moradores e servidores que manifestaram satisfação com o atendimento oferecido.

n) Direitos do usuário

Os itens do Contrato de Gestão que tratam dos direitos do usuário estão sendo cumpridos pela Organização Social. O esclarecimento dos direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos são oportunizados pela equipe multiprofissional da Unidade, em especial a equipe psicossocial. As visitas aos moradores da unidade são asseguradas, porém a maioria não recebem visitas por não terem família. A Assistência Religiosa também é assegurada, apesar de não ocorrer com frequência.

o) Comissões existentes na Unidade

| Comissões | SITUAÇÃO | |
|--|----------|-----|
| | SIM | NÃO |
| Comissão de Controle de Infecção Hospitalar | X | |
| Comissão de Gerenciamento de Resíduos | X | |
| Comissão de Verificação de Prontuário e Óbitos | X | |
| Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente | X | |
| Comissão de Humanização (Humaniza SUS) | X | |



Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

| | | |
|------------------------|---|--|
| Comitê de Ética Médica | X | |
|------------------------|---|--|

p) Comissão de Ensino e Pesquisa: Política de Educação Permanente em Saúde do SUS

- Campo de Estágio para cursos Profissionalizantes () Sim (x) Não
- Campo de Estágio para cursos de Graduação () Sim (x) Não
- Campo de Estágio para cursos de Pós-Graduação () Sim (x) Não
- Programa de Residência Médica () Sim (x) Não
- Viabiliza a realização de pesquisas na unidade () Sim (x) Não

4. Plano de Metas de Produção e Indicadores de Desempenho de Qualidade

4.1. Metas de Produção

| LINHAS DE CONTRATAÇÃO | SERVIÇOS | META CONTRATADA/ Jan/17 a Marc/17 | META REALIZADA/ JAN/17 a MARC/17 |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ATENDIMENTO HOSPITALAR | Internação hospitalar | 231 | Não se aplica* |
| ATENDIMENTO AMBULATORIAL | Consultas médicas | 11.757 | 8.562 |
| | Curativos | 9.234 | 20.090 |
| | Atendimento Multiprofissional | 65.310 | 71.528 |
| SADT | Eletrocardiografia | 456 | 1.299 |
| | Tonometria | 1.662 | 2.994 |
| | Mapeamento de Retina | 3.324 | 3.476 |
| | RX Odontológico | 60 | 98 |
| ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO | Primeira Consulta | 120 | 124 |
| | Retorno | 240 | 347 |
| | Procedimentos diversos | 1.500 | 2.429 |

Fonte: GEFIC/SCAGES, Junho/2017.

*Conforme 1º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 002/2013 – SES/GO, no novo quadro de metas, indica que a exigência do cumprimento das metas de internação clínica, só deverá ocorrer após a execução das reformas estruturais necessárias para o funcionamento pleno na Unidade.

Indicadores de Desempenho

Apresentamos a seguir os resultados obtidos pelo HDS Trimestre de 2017:

| INDICADOR | SERVIÇOS | META CONTRATADA | META REALIZADA |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|
| CONSULTA POR GRUPO DE ESPECIALIDADES | Cardiologia | 2,0% | 3,06 |
| | Dermatologia | 1,1% | 15,07% |
| | Endocrinologia | 0,4% | 9,77% |
| | Clínica Médica* | 53,07% | 0,00% |
| | Oftalmologia | 2,8% | 26,44% |
| | Psiquiatria | 2,2% | 2,98% |
| | Ortopedia | 1,0% | 32,18% |
| | Angiologia | 0,5% | 2,75% |
| | Geriatria | 0,5% | 5,74% |

*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*

| | | | |
|---|---|-------------------|---------------|
| | Infectologista | 0,5% | 0,01% |
| | Consultas (ambulatório de curativos) | 0,5% | 2,60% |
| | Cirurgia Geral | 0,5% | 0,41% |
| PRODUTIVIDADE MÉDICA* | Total de consultas realizadas/consultas programadas x 100 | Não tem parâmetro | Não se aplica |
| DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR | Nº de IRAS no setor | ≤ 9,5% | *** |
| TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL* | *** | ≤ 8,5% | *** |
| TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR* | *** | 90% | *** |
| MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR* | *** | *** | Não se aplica |

Fonte: GEFIC/SCAGES, Junho/2017.

*Conforme 1º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 002/2013 – SES/GO, no novo quadro de metas, indica que a exigência do cumprimento das metas de internação clínica, só deverá ocorrer após a execução das reformas estruturais necessárias para o funcionamento pleno na Unidade.

• **Indicadores de Qualidade**

Apresentamos a seguir os resultados obtidos pelo HDS de Janeiro a Março de 2017:

| INDICADOR | META CONTRATADA | META REALIZADA |
|--|-------------------|----------------|
| ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DA CLIENTELA | = >80% | 100% |
| RAZÃO DE EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO E FATURAMENTO | >1 | >1 |
| ÍNDICE DE RESULTADO FINANCEIRO | >=1 | >1 |
| NÚMERO DE PACIENTES NÃO ATENDIDOS* | Não tem parâmetro | Não se aplica |
| ÍNDICE DE RETORNO* | Não tem parâmetro | Não se aplica |
| PERDA PRIMÁRIA (%)* | Não tem parâmetro | Não se aplica |

Fonte: GEFIC/SCAGES, Junho/2017.

*Conforme 1º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 002/2013 – SES/GO, no novo quadro de metas, indica que a exigência do cumprimento das metas de internação clínica, só deverá ocorrer após a execução das reformas estruturais necessárias para o funcionamento pleno na Unidade.

4.4. Indicador de faturamento

| INDICADOR | META CONTRATADA | META REALIZADA |
|--|-------------------|----------------|
| INDICADOR DE FATURAMENTO Total da produção faturada/total da produção realizada x 100* | Não tem parâmetro | Não se aplica |

Fonte: GEFIC/SCAGES, Junho/2017.

Sistemática de Avaliação de Desempenho Institucional

A avaliação será feita semestralmente e obedecerá aos seguintes critérios:

- Análise dos Resultados de Metas Estabelecidas

Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão



- Análise dos Indicadores de Desempenho
- Análise dos Indicadores de Qualidade
- Análise dos Relatórios e dos Quadros da Ouvidoria
- Monitoramento da Produção e Faturamento
- Para cada uma das metas que compõem os indicadores acima será atribuída uma nota variando de 0 a 10, em função do grau de consecução da meta acordada. Para tanto será observada a escala constante da tabela abaixo:

| RESULTADO OBTIDO DA META | NOTA ATRIBUÍDA A META |
|--------------------------|-----------------------|
| >90% até 100% | 10 |
| >80% até 89% | 9 |
| >70% até 79% | 8 |
| >60% até 69% | 7 |
| >50% até 59% | 6 |
| >40% até 49% | 5 |
| >30% até 39% | 4 |
| >20% até 29% | 3 |
| >10% até 19% | 2 |
| >05% até 09% | 1 |
| <05% | ZERO |

Cada um dos Indicadores de Desempenho receberá um peso específico, variando de 1 a 4, em função da sua importância relativa no contexto da sistemática de avaliação, conforme a seguinte distribuição:

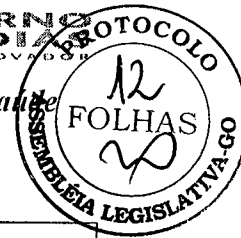
| INDICADOR | PESO |
|--|------|
| IN1- Cumprimento das Metas Estabelecidas | 4 |
| IN2 - Indicadores de Desempenho | 2 |
| IN3 - Indicadores de Qualidade | 2 |
| IN4 - Produção e Faturamento | 2 |

Memória do cálculo:

| | DESCRIÇÃO DOS INDICADORES | | | | |
|---|---------------------------|------|-----------|----------|-----------------------|
| | Meta | Nota | Média (a) | Peso (b) | TOTAL (c) = (a) x (b) |
| 1 | | | | 4 | |
| 2 | | | | 2 | |
| 3 | | | | 2 | |
| | | | | | |

Handwritten signatures and initials

Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão



| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| 4 | | | 2 | |
| TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES | | | | |
| NOTA GLOBAL DA AVALIAÇÃO = $\Sigma(c)/10$ | | | | |

PONTUAÇÃO GLOBAL – CONCEITO – VALOR A RECEBER DO VARIÁVEL

| PONTUAÇÃO GLOBAL | CONCEITO | VALOR A RECEBER DO VARIÁVEL |
|-------------------|------------------|-----------------------------|
| 9,0 a 10,0 pontos | A – MUITO BOM | 100% |
| 7,1 a 8,9 pontos | B – BOM | 80% |
| 6,1 a 7,0 pontos | C – REGULAR | 60% |
| 5,0 a 6,0 pontos | D – RUIM | 30% |
| <5,0 | E - INSUFICIENTE | ZERO |

4.5. Pontuação dos Resultados apresentados de Janeiro a Março de 2017:

| IN | DESCRIÇÃO DOS INDICADORES* | | | | | | |
|---|----------------------------|---|-------------------------------|-----------|----------|----------------------|------|
| | LINHAS DE CONTRATAÇÃO | SERVIÇOS | NOTA | MÉDIA (a) | PESO (b) | TOTAL (c) = (a)x (b) | |
| 1 | METAS DE PRODUÇÃO | ATENDIMENTO AMBULATORIAL | Consultas médicas | 9 | 9,9 | 4 | 39,6 |
| | | | Curativos | 10 | | | |
| | | SADT | Atendimento Multiprofissional | 10 | | | |
| | | | Eletrocardiografia | 10 | | | |
| | | | Tonometria | 10 | | | |
| | | | Mapeamento de Retina | 10 | | | |
| | | | RX Odontológico | 10 | | | |
| | | | Primeira Consulta | 10 | | | |
| | | ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO | Retorno | 10 | | | |
| | | | Procedimentos diversos | 10 | | | |
| | | | | | | | |
| 2 | INDICADORES DE DESEMPENHO | Consulta por grupo de especialidades | 9 | 9 | 2 | 18 | |
| 3 | INDICADOR DE QUALIDADE | Índice de satisfação da clientela | 10 | 10 | 2 | 20 | |
| | | Razão de evolução da produção e faturamento | 10 | | | | |
| | | Índice de resultado financeiro | 10 | | | | |
| TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES | | | | | | 77,6 | |
| NOTA GLOBAL DA AVALIAÇÃO = $\Sigma(c)/8^{**}$ | | | | | | 9,7 | |

*De acordo com o Termo de Transferência nº002/2013 em seu anexo III e 1º Termo Aditivo, indica o plano de metas que norteia a avaliação do Hospital de Doenças Sanitárias – HDS, sob administração da AGIR. Em vários indicadores não foram encontrados parâmetros para

[Handwritten signatures and initials]

Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão



avaliação. Desta forma, foram descritos todos os indicadores nos itens 4.1, 4.2, 4.3 e 4.4, mas no item 4.5 onde indica o resultado da pontuação, somente foram avaliados os indicadores cabíveis de nota. Fica portanto, a recomendação para a indicação de metas para os indicadores sem parâmetro após construção da nova estrutura física; e para efeito de repasse financeiro relativo a este período, fica a cargo desta Secretaria validar esta avaliação.

**O denominador da fórmula foi reduzido de 10 para 8, por ter sido retirado da mesma, o Indicador de faturamento com peso 2, por não ter parâmetro para sua avaliação.

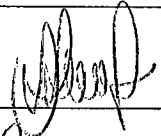
5. Considerações finais e recomendações

Os dados coletados e sistematizados neste relatório demonstram que a Organização Social AGIR vem cumprindo satisfatoriamente as obrigações assumidas no Termo de Transferência nº 002/2013 do Contrato de Gestão nº 123/2011, no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HDS, tendo atingido a nota global de **9,7 (nove vírgula sete)** que corresponde ao conceito **MUITO BOM**, de acordo com a Sistemática de Avaliação de Desempenho Institucional estabelecida no Anexo III do Termo de transferência e 1º termo aditivo.

A aplicação da metodologia de monitoramento e avaliação das metas de produção e indicadores de desempenho e qualidade permite constatar seu cumprimento, entretanto, durante o período avaliado, a Secretaria de Estado de Saúde contratou uma consultoria a fim de viabilizar o estudo das adequações nos contratos de gestão.

Goiânia, 15 de Maio de 2017.

COMACG/HDS/SES

| REPRESENTANTE | UNIDADE | ASSINATURA |
|------------------------------------|-------------------------|--|
| Ana Livia Soares Teixeira Bahia | COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES |  |
| Bruna Vieira Campos | COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES | Bruna Vieira Campos |
| Maria Caroline de S. Rodrigues | COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES | Maria Caroline de S. Rodrigues |
| Mônica Miranda Carvalho | COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES | Mônica Miranda Carvalho |
| Thaís de Oliveira Mesquita | COES/GEFIC/SCAGES/SES | Thaís Mesquita |

Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão



ANEXO I

**Roteiro para Monitoramento e Avaliação das Obrigações Contratuais do Contrato de Gestão
UNIDADE: HDS**

a) Obrigações da contratante:

| ITEM DO CONTRATO | SITUAÇÃO | | | OBS. |
|--|----------|-----|-------------|------|
| | SIM | NÃO | Ñ se aplica | |
| Adequada estrutura física | | X | | |
| Recursos financeiros | X | | | |
| Materiais permanentes | | X | | |
| Equipamentos | | X | | |
| Instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade. | X | | | |

b) Obrigações da Contratada:

| ITEM DO CONTRATO | SITUAÇÃO | | | OBS. |
|---|----------|-----|-------------|------|
| | SIM | NÃO | Ñ se aplica | |
| Alimentação dos Sistemas de Informação do SUS | X | | | |
| Contratação de serviço de Anestesiologia | | X | | |
| Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS | X | | | |
| Registro atualizado dos atendimentos realizados na Unidade | X | | | |
| Documentos de Regularidade Fiscal | X | | | |
| Licenças e alvarás atualizados | X | | | |
| Registro de dados dos usuários atendidos | X | | | |
| Notificação de queixas técnicas e eventos adversos | X | | | |
| Pesquisa de Satisfação do Usuário na alta hospitalar | X | | | |
| Atendimento a sugestões, queixas e reclamações de usuários | X | | | |
| Serviço de Atendimento ao Usuário | X | | | |
| Comissão de Cont. de Infec. Hospitalar | X | | | |
| Núcleo de Manutenção Geral | | X | | |
| Serviço de Gerenciamento de Riscos e Resíduos | X | | | |
| Regulamento de Recursos Humanos publicados | X | | | |
| Regulamento de Aplicação de Recursos Financeiros publicados | X | | | |
| Regulamento de Aquisição de bens e serviços publicados | X | | | |

*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| Segurança patrimonial e pessoal na Unidade | X | | | |
| % de recursos públicos repassados com folha de pagamento | X | | | |
| Programa de Capacitação de RH | X | | | |

c) Da Prestação de Contas:

| ITEM DO CONTRATO | SITUAÇÃO | | | |
|--|----------|-----|-------------|------|
| | SIM | NÃO | Ñ se aplica | OBS. |
| Comparativo de metas propostas e resultados alcançados | X | | | |
| Demonstrativos financeiros: receitas e despesas realizadas | X | | | |
| a) Relatórios Contábeis e Financeiros | X | | | |
| b) Relatórios de cumprimento de metas | X | | | |
| c) Relatórios referentes aos indicados de desempenho e qualidade | X | | | |
| d) Relatório de custos | X | | | |
| e) Censo de origem dos usuários atendidos | X | | | |
| f) Pesquisa de satisfação de usuários e acompanhantes | X | | | |
| h) Relatório sobre os bens constantes do Termo de Permissão de Uso | X | | | |

d) Princípios e diretrizes do SUS:

| ITEM DO CONTRATO | SITUAÇÃO | | | |
|--|----------|-----|-------------|------|
| | SIM | NÃO | Ñ se aplica | OBS. |
| Atendimento exclusivo aos usuários SUS | X | | | |
| • Universalidade de acesso aos serviços de saúde prestados x regulação | X | | | |
| • Integralidade da assistência x capacidade instalada | X | | | |
| • Política Nacional de Humanização: acolhimento com classificação de risco | X | | | |
| • Resolubilidade do serviço ofertado ao usuário do SUS | X | | | |
| • Índices de satisfação dos usuários | X | | | |
| • Gestão baseada em sistema de metas e indicadores de desempenho e qualidade | X | | | |
| • Habilitação de novos serviços no Ministério da Saúde | | X | | |
| • Certificação da qualidade em saúde | | X | | |

Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão



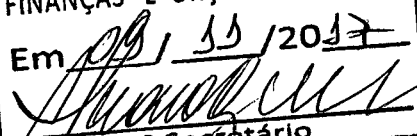
e) Direitos do usuário:

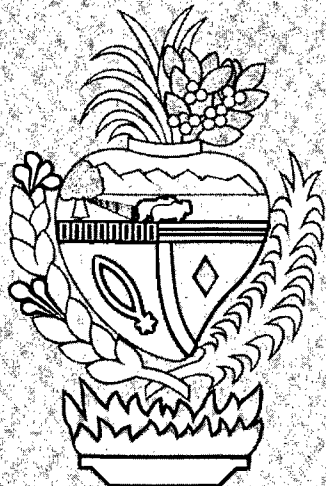
| ITEM DO CONTRATO | SITUAÇÃO | | | |
|---|----------|-----|-------------|------|
| | SIM | NÃO | Ñ se aplica | OBS. |
| 3.2.1 Manter atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico, considerando os prazos previstos em lei. | X | | | |
| 3.2.2 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação. | X | | | |
| 3.2.3 Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH. | | | X | |
| 3.2.4 Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos. | X | | | |
| 3.2.5 Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal. | X | | | |
| 3.2.6 Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários. | | | | |
| 3.2.7 Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso. | X | | | |
| 3.2.8 Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, na Unidade, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos. | | | X | |
| 3.2.9 Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, exceto nos casos previstos em lei. | X | | | |

*Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão*



[Faint, illegible text, possibly a stamp or header for a report]

A PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE,
À COMISSÃO DE TRIBUTAÇÃO
FINANÇAS E ORÇAMENTO.
Em 09/11/2017

1º Secretário



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
ESTADO DE GOIÁS
A CASA DO POVO



PROCESSO LEGISLATIVO
Nº 2017004465
Data Autuação: 09/11/2017

Nº Ofício: 748/2017 SEI-SES
Origem: SES - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Autor: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Tipo: RELATÓRIO
Subtipo: GERAL
Assunto: ENCAMINHA RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO Nº 02/2017 - HDS/AGIR.



2017004465



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



Ofício nº 748/2017 SEI - SES

GOIANIA, 01 de novembro de 2017.

Ao Excelentíssimo Senhor
JOSÉ VITTI
Presidente da Assembleia Legislativa
Alameda dos Buritis, 231 - Setor Oeste
74.115-900 - Goiânia - GO

Assunto: Relatório de Monitoramento e Avaliação nº 02/2017 - HDS/AGIR.

Senhor Presidente,

A par de cumprimentá-lo cordialmente, conforme determina o § 3º do Art.10 da Lei nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, encaminho, anexo, o Relatório Execução nº 02/2017 do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-HDS/AGIR, relativo ao período de Janeiro a Março/2017, elaborado pela COMACG- Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, para apreciação de Vossa Excelência.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **LEONARDO MOURA VILELA**, Secretário, em 01/11/2017, às 12:47, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



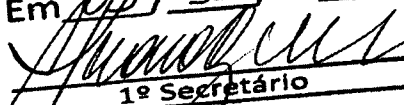
A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 0260715 e o código CRC 91C7CF05.

GABINETE DO SECRETÁRIO
RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIANIA - GO -
SCAGES



A PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE,
À COMISSÃO DE TRIBUTAÇÃO
FINANÇAS E ORÇAMENTO.

Em 09/11/2017



1º Secretário