

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 37219/2023/SES

GOIÂNIA, 17 de julho de 2023.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Estadual Bruno Regiany Peixoto Pimenta
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás
Palácio Maguito Vilela - Av. Emival Bueno, esquina com Avenida
Olinda, quadra G, Lote 01, Park Lozandes
74884-120 Goiânia GO

Assunto: Relatório nº 18/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - I.CEM/Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

Senhor Presidente,

Encaminha-se o relatório nº 18/2023 (v. 46794810) elaborado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO em função dos resultados apresentados no período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022 concernente à execução do Contrato de Gestão nº 65/2020 - SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010019634.

Respeitosamente,

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

LUCIANO DE MOURA CARVALHO
Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde

SÉRGIO ALBERTO CUNHO VÊNCIO
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 18/07/2023, às 18:29, 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 **LUCIANO DE MOURA CARVALHO, Subsecretário (a)**, em 20/07/2023, às 17:44, 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 **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO, Secretário (a) de Estado**, em 25/07/2023, às 11:28, 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 **49785683** e o código CRC **FC858EC4**.

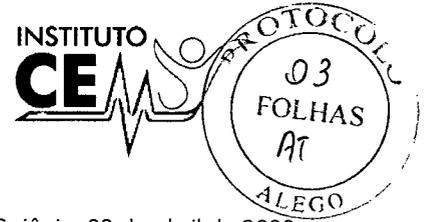
SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE
GESTÃO E CONVÊNIOS
RUA SC-1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIÂNIA -
GO - CEP 74860-270 - (62)3201-3814.



Referência: Processo nº
202300010019634



SEI 49785683



Goiânia, 03 de abril de 2023.

OFÍCIO Nº 105/2023 – INSTITUTO CEM

À

Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão – COMACG

Sra. Rafaela Troncha Camargo

Assunto: Apresentação dos Resultados de Produção dos Indicadores e Metas de Desempenho da Policlínica Estadual da Região São Patricio - Goianésia – período 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022.

O INSTITUTO CEM, nesse ato representado por seu Diretor Administrativo, Sr. Thadeu de Moraes Grembecki, vem respeitosamente perante Vossa Senhoria, apresentar, **em anexo**, o Relatório Semestral dos Resultados de Produção dos Indicadores e Metas de Desempenho da Policlínica Estadual da Região São Patricio - Goianésia – período 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022.

DOCUMENTO ANEXADO AO PRESENTE OFICIO:

- RELATÓRIO SEMESTRAL - GOIANÉSIA 1.1 - Goianésia

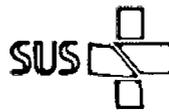
Atenciosamente,

**THADEU DE MORAIS
GREMBECKI**

Diretor Administrativo

Instituto CEM

POLICLÍNICA ESTADUAL
Da Região São Patrício - Goianésia



SES
Secretaria do
Estado da
Saúde



PROTOCOLO
04
CONTE
COM
ESSA
FORÇA
FOLHAS
AT
11/00



RELATÓRIO SEMESTRAL

Competência: Relatório do período 15/06/2022 – 21/12/2022

Contrato de Gestão nº 65/2020

Sumário

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	3
2. UNIDADE	4
1.2 Ações do NEPE	20
1.3 Unidade Móvel	42
1.4 Engenharia Clínica	43
1.5 Projeto de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – PGRSS	44
1.6 Hemodiálise	45
1.7 Centro de Abastecimento Farmacêutico	46
CEAF – Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia	46
CAF - Componente Especializado Juarez Barbosa	46
Análise do Comparativo da Pesquisa de Satisfação	47
Relatórios Comissões, resumo de ações	51
1.8 Implantação de Residência Médica e Multiprofissional	56
2. INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS	57
6. INDICADORES FINANCEIROS	63



1. APRESENTAÇÃO

O CEM é uma instituição de direito privado sem fins lucrativos. O Instituto CEM foi fundado em 05 de março de 2010, está inscrito no CNPJ/MF 12.053.184/0001-37 e localizado no Estado de Goiás, conforme endereço Av. Dep. Jamel Cecílio, 2496, SALA 26 a - Jardim Goiás, Goiânia – GO. Este devidamente contratualizado com a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, por meio de Contrato de Gestão, para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, sob regime de 12 horas/dia via Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, esta localizada à Avenida Ulisses Guimarães, esq. c/ Avenida Contorno, s/nº, Bairro Esperança, Goianésia - GO, CEP: 76.383-637.

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, tem caráter regionalizado, definido após avaliação técnica da demanda por atendimento ambulatorial na rede pública de saúde, proporcionando assim, maior rapidez ao diagnóstico e ao tratamento com atendimento. De maneira acessível ao cidadão, por meio de prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida, eficaz e precoce. Além de orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados da necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados e/ou orientados na rede básica, mas que não precisam de internação hospitalar e/ou atendimento de urgência e emergência.

“Excelência é o resultado gradual de sempre se esforçar para fazer o melhor” Pat Riley

2. UNIDADE

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, atende à Macrorregião Centro Norte do Plano Diretor de Regionalização do Estado, composta por 1.089.198 habitantes. A área de abrangência é composta por 05 (cinco) microrregiões de saúde e 60 (sessenta) municípios. A tabela a seguir demonstra o número de habitantes e as respectivas taxas de coberturas de atenção básica das regiões de saúde que compõem a referida macrorregião.

Macrorregião	População	Cobertura da Atenção Básica
Centro Norte – 60 Municípios	1.089.198	93,50%
REGIÕES DE SAÚDE (Nº total: 05)		
Norte: Bonópolis, Campinaçu, Estrela do Norte, Formoso, Minaçu, Montividiu do Norte, Mundo Novo, Mutunópolis, Novo Planalto, Porangatu, Santa Tereza de Goiás, São Miguel do Araguaia, Trombas.	140.321	95,30%
Serra da Mesa: Alto Horizonte, Amaralina, Campinorte, Colinas do Sul, Hidrolina, Mara Rosa, Niquelândia, Nova Iguaçu de Goiás, Uruçu.	125.947	98,30%
Pirineus: Abadiânia, Alexânia, Anápolis, Campo Limpo, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Gameleira de Goiás, Goianápolis, Pirenópolis, Terezópolis de Goiás.	488.380	95,41%
São Patrício I: Campos Verdes, Carmo do Rio Verde, Ceres, Crixás, Guarinos, Ipiranga de Goiás, Itapaci, Morro Agudo de Goiás, Nova América, Nova Glória, Pilar de Goiás, Rialma, Rianápolis, Rubiataba, Santa Isabel, São Luiz do Norte, São Patrício, Santa Terezinha de Goiás, Uirapuru, Uruana	167.159	87,25%
São Patrício II: Barro Alto, Goianésia, Itaguaru, Jaraguá, Mimoso de Goiás, Padre Bernardo, Santa Rita do Novo Destino, Vila Propício	167.391	91,28%

Tabela 1: População e respectiva cobertura da atenção básica nas regiões de saúde de abrangência da Policlínica.

*Fonte: INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2019-SES/GO.



A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia é uma unidade ambulatorial de alta resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, aptos a realizar procedimentos de baixa e média complexidade, através dos serviços de atendimento médico especializado em consultas médicas, cirurgias ambulatoriais e serviços de apoio e diagnóstico. Em regra, não possui “porta aberta”, ou seja, recebe os pacientes encaminhados de forma referenciada pelas Unidades Básicas de Saúde dos Municípios, por meio do Complexo Regulador Estadual-CRE, com horário pré-agendado. As vagas são disponibilizadas proporcionalmente ao número de habitantes de cada município que compõem a região de abrangência da referida Policlínica.

2.1 PANORAMA DEMOGRÁFICO

O Município de Goianésia possui população estimada de 72.045 habitantes (Fonte: IBGE, 2021) com densidade demográfica de 38,49 habitantes/km². O PIB per capita, em 2019, foi de R\$ 22.020,62, o IDHM de 0,727 sendo considerado um índice médio ocupando a 130^a posição no Ranking/Goiás.

2.2 ESTRUTURA FÍSICA

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, possui arquitetura horizontalizada, composta por dois blocos comum, a área total construída de, 3.775,00m². Dispõe de recepções, salas de espera, 26 consultórios clínicos para atendimentos, 16 salas para realização de diversos tipos de exames, posto de coleta para laboratório, farmácia, posto de enfermagem, central de esterilização de material, além de diversas salas destinadas à administração.

2.3 MISSÃO, VISÃO E VALORES

2.3.1 Missão:

Ser um centro ambulatorial de diagnóstico, tratamento e orientação terapêutica em especialidades médicas SUS, de alta resolubilidade, apoiando as Unidades de Atenção Básica, tratando o usuário com qualidade assistencial, dignidade e humanidade.

2.3.2 Visão:

Ser referência regional em resolubilidade terapêutica ambulatorial, tornando-se um padrão de excelência e manutenção à saúde.

2.3.3 Valores:

Atendimento humanizado conforme os preceitos da Política Nacional de Humanização-PNH do SUS; Transparência e ética na gestão do bem público; Gestão criteriosa dos impactos da atividade ambulatorial no ambiente; Monitoramento permanentemente a resolubilidade no atendimento ambulatorial; Cooperação tecnicamente, mediante solicitação e/ou orientação da SES, a rede de assistência à saúde no Estado de Goiás; Valorização permanentemente a evolução técnica e acadêmica de seus colaboradores, por meio de estímulos individuais ou coletivos, através da educação continuada.

2.4 DEFINIÇÃO DO PERFIL E DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA UNIDADE

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, é uma unidade ambulatorial de alta resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, aptos a realizar procedimentos de baixa e média complexidade, através de serviços de atendimento médico especializado em consultas médicas, cirurgias ambulatoriais e serviços de apoio e diagnóstico. O atendimento ambulatorial funciona 12 horas diariamente, no período semanal de segunda à sexta-feira.

2.5 DOS SERVIÇOS

Para a Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia são consideradas as seguintes linhas de serviços:

2.5.1 Atendimento Ambulatorial

Atendimento Ambulatorial engloba: Primeira consulta, Interconsulta, Consultas subsequentes (retornos), Procedimentos terapêuticos realizados por especialidades não médicas. Entende-se por PRIMEIRA CONSULTA (visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS–Unidades Básicas de Saúde para atendimento a uma determinada especialidade médica e não médica). Entende-se por INTERCONSULTA (primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição). Entende-se por CONSULTA SUBSEQUENTE (todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde, quanto às subsequentes das interconsultas).

Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como sessões de fisioterapia, psicoterapia, dentre outros. A partir do 2º atendimento

devem ser registrados como procedimentos terapêuticos realizados (sessões) em especialidades não médicas.

2.5.2 Especialidades Médicas

As especialidades ofertadas são Anestesiologia, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Mastologia, Nefrologia, Neurologia, Pediatria, Obstetrícia (pré-natal de alto risco), Oftalmologia, Ortopedia/Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Urologia, Médico da Família.

2.5.3 Atendimento Multiprofissional

Atendimento formado pelos seguintes profissionais: Biomédico, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social.

2.5.4 Cirurgias Menores Ambulatoriais (CMA)

As cirurgias menores ambulatoriais-CMA são aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requerem internações hospitalares. São realizados com anestesia local e/ou troncular, em consultório, sem a presença do médico anestesista e dispensam cuidados especiais no pós-operatório imediato.

2.5.5 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Contemplam os pacientes atendidos na Policlínica como Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT interno e será disponibilizado para a Rede, visando atender os municípios que integram a Região. É composto pelos seguintes tipos de exames: Endoscopia Digestiva Alta; Ecocardiografia; Doppler Vascular; Ultrassonografia; Exames Oftalmológicos (Tonometria, Teste Ortóptico, dentre outros); Mamografia; Radiologia Simples; Teste Ergométrico; Patologia Clínica.

3. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Instituto CEM, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social de Saúde, vem por meio deste relatório de Prestação de Contas Assistencial, apresentar-lhes os resultados referentes ao período de 15 de junho de 2022 à 21 de Dezembro de 2022, em consonância ao Contrato de Gestão nº 065/2020, celebrado junto à Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, tendo como finalidade a realização da gestão dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício – Unidade Goianésia, localizada à Avenida Ulisses Guimarães, esq. c/ Avenida Contorno, s/nº, Bairro Esperança, Goianésia - GO CEP: 76.383-637, em regime de 12 horas/dia de segunda-feira a sexta-feira.



O referido Instituto possui como meta referencial, a realização do atendimento de maneira eficaz, eficiente e de qualidade, assegurando o bem-estar do usuário de forma contínua e resolutiva. Vale salientar que o CEM aceitou a missão de gerenciar a Policlínica Regional de Goianésia iniciando suas atividades na data de 04/01/2021, com o compromisso de efetuar uma gestão de qualidade no atendimento e serviços prestados, na busca constante pela melhoria contínua, pautada nas metodologias específicas de gestão por performance e resultados. Com o objetivo de desenvolver padrões para o funcionamento da Policlínica, quanto à diminuição de risco aos usuários, profissionais, meio ambiente e a sociedade como um todo. Além disso, o Instituto CEM atua na promoção, valorização e reconhecimento dos seus colaboradores, qualificando-os e melhorando constantemente o atendimento prestado aos cidadãos, realizando um atendimento humanizado e de qualidade aos pacientes e visitantes.

4. ANÁLISE ASSISTENCIAL

Segue abaixo quadro comparativo referente ao quantitativo de consultas disponibilizadas pela Unidade. Meta X Consultas agendadas X Consultas realizadas, estabelecendo uma visão geral dos atendimentos. Levando em consideração alguns pontos cruciais como localidade e número populacional regional atendida.

4.1 CIDADES ATENDIDAS

A Policlínica Estadual da Região São Patrício, Goianésia/GO, atende 63 municípios distribuídos em 5 regionais, sendo elas: Norte, Pirineus, Serra da Mesa, São Patrício I e São Patrício II.

Regional Norte – 12 municípios		
Município	Distância até Goianésia	População
Bonópolis	291 Km	4405
Campinaçu	276 Km	3628
Estrela do Norte	190 Km	3320
Formoso do Araguaia	227 Km	4248
Minaçu	340 Km	28793
Montivideo do Norte	303 Km	13.396
Mundo Novo	173 Km	4713
Mutunópolis	173 Km	3764
Novo Planalto	296 Km	4544
Porangatu	245 Km	45633
Santa Tereza de Goiás	208 Km	3280
São Miguel do Araguaia	371 Km	21920

PROT. 08
141.644 FOLHAS
AT

Sub-Total		
Regional Serra da Mesa – 9 municípios		
Município	Distância até Goianésia	População
Alto Horizonte	168 Km	6605
Amaralina	200 Km	3875
Campinorte	138 Km	12764
Colinas do Sul	243 Km	3382
Hidrolina	146 Km	3508
Mara Rosa	183 Km	9.363
Niquelândia	154 Km	46730
Nova Iguaçu	165 Km	2934
Uruaçu	115 Km	40840
Sub-Total		130.001
Regional Pirineus – 10 municípios		
Município	Distância até Goianésia	População
Abadiânia	130 Km	20461
Alexânia	141 Km	28010
Anápolis	138 Km	391772
Campo Limpo	136 Km	7940
Cocalzinho de Goiás	152 Km	20504
Corumbá de Goiás	147 km	11.169
Gameleira de Goiás	177 Km	27912
Goianápolis	164 Km	11224
Pirenópolis	108 Km	25064
Terezópolis	166 Km	8186
Sub-Total		552.242
Regional São Patrício I – 20 municípios		
Município	Distância até Goianésia	População
Campos Verdes	161 km	2.141
Carmo do Rio Verde	77 km	10.186
Ceres	179 km	22.306
Crixás	205 km	16.949
Guarinos	145 km	1.737
Ipiranga	93 km	2.892
Itapaci	222 km	22.553
Morro Agudo	123 km	33.288
Nova América	127 km	2.500
Nova Glória	82 km	8.063
Pilar	128 km	2.135
Rialma	60 km	10.940
Rianápolis	51 km	4.832
Rubiataba	52 km	19.947
Santa Izabel	39 km	3.680
São Luiz do Norte	69 km	5.263
São Patrício	90 km	2.036

Santa Terezinha de Goiás	172 km	10.302
Uirapuru	239 km	2.829
Uruana	77 km	13.818
Sub-Total		198.397
Regional São Patrício II – 8 municípios		
Município	Distância até Goianésia	População
Barro Alto	50 km	11.643
Goianésia	0 Km	71.075
Itaguaru	92 km	5.206
Jaraguá	57 km	41.870
Mimoso	143 km	2.583
Padre Bernardo	123 km	35.011
Santa Rita do Novo Destino	22 km	3.367
Vila Propício	31 km	5.941
Sub-Total		176.696

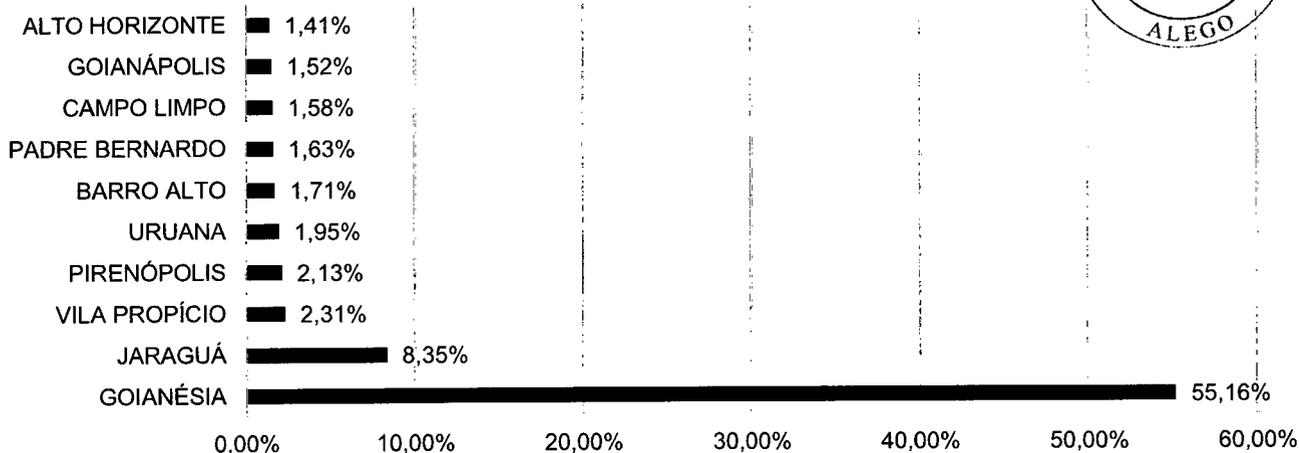
Tendo em vista os dados acima e considerando o atendimento por cidade, nota-se que as cidades atendidas em maior percentual foram:

CIDADE	PERCENTUAL
GOIANÉSIA	55,16%
JARAGUÁ	8,35%
VILA PROPÍCIO	2,31%
PIRENÓPOLIS	2,13%
URUANA	1,95%
BARRO ALTO	1,71%
PADRE BERNARDO	1,63%
CAMPO LIMPO	1,58%
GOIANÁPOLIS	1,52%
ALTO HORIZONTE	1,41%
ITAGUARU	1,24%
SANTA IZABEL	1,11%
ITAPACI	1,08%
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	1,05%
SANTA RITA	1,04%
CARMO DO RIO VERDE	1,02%
NIQUELANDIA	0,93%

NOTA EXPLICATIVA: Levando em consideração localização das cidades atendidas com maior proporção, observa-se que a adesão maior aos serviços é de pacientes com origem as localidades de maior proximidade a policlínica, justificando assim principalmente a falta de condução e difícil logística dos demais municípios devido a distância imposta, evidenciado assim menor quantidade destes pacientes para atendimento na unidade ou até mesmo nenhum regulado para tal.

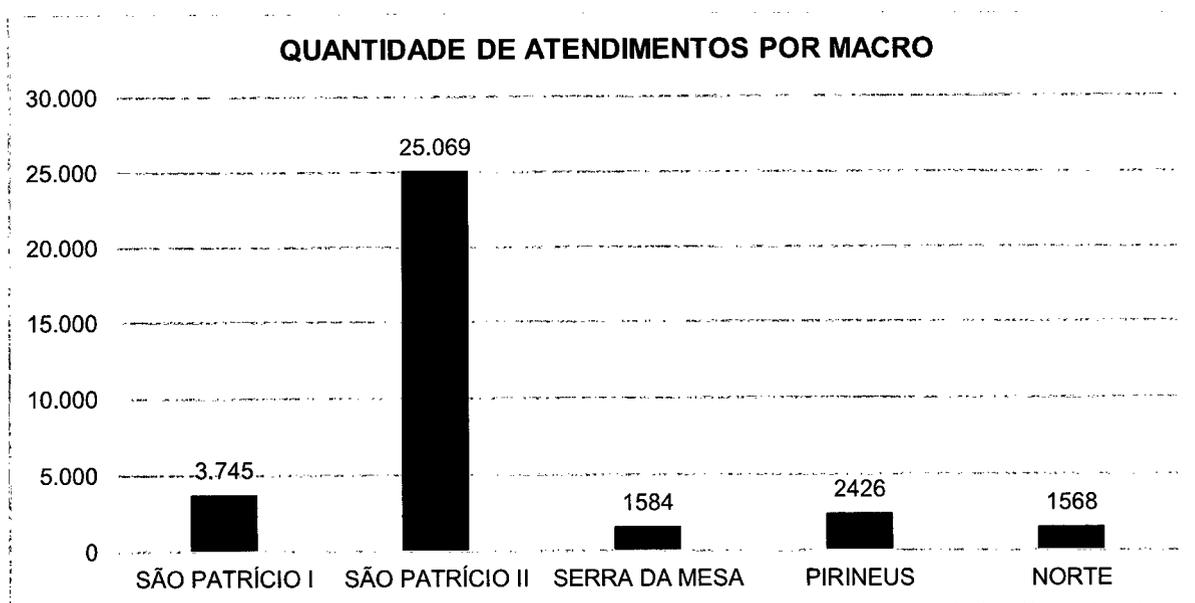


10 CIDADES COM MAIOR PERCENTUAL DE ATENDIMENTO



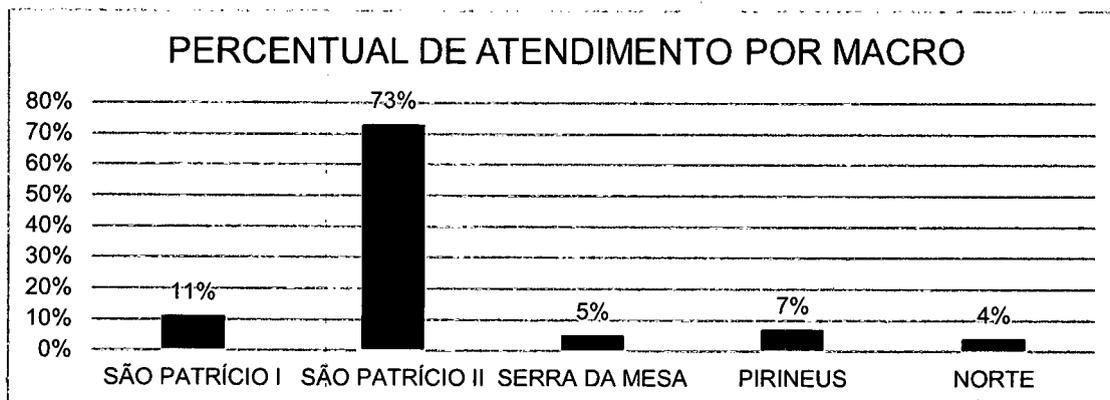
Seguem dados extratificados por macrorregião:

MACRORREGIÃO	QUANTIDADE
SÃO PATRÍCIO I	3.745
SÃO PATRÍCIO II	25.069
SERRA DA MESA	1584
PIRINEUS	2426
NORTE	1568
TOTAL	34.392



MACRORREGIÃO	PERCENTUAL
SÃO PATRÍCIO I	11%
SÃO PATRÍCIO II	73%

SERRA DA MESA	5%
PIRINEUS	7%
NORTE	4%
TOTAL	100%

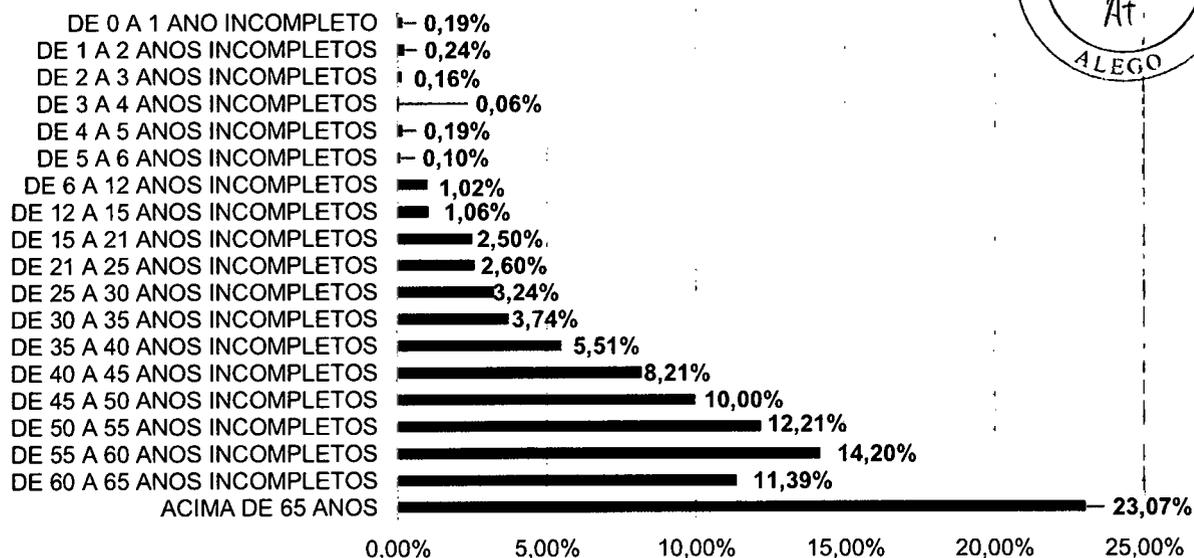


4.2 ATENDIMENTO POR FAIXA ETÁRIA

Considerando o Relatório de Atendimento por Faixa Etária, notamos uma população atendida no período de 15 de junho de 2022 à 21 de dezembro de 2022 distribuídas por faixa etária como demonstrados na tabela e no gráfico abaixo:

FAIXA ETÁRIA	PERCENTUAL
ACIMA DE 65 ANOS	23,07%
DE 60 A 65 ANOS INCOMPLETOS	11,39%
DE 55 A 60 ANOS INCOMPLETOS	14,20%
DE 50 A 55 ANOS INCOMPLETOS	12,21%
DE 45 A 50 ANOS INCOMPLETOS	10,00%
DE 40 A 45 ANOS INCOMPLETOS	8,21%
DE 35 A 40 ANOS INCOMPLETOS	5,51%
DE 30 A 35 ANOS INCOMPLETOS	3,74%
DE 25 A 30 ANOS INCOMPLETOS	3,24%
DE 21 A 25 ANOS INCOMPLETOS	2,60%
DE 15 A 21 ANOS INCOMPLETOS	2,50%
DE 12 A 15 ANOS INCOMPLETOS	1,06%
DE 6 A 12 ANOS INCOMPLETOS	1,02%
DE 5 A 6 ANOS INCOMPLETOS	0,10%
DE 4 A 5 ANOS INCOMPLETOS	0,19%
DE 3 A 4 ANOS INCOMPLETOS	0,06%
DE 2 A 3 ANOS INCOMPLETOS	0,16%
DE 1 A 2 ANOS INCOMPLETOS	0,24%
DE 0 A 1 ANO INCOMPLETO	0,19%

ATENDIMENTO POR FAIXA ETÁRIA



NOTA EXPLICATIVA: Com base na análise dos dados supracitados, observa-se que o perfil de atendimento se dá a pacientes na faixa etária máxima de 50 anos, o que se pode justificar questões como absenteísmo recorrente. Devido a necessidade de acompanhante, deslocamento, dentre outros fatores. A regulação identifica claramente a minoria de atendimento em perfil jovem.

4.3 INDICADORES E METAS

Os Resultados dos Indicadores de Produção estão relacionados à alguns fatores, dentre eles à quantidade de assistência oferecida aos usuários da Policlínica Regional – Unidade Goianésia. Os Indicadores Quantitativos, são compostos e analisados através da produção semestral, Metas Contratuais e Análise de Resultados Alcançados.

Relacionado ao 1º termo aditivo do contrato de gestão nº 65/2020, que esteve em vigor durante 5 meses, no período de junho à outubro de 2022. Segue:

1º TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 65/2020			
1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES MÉDICAS)			
TIPO DE CONSULTA	META	PRODUÇÃO	ALCANÇADO %
PRIMEIRA CONSULTA	13170	5.655	42,94%
INTERCONSULTA	11975	2254	18,82%
CONSULTA SUBSEQUENTE	4790	5.259	109,79%
TOTAL	29.935	13.168	43,99%

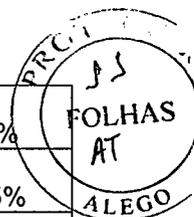
2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS)			
TIPO DE CONSULTA	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO
PRIMEIRA CONSULTA	14320	43	0,30%
SESSÕES		2.271	15,86%
TOTAL	14320	2314	16,16%
3. PROCEDIMENTOS CIRURGICOS AMBULATORIAIS			
TIPO DE CIRURGIA	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO
CIRURGIA MAIOR AMBULATORIAL	0	0	0%
CIRURGIA MENOR AMBULATORIAL	600	26	4,33%
TOTAL	600	26	4%
4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT			
TIPO DE EXAME	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO
RADIOLOGIA	3000	3367	112,23%
ULTRASSONOGRRAFIA	1800	3267	181,50%
TOMOGRRAFIA	3000	1938	64,60%
ENDOSCOPIA	1000	421	42,10%
MAMOGRAFIA	500	260	52,00%
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0	0	0,00%
TOTAL	9300	9253	99,49%
5. UNIDADE MÓVEL			
TIPO DE EXAME	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO
MAMOGRAFIA	3600	1140	31,67%
PAPANICOLAU	0	854	100%
TOTAL	3600	1994	131,67%

Relacionado ao Plano Operativo do contrato de gestão nº 65/2020, que esteve em vigor durante 2 meses durante o ano de 2022, nos meses de novembro e dezembro.

Segue:

PLANO OPERATIVO DO CONTRATO Nº 65/2020			
1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES MÉDICAS)			
TIPO DE CONSULTA	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO
PRIMEIRA CONSULTA	010	2905	96,51%
INTERCONSULTA	86	1116	113,18%
CONSULTA SUBSEQUENTE	574	2353	91,41%
TOTAL	570	6374	97,02%
2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS)			
TIPO DE CONSULTA	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO

PRIMEIRA CONSULTA/INTERCONSULTA	720	2	0,12%
SESSÕES	008	1413	35,25%
TOTAL	728	1415	24,70%
3. PROCEDIMENTOS CIRURGICOS AMBULATORIAIS			
TIPO DE CIRURGIA	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO
CIRURGIA MAIOR AMBULATORIAL	0	0	0,00%
CIRURGIA MENOR AMBULATORIAL	40	37	15,42%
TOTAL	40	37	15,42%
4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT			
TIPO DE EXAME	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO
RADIOLOGIA	200	1282	106,83%
ULTRASSONOGRAFIA	20	891	123,75%
TOMOGRAFIA	200	843	70,25%
ENDOSCOPIA	00	70	17,50%
MAMOGRAFIA	00	167	83,50%
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		0	0,00%
TOTAL	720	3253	87,45%
5. UNIDADE MÓVEL			
TIPO DE EXAME	META	PRODUÇÃO	% ALCANÇADO
MAMOGRAFIA	20	294	40,83%
PAPANICOLAU		87	100%
TOTAL	20	381	52,92%

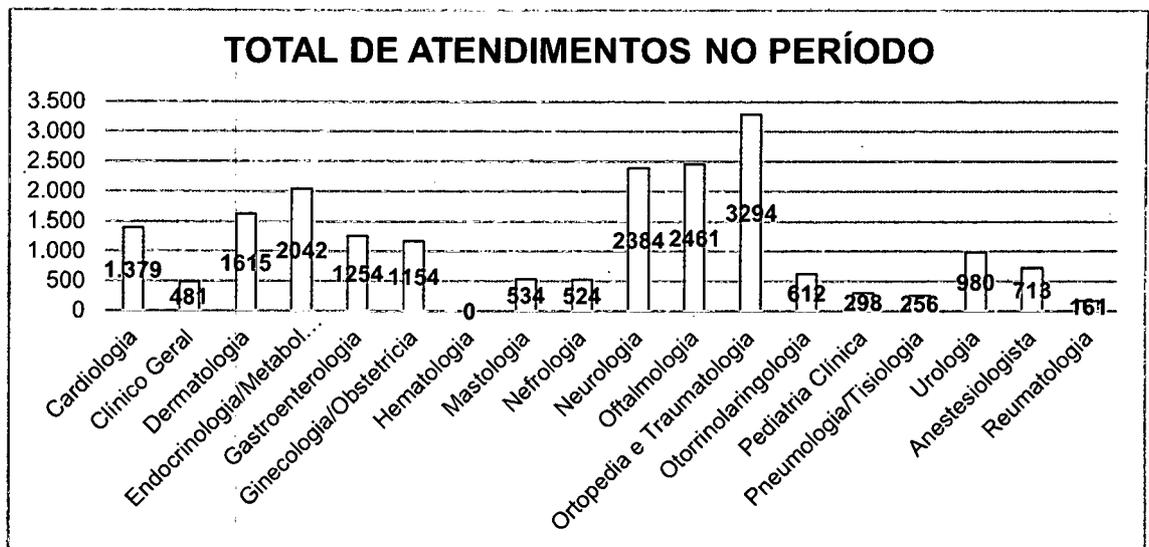


NOTA EXPLICATIVA: Com base na análise dos dados acima, pode-se observar que a meta no que tange consultas médicas estão sendo alcançadas e que ficamos abaixo apenas na primeira consulta, na qual dependemos 100% da regulação para realizarmos.

NOTA EXPLICATIVA: A unidade móvel, também dependemos 100% da regulação e a partir de agosto/2022 liberaram o atendimento por demanda espontânea, porém com pouca adesão dos municípios/pacientes.

4.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

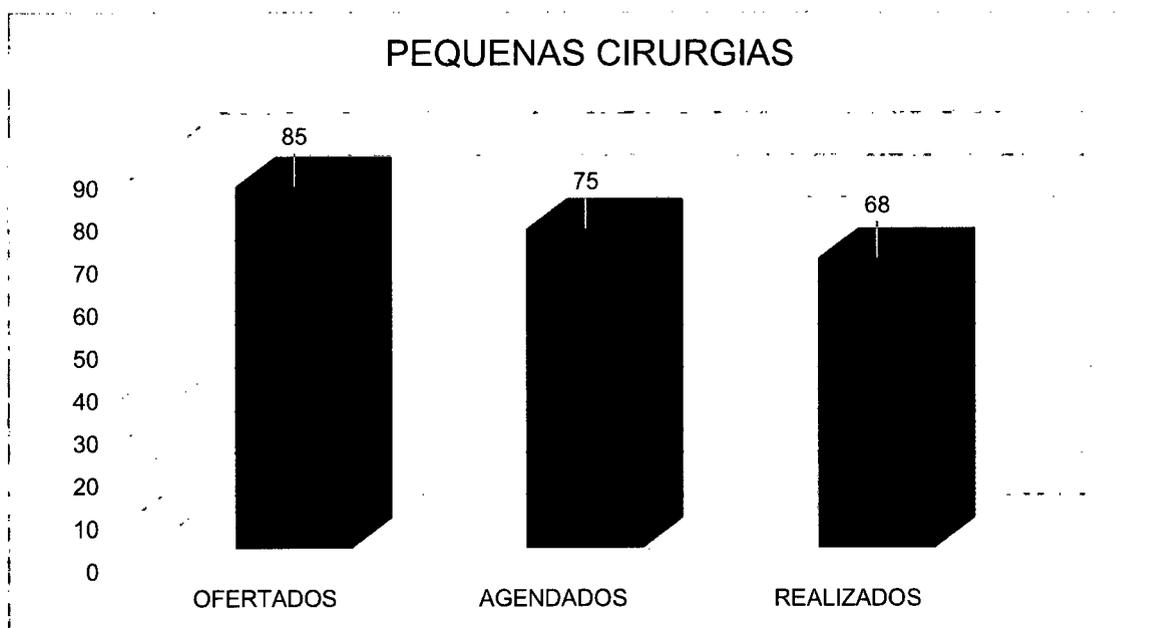
Especialidades Médicas	Qtde
Cardiologia	1.379
Clínico Geral	481
Dermatologia	1615
Endocrinologia/Metabologia	2042
Gastroenterologia	1254
Ginecologia/Obstetrícia	1154
Hematologia	0
Mastologia	534
Nefrologia	524
Neurologia	2384
Oftalmologia	2461
Ortopedia e Traumatologia	3294
Otorrinolaringologia	612
Pediatria Clínica	298
Pneumologia/Tisiologia	256
Urologia	980
Anestesiologista	713
Reumatologia	161
Total	20.142



Na unidade de Goianésia as grandes demandas são para as especialidades de ortopedia, oftalmologia e neurologia, assim deduzimos que se dá devido ao perfil de atendimento, por ser para maiores de 50 anos atendendo as necessidades mostradas logo acima.

4.2 CIRURGIAS AMBULATORIAIS (ESPECIALIDADES MÉDICAS)

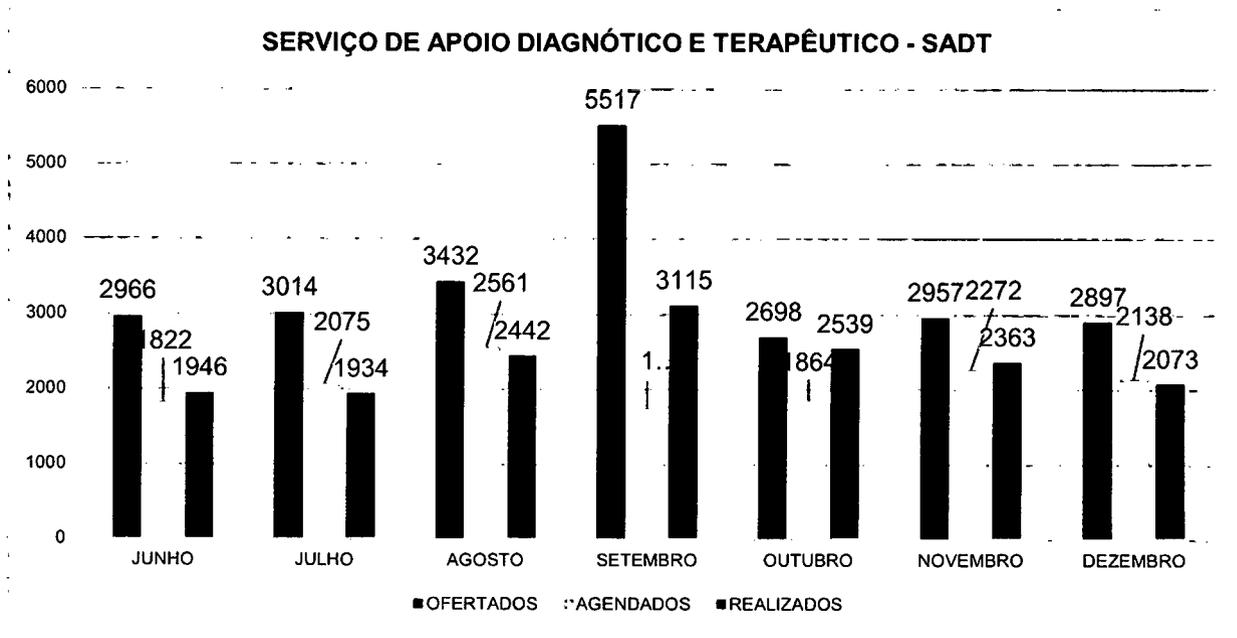
PEQUENAS CIRURGIAS			
	OFER TADOS	AGEN DADOS	REALI ZADOS
TOTAL	85	75	68



As metas de cirurgias ambulatoriais tem sido baixa devido necessidade de adequação para CME, o que se normalizará nos próximos meses.

4.3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

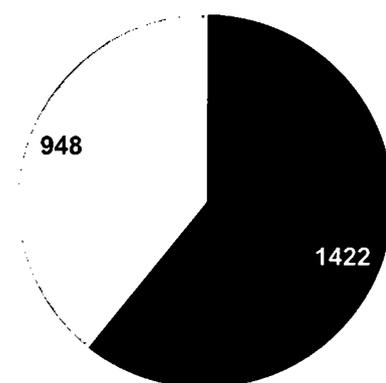
ATENDIMENTO AMBULATORIAL (EXAMES)			
MÊS	OFERTADOS	AGENDADOS	REALIZADOS
JUNHO	2966	1822	1946
JULHO	3014	2075	1934
AGOSTO	3432	2561	2442
SETEMBRO	5517	1740	3115
OUTUBRO	2698	1864	2539
NOVEMBRO	2957	2272	2363
DEZEMBRO	2897	2138	2073



Nossas metas estão sendo alcançadas devido a demanda crescente e as especialidades mais procuradas necessitarem de diagnósticos por imagem.

4.4 UNIDADE MÓVEL DE PREVENÇÃO

UNIDADE MÓVEL	PRODUÇÃO
MAMOGRAFIA	1422
CITOPATOLÓGICO	948



■ MAMOGRAFIA □ CITOPATOLÓGICO

O exame citopatológico é mínimo, pois os municípios ofertam no atendimento nas UBS.

O serviço da Unidade móvel de prevenção ao câncer de mama e do colo do útero, tem como objetivo fazer a busca daquelas mulheres que por um motivo ou outro não conseguem chegar até as unidades de saúde dos municípios. A carreta da prevenção é solicitada pelos municípios, através de seus gestores, conforme identificam a necessidade na região. Essa necessidade se revela conforme a incidência de casos relacionados ao câncer aumenta.



Até o mês de julho de 2022 era obrigatório que as pacientes fossem reguladas para terem acesso ao serviço de prevenção. No mês de agosto deixou de existir tal obrigatoriedade, com a justificativa que as pacientes teriam mais acesso aos exames, já que poderiam a qualquer momento se apresentar na unidade móvel. Hoje, seis meses após a mudança na forma de acesso, não foi observado melhoria, já que as metas ainda não são alcançadas. Entende-se que muitas mulheres encontram dificuldade em chegar até a carreta por motivo de transporte, informação e outros.

No segundo semestre de 2022, a Carreta de Prevenção esteve no período de 15/06/2022 à 09/09/2022 estacionada no pátio da Policlínica de Goianésia, em seguida, a Carreta partiu para o município de São Miguel do Araguaia, no período de 12/09 à 16/09, Campo Limpo de Goiás, no período de 19/09 à 30/09, Padre Bernardo no período de 03/10 à 14/10, Teresópolis no período de 17/10 à 21/10, Goianápolis em 24/10 à 11/11 e após isso, retornou para Goianésia no dia 14/11, onde esteve pelo resto do ano de 2022.

Até o mês de agosto, eram ofertados 34 exames mamografias e 34 exames citopatológicos por dia, sendo, 16 vagas para coleta de citopatológico no período matutino e 18 vagas para coleta de citopatológico no período vespertino. Para mamografia, eram ofertadas 16 vagas no período matutino e 18 vagas no período vespertino. No entanto, após determinação da SES/GO, os atendimentos da Carreta de Prevenção à partir de 01/08/2022, passaram a ser por demanda espontânea (não necessitando mais de regulação).

Até agosto/2022:

OFERTA CITOPATOLÓGICOS: 16 vagas período da manhã, 18 vagas período da tarde, totalizando 34 vagas/dia.

OFERTA MAMOGRAFIAS: 16 vagas período da manhã, 18 vagas período da tarde, totalizando 34 vagas/dia.

À partir de agosto/2022:

DEMANDA ESPONTÂNEA

Segue abaixo os municípios pelos quais a Carreta de Prevenção esteve realizando atendimentos e o quantitativo de atendimentos.

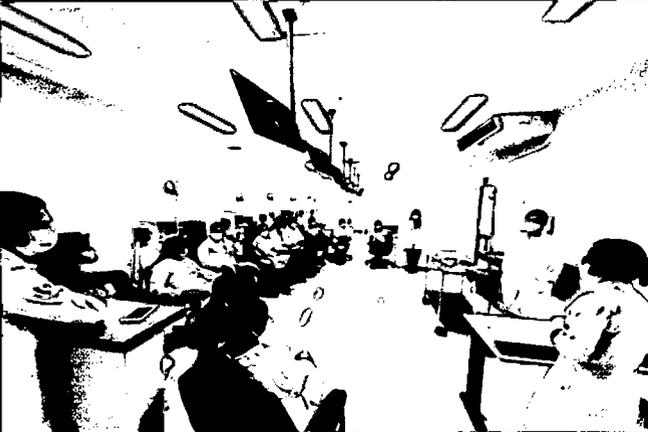
RELATÓRIO QUANTITATIVO CARRETA DE PREVENÇÃO - 15/06 À 21/12/2022				
DATA	CIDADE	CITOPATO LÓGICO	MAMO GRAFIA	TOTAL
15/06 à 30/06	Goianésia	0	16	16
01/jul	Jaraguá	21	45	66
04/07 à 29/07	Goianésia	0	41	41
01/08 à 31/08	Goianésia	0	4	4
01/09 à 09/09	Goianésia	0	0	0
12/09 à 16/09	São Miguel do Araguaia	114	160	274
19/09 à 30/09	Campo Limpo de Goiás	236	291	527
03/10 à 14/10	Padre Bernardo	257	265	522
17/10 à 21/10	Teresópolis	105	144	249
24/10 à 31/10	Goianápolis	127	170	297
01/11 à 11/11	Goianápolis	43	161	204
14/11 à 29/11	Goianésia	0	0	0
01/12 à 21/12	Goianésia	45	125	170
TOTAL		948	1422	2370

1.2 AÇÕES DO NEPE

RELATÓRIO SEMESTRAL 15/06/2022 À 21/12/2022

Ações realizadas na unidade Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia, com o intuito em conscientizar e sensibilizar os ouvintes quanto aos temas abordados nos eventos, treinamentos e capacitações realizadas no semestre de 15/06/2022 a 21/12/2022.

TEMA/AÇÃO	DATA	RESPONSÁVEL	QTD. PARTICIPANTES
PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO	21/06/2022	Fabiana e Ana Adália Enfermeiras	16

			
<p>SEGURANÇA DO PACIENTE – IMPLEMENTAÇÃO DE 7 PROTOCOLOS</p>	<p>24/06/2022</p>	<p>Henrique da Silva Sousa – Coord. da Qualidade ICEM</p>	<p>12</p>
			
<p>HIGIENE E LIMPEZA DA UNIDADE</p>	<p>06/07/2022</p>	<p>Talita– Enfermeira</p>	<p>12</p>
			
<p>POP: PRONTUÁRIO AFETIVO</p>	<p>12/07/2022</p>	<p>Gyza Mendes Rocha – Psicóloga</p>	<p>21</p>



			
LESÃO POR PRESSÃO	15/07/2022	Fabiana e Ana Adália - Enfermeiras	21
			
MAPEAMENTO DE PROCESSO E GESTÃO DE RISCO	26/07/2023	Henrique da Silva Sousa - Coord. da Qualidade ICEM	11
			
DIA NACIONAL DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO	27/07/2022	Lucas Andrade Silva	37

TRU 23
FOLHAS
AT
ALEGO



POP – PREVENÇÃO AO SUICÍDIO, APLICAÇÃO E RESPONSABILIDADE. ATENDIMENTO E CONDUTA	27/07/2022	Gyza Mendes – Psicóloga	30
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ATENDIMENTO AS INTERCORRÊNCIAS	28/07/2022	CB- Morais-Corpo de bombeiro militar	38



COMBATE E PREVENÇÃO
AS HEPATITES VIRAIS

28/07/2022

Geovanna Lissa, Talita
Utím- Enfermeiras
Washington -
Téc.Enfermagem

49



AGOSTO DOURADO -
ALEITAMENTO MATERNO

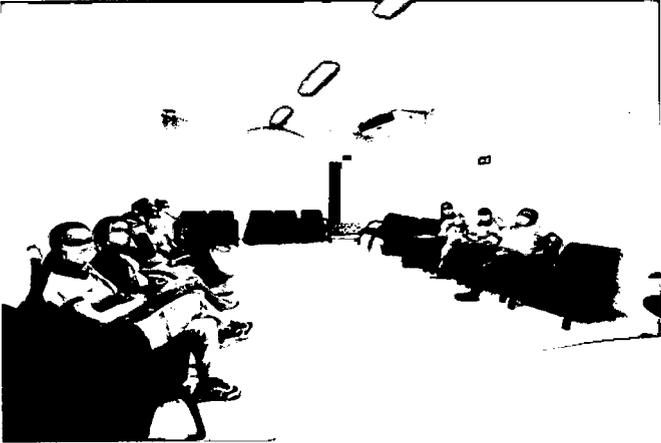
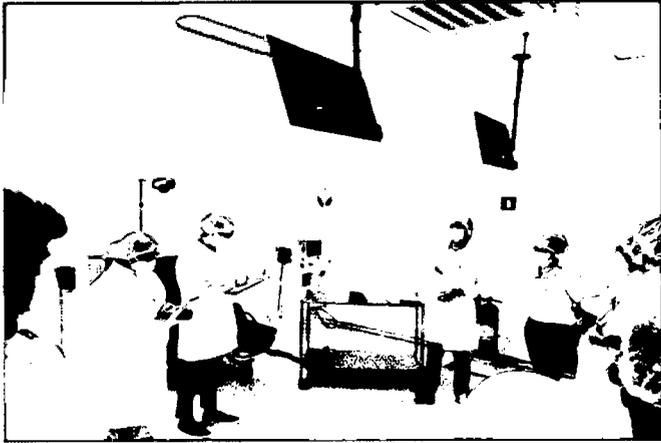
03/08/2022

Fernanda e Natálio -
Nutricionistas

29



14/08/2022
 36
 FOLHAS
 AT
 ALESSO

NOTIFICAÇÃO E TRATATIVA DO NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	05/08/2022	Talita Utim Toledo- Enfermeira	
			
SEGREGAÇÃO - DESCARTE DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE PGRSS	10/08/2022	Talita Utim Toledo - Enfermeira	10
			
USO CORRETO DE EXTINTORES	17/08/2022	Lucas Andrade - Técnico de Segurança do Trabalho	9



TÉCNICA DE LIMPEZA E
DESINFECÇÃO DE
DISPOSITIVOS
SEMICRÍTICOS

06/09/2022

Laiane Lorena -
Enfermeira

03



SEMANA DE
SEGURANÇA DO
PACIENTE

14/09/20
22

Talita Utim
Enfermeira

60



72
 57
 FOLHAS
 AT
 ALEGO

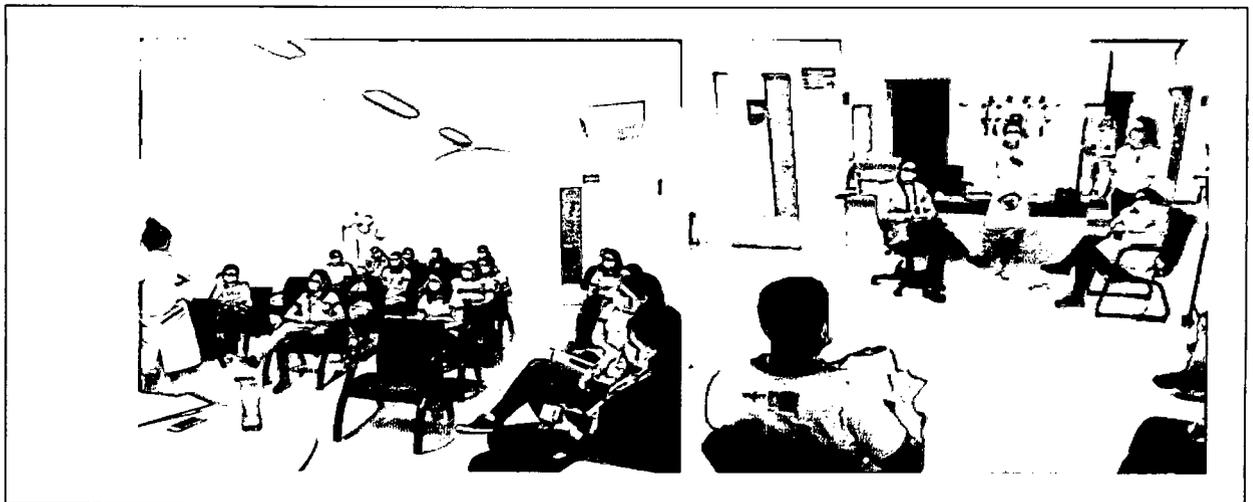
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULAR	14/09/20 22	Laiane Lorena e Jovelino - Enfermeiros	
---	----------------	--	--



ACOLHIMENTO	15/09/20 22	Laiane Lorena e Jovelino - Enfermeiros	12
-------------	----------------	--	----



FLUXO DE ACIDENTE COM PERFUROCORTE E MATERIAL BIOLÓGICO	19/09/20 22	Talita Utim - Enfermeira	31
---	----------------	--------------------------	----



NOTIFICAÇÃO COMPUSÓRIA	19/09/20 22	Talita Utim Toledo – Enfermeira	24
---------------------------	----------------	------------------------------------	----



INTERCORRÊN CIA AMBULATORIAL	20/09/20 22	Laiane Lorena e Jovelino - Enfermeiros	12
---------------------------------	----------------	---	----



P. 1
 18
 12 FOLHAS
 AT
 11/09/20

ELETROCARDIOGRAMA	21/09/20 22	Laiane Lorena e Jovelino - Enfermeiros	
			
DIA MUNICIPAL DA DOENÇA DE ALZHEIMER	22/09/20 22	Diana Cavalcanti - Médica	20
			
COMPORTAMENTO SEGURO E SAÚDE MENTAL	26/09/20 22	Gyza Mendes Rocha - Psicóloga	36



ERGONOMIA

29/09/20
22

Stela Cristina -
Fisioterapeuta

34



HIGIENIZAÇÃO
DAS MÃOS

03/10/20
22

Geovanna - RT
Enfermagem

21



ASSÉDIO NO
ÂMBITO DE
TRABALHO/CANAL DA
INTEGRIDADE

03/10/20
22

Amanda Cunha -
Enfermeira

41



PRC
19
FOLHAS
AK
ALEGO



PROTOCOLO
IDENTIFICAÇÃO
SEGURA E
COMUNICAÇÃO
EFETIVA

06/10/20
22

Geovanna e
Talita - Enfermeiras

60



DIA NACIONAL
DE PREVENÇÃO DA
OBESIDADE

11/10/20
22

Natálio Lima -
Nutricionista

40



<p>PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA</p>	<p>20/10/20 22</p>	<p>Talita Utim - Enfermeira</p>	<p>17</p>
			
<p>PROTOCOLO MULTIDISCIPLINAR DAS LINHAS DO CUIDADO</p>	<p>21/10/20 22</p>	<p>Nayara – Enfermeira Gestora do cuidado</p>	<p>35</p>
			
<p>FLUXO DA FÁRMACIA</p>	<p>21/10/20 22</p>	<p>Rosana – Farmacêutica</p>	<p>55</p>

PRC
20
FOLHAS
AT
ALEGO



ATENDIMENTO A SEGUNDA VÍTIMA	24/10/20 22	Gyza Rocha – Psicóloga	35
			
PROTOCOLO RISCO DE SUICIDIO E AUTO MULTILAÇÃO	24/10/20 22	Gyza Rocha – Psicóloga	36
			

EVACUAÇÃO DA UNIDADE	25/10/20 22	Lucas Andrade – Técnico de segurança	65
			
AVALIAÇÃO GLOBAL	25/10/20 22	Nayara – Enfermeira gestora do cuidado	37
			
CARTA DOS DIREITOS E DEVERES DA PESSOA USUÁRIA DA SAÚDE	26/10/20 222	Mônica - técnica ouvidora Júnior	16

PRC
2)
FOLHAS
AT
ALEGO



MAPA DE RISCO	28/10/20 22	Lucas Andrade – Técnico de segurança	35
---------------	----------------	---	----



FLUXO DE ATENDIMENTO A SAÚDE MENTAL	07/11/20 22	Ludmilla Martins – psicóloga Caps Goianésia	54
---	----------------	---	----

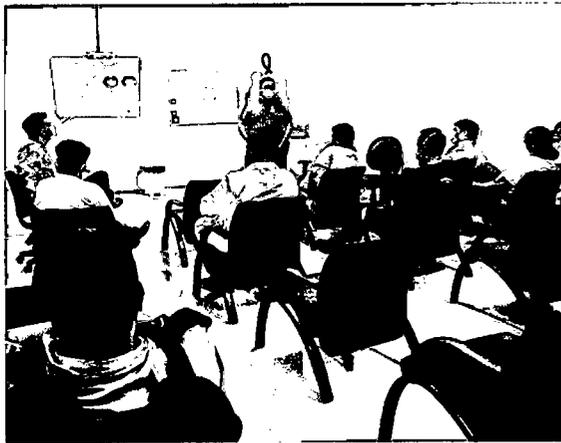


FISTULA ARTERIOVENOSA	08/11/20 22	Fabiana - Enfermeira	08
			
13 CERTOS DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	09/11/20 22	Michelle - Farmacêutica	14
			
DIA MUNDIAL DO DIABETES	16/11/20 22	Natalio - Nutricionista	60

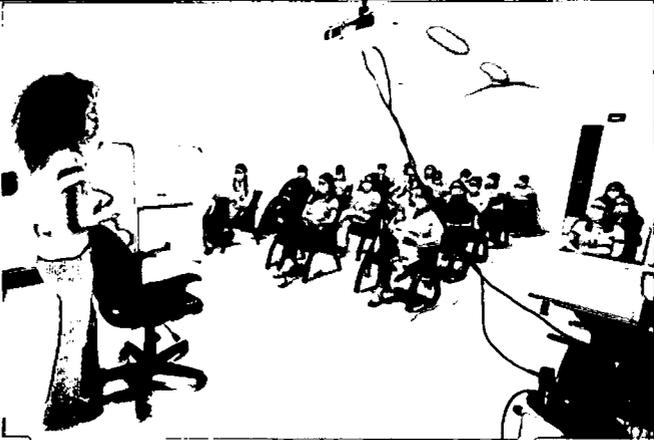
PROJETO 22 FOLHAS AT



DIA MUNICIPAL DE COMBATE AO CANCER DE PROSTATA	17/11/2022	Jovelino – Enfermeiro	29
--	------------	-----------------------	----



DIA DA CONSCIÊNCIA NEGRA	21/11/2022	Clara Lusía	43
--------------------------	------------	-------------	----

			
			
DIABETES	25/11/20 22	Nayara – Gestora do cuidado	12
			
DIA NACIONAL DO DOADOR DE SANGUE	25/11/20 22	Amanda - Enfermeira	20

23
FOLHAS
At



MEDICAMENTO
S DE ALTA VIGILÂNCIA

25/11/20
22

Rosana –
Farmacêutica

15



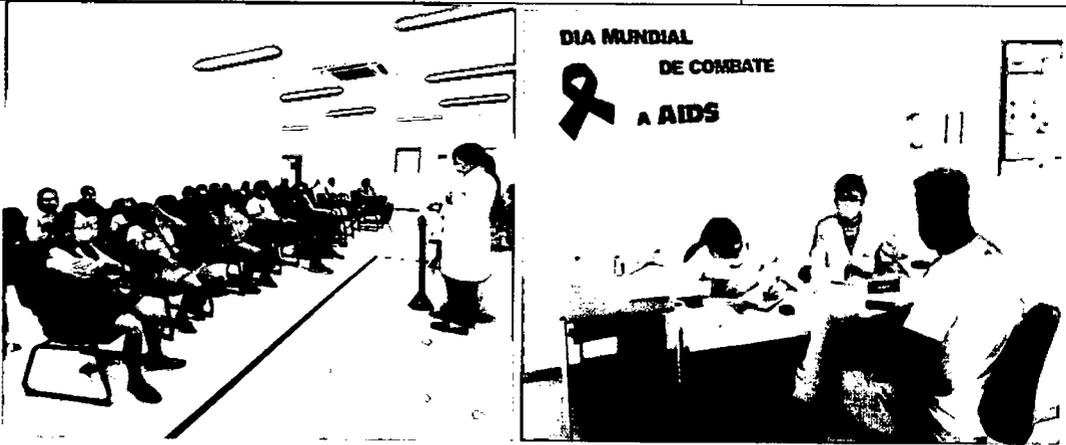
EMERGÊNCIA
PSIQUIÁTRICAS

30/11/20
22

Geovana Lissa –
RT de Enfermagem

21



SUORTE BÁSICO DE VIDA	22	30/11/20	Geovanna Lissa – RT de Enfermagem	21
				
DIA MUNDIAL DE COMBATE AO HIV	22	01/12/20	Amanda e Talita – Enfermeiras e Diana Cavalcanti – Médica	60
				
EMAESM		05/12/20 22	Gyza Mendes – Psicóloga	31



COMPLICAÇÕES DURANTE HEMODIALISE

13/02/2022

Fabiana e Ana Adália - Enfermeiras

12



AÇÃO: PRÊMIO FUNCIONÁRIOS DESTAQUE DO ANO 2022

19/12/2022

Mônica - Téc. Ouvidoria

55



SEMANA DE MOBILIZAÇÃO DE DOAÇÃO DA MEDULA OSSEA	21/12/20 22	Laiane - enfermeira	20
			

1.3 Unidade Móvel

O serviço da Unidade móvel de prevenção ao câncer de mama e do colo do útero, tem como objetivo fazer a busca daquelas mulheres que por um motivo ou outro não conseguem chegar até as unidades de saúde dos municípios. A carreta da prevenção é solicitada pelos municípios, através de seus gestores, conforme identificam a necessidade na região. Essa necessidade se revela conforme a incidência de casos relacionados ao câncer aumenta.

Até o mês de julho de 2022 era obrigatório que as pacientes fossem reguladas para terem acesso ao serviço de prevenção. No mês de agosto deixou de existir tal obrigatoriedade, com a justificativa que as pacientes teriam mais acesso aos exames, já que poderiam a qualquer momento se apresentar na unidade móvel. Hoje, seis meses após a mudança na forma de acesso, não foi observado melhoria, já que as metas ainda não são alcançadas. Entende-se que muitas mulheres encontram dificuldade em chegar até a carreta por motivo de transporte, informação e outros.

No segundo semestre de 2022, a Carreta de Prevenção esteve no período de 15/06/2022 à 09/09/2022 estacionada no pátio da Policlínica de Goianésia, em seguida, a Carreta partiu para o município de São Miguel do Araguaia, no período de 12/09 à 16/09, Campo Limpo de Goiás, no período de 19/09 à 30/09, Padre Bernardo no período de 03/10 à 14/10, Teresópolis no período de 17/10 à 21/10, Goianápolis em 24/10 à 11/11 e após isso, retornou para Goianésia no dia 14/11, onde esteve pelo resto do ano de 2022.



Até o mês de agosto, eram ofertados 34 exames mamografias e 34 exames citopatológicos por dia, sendo, 16 vagas para coleta de citopatológico no período matutino e 18 vagas para coleta de citopatológico no período vespertino. Para mamografia, eram ofertadas 16 vagas no período matutino e 18 vagas no período vespertino. No entanto, após determinação da SES/GO, os atendimentos da Carreta de Prevenção à partir de 01/08/2022, passaram a ser por demanda espontânea (não necessitando mais de regulação).

Até agosto/2022:

OFERTA CITOPATOLÓGICOS: 16 vagas período da manhã, 18 vagas período da tarde, totalizando 34 vagas/dia.

OFERTA MAMOGRAFIAS: 16 vagas período da manhã, 18 vagas período da tarde, totalizando 34 vagas/dia.

A partir de agosto/2022:

DEMANDA ESPONTÂNEA

Segue abaixo os municípios pelos quais a Carreta de Prevenção esteve realizando atendimentos e o quantitativo de atendimentos.

RELATÓRIO QUANTITATIVO CARRETA DE PREVENÇÃO - 15/06 À 21/12/2022				
DATA	CIDADE	CITOPATOL ÓGICO	MAMOG RAFIA	TOTAL
15/06 à 30/06	Goianésia	0	16	16
01/jul	Jaraguá	21	45	66
04/07 à 29/07	Goianésia	0	41	41
01/08 à 31/08	Goianésia	0	4	4
01/09 à 09/09	Goianésia	0	0	0
12/09 à 16/09	São Miguel do Araguaia	114	160	274
19/09 à 30/09	Campo Limpo de Goiás	236	291	527
03/10 à 14/10	Padre Bernardo	257	265	522
17/10 à 21/10	Teresópolis	105	144	249
24/10 à 31/10	Goianápolis	127	170	297
01/11 à 11/11	Goianápolis	43	161	204
14/11 à 29/11	Goianésia	0	0	0
01/12 à 21/12	Goianésia	45	125	170
TOTAL		948	1422	2370

1.4 Engenharia Clínica

Os serviços prestados pela Engenharia Clínica foram ofertados para manutenções Preventivas e Corretivas durante todo o semestre. Segue relatório de manutenções

preventivas e corretivas realizadas no período de 15 de junho à 21 de dezembro de 2022, além das inspeções de todos os equipamentos.

PERÍODO: 15 DE JUNHO ATÉ 21 DE DEZEMBRO DE 2022		
EQUIPAMENTO	QTDE MANUT. CORRETIVA	QTDE MANUT. PREVENTIVA
TOMÓGRAFO	0	1
ASPIRADOR CIRURGICO	0	5
DETECTOR FETAL	0	4
DENSITOMETRIA	0	0
RAIO-X	0	0
MAMÓGRAFO	1	1
ELETROCARDÍOGRAFO	1	1
ULTRASSOM	4	0
ENDOSCÓPIO	3	0
COLONOSCÓPIO	3	1
MAPA 24H	0	0
MÁQUINA HEMODIÁLISE	0	0
ESTEIRA		
ERGOMÉTRICA	1	3
PROCESSADORA DE VIDEO	2	3
REFRATOR DE GREENS	0	3
CARDIOVERSOR	0	2
CADEIRA		
OFTALMOLOGICA	0	2
LARINGOSCOPIO		
ADULTO	0	4
ELETROCARDIOGRAFO		
TESTE ERGOMETRICO	0	2
MONITOR		
MULTIPARAMETRICO	0	3
BICICLETA		
ERGOMETRICA	0	1
MONITOR FETAL	0	2
EQ. OFTALMOLGIA	0	1

1.5 Projeto de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – PGRSS

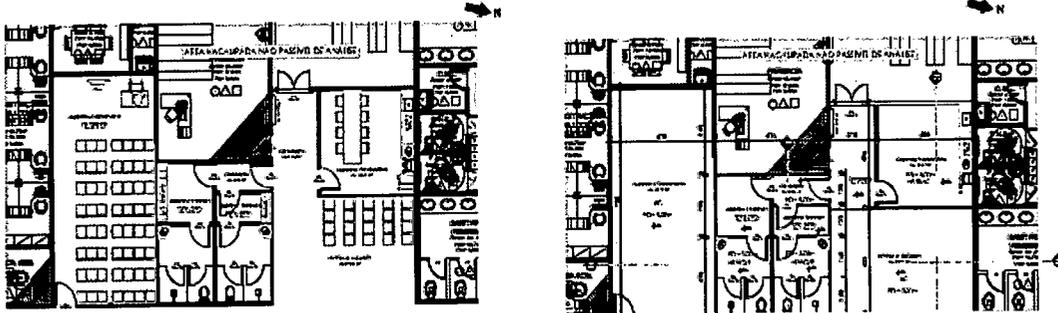
O Gerenciamento de Resíduos Sólidos da Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia, é realizado pela em empresa terceirizada Centroeste Ambiental Limpeza Urbana LTDA, inscrita no CNPJ/MF N° 08.165.985/0001-17, sob licença da SEMARH LO Transporte 69/2012 – LF 2563/2015 SEMARH/GO, que tem a responsabilidade de executar a coleta, transporte, tratamento e destinação final dos

resíduos dos serviços de saúde produzidos pela Policlínica Estadual Região São Patrício – Goianésia.

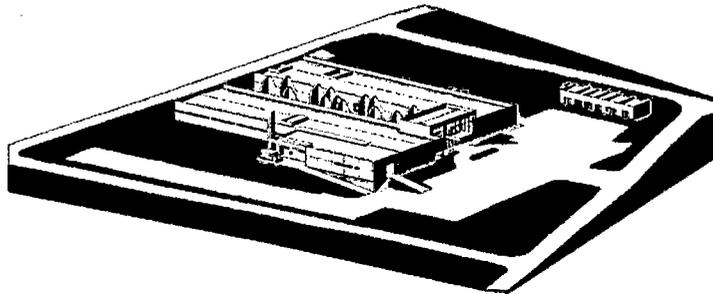


1.6 Hemodiálise

A Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/GO, iniciou a construção da Hemodiálise em agosto/2021 dentro da concepção estrutural estabelecida no projeto.

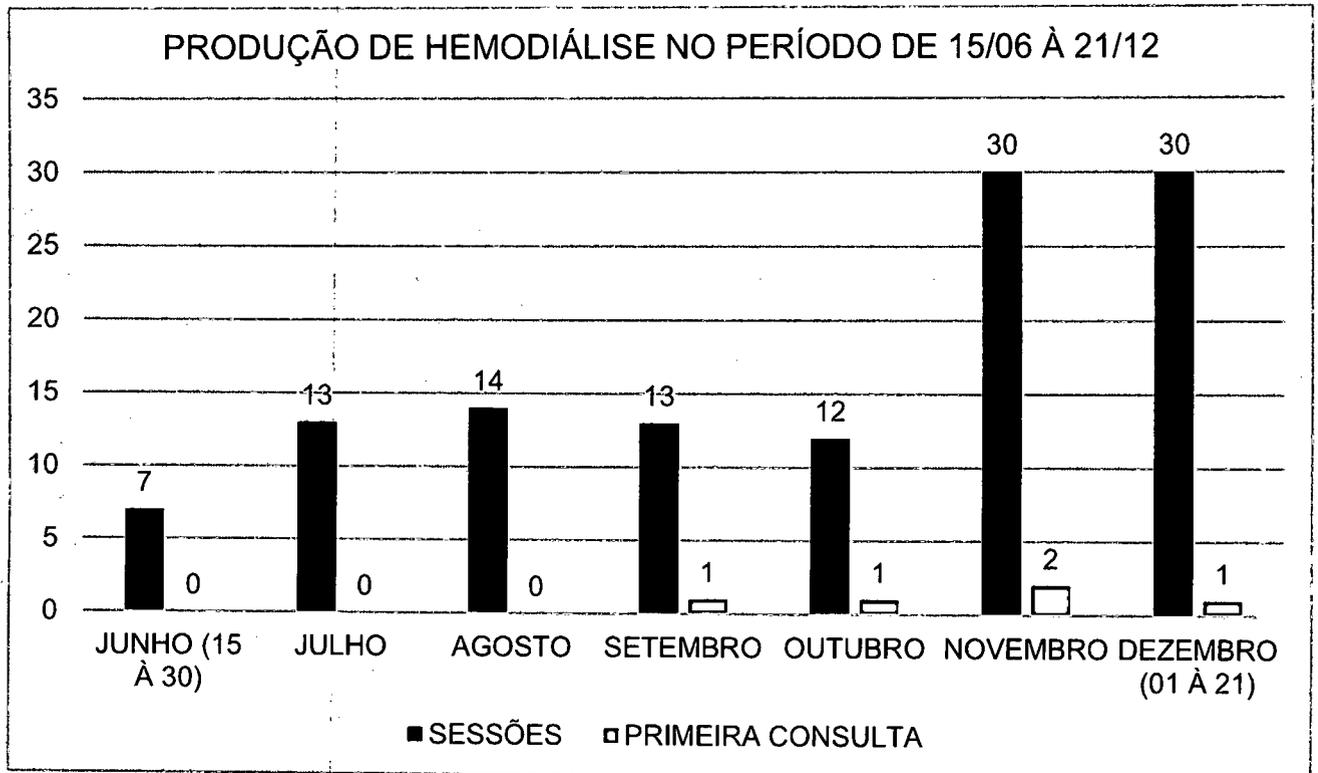


A obra teve sua conclusão final em janeiro/2022, onde foi realizado um apanhado geral de tudo que já foi realizado, materiais e equipamentos comprados, as reformas de adequações, atividades em andamento e pendências que estão postergando a inauguração.



No segundo semestre de 2022, tivemos admissões de três pacientes no setor de hemodiálise, sendo eles:

- Paciente M.O.S – admitido em 07/11/2022
- Paciente A.C.O – admitido em 14/11/2022
- Paciente I.N.A – admitida em 15/12/2022



1.7 Centro de Abastecimento Farmacêutico

CEAF – Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia

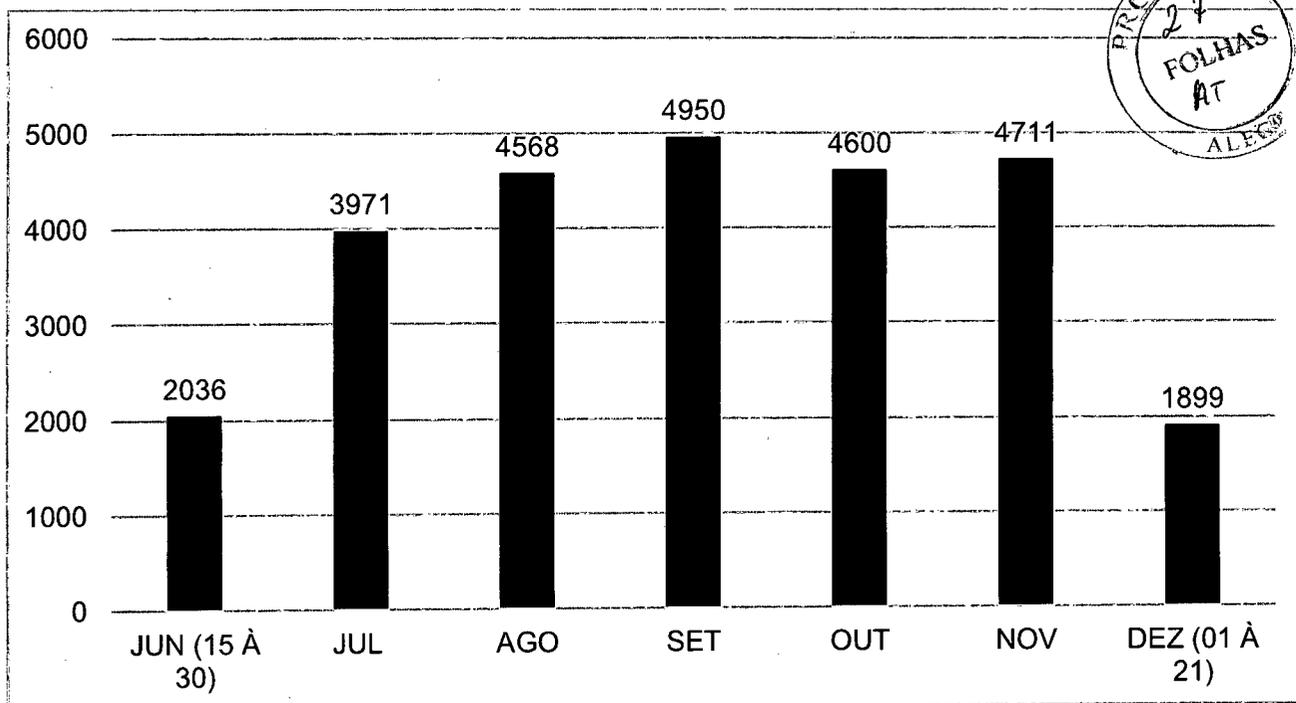
A Central de Abastecimento Farmacêutico da Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia envolve os setores de Farmácia e Almoxarifado, sendo que todos os produtos são recebidos e lançados no Almoxarifado, para posteriormente serem transferidos para a farmácia.

CAF - Componente Especializado Juarez Barbosa

Na tabela abaixo, demonstramos a produção de dispensações das medicações de alto custo através da Juarez Barbosa.

DISPENSAÇÕES CEMAC - JUAREZ BARBOSA							
	JUN (15 À 30)	UL	GO	ET	UT	OV	DEZ (01 À 21)
TOTAL GERAL DISPENSAÇÕES	2036	971	568	950	600	711	1899

PROTÓCOLO
27
FOLHAS
AT
ALEGO



Análise do Comparativo da Pesquisa de Satisfação

Este relatório tem por finalidade apresentar os resultados das pesquisas de satisfação semestral obtidos no período compreendido de 15 de junho 2022 a 21 de dezembro de 2022. Nas pesquisas de satisfação, o método utilizado foi de amostragem, na ocasião também foi registrada as manifestações ocorrentes. Os dados obtidos são consolidados por gráficos, para melhor visualização da percepção dos usuários no que se refere ao atendimento geral, limpeza, conforto e estrutura do prédio.

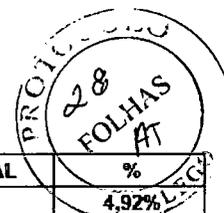
JUNHO (15 À 30)

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%
ASSISTENTE SOCIAL	0	0	0	41	41	5,05%
EQUIPE DE DIAGNOSTICO DE EXAMES POR IMAGENS	0	0	0	0	0	0,00%
EQUIPE DE ENFERMAGEM	2	1	28	305	336	41,38%
EQUIPE FARMACIA	0	0	3	55	58	7,14%
EQUIPE LABORATORIO	0	0	0	47	47	5,79%
EQUIPE MÉDICA	1	0	0	6	7	0,86%
EQUIPE UNIDADE MÓVEL	0	0	0	0	0	0,00%
FISIOTERAPIA	0	0	4	34	38	4,68%
FONAUDIÓLOGA	0	0	0	0	0	0,00%
MÉDICO DA FAMÍLIA	0	0	0	0	0	0,00%
NUTRIÇÃO	0	0	0	16	16	1,97%
PSICOLOGA	0	0	2	8	10	1,23%
RECEPÇÃO CENTRAL	1	0	3	21	25	3,08%
RECEPÇÃO DE IMAGEM	0	1	0	47	48	5,91%
RECEPÇÃO FARMÁCIA	0	0	0	64	64	7,88%
RECEPÇÃO LABORATÓRIO	0	0	2	51	53	6,53%
RECEPÇÃO MÉDICA	1	1	5	30	37	4,56%
RECEPÇÃO MULTIPROFISSIONAIS	1	1	0	30	32	3,94%
RECEPÇÃO UNIDADE MÓVEL	0	0	0	0	0	0,00%
TOTAL GERAL	6	4	47	755	812	100,00%
PERCENTUAL	0,74%	0,49%	5,79%	92,98%	100,00%	

JULHO

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%	% Ótimo	% Bom	% Regular	% Ruim
ASSISTÊNCIA SOCIAL	0	0	2	28	30	2,90%	93%	7%	0%	0%
EQUIPE DIAGNOSTICO EXAMES POR IMAGENS	3	0	3	26	32	3,10%	81%	9%	0%	9%
EQUIPE DE ENFERMAGEM	0	1	59	483	543	52,57%	89%	11%	0%	0%
EQUIPE FARMÁCIA	0	0	0	47	47	4,55%	100%	0%	0%	0%
EQUIPE LABORATÓRIO	1	0	1	9	11	1,06%	82%	9%	0%	9%
EQUIPE MÉDICA	0	0	0	5	5	0,48%	100%	0%	0%	0%
FISIOTERAPIA	0	0	1	27	28	2,71%	96%	4%	0%	0%
FONAUDIÓLOGA	0	0	0	0	0	0,00%	0%	0%	0%	0%
MÉDICO DA FAMÍLIA	0	0	0	0	0	0,00%	0%	0%	0%	0%
NUTRIÇÃO	0	0	1	20	21	2,03%	95%	5%	0%	0%
PSICOLOGA	0	0	1	9	10	0,97%	90%	10%	0%	0%
RECEPÇÃO CENTRAL	0	0	5	34	39	3,78%	87%	13%	0%	0%
RECEPÇÃO DE IMAGEM	1	0	6	80	87	8,42%	92%	7%	0%	1%
RECEPÇÃO DE FARMÁCIA	0	0	0	30	30	2,90%	100%	0%	0%	0%
RECEPÇÃO DE LABORATÓRIO	2	0	1	18	21	2,03%	86%	5%	0%	10%
RECEPÇÃO MÉDICA	0	0	4	55	59	5,71%	93%	7%	0%	0%
MULTIPROFISSIONAIS	0	0	2	68	70	6,78%	97%	3%	0%	0%
TOTAL GERAL	7	1	86	939	1.033	100,00%				
Índice Geral de Satisfação	0,68%	0,10%	8,33%	90,90%	100,00%					

AGOSTO



DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%
ASSISTENTE SOCIAL				36	36	4,92%
EQUIPE DE DIAGNOSTICO DE EXAMES POR IMAGENS			8	13	21	2,87%
EQUIPE DE ENFERMAGEM			46	263	309	42,27%
EQUIPE FARMÁCIA			7	31	38	5,20%
EQUIPE LABORATORIO				10	10	1,37%
EQUIPE MÉDICA				6	6	0,82%
FISIOTERAPIA				32	32	4,38%
FONOAUDIÓLOGA					0	0,00%
MÉDICO DA FAMÍLIA					0	0,00%
NUTRIÇÃO			1	17	18	2,46%
PSICOLOGA		2		7	9	1,23%
RECEPÇÃO CENTRAL	3	1	4	22	30	4,10%
RECEPÇÃO DE IMAGEM	1		7	77	85	11,63%
RECEPÇÃO FARMÁCIA					0	0,00%
RECEPÇÃO LABORATÓRIO				3	3	0,41%
RECEPÇÃO MÉDICA	1		4	79	84	11,49%
MULTIPROFISSIONAIS			2	48	50	6,84%
TOTAL	5	3	79	644	731	100,00%

SETEMBRO

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%	% Ótimo	% Bom	% Regular	% Ruim
ASSISTÊNCIA SOCIAL	0	0	2	23	25	4,59%	92%	8%	0%	0%
EQUIPE DE ENFERMAGEM	0	0	29	121	150	27,52%	81%	19%	0%	0%
EQUIPE DE FARMÁCIA	1	1	5	30	37	6,79%	81%	14%	3%	3%
EQUIPE DE LABORATÓRIO	0	1	3	12	16	2,94%	75%	19%	6%	0%
EQUIPE MÉDICA	0	1	2	8	11	2,02%	73%	18%	9%	0%
EQUIPE DIAGNOSTICO POR EXAME	0	0	4	8	12	2,20%	67%	33%	0%	0%
FISIOTERAPIA	1	0	3	40	44	8,07%	91%	7%	0%	2%
NUTRIÇÃO	0	0	0	10	10	1,83%	100%	0%	0%	0%
RECEPÇÃO CENTRAL	2	1	7	36	46	8,44%	78%	15%	2%	4%
RECEPÇÃO LABORATÓRIO	0	1	0	4	5	0,92%	80%	0%	20%	0%
RECEPÇÃO IMAGEM	2	1	8	59	70	12,84%	84%	11%	1%	3%
RECEPÇÃO MÉDICA	5	2	2	62	71	13,03%	87%	3%	3%	7%
RECEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL	13	0	3	29	45	8,26%	64%	0%	7%	29%
PSICOLOGA	0	0	0	3	3	0,55%	100%	0%	0%	0%
TOTAL GERAL	24	8	68	445	545	100,00%				
Índice Geral de Satisfação	4,40%	1,47%	12,48%	81,65%	100,00%					

OUTUBRO

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%	% Ótimo	% Bom	% Regular	% Ruim
RECEPÇÃO CENTRAL	4	4	32	116	156	11,98%	74%	21%	3%	3%
ENFERMAGEM	0	1	52	552	605	46,47%	91%	9%	0%	0%
RECEPÇÃO MÉDICA	1	1	11	122	135	10,37%	90%	8%	1%	1%
CONSULTÓRIO MÉDICO	0	0	2	26	28	2,15%	93%	7%	0%	0%
RECEPÇÃO IMAGEM	0	0	3	34	37	2,84%	92%	8%	0%	0%
DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	0	0	11	11	0,84%	100%	0%	0%	0%
RECEPÇÃO LABORATORIO	0	0	5	46	51	3,92%	90%	10%	0%	0%
RECEPÇÃO EQUIPE MULT.	0	0	1	44	45	3,46%	98%	2%	0%	0%
LABORATÓRIO	0	0	1	3	4	0,31%	75%	25%	0%	0%
FISIOTERAPIA	1	0	7	67	75	5,76%	89%	9%	0%	1%
FONOAUDIOLOGIA	0	0	0	0	0	0,00%	0%	0%	0%	0%
NUTRIÇÃO	0	0	0	13	13	1,00%	100%	0%	0%	0%
SERVIÇO SOCIAL	0	0	2	20	22	1,69%	91%	9%	0%	0%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0	0	5	101	106	8,14%	95%	5%	0%	0%
PSICOLOGIA	0	0	2	12	14	1,08%	86%	14%	0%	0%
TOTAL GERAL	6	6	123	1167	1302	100,00%				
Índice Geral de Satisfação	0,46%	0,46%	9,45%	89,63%	100,00%					

NOVEMBRO

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%	% Ótimo	% Bom	% Regular	% Ruim
RECEPÇÃO CENTRAL	2	5	14	54	75	6,47%	72%	19%	7%	3%
ENFERMAGEM	0	0	24	304	328	28,30%	93%	7%	0%	0%
RECEPÇÃO MÉDICA	1	0	11	78	90	7,77%	87%	12%	0%	1%
CONSULTÓRIO MÉDICO	1	0	9	36	46	3,97%	78%	20%	0%	2%
RECEPÇÃO IMAGEM	1	4	10	104	119	10,27%	87%	8%	3%	1%
DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	0	0	0	0	0,00%	0%	0%	0%	0%
RECEPÇÃO LABORATÓRIO	0	0	2	47	49	4,23%	96%	4%	0%	0%
RECEPÇÃO EQUIPE MULT.	0	0	2	42	44	3,80%	95%	5%	0%	0%
LABORATÓRIO	0	0	0	0	0	0,00%	0%	0%	0%	0%
FISIOTERAPIA	0	1	14	223	238	20,53%	94%	6%	0%	0%
FONOAUDIOLOGIA	0	0	0	0	0	0,00%	0%	0%	0%	0%
NUTRIÇÃO	0	0	0	26	26	2,24%	100%	0%	0%	0%
SERVIÇO SOCIAL	0	0	2	41	43	3,71%	95%	5%	0%	0%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0	0	7	80	87	7,51%	92%	8%	0%	0%
PSICOLOGIA	0	0	0	14	14	1,21%	100%	0%	0%	0%
TOTAL GERAL	5	10	95	1049	1159	100,00%				
Índice Geral de Satisfação	0,43%	0,86%	8,20%	90,51%	100,00%					

DEZEMBRO (01 À 21)

DEPARTAMENTOS	RUIIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%	% Ótimo	% Bom	% Regular	% Ruim
RECEPÇÃO CENTRAL		1	6	18	25	7,18%	72%	24%	4%	0%
RECEPÇÃO DE IMAGEM		0	2	20	22	6,32%	91%	9%	0%	0%
RECEPÇÃO LABAORATÓRIO			1	9	10	2,87%	90%	10%	0%	0%
RECEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL			1	12	13	3,74%	92%	8%	0%	0%
RECEPÇÃO MÉDICA		1	1	20	22	6,32%	91%	5%	5%	0%
EQUIPE MÉDICA				5	5	1,44%	100%	0%	0%	0%
EQUEIPE DE ENFERMAGEM		1	40	110	151	43,39%	73%	26%	1%	0%
EQUIPE FARMÁCIA	1		1	25	27	7,76%	93%	4%	0%	4%
FISIOTERAPIA	1		2	30	33	9,48%	91%	6%	0%	3%
NUTRIÇÃO	2		1	11	14	4,02%	79%	7%	0%	14%
PSICOLOGA			1	9	10	2,87%	90%	0%	10%	0%
ASSISTENCIA SOAL			1	15	16	4,60%	94%	6%	0%	0%
TOTAL GERAL	4	3	57	284	348	100,00%				
Índice Geral de Satisfação	1,15%	0,86%	16,38%	81,61%	100,00%					

Relatórios Comissões, resumo de ações

APRESENTAÇÃO

As comissões e os núcleos foram estruturados, visando melhorar a qualidade na assistência prestada e garantir segurança aos colaboradores e usuários da Unidade Policlínica Estadual da Região São Patricio – Goianésia.

INTRODUÇÃO

As comissões e núcleos instituídos na unidade, realizam mensalmente reuniões para elaboração de plano de ação, sempre com objetivo de melhorar a qualidade e garantir segurança na unidade, tanto para os colaboradores, quanto aos usuários.

Durante o mês de janeiro a junho de 2022 foram realizadas ações, reuniões e eventos organizados pelas comissões e núcleos.

1.1 MEMBROS DAS COMISSÕES:

CCIRAS

- ✓ Dr. Francisco Baltazar Macruz Sampaio – Médico – Membro;
- ✓ Geovanna Lissa Bernardes Oliveira – Coord. de Enfermagem – Presidente;
- ✓ Rosana Vieira Lima – Farmacêutica – Secretária;

- ✓ **Marília de Souza Oliveira – Ouvidoria – Membro;**
- ✓ **Talita Utim Toledo – Enfermeira SCIRAS – Executora.**

- No mês de agosto comunica-se a saída da profissional Marília de Souza Oliveira, devido a vacância. E nomeação para substituição da mesma, Angelina Germano Coelho, Representante Biomédica do laboratório.

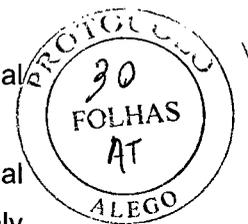
CIPA

- ✓ **Leandro de Castro Ribeiro – Assistente Administrativo – Presidente;**
- ✓ **Pedro Carrilho Arantes Rios – Almoxarifado - Vice-Presidente;**
- ✓ **Elisa Kellyta Lima Silva – Recepcionista – Secretário;**
- ✓ **Washington Pereira de Souza – Técnico de Enfermagem – Membro;**
- ✓ **Jenifer Tais Cunha Ribeiro – Recepcionista – Membro.**

NSP

- ✓ **Talita Utim Toledo - Enfermeira – Presidente;**
- ✓ **Nayara Lorrane da Silva Passos – Enf. Linha do Cuidado – Secretária**
- ✓ **Dra. Eliza Maria Queiroz Oliveira – Médica – Membro;**
- ✓ **Déborah Godinho de Menezes – Assistente Social – Membro;**
- ✓ **Rosana Vieira Lima – Farmacêutica – Membro;**
- ✓ **Geovanna Lissa Bernardes Oliveira – RT.de Enfermagem – Membro;**
- ✓ **Kristiely Freitas dos Reis – Faturamento – Membro;**
- ✓ **Jovelino Pereira da Mota Junior - Enfermeiro – Membro;**
- ✓ **Lucas Andrade Silva – Téc. Seg. do Trabalho – Membro;**
- ✓ **Fabiana Pereira do Nascimento – Enf. RT de Hemodiálise – Membro;**
- ✓ **Henrique da Silva Sousa – Coord. da Qualidade ICEM – Membro;**
No início do mês de agosto, devido a vacância do profissional Henrique da Silva Sousa e Kristiely Freitas dos Reis, foi realizado uma nova portaria.

- No mês de junho comunica-se a nomeação da profissional representante do serviço social Glaciene da Silva Braga.
- No início do mês de setembro, devido a vacância do profissional Henrique da Silva Sousa, Dra Eliza Maria Queiroz Oliveira e Kristiely Freitas dos Reis, foi realizado uma nova portaria, nomeando a Dra. Diana Cavalcanti de Paula Gonçalves e Thyssianne Lúcia de Freitas Sobrinho para substituir os mesmos.



NQ

- ✓ **Dr. Francisco Baltazar Macruz Sampaio – Médico - Membro**
 - ✓ **Rosana Vieira Lima – Farmacêutica - Membro**
 - ✓ **Geovanna Lissa Bernardes Oliveira – RT.de Enfermagem – Membro**
 - ✓ **Iara de Lima Vaz – Recursos Humanos - Membro**
 - ✓ **Talita Utim Toledo - Enfermeira – Presidente**
 - ✓ **Jovelino Pereira da Mota Junior - Enfermeiro – Membro**
-
- No mês de setembro comunica-se a saída da profissional Kristiely Freitas dos Reis, devido a vacância.

NEPE

- ✓ **Talita Utim Toledo - Enfermeira – Presidente;**
 - ✓ **Ana Luiza Moraes de Araújo Figueiredo – Es. de Qualidade – Secretária;**
 - ✓ **Fabiana Pereira do Nascimento – Enf. RT de Hemodiálise – Membro;**
 - ✓ **Dra. Eliza Maria Queiroz Oliveira – Médica – Membro;**
 - ✓ **Rubiana Trucolo Dias - Assistente de Diretoria – Membro;**
 - ✓ **Kristiely Freitas dos Reis – Faturamento – Membro;**
 - ✓ **Marília de Souza Oliveira - Ouvidoria – Membro;**
 - ✓ **Gyza Mendes Rocha Silva – Psicóloga – Membro;**
 - ✓ **Natalio Lima dos Santos – Nutricionista – Membro.**
-
- No início do mês de setembro, devido a vacância das profissionais: Marília de Souza Oliveira, Dra Eliza Maria Queiroz Oliveira e Kristiely Freitas dos Reis, foi realizado uma nova portaria, nomeando a Dra.

Diana Cavalcanti de Paula Gonçalves e Amanda Cunha Fonseca de Lima para substituir os mesmos.

CARPM

- ✓ **Dr. Francisco Baltazar Macruz Sampaio – Médico – Presidente;**
 - ✓ **Geovanna Lissa Bernardes Oliveira – RT.de Enfermagem – Membro;**
 - ✓ **Jovelino Pereira da Mota Junior - Enfermeiro – Membro;**
 - ✓ **Dra. Eliza Maria Queiroz Oliveira – Médica – Membro;**
- No mês de setembro comunica-se a saída da Dra. Eliza Maria Queiroz Oliveira, devido a vacância. E nomeação para substituição da mesma a Dra. Diana Cavalcanti de Paula Gonçalves.

CM

- ✓ **Gyza Mendes Rocha Silva – Psicóloga – Presidente;**
- ✓ **Déborah Godinho de Menezes – Assistente Social – Secretária;**
- ✓ **Natalio Lima dos Santos – Nutricionista – Membro;**
- ✓ **Stela Cristina W. S. Steckelbe – Fisioterapeuta – Membro;**
- ✓ **Jaqueline Vidal S. da Silva – Fonoaudióloga – Membro;**
- ✓ **Amanda Cunha Fonseca de Lima – Enfermeira – Membro;**

CGRSS

- ✓ **Talita Utim Toledo – Enfermeira SCIRAS – Presidente;**
- ✓ **Fabiana Pereira do Nascimento – Enfermeira – Secretária;**
- ✓ **Rosana Vieira Lima – Farmacêutica – Membro;**
- ✓ **Rubiana Trucolo Dias - Assistente de Diretoria – Membro;**
- ✓ **Lucas Andrade Silva – Téc. Seg. do Trabalho – Membro;**

CVO

- ✓ **Dr. Francisco Baltazar Macruz Sampaio – Médico – Presidente;**
- ✓ **Dra. Eliza Maria Queiroz Oliveira – Médica – Vice-Presidente;**

- ✓ **Fabiana Pereira do Nascimento – RT.de Enf. Hemodiálise Membro;**
- ✓ **Jovelino Pereira da Mota Junior - Enfermeiro – Membro;**



- No mês de setembro comunica-se a saída da Dra. Eliza Maria Queiroz Oliveira, devido a vacância. E nomeação para substituição da mesma a Dra. Diana Cavalcanti de Paula Gonçalves.

CPR

- ✓ **Juliana Pereira Duarte Arantes – Téc. de Radiologia – Presidente;**
- ✓ **Laiane Lorena Sousa Santos – Enfermeira – Secretária;**
- ✓ **Dra. Eliza Maria Queiroz Oliveira – Médica – Membro;**
- ✓ **Lucas Andrade Silva – Téc. de Seg. do Trabalho – Membro;**

- No mês de setembro comunica-se a saída da Dra. Eliza Maria Queiroz Oliveira, devido a vacância. E nomeação para substituição da mesma a Dra. Diana Cavalcanti de Paula Gonçalves. E a nomeação da profissional de radiologia Uane Ferreira da Silva.

CFT

- ✓ **Rosana Vieira Lima – Farmacêutica – Presidente;**
- ✓ **Michelle Sousa Ramos – Farmacêutica – Vice-Presidente;**
- ✓ **Pedro Carrilho Arantes Rios – Almojarifado – Secretário;**
- ✓ **Talita Utim Toledo – Enfermeira SCIRAS – Membro**
- ✓ **Rubiana Trucolo Dias - Assistente de Diretoria – Membro;**
- ✓ **Geovanna Lissa Bernardes Oliveira – RT.de Enfermagem – Membro.**

CEM

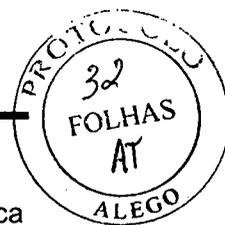
- ✓ **Raiana Rodrigues Costa Melo – Médica – Presidente;**
- ✓ **Bruno Machado Neves – Médico – Membro;**
- ✓ **Leandro Zica de Oliveira – Médico – Suplente;**
- ✓ **Guilherme José Costa Oliveira - Médico – Suplente;**

✓ **Rebecca da Costa e Silva – Médica – Suplente.**

1.8 Implantação de Residência Médica e Multiprofissional

A residência médica ou multiprofissional tem que ser provocada pela Secretária de Estado de Saúde, através da Escola de Saúde Pública. A Escola é que determina se vai abrir programa, se vai ampliar campo de programa, se vai ampliar vaga, ela quem decide qual unidade vai acontecer o programa. No caso da Policlínica, o perfil de abrir programa de residência quem tem que fazer um estudo primeiro e a Escola de Saúde Pública. Quando ela faz o estudo e identifica que tem um perfil para abrir um programa de residência médica ou multiprofissional, ela solicita ao ministério e faz todo projeto, só abrimos a campo e conduz o programa, no caso, da Policlínica a Escola de Saúde Pública não abriu o programa, por isso não foi ofertado ainda.

2. INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS



As tabelas abaixo demonstram em uma análise quantitativa o turnover da Policlínica Estadual da Região São Patrício, Goianésia no período de 15 de junho à 21 de dezembro de 2022.

Turnover - 15 À 30 JUNHO					
Admitidos do mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Motivo	
TOTAL DE COLABORADORES	0				
Demitidos do Mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	ata Demissão	Motivo
TOTAL DE COLABORADORES	0				
Total de Colaboradores em Junho	66				

Turnover - JULHO					
Admitidos do mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Motivo	
TOTAL DE COLABORADORES	0				
Demitidos do Mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Data Demissão	Motivo
5583477113	KRISTIELY FREITAS DOS REIS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	01/03/2021	25/07/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
047863.451-05	MARÍLIA DE SOUZA	ASSISTENTE DE OUVIDORIA	02/06/2021	26/07/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
TOTAL DE COLABORADORES	2				
Total de Colaboradores em Julho	65				

Turnover - AGOSTO					
Admitidos do mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Motivo	
6363714176	ANA FLAVIA SANTOS GUEDES	RECEPCIONISTA	02/08/2022		
5222824152	BRUNA DIAS ROCHA MIGUEL	RECEPCIONISTA	02/08/2022		
70289482186	HELLEN PAMELA ROSA DOS SANTOS NOVAIS	AUXILIAR DE FARMACIA	17/08/2022		
5052185189	ISADORA MATEUS MORAIS	RECEPCIONISTA	02/08/2022		
7070713165	MARIA EDUARDA MATEUS TELES	RECEPCIONISTA	02/08/2022		
69771901249	MARTA DOS SANTOS PEREIRA	RECEPCIONISTA	02/08/2022		
TOTAL DE COLABORADORES	6				
Demitidos do Mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Data Demissão	Motivo
5460264197	KAROLINA TAVARES GOMES	PSICÓLOGO (A)	16/05/2022	13/08/2022	TERMINO DO CONTRATO DE EXPERIENCIA
700.307.761-20	HENRIQUE DA SILVA SOUSA	COORD. DE QUALIDADE	03/02/2022		
TOTAL DE COLABORADORES	2				
Total de Colaboradores em Julho	69				

Turnover - SETEMBRO					
Admitidos do mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Motivo	
TOTAL DE COLABORADORES	0				
Demitidos do Mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Data Demissão	Motivo
TOTAL DE COLABORADORES	0				
Total de Colaboradores em setembro	67				



Turnover - OUTUBRO

Admitidos do mês

CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Motivo	
TOTAL DE COLABORADORES		0			
Demitidos do Mês					
CPF	Nome	Cargo	Data Admissão	Data Demissão	Motivo
00805555 1-96	CLAUDIA PEREIRA DE OLIVEIRA	RECEPCIONISTA	12/04/2022	03/10/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
034.075.1 31-27	DAIANE PEREIRA DA SILVA	FARMACÊUTICO(A)	26/01/2021	19/10/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
59111181 06	LARA GABRIELA REIS SILVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	01/03/2021	21/10/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
TOTAL DE COLABORADORES			3		
Total de Colaboradores em setembro			67		

Turnover - NOVEMBRO

Admitidos do mês

CPF	Nome	Cargo	Data a Admissão	Motivo
70034235 108	CAMILA STEFANE ROCHA	RECEPCIONISTA	22/ 11/2022	ACRESCIMO NO QUADRO
93036540 130	CAROLINE PEDROSO SILVA ANDRADE	AUXILIAR DE ATENDIMENTO	22/ 11/2022	ACRESCIMO NO QUADRO
93087462 187	FLAVIA RIBEIRO DO CARMO	AUXILIAR DE ATENDIMENTO	22/ 11/2022	ACRESCIMO NO QUADRO
44877991 98	GABRIEL MARTINS SOUSA PAULO	AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	22/ 11/2022	ACRESCIMO NO QUADRO
21403451 85	LIDIA GOMES DE SOUSA	SUPERVISOR DE ATENDIMENTO	22/ 11/2022	SUBSTITUIÇÃO
91282209 191	MARCIANA TELES DE LIMA	AUXILIAR DE ATENDIMENTO	22/ 11/2022	ACRESCIMO NO QUADRO
39303341 43	TATYANE ALVES BATISTA	PSICÓLOGO (A)	22/ 11/2022	SUBSTITUIÇÃO
TOTAL DE COLABORADORES		7		

Demitidos do Mês

CPF	Nome	Cargo	Data a Admissão	Data de Demissão	Motivo
10719661 11	MICHELE SOUSA RAMOS	FARMACÊUTICO(A)	24/ 01/2022	11 /11/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
TOTAL DE COLABORADORES		1			
Total de Colaboradores em setembro	72				

Turnover - 01 À 21 DEZEMBRO



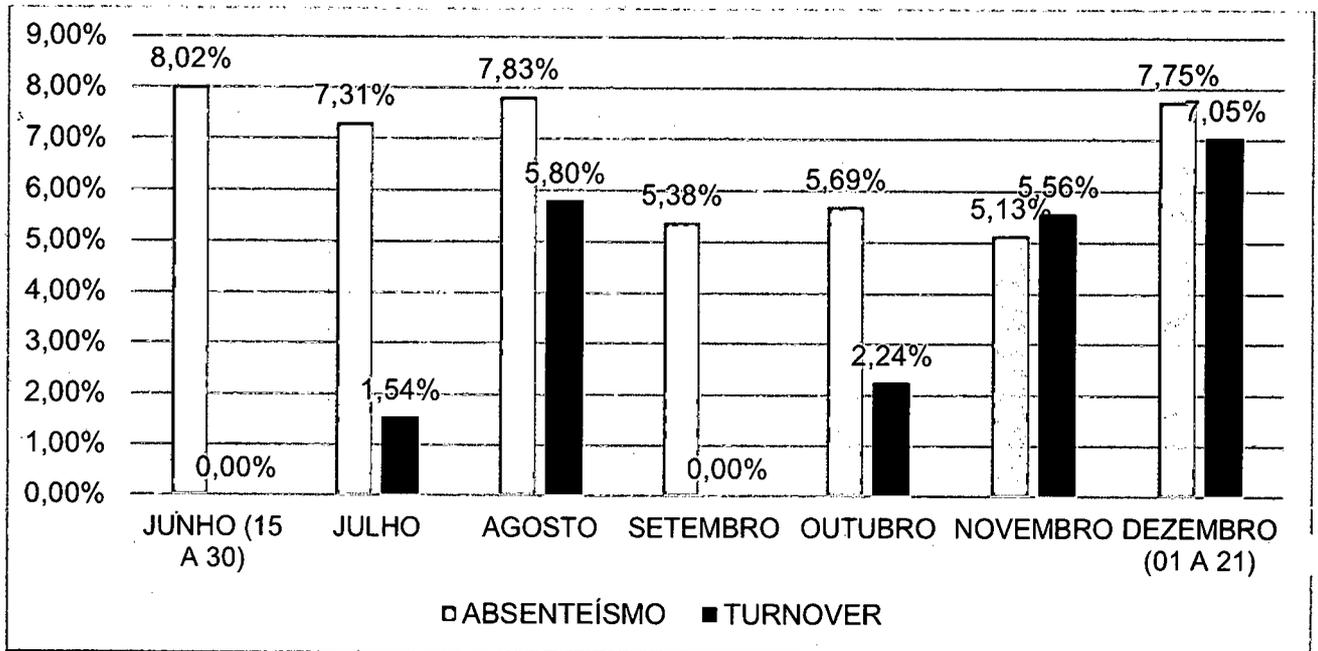
Admitidos do mês

CPF	Nome	Cargo	Data a Admissão	Motivo
01979063 1-17	DIEGO BATISTA DA SILVA E SOUZA	FARMAC ÊÚTICO(A)	07/ 12/2022	Acréscimo no quadro
70979744 199	IGARA CRISTINA R ALVES LOPES	RECEPCI ONISTA	06/ 12/2022	Acréscimo no quadro
10855017 6	JEREMIAS PINTO LUSTOSA JR	FARMAC ÊÚTICO(A)	06/ 12/2022	Acréscimo no quadro
56028421 79	LAINÉ DIAS TEIXEIRA DA SILVA	AUXILIA R DE ATENDIMENTO	06/ 02/2022	Acréscimo no quadro
19149621 92	LAUANE MARIA SILVA CAMPOS	RECEPCI ONISTA	06/ 12/2022	Acréscimo no quadro
62284533 191	SIMONE PEREIRA	RECEPCI ONISTA	06/ 12/2022	Acréscimo no quadro
28100301 70	WANELLY DE MACEDO SILVA	RECEPCI ONISTA	06/ 12/2022	Acréscimo no quadro
TOTAL DE COLABORADORE S		7		

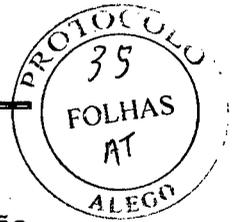
Demitidos do Mês

CPF	Nome	Cargo	Data a Admissão	Data D ata Demissão	Motivo
027.338.90 1-74	ANA CRISTINA FERNANDES MENDES	ANA CRISTINA FERNANDES MENDES	24/ 08/2021	15 /12/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
19149621 92	LAUANE MARIA SILVA CAMPOS	LAUANE MARIA SILVA CAMPOS	06/ 12/2022	16 /12/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
70667265 104	MARIANA NAVES GODOY	MARIAN A NAVES GODOY	24/ 11/2022	01 /12/2022	PEDIDO DE DEMISSÃO
24077736 08	ROSELY SATHLER BEVITORI	ROSELY SATHLER BEVITORI	18/ 10/2021	23 /12/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
62075381 10	STEPHANIE MARTINS SILVA MICLOS	STEPHA NIE MARTINS SILVA MICLOS	01/ 06/2022	09 /12/2022	DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
TOTAL DE COLABORADORE S		5			
Total de Colaboradores em dezembro	78				

No gráfico abaixo, podemos observar as taxas de absenteísmo x turnover:



6. INDICADORES FINANCEIROS



a) Leticia (CAC) solicitou apresentação do Fundo Trabalhista e a criação para a conta de pedidos de investimento.

Nesse quesito, o Instituto CEM informa que as contas de fundo trabalhista já existem no plano de contas, porém anteriormente possuíam a nomenclatura com a descrição do código da agência, conta, dígito e estabelecimento bancário.

Atualmente foram acrescentados os seguintes dizeres em cada conta contábil das unidades do Instituto CEM, “**3% fundo rescisório**”, conforme evidencia abaixo, o que facilita de imediato a identificação da referida conta nas demonstrações contábeis entregues a Secretaria de Estado.

No que tange o segundo requisito deste parágrafo, o manifestante informa que possui a conta reservada para a finalidade de investimentos, no entanto, não possui saldo remansado para este propósito.

b) Na parte de registro do Contrato de Gestão, foram identificados que há tanto no ativo e no passivo, não sendo possível ter dois saldos nos grupos.

Em relação a este item, o Instituto CEM se pautou na solicitação de adequação ao MANUAL DE PRATICAS CONTÁBEIS, onde, tal instrumento, aprovado e divulgado pelos órgãos SES/GO, MP/GO E CRC/GO, orienta as Organizações Sociais a seguirem este modelo para a construção de seus relatórios contábeis.

Visto isto, conforme testemunho infra, o Instituto CEM, cumpre com tal orientação acerca do registro dos valores previstos do Contrato de Gestão, realizando os lançamentos nos grupos do Ativo e Passivo.

c) Informou também sobre o superavit que necessita de atenção.

No tocante a este item, conforme preconiza o manual de práticas contábeis, apresentado em sua primeira reunião datada em 13 de outubro de 2022, no auditório do Ministério Público, onde contou com os representantes das Organizações Sociais do Estado, Representantes do Ministério Público – MP/GO, e da Secretaria de Saúde do Estado – SES/GO, além de palestrantes do Conselho Regional de Contabilidade – CRC/GO, onde foi marcado o lançamento do manual que entre suas principais

orientações, destaca a nova metodologia de contabilização dos contratos, além da apuração de receita/despesa do período.

O segundo encontro aconteceu na sede do CRC/GO se deu em 31 de outubro de 2022, onde de fato foi estabelecido a forma de lançamento além da resolução de dúvida e elucidação de todos os tópicos do Manual.

Visto esta determinação, o Instituto CEM acatou as referidas alterações e retificou todas as demonstrações contábeis do ano de 2022, e, readequou os lançamentos na nova metodologia determinada no referido manual.

Tais retificações englobam o quesito **SUPERAVIT**, onde foi firmemente baseado neste manual que disponibilizo em anexo. Ademais, para que conste, todos os documentos que compreende o 'kit contábil' (Balancete, Balanço, D.R.E., Razão e Diário), foram informados a SES/GO (CAC), por meio do ofício 43/2023, apensados nos autos do processo 202300010010158.

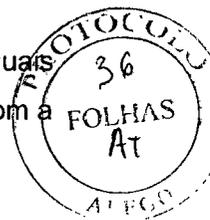
d) Foram informados também a questão das despesas com moradia da pessoa jurídica, sendo que a Unidade está custeando despesas com hotéis e moradia, sendo orientado a feitura de um aditivo.

No que concerne ao item "e", na qual pugna para esclarecer detalhadamente, as despesas tidas com pagamento de hospedagem para contratados que prestaram serviços à Policlínica Regional de Goianésia no período de junho/2022 a janeiro de 2023, o Manifestante tem a esclarecer que tais valores não foram englobados no preço proposto por tais prestadores quando de sua participação e seleção nos certames abertos para tal.

O valor total proposto e pago ao longo da prestação dos serviços englobaram tão somente a contraprestação retributiva pela prestação de serviços em si, de modo que todos os gastos periféricos para o exercício dos serviços, como, por exemplo, despesas com viagem e hospedagem, não compuseram o valor da contraprestação.

Como os contratados em tela não moravam na cidade de Goianésia, mostrou-se necessário ter este gasto com hospedagem semestral, frisa-se, excluído da contraprestação mensal, a fim de tê-los sempre presentes na Região, prestando serviços de inquestionável qualidade.

Em anexo à presente resposta, seguem os relatórios dos serviços prestados, os quais denotam que estavam eles presentes na cidade nas datas de gastos efetuados com a aludida hospedagem, e que houve, portanto, total idoneidade de tais custos.



Inobstante isso, o manifestante noticia que nos próximos editais de participação dos contratados, bem como nos contratos que futuramente vierem a ser firmados pelo Manifestante com esses prestadores de serviços, cláusula de que gastos com deslocamento e hospedagem serão pagos à parte da proposta por eles realizada, tendo como parâmetro um valor fixo por quilômetro rodado, e/ou valor máximo de gasto com hospedagem.

e) Questionou também sobre os processos seletivos, que estão realizando na unidade com despesas de publicação no diário oficial, sendo solicitado melhor descrição de vagas nos editais de publicação e não somente a informação de link de acesso.

Conforme respondida a no ofício 048/2023 constante nos autos do processo 202200010052528, que trata sobre o ofício SES 7511_2023 resposta a Nota Técnica nº. 69/2022, o Manifestante possui metodologia de publicar em Diário Oficial/Jornais de grande circulação a abertura de certames e processos seletivos com gastos acima de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) de forma genérica, entendendo caber ao interessado visitar o sítio eletrônico do Manifestante na internet, para lá ter acesso integral aos editais de participação, nos quais constam de forma clara e bastante suficiente o objeto específico para futura contratação, local de serviços, prazos, etc., tudo em conformidade com o artigo 6º de seu Regulamento de Compras e Contratações.

Tal metodologia é adotada visando a diminuição de custos, uma vez que as publicações no Diário Oficial e em Jornais de Grande Circulações são cobradas por letras e espaços utilizados em tais periódicos, e quanto mais se coloca informações em tais publicidades, os gastos se mostram elevadamente consideráveis. Já que o contratante tem total acesso aos editais no sítio eletrônico do Manifestante, a metodologia utilizada não se mostra viciada sob a ótica deste Instituto.

Contudo, atendendo a solicitação da SES-GO, a qual também sempre razoável, e com fins de cumprir formalmente princípios constitucionais da Administração Pública, evitando riscos e possíveis discussões de Órgãos de Controle, o Manifestante ora informa que acatará a orientação da Pasta de Saúde, e daqui em diante, publicará a abertura de certames com a informação específica dos materiais que deverão ser adquiridos, bem como dos específicos serviços que deverão ser contratados.

f) Questionou também sobre os balancetes que precisam ser regularizados via ofício para a secretaria.

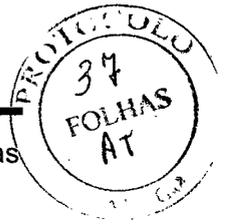
Referente a este item, conforme já respondido no item “c”, mediante recomendação do manual de práticas contábeis (já qualificado e abalizado no referido item), todos os documentos que compreende o ‘kit contábil’ (Balancete, Balanço, D.R.E., Razão e Diário), foram informados a SES/GO (CAC), por meio do ofício 43/2023, apensados nos autos do processo 202300010010158, e se mantem anexo a este presente instrumento.

7. ANEXO

Os anexos referentes aos dados supracitados, encontram-se disponibilizadas para conferência no link abaixo:

[https://drive.google.com/file/d/1AFt4Cp48u74oBhNuNyKXy7Q6YbJIA2vQ/view?usp=share link](https://drive.google.com/file/d/1AFt4Cp48u74oBhNuNyKXy7Q6YbJIA2vQ/view?usp=share_link)

[https://drive.google.com/file/d/1zunottTUb353NIOoLmIv6_MCekYDWWj/view?usp=share link](https://drive.google.com/file/d/1zunottTUb353NIOoLmIv6_MCekYDWWj/view?usp=share_link)



Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: INSTITUTO CEM

Assunto: Relatório Semestral dos Resultados de Produção dos Indicadores e Metas de Desempenho.

DESPACHO Nº 2741/2023/SES/GAB-03076

Versam os autos sobre o Ofício nº 105/2023 (46536556), da lavra do Instituto Cem, Organização Social responsável pela gestão da Policlínica Estadual da Região São Patricio - Goianésia, no qual encaminha o Relatório Semestral dos Resultados de Produção dos Indicadores e Metas de Desempenho da referida unidade, referente ao período 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022.

Sendo assim, encaminhem-se os autos à **Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC**, via **Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde - SUBVAIS**, para conhecimento e providências de alçada.

Goiânia, 11 de abril de 2023.

PALOMA CASSIA PEIXOTO NEVES KANASHIRO
Gerente da Secretaria Geral



Documento assinado eletronicamente por **PALOMA CASSIA PEIXOTO NEVES KANASHIRO**, Gerente, em 11/04/2023, às 19:11, 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 46604011 e o código CRC B0B6E910.

GABINETE DO SECRETÁRIO

PLA 501 200 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIÂNIA - GO - CEP 74860-270



Referência:
Processo nº 202300010019634



SEI 46604011





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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 18 /2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 65/2020

POLICLÍNICA DE GOIANÉSIA

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

INSTITUTO CEM

15 DE JUNHO 2022 A 21 DE DEZEMBRO DE 2022

GOIÂNIA, MARÇO DE 2023

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão - COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 65/2020-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Instituto CEM, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Policlínica Estadual da Região de São Patrício - Unidade Goianésia.

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

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

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a 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 fevereiro de 2023 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão - COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado por meio do Ofício nº 105/2023 Instituto CEM (v. 46536556) anexado aos autos em 10 de abril de 2023, via processo administrativo SEI nº 202300010019634.

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

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, cada Coordenação foi responsável pela elaboração do relatório técnico de sua respectiva área e competência. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 18/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 15 de junho de 2022 à 21 de dezembro de 2022.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico

que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão- COMFIC, após análise dos dados enviados pela OSS e de acordo com o monitoramento, passa a informar.

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

- **Consultas de atendimentos ambulatoriais:** no semestre avaliado a unidade realizou um total de 18.919 (dezoito mil novecentos e dezenove) consultas, frente a uma meta de 46.872 (quarenta e seis mil oitocentos e setenta e dois), atingindo uma eficácia de 40,36% em relação a meta contratada. Ressalta-se que em relação as consultas médicas, a unidade realizou 18.458 (dezoito mil quatrocentos e cinquenta e oito reais) consultas frente a uma meta de 34.488 (trinta e quatro mil quatrocentos e oitenta e oito) e nas Consultas Multiprofissionais realizou um total de 3.360 (três mil trezentos e sessenta) consultas, frente a uma meta de 12.384 (doze mil trezentos e oitenta e quatro) consultas. Sendo assim, a Unidade não cumpriu a meta para o período, gerando um valor de desconto R\$ 1.658.098,79 (um milhão, novecentos e quarenta e oito mil novecentos e noventa e três reais e trinta e um centavos), referente às consultas médicas e um valor de R\$ 290.894,52 (duzentos e noventa mil oitocentos e noventa e quatro reais e cinquenta e dois centavos) às consultas multiprofissionais, perfazendo um total de R\$ 1.948.993,31 (um milhão, novecentos e quarenta e oito mil novecentos e noventa e três reais e trinta e um centavos).

Tabela 1 - Descritivo quantitativo dos Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas e Consultas Multiprofissionais) de todo o semestre.

Atendimento ambulatorial	Meta mensal	Junho (15 a 30)	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Total do Período		
									Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
Consulta Médica	5988	821	1.906	3.173	3.419	3.321	3.295	2523	34.488	18.458	53,52%
Consulta Multiprofissional	2864	161	358	457	489	699	674	523	12.384	3.360	27,13%
Total	8852	982	2264	3630	3908	4.020	1.069	3.046	46.872	18.919	40,36%

- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):** a Unidade realizou um total de 14.945 (quatorze mil novecentos e quarenta e cinco) exames, frente a uma meta de 16.367 (dezesseis mil trezentos e sessenta e sete) exames, referindo-se ao período de junho a 21 de dezembro conforme descrito na Tabela 2, com uma eficácia de 91,31% dentro da margem de variação do contrato de 10%.

Na Tabela 2.1 - foi retirado o mês de junho e a unidade realizou uma produção total de 14.306 (quatorze mil trezentos e seis) frente aos 13.110 (treze mil cento e dez) com uma eficácia de 107,06% cumprindo a meta.

Tabela 2 - Descritivo quantitativo dos Serviços de Apoio e Diagnóstico Terapêutico - SADT Externo de todo o semestre.

SADT Externo	Meta	Junho (15 a 30)	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Radiologia	400	261	622	883	894	816	700	582	2.493	4758	190,83%
Ultrassonografia	700	329	625	711	1063	581	603	288	4.363	4200	100,00%
Tomografia	200	146	287	400	571	418	496	347	1.247	2665	222,00%
Endoscopia	200	41	58	94	147	133	63	7	1.247	543	45,25%
Mamografia	100	14	35	24	81	96	94	73	2.653	440	73,33%
Colonoscopia	100	0	34	64	39	49	33	22	623	241	40,16%
Dopler Vascular	60	0	0	0	14	9	27	110	374	160	44,44%
Mapa	60	0	0	0	24	56	51	40	374	171	47,50%
Colposcopia	80	0	10	4	0	3	6	5	499	28	5,83%
Densitometria óssea	200	78	118	131	114	152	125	112	1.247	830	69,16%
Ecocardiograma	60	17	18	32	17	24	23	17	374	148	15,50%
Eletrocardiograma	60	0	110	73	121	211	140	101	374	756	62,16%
Teste ergométrico	80	0	0	0	0	0	5	0	499	5	0,10%
Total	2300	886	1917	2416	3085	2548	2366	1704	16.367	14.945	91,31%

Tabela 2.1 - Descritivo quantitativo dos Serviços de Apoio e Diagnóstico Terapêutico - SADT Externo do período de Julho a 21 de dezembro.

SADT Externo	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Radiologia	400	622	883	894	816	700	582	2.280	4497	197,24%
Ultrassonografia	700	625	711	1063	581	603	288	3.990	3871	100,00%



Tomografia	200	287	400	571	418	496	347	1.140	2519	222,00%
Endoscopia	200	58	94	147	133	63	7	1.140	502	45,25%
Mamografia	100	35	24	81	96	94	73	570	403	73,33%
Colonoscopia	100	34	64	39	49	33	22	570	241	40,16%
Dopler Vascular	60	0	0	14	9	27	110	342	160	44,44%
Mapa	60	0	0	24	56	51	40	342	171	47,50%
Colposcopia	80	10	4	0	3	6	5	456	28	5,83%
Densitometria óssea	200	118	131	114	152	125	112	1.140	752	69,16%
Ecocardiograma	60	18	32	17	24	23	17	342	131	15,50%
Eletrocardiograma	60	110	73	121	211	140	101	342	756	62,16%
Teste ergométrico	80	0	0	0	0	5	0	456	5	0,10%
Total	2300	1917	2416	3085	2548	2366	1704	13.110	14036	107,06%

- **Centro Especializado em Odontologia (CEO I):** a Unidade no semestre avaliado não apresentou nenhuma produção quanto aos serviços de odontologia, devido a falta de estrutura na Unidade. Desta forma, sugere-se equilíbrio financeiro nesta linha, haja visto que não houve produção, conforme descritos na Tabelas 3 e 4.

Tabela 3 - Descritivo quantitativo dos Serviços do Centro Especializado em Odontologia de todo o semestre.

Consultas Odontológicas	Consultas								Total do Período		
	Meta	Junho (15 a 30)	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Primeira consulta	192	0	0	0	0	0	0	0	1.088	0	0%
Consultas Subsequentes	288	0	0	0	0	0	0	0	1.632	0	0%
Total	480	0	0	0	0	0	0	0	2.720	0	0%

Tabela 4 - Descritivo quantitativo dos procedimentos mínimos a ser realizados por especialidade odontológica de todo o semestre.

Consultas Odontológicas	Procedimentos								Total do Período		
	Meta	Junho (15 a 30)	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Procedimentos Básicos	80	0	0	0	0	0	0	0	453	0	0%
Periodontia Especializada	60	0	0	0	0	0	0	0	340	0	0%
Endodontia	35	0	0	0	0	0	0	0	198	0	0%
Cirurgia Oral Menor	80	0	0	0	0	0	0	0	453	0	0%
Diagnóstico Bucal (ênfase em Câncer Bucal)	----	----	----	----	----	----	----	---	---	---	---
Total	255	0	0	0	0	0	0	0	1.444	0	0%

- **Cirurgia Menor Ambulatorial (CMA):** a Unidade no semestre avaliado apresentou 61 procedimentos quanto aos serviços de CMA, frente a uma meta de 720, atingindo uma eficácia de 8,47%, sendo assim o valor do ajuste financeiro é de R\$ 174.536,71 (cento e setenta e quatro mil quinhentos e trinta e seis reais e setenta e um centavos) conforme descrito na Tabela 5.

Tabela 5 - Descritivo quantitativo dos procedimentos cirúrgica e ambulatorial de todo o semestre.

Cirurgias Ambulatoriais	Meta	Junho (15 a 30)	Julho	Agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Menor Ambulatorial (cma)	120	0	0	0	12	12	21	16	720	61	8,47%

- **Terapia Renal Substitutiva (TRS):** a Unidade realizou um total de 123 (cento e vinte e três) exames, frente a uma meta de 5.616 (cinco mil seiscentos e dezesseis reais) procedimentos, atingindo uma eficácia de 2,19%. Quando retiramos do cálculo o mês de junho, a eficácia passa a ser de 2,17%, sendo assim o valor do ajuste financeiro é de R\$ 523.610,14 (quinhentos e vinte e três mil seiscentos e dez reais e quatorze centavos), conforme descrito na Tabela 6 e Tabela 6.1.

Tabela 6 - Descritivo quantitativo dos procedimentos de Terapia Renal

Substitutiva todo o semestre.

Hemodiálise	Meta	Junho (15 a 30)	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Sessões	936	7	13	14	13	13	31	30	5.616	121	2,19%
Total	936	7	13	14	13	13	32	31	5.616	123	2,19



Tabela 6.1 - Descritivo quantitativo dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva para o período de Julho a 21 de dezembro de 2022.

Hemodiálise	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Sessões	936	13	14	13	13	31	30	5.335	114	2,14%
Total	936	13	14	13	13	32	31	5.335	116	2,17%

- **Unidade Móvel - Prevenção ao Câncer:** a Unidade apresentou uma produção de 2.374 (dois mil trezentos e setenta e quatro) exames, sendo 1.433 (um mil quatrocentos e trinta e três) de mamografia e 941 (novecentos e quarenta e um) de papanicolau, frente a uma meta de 15.240 (quinze mil duzentos e quarenta), atingindo uma eficácia de 44,20%, ou seja não cumpriu a meta para o período, gerando um valor de desconto R\$ 349.073,43 (trezentos e quarenta e nove mil setenta e três reais e quarenta e três centavos), conforme descrito na Tabela 7.

Tabela 7 - Descritivo quantitativo dos exames da Unidade Móvel de Prevenção de todo o semestre.

Carreta da Prevenção ao Câncer	Meta	Junho (15 a 30)	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Mamografia	1.140	15	86	5	450	583	164	130	6.840	1.433	20,95%
Papanicolau	1.400	0	21	0	352	481	43	44	8.400	941	11,20%
Total	2540	15	107	5	802	1.064	207	174	15.240	2.374	15,57%

Tabela 7.1 - Descritivo quantitativo dos exames da Unidade Móvel de Prevenção de todo o semestre

Carreta da Prevenção ao Câncer	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Mamografia	1140	86	5	450	583	164	130	6498	1433	22,05%
Papanicolau	1400	21	0	352	481	43	44	7980	941	11,79%
Total	2540	107	5	802	1064	207	174	14478	2374	16,40%

- **Serviço de Atenção as Pessoas Ostimizadas :** no semestre avaliado a Unidade não apresentou produção, indicando-se o equilíbrio financeiro dessa linha de contratação.

Portanto, no período analisado a Unidade não cumpriu todas as metas estabelecidas, sendo aplicado o ajuste financeiro no valor total de R\$ 2.996.213,59 (dois milhões, novecentos e noventa e seis mil duzentos e treze reais e cinquenta e nove centavos), ao qual deverá ser acrescido o equilíbrio financeiro pela não implantação dos serviços de odontologia e ostimizados.

Em resposta, a Organização Social encaminhou o Ofício nº 105/2023 - ICEM (v. 46536556) com algumas justificativas acerca do descumprimento das metas, frente ao que estabeleceria o Plano Operativo, ao qual se procedeu análise.

Preliminarmente, informa-se que a COMFIC/GMAE-CG (v. 202300010010357) requereu manifestação da Procuradoria Setorial, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação e Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde, sobre o Plano Operativo, em virtude do seu envio tardio (novembro), da flexibilização de metas contratuais e da garantia de período para adequação dos serviços, bem como sobre a elevada taxa de absenteísmo para consultas e exames ofertados, onde são disponibilizados as vagas e as mesmas não são preenchidas via Complexo Regulador Estadual.

Em resposta, a PROCSET encaminhou Parecer Jurídico nº 209 (46468589), pontuando acerca da flexibilidade ao cumprimento das metas estabelecidas em Contrato de Gestão/Termo Aditivo e delimitação de metas mínimas e máxima e de sua fundamentação e validade. Vale ressaltar que a idealização do processo não partiu desta Gerência, no entanto manifestação de que qualquer contradição deverá levar em consideração a prevalência do Contrato de Gestão : **"orienta-se a equipe técnica desta Gerência que durante o período de ausência do plano operativo, o qual só foi remetido às unidades em novembro de 2022, as áreas técnicas monitorem o que está efetivamente disposto no Contrato de Gestão, efetuando as glosas de produção pelo não atingimento de metas, bem como pela ausência de implantação de serviços que estejam previamente previstos."**

Em resposta aos questionamentos, a SPAIS, por meio do Despacho nº 431/2023 - GERAS (v. 46671021) manifestou que: **"pelo cumprimento das metas estabelecidas por meio do Contrato de Gestão inclusive durante a ausência do plano operativo. E, ainda, destacou que em seu entendimento as cláusulas deveriam evitar repasses financeiros desproporcionais, devolvendo o questionamento para esta Gerência. Em que pese essa questão, lembra-se que o Anexo I não foi confeccionado por esta área técnica, mas que frente ao posicionamento da GERAS, entende-se pelo desconto financeiro de toda e qualquer produção que não tenha sido cumprida ou implantada"**.

Dos questionamentos remetidos à Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação, observa-se que a Gerência de Controle e Avaliação, via Despacho nº 89/2023 - GERUE (v. 46696450) anexou as planilhas com as quantidades de procedimentos realizados no ano de 2022, consultadas no Tabulador de Dados do DATASUS, porém, não se manifestou sobre os aspectos requeridos, quais sejam, número insuficiente de pacientes encaminhados para as policlínicas; elevadas taxas de absenteísmo; e forma de acompanhamento da produção, isto é, comparativo com o Contrato de Gestão ou com o plano operativo. Todavia, entende-se que ante as manifestações pretéritas, este último item está superado, haja vista a prevalência do Contrato de Gestão.

Consulta Médica - Segundo a OSS, a unidade realizou 13.168 consultas conforme contrato de gestão e termo aditivo, no período de julho a outubro e à partir de novembro passou a operar conforme termo aditivo, tendo realizado 6.374 consultas, totalizando o período de julho a dezembro em 19.542 consultas. Ressaltam que baseado no plano operativo a meta está sendo alcançada.

Informa-se que mediante os envios de dados pela unidade via SIGUS, analisados mensalmente por esta coordenação, notou-se uma divergência em relação aos dados encaminhados no relatório semestral da Unidade. De acordo com o relatório da OSS, as consultas médicas totalizaram em 19.542 atendimentos e os analisados por esta coordenação mensalmente totalizou 18.458 atendimentos médicos. Acerca das justificativas do não cumprimento da meta, **não se acatam** as ponderações apresentadas, haja vista a descrita acima.

Consulta Não Médica - Segundo a OSS, a unidade realizou 2.314 consultas conforme contrato de gestão e termo aditivo, no período de julho a outubro e à partir de novembro passou a operar conforme termo aditivo, tendo realizado 1.415 consultas, totalizando o período de julho a dezembro em 3.729 consultas. Ressaltam que baseado no plano operativo a meta está sendo alcançada.

Conforme dados encaminhados mês a mês via SIGUS, analisamos e totalizamos **3.360** atendimentos (o que pode ser observado na tabela 1 deste relatório) frente à 3.729 encaminhados por essa Unidade via relatório semestral, notando-se divergência de valores. Acerca das justificativas do não cumprimento da meta, **não se acatam** as ponderações apresentadas, haja vista a descrita acima.

Procedimento Cirúrgico Ambulatorial - Segundo a OSS, a unidade realizou 26 consultas conforme contrato de gestão e termo aditivo, no período de julho a outubro e que a partir de novembro passou a operar conforme termo aditivo, tendo realizado 37 consultas, totalizando o período de julho a dezembro em 63 consultas. Ressaltam que baseado no plano operativo, a meta está sendo alcançada. Ponderam ainda que as metas de cirurgias ambulatoriais têm sido baixa devido a necessidade de adequação par CME, o que se normalizará nos próximos meses.

Segundo dados encaminhados pelo SIGUS, constatamos apenas 26 atendimentos e no relatório encaminhado 63 procedimentos. Não se acata a justificativa, que foi a mesma para períodos anteriores, tendo em vista que a adequação deveria ter sido realizada. Em relação as justificativas com base no Plano Operativo, já se apresentou a documentação acima que deixa claro que não pode haver distinção entre o mesmo e o Contrato de Gestão propriamente dito.

SADT Externo - Segundo a OSS, a unidade realizou 9.253 exames conforme contrato de gestão e termo aditivo, no período de julho a outubro e a partir de novembro passou a operar conforme termo aditivo, tendo realizado 3.253 exames, totalizando o período de julho a dezembro em 12.506 exames, ressaltando que baseado no plano operativo a meta está sendo alcançada. A unidade pontua ainda para adequada avaliação, a inoperância dos serviços de densitometria óssea, colonoscopia, colposcopia, audiometria, cistoscopia, nasofibroscopia, espirometria, emissões otoacústicas, endoscopia e urodinâmica. Também ressaltaram que esses serviços foram interrompidos no período de 20 de setembro a 10 de outubro devido a problemas na estrutura do prédio.

Pode-se observar uma discrepância dos dados enviados mês a mês com dos dados apresentados no relatório semestral da unidade, inclusive, necessita-se de uma justificativa acerca dessas diferenças, uma vez que são dados enviados pela própria unidade, sendo assim deveriam estar de acordo, pois conforme tabela 2 houve um quantitativo de 14.973 exames realizados, frente a um total de 12.506 apresentados no relatório semestral. **Não se acatam** as justificativas, da Unidade, haja visto a documentação descrita.

Carreta de prevenção - Segundo a OSS a unidade realizou 1.994 exames conforme contrato de gestão e termo aditivo, no período de julho a outubro e a partir de novembro passou a operar conforme termo aditivo, tendo realizado 381 exames, totalizando o período de julho a dezembro em 2.375 exames, ressaltam que baseado no plano operativo a meta está sendo alcançada. Justificam ainda que devido até o mês de julho os exames eram realizados por regulação, a partir de agosto passou a ser demanda espontânea.

A unidade encaminhou relatório semestral com um total de 2.375 exames realizados. Nos dados encaminhados via SIGUS, mês a mês, pode ser observado um total de 2.374 exames realizados na carreta de prevenção conforme tabela 7. Observa-se que também houve divergência de dados. **Não se acatam** as justificativas, da Unidade, haja visto a documentação descrita.

Serviços dialíticos - A unidade não cumpriu a meta e não encaminhou justificativa.

A unidade encaminhou relatório semestral com um total de 119 procedimentos realizados. Nos dados encaminhados via SIGUS, mês a mês, pode ser observado um total de 12 serviços realizados conforme tabela 6, observa-se que também houve divergência de dados. **Não se acatam** as justificativas, da Unidade, haja visto a documentação descrita.

Centro especializado em odontologia - A unidade não encaminhou justificativas acerca da não implantação do serviço odontológico na unidade.

Resposta da Comfic - Conforme tabelas 3 e 4 não houveram atendimentos odontológicos. Há que se solicitar equilíbrio financeiro em decorrência da não implantação do serviço.

- **Serviço de Atenção as Pessoas Ostomizadas** - A unidade não encaminhou justificativas acerca da não implantação do serviço na unidade.

Resposta da Comfic - Não houveram atendimentos de atenção as pessoas ostomizadas. Há que se solicitar equilíbrio financeiro em decorrência da não implantação do serviço.

Portanto, reitera-se o ajuste financeiro total para as metas dos indicadores de produção de **R \$ 2.996.213,59 (dois milhões, novecentos e**

noventa e seis mil duzentos e treze e cinquenta e nove centavos), ao qual será acrescido o valor da não implantação do serviço de odontologia e dos ostomizados.



2.1.1. Indicadores de Metas de Desempenho

Os indicadores da parte variável definidos para a Policlínica Estadual da Região de São Patrício - Unidade Goianésia incluem:

1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade - A meta a ser cumprida é uma razão maior ou igual a **90%** da Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento. Para o trimestre de julho a setembro de 2022 foi alcançado uma média de 86,56%. E no trimestre de outubro a dezembro foi alcançado uma média de 62,75%.

2. Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES - A meta a ser cumprida é um percentual menor **5%** de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES. Para o trimestre de julho a setembro de 2022 foi alcançado uma média de **0,30%**, e no trimestre de outubro a dezembro foi alcançado uma média de **0,16%**.

3. Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas - A meta a ser cumprida é 1 de Quantitativo de Consultas Ofertadas. Para o trimestre de julho a setembro de 2022 foi alcançado uma média de **1,05** %. E no trimestre de outubro a dezembro foi alcançado uma média de 0,66%.

4. Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas - A meta a ser cumprida é 1 de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas. Para o trimestre de julho a setembro de 2022 foi alcançado uma média de 1,16%. E no trimestre de outubro a dezembro foi alcançado uma média de 0,75%.

5. Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas - A meta a ser cumprida é um percentual maior ou igual a **70%** de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas. Para o trimestre de julho a setembro de 2022 foi alcançado uma média de 88,33%. E no trimestre de outubro a dezembro foi alcançado uma média de 100%.

6. Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas - A meta a ser cumprida é um percentual maior ou igual a 70% de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas. Para o trimestre de julho a setembro de 2022 foi alcançado uma média de **33,33%**. E no trimestre de outubro a dezembro foi alcançado uma média de 100%.

7. Percentual de divergência de estoque físico e virtual de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica no Balanço quinzenal - A meta a ser cumprida é um percentual menor 1% da proporção divergência de estoque físico e virtual de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica no balanço quinzenal. Para o trimestre de julho a setembro de 2022 foi alcançado uma média de **0,15%**. E no trimestre de outubro a dezembro foi alcançado uma média de 0,38%.

8. Percentual de erros de documentação enviada para abertura de processo de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica - A meta a ser cumprida é um percentual menor a 5 da proporção de erros de documentação enviada para abertura de processo de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica. Para o trimestre de julho a setembro de 2022 foi alcançado uma média de **5,33%**. E no trimestre de outubro a dezembro foi alcançado uma média de 4,33%.

Quadro 1 - Quadro-Síntese de metas de desempenho primeiro trimestre (julho a setembro/2022)

Indicador	Meta	julho	agosto	setembro	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Global
Percentual da Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao Atendimento na Unidade	≥ 90%	90%	88%	81,70%	86,56%	96,17%	9	
Percentual de reclamações recebidas na ouvidoria da SES	< 5%	0,20%	0,50%	0,20%	0,30%	191%	10	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,78	1,22	1,15	1,05%	105	10	
Razão do Quantitativo de exames (SADT) Ofertadas	1	0,89	0,96	1,63	1,16	116	10	
Percentual de Exames de Imagem com resultado em até 72 horas*	≥ 70%	65%	100%	100%	88,33	61,83%	6	
Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas**	≥ 70%	0%	0%	100%	33,33%	23,33%	0	
Percentual de divergência de								

estoque físico e virtual de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica no Balanço quinzenal	< 1%	0	0,23%	0,23%	0,15%	185	10
Percentual de erros de documentação enviada para abertura de processos de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica	< 5%	0	13%	3%	5,33%	94%	9

Quadro 2 - Quadro-Síntese de metas de desempenho segundo trimestre (outubro a dezembro/2022)

Indicador	Meta	outubro	novembro	dezembro	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Global
Percentual da Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao Atendimento na Unidade	≥ 90%	89,6%	90,05%	89,6%	62,75%	69,72%	6	7
Percentual de reclamações recebidas na ouvidoria da SES	< 5%	0,1%	0,2%	0,2%	0,16%	196,4	10	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,06	0,96	0,92	0,66%	66	6	
Razão do Quantitativo de exames (SADT) Ofertadas	1	0,80	0,88	0,88	0,75%	75	7	
Percentual de Exames de Imagem com resultado em até 72 horas*	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142	10	
Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas**	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142	10	
Percentual de divergência de estoque físico e virtual de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica no Balanço quinzenal	< 1%	0,09%	0,08%	0,08%	0,38%	162	10	
Percentual de erros de documentação enviada para abertura de processos de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica	< 5%	9%	3%	1%	4,33%	113,4	10	

Para o primeiro Trimestre, a pontuação global alcançada foi de 8,0 e o valor a receber de 80%, com um desconto de R\$ 46.524,47 (quarenta e seis mil quinhentos e vinte e quatro reais e quarenta e sete centavos) e para o segundo trimestre, a pontuação global alcançada foi de 7,0 e o valor a receber de 70%, com

um desconto de R\$ 69.786,71 (sessenta e nove mil setecentos e oitenta e seis reais e setenta e um centavos). Com um valor total de ajuste financeiro de R\$ 116.311,18 (cento e dezesseis mil trezentos e onze reais e dezoito centavos) para a parte variável.

O ajuste financeiro da Parte Fixa e da Parte variável o valor total é de **R\$ 3.112.524,77 (três milhões cento e doze reais e cinquenta e dois centavos e setenta e sete centavos)**, a ser acrescido dos serviços não implantados.



2.2 Análise da Coordenação de Acompanhamento Contábil -

CAC

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

Uma outra atribuição desempenhada por esta Coordenação, tange à avaliação mensal de todos os documentos que são remetidos pelas OS, por intermédio do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social). Tais informações contidas nestes documentos são 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 do SIPEF, sob o prisma financeiro e contábil, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO.

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

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

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

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa à prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo Instituto CEM, em relação a Policlínica Regional - Unidade Goianésia, por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº 15/2022 - SES/CAC (45111528) e Despacho nº 464/2023 - SES/CAC (47068292) apensada aos autos do Processo nº 202300010009681:

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

a.1) Ausência da documentação demonstrando o cumprimento das metas semestrais de prestação de serviços conforme prevê no contrato com os fornecedores Bone Medicina Especializada Ltda, Curat Medicina Especializada em Ortopedia Ltda, Centro Diagnóstico à Distância Ltda e Semprevida Medicina Intensiva Ltda, bem como o demonstrativo das glosas caso o objetivo não foi alcançado. A CAC destaca que as justificativas apresentadas pela Organização Social através do Ofício nº 110/2023 - Instituto CEM (46660173) não foram acatadas, contudo, tal demanda será encaminhada a este instituto, por meio de ato notificatório, relacionado ao autos do Processo nº 202300010034564.

a.2) Restituir a este Contrato de Gestão, com recursos próprios, o valor de **R\$ 8.238,84 (oito mil duzentos e trinta e oito reais e oitenta e quatro centavos)**, já devidamente corrigidos nos moldes estabelecidos pelo Tribunal de Contas do Estado - TCE (49291548 e 49291940), referente aos pagamentos de hotel/moradia para terceiros, sem lastro contratual.

b) Análise das demonstrações contábeis (47068292):

b.1) Informe sobre o andamento dos dados contábeis do balancete e de outros documentos, dentro do Sistema MV Soul, tendo por referência a determinação que foi expedida pela SES/GO, via Ofício nº 26525/2023/SES (47964328; 48015925), cujo documento está acostado aos autos do Processo nº 202300010027252.

b.2) Regularize as diferenças entre os subgrupos das contas contábeis do ativo e passivo compensado nos balancetes contábeis.

ATIVO

Conta contábil 1.9.10.201 - CONTRATO DE GESTÃO NR. - R\$ 66.801.208,20

Conta contábil 1.9.2 - IMOBILIZADO ADQUIRIDO - R\$ 2.287.035,65

Conta contábil - 1.9.4 - IMOBILIZADO EM ANDAMENTO - R\$ 277.490,35

PASSIVO

Conta contábil - 2.9.10.201 - CONTRATO DE GESTÃO NRº - R\$ 69.365.734,20

Conta contábil - IMOBILIZADO ADQUIRIDO - Não possui este subgrupo

Conta contábil - IMOBILIZADO EM ANDAMENTO - Não possui este subgrupo

504 1.9	ATIVO COMPENSADO	74.981.422,41D	194.515,06	3.008.261,57	72.167.675,90D
505 1.9.1	ATIVO COMPENSADO	71.875.496,41D	101.371,06	2.799.798,57	69.177.070,90D
708 1.9.10.2	ATIVO COMPENSADO COM RESTRIÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00
709 1.9.10.201	CONTRATO DE GESTÃO NR. 4	69.499.635,71D	101.371,06	2.799.798,57	66.601.206,20D
844 1.9.10.201.010	RECUR. CONTR. Nº 65/2020/SES-GO	43.555.284,46D	0,00	1.941.869,70	41.613.414,76D
1159 1.9.10.201.016	RECURSO PARA INVESTIMENTO	0,00	101.371,06	101.371,06	0,00
1190 1.9.10.201.023	(-) GLOSA CELG CONTRATO DE GESTÃO 65/2020	396.653,42C	0,00	0,00	396.653,42C
1192 1.9.10.201.024	(-) GLOSA VIGILANCIA CONTRATO DE GESTÃO 65/2020	289.830,24C	0,00	0,00	289.830,24C
1539 1.9.10.201.035	RECUR. CONTR. Nº 65/2020 - 1º TERMO ADITIVO	26.630.834,91D	0,00	756.557,81	25.874.277,10D
506 1.9.10.4	BENS CEDIDOS	2.375.862,70D	0,00	0,00	2.375.862,70D
507 1.9.10.400.01	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	2.338.182,88D	0,00	0,00	2.338.182,88D
508 1.9.10.400.02	MÓVEIS E UTENSÍLIOS	37.679,82D	0,00	0,00	37.679,82D
512 1.9.10.4	IMOBILIZADO ADQUIRIDO	2.278.626,65D	8.409,00	0,00	2.287.035,65D
610 1.9.20.100.02	INSTALAÇÕES E TELEFONIA	1.199,30D	0,00	0,00	1.199,30D
611 1.9.20.100.03	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	2.277.427,35D	8.409,00	0,00	2.285.836,35D
1128 1.9.3	ESTOQUE DE TERCEIROS	549.807,00D	84.735,00	208.463,00	426.079,00D
1067 1.9.30.100.01	JUAREZ BARBOSA - MEDICAMENTOS ALTO CUSTO	549.807,00D	84.735,00	208.463,00	426.079,00D
1476 1.9.4	IMOBILIZADO EM ANDAMENTO	277.490,35D	0,00	0,00	277.490,35D
1477 1.9.40.100.01	CONSTRUÇÕES EM ANDAMENTO	277.490,35D	0,00	0,00	277.490,35D
493 2.9	PASSIVO COMPENSADO	74.981.422,41C	3.008.261,57	194.515,06	72.167.675,90C
494 2.9.1	PASSIVO COMPENSADO	74.981.422,41C	3.008.261,57	194.515,06	72.167.675,90C
742 2.9.10.2	PASSIVO COMPENSADO COM RESTRIÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00
526 2.9.10.201	CONTRATO DE GESTÃO NR. 4	72.055.752,71C	2.799.798,57	109.780,06	69.365.734,20C
845 2.9.10.201.008	RECUR. CONTR. Nº 65/2020/SES-GO	43.555.284,46C	1.941.869,70	0,00	41.613.414,76C
1160 2.9.10.201.014	RECURSO PARA INVESTIMENTO	0,00	101.371,06	101,371,06	0,00
1191 2.9.10.201.021	(-) GLOSA CELG CONTRATO DE GESTÃO 65/2020	396.653,42D	0,00	0,00	396.653,42D
1193 2.9.10.201.022	(-) GLOSA VIGILANCIA CONTRATO DE GESTÃO 65/2020	289.830,24D	0,00	0,00	289.830,24D
1232 2.9.10.201.026	RECEITAS PARA INVESTIMENTO	977.666,00C	0,00	8.409,00	986.075,00C
1233 2.9.10.201.027	RECEITAS PARA AQUISIÇÃO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTC	1.578.451,00C	0,00	0,00	1.578.451,00C
1540 2.9.10.201.036	RECUR. CONTR. Nº 65/2020 - 1º TERMO ADITIVO	26.630.834,91C	756.557,81	0,00	25.874.277,10C
1129 2.9.10.4	ESTOQUE DE TERCEIROS	549.807,00C	208.463,00	84.735,00	426.079,00C
1130 2.9.10.400.01	JUAREZ BARBOSA - MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO	549.807,00C	208.463,00	84.735,00	426.079,00C
495 2.9.10.6	BENS CEDIDOS	2.375.862,70C	0,00	0,00	2.375.862,70C
496 2.9.10.600.01	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	2.338.182,88C	0,00	0,00	2.338.182,88C
500 2.9.10.600.02	MÓVEIS E UTENSÍLIOS	37.679,82C	0,00	0,00	37.679,82C

Neste sentido, a Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) esclarece que está no aguardo da regularização dos apontamentos que foram destacados anteriormente, por parte do Instituto CEM. Tais informações, ainda foram remetidas pela SES/GO, ao Instituto CEM, por meio do Despacho nº: 464/2023 - SES/CAC-09363 (47068292), tendo em vista o direito a ampla defesa e contraditório. Portanto, esta OS está em fase de manifestar-se quanto as informações que foram citadas anteriormente, as quais precisam ser esclarecidas e/ou sanadas.

2.3 .Análise da Coordenação de Economia em Saúde-COES

2.3.1.OBJETIVO

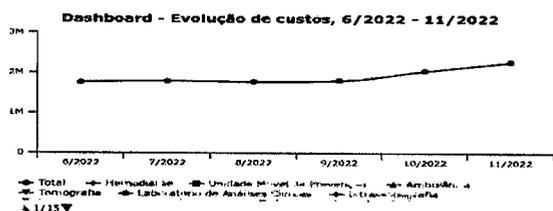
O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo,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

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 (CEM), relativo aos custos da **Policlínica Estadual da Região do São Patrício-Goiás** referentes ao período de janeiro a julho a dezembro de 2022, sob a consultoria da PLANISA.



Os dados para esta análise foram extraídos do sistema Key Performance Indicators for Health (KPIH), alimentados pela Organização Social de Saúde **Instituto Cem**, relativo aos custos da **Policlínica Estadual da Região do São Patrício - GOIÁS**, referente ao período de julho a novembro de 2022. No Dashboard de Evolução de Custos da Unidade, durante o período analisado, observamos que há um custo linear com elevação a partir da competência 09/2022.

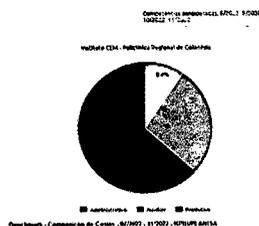
- Relatório de Composição e Evolução de Custos



Custos Fixos	Média	% comp.
Pessoal Não Médico	315.808,96	16,33
Pessoal Médico	501.149,97	25,91
Materiais de Consumo Geral	10.192,72	0,53
Prestação de serviços	771.407,56	39,88
Generais	293.650,10	15,18
	1.892.269,33	97,83
Custos Variáveis		
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	15.531,92	0,80
Materiais de Consumo Geral	8.062,92	0,42
Generais	18.414,14	0,95
	42.008,98	2,17
Total	1.934.278,31	100,00

42,24%

Observamos que o custo com Pessoal absorveu 42,24% seguido da Prestação de Serviços com 39,88% do total de 100% (fixos e variáveis). Custos Fixos abarcaram 97,83% e o Variáveis 2,17%.



De acordo com o gráfico do Benchmark, observamos que na composição de custos o SERVIÇO PRODUTIVO é o que demonstra maior percentual dentro da Unidade.

2.3.3 Produção Por Centro de Custo

Em relação ao Relatório de Produção emitido pelo KPIH, advertimos que existem serviços com centro de custos abertos porém sem produção, serviços estes que constam na precificação de estimativa mensal de custeio da Unidade, sendo eles:

Produção por centro de custo					
Politécnica Regional de Colômbia - 7/2022 - 1/1/2022 - Valor absoluto					
Descrição	7/2022	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022
Atendimentos de Odontologia	1	1	0	0	0
Consultas Ambulatoriais Hematólogas	1	1	1	0	0
Exames de Audiometria	1	1	0	0	0
Exames de Electroencefalograma	1	1	0	0	0
Exames de Electroencefalografia	1	1	0	0	0
Exames de Exatometria	1	1	0	0	0
Exames de Hister	1	1	0	0	0
Exames de Resonância Magnética	1	1	0	0	0
Exames de Ressonância Magnética (RM)	1	1	0	0	0
Exames de Tóxico Praguético	1	1	0	0	0
Exames de Urodinâmica	1	1	0	0	0
Exames de Ultrassom	1	1	0	0	0
Procedimentos de Biorreconstrução	1	1	1	0	0

Exames de RM na sequência de julho a dezembro 2022

2.3.4. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

Auxiliares

No relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, recepção, lavanderia e rouparia, higienização e limpeza, segurança. Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;

- Para o cálculo de recepção os dados são obtidos através dos valores de acolhimento e recepção;

- Para o cálculo de lavanderia e rouparia multiplica-se o quilo de roupa pelo custo unitário;

- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o m² da área pelo custo unitário;

Serviços Auxiliares - 07 a 11/2022	Média
Manutenção Predial	14.653,82
Manutenção de Equipamentos	34.381,20
Documentação do Paciente - Recepção	67.694,80
Higienização e Limpeza	69.297,28
Portaria e Segurança	52.298,68
Serviço de Atendimento ao Usuário	6.178,78

A análise dos serviços auxiliares demonstra que o centro de custo Higienização e Limpeza se destaca como mais oneroso seguido do bloco - Recepção.

3. TRANSPARÊNCIA DA OSS

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

Com base na aplicação da Lei nº 12.527/2011, Em 2016, iniciaram-se

os estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi elaborada considerando a lei de acesso à informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

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

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

Vale informar que a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão 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.

Contudo, realizado no dia 14 de setembro de 2022 o monitoramento da página desta unidade de saúde, proferimos o Ofício nº 35800/2022/SES com as inconformidades em relação à metodologia que segue:

Policlínica Estadual de Goiânia					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Informações Gerais	Estatuto social	Apresenta cópia atualizada do Estatuto Social da entidade e suas alterações, trazendo de forma expressa que se trata da última versão vigente.	Item 18, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.a da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.3	OSS deve trazer de forma expressa que se trata do estatuto social vigente ao nomear o arquivo.
	Organograma	Apresenta conteúdo da estrutura atualizado de acordo com o Estatuto Social vigente ou outro documento oficial que estabeleça a estrutura organizacional da OS.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	A distribuição da estrutura do organograma não está totalmente em conformidade com a Estatuto social.
		Disponibiliza, no item "Legislação aplicável", a norma da qual foram extraídas as informações relativas à estrutura organizacional da OS.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	Organograma da OSS, conforme definido nos subitens da coluna D está incompleto, faltando as informações destes subitens.
		Apresenta conteúdo atualizado de acordo com o Estatuto Social vigente ou outro documento oficial que tenha previsão da estrutura organizacional da Unidade Gerida.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	A distribuição da estrutura do organograma não está totalmente em conformidade com a Estatuto social.
		Indica documento/norma da qual a estrutura organizacional da Unidade Gerida foi extraída, referenciando nome do documento e número (se houver).	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	A OSS deve informar a norma em que se encontra a previsão organizacional da Unidade Gerida.
		Disponibiliza, no item "Legislação aplicável", a norma da qual foram extraídas as informações relativas à estrutura organizacional da Unidade Gerida.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	Organograma da OSS, conforme definido nos subitens da coluna D está incompleto, faltando as informações destes subitens.
	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS deve atualizar a relação, pois a que está disponibilizada contém conselheiros, suplentes e presidente com o mandato vencido em 2021.
		Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho de Administração.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS não publicou nenhuma informação referente a isso.
		Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho Fiscal contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 13 do anexo II e Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS deve atualizar a relação, pois a que está disponibilizada contém conselheiros, suplentes e presidente com o mandato vencido em 2021.
		Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho Fiscal.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS não publicou nenhuma informação referente a isso.
		Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho de Administração, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS não disponibilizou o histórico devidamente atualizado.



Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento (OS e unidades geridas)	Disponibiliza telefone da Unidade Gerida.	Item 20, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.c da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.8	As informações sobre a Unidade Gerida estão incorretas, sendo elas telefones e policlínica de Formosa nos anos de 2021 e 2022.
	Disponibiliza e-mail da Unidade Gerida.	Item 20, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.c da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.8	
	Disponibiliza endereço da Unidade Gerida.	Item 20, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.c da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.8	
	Disponibiliza horário de atendimento da Unidade Gerida.	Item 20, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.c da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.8	

Bens Móveis	Disponibiliza relatório dos bens móveis, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	A OSS deve disponibilizar um relatório contendo os bens móveis seguindo as orientações. Em 2021 foi disponibilizado somente um relatório semestral, e em 2022 não há nenhum até o momento. Caso não possua os bens móveis, emitir nota técnica.	
	Disponibiliza relatório dos bens móveis, minimamente com atualização TRIMESTRAL.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	As informações devem ser atualizadas.	
	Relatório disponibiliza descrição do bem móvel.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	OSS não publicou nenhuma informação (2022).	
	Relatório disponibiliza quantidade para cada bem móvel descrito.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	OSS não publicou nenhuma informação (2022).	
	Relatório disponibiliza estado de conservação para cada bem móvel.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022).	
	Relatório disponibiliza valor da aquisição para cada bem móvel.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022).	
	Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018	Item 3.6 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.6	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022).	
	Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	OSS deve publicar informações também em formato planilha Excel, considerando a 2ª Edição da Metodologia da CGE. (2021). OSS não publicou nenhuma informação (2022).	
	Patrimônio	Disponibiliza relatório dos bens imóveis, com permissão/cessão de uso para as finalidades do contrato de gestão, incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos, ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022). Caso não possua os bens imóveis, emitir nota técnica.
		Disponibiliza relatório dos bens imóveis ou declaração que não os possui, em que esteja caracterizada minimamente sua atualização TRIMESTRAL	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e	3.6.2	Não há atualizações (2021 e 2022).

			Decreto Estadual nº 9.603/2017		
	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022).
	Bens Imóveis	O Órgão/Unidade Supervisora disponibiliza relatório dos imóveis cedidos para o contrato de gestão.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022).
	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório o valor contábil de cada imóvel.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022).
	Bens Imóveis	Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.6 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.6	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022).
	Bens Imóveis	Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	OSS não publicou nenhuma informação (2021 e 2022).
Compras / Contratos	Atos convocatórios e seus respectivos Resultados	Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	OSS deve publicar informações também em formato planilha Excel, considerando a 2ª Edição da Metodologia da CGE.
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	OSS deve publicar informações também em formato planilha Excel, considerando a 2ª Edição da Metodologia da CGE.
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.9.1	OSS não publicou nenhuma informação (2021).
		Disponibiliza histórico dos Relatórios Mensais Comparativos de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.9 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.9	OSS não publicou nenhuma informação (2021).
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	OSS deve publicar informações também em formato planilha Excel, considerando a 2ª Edição da Metodologia da CGE (2021).
Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com as respectivas remunerações	Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual atualizada.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.4	As informações prestadas nessa relação devem estar em conformidade com o organograma presente nas informações gerais. Há cargos como "Diretor Técnico" que não está previsto no organograma, mas encontra-se na listagem de remuneração.	
	Disponibiliza histórico das relações nominais dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com os respectivos salários, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.10 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.10	OSS não publicou as informações em conformidade com o organograma.	
	Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	OSS deve publicar informações também em formato planilha Excel, considerando a 2ª Edição da Metodologia da CGE (2021).	



Pessoal	Relação mensal dos empregados com as respectivas remunerações	Disponibiliza relação mensal e atualizada dos empregados com os respectivos salários.	Item 12.1.u da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.10.5	A relação referente ao ano de 2022 está desatualizada, contendo apenas até o mês de abril.
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.5	Reiteramos que a OSS deve publicar informações também em formato planilha Excel, considerando a 2ª Edição da Metodologia da CGE.
	Relação mensal dos servidores cedidos com as respectivas remunerações	Apresenta relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários ou informa que não há cessão de servidores pelo Poder Público.	Item 12.1.s da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 17, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.10.7	A Nota Explicativa de abril de 2022 está incompatível, sendo ela referente aos "servidores devolvidos". Em caso de inexistência de servidores cedidos, emitir nota técnica.
		Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores cedidos com os respectivos salários ou informa que não há cessão de servidores pelo Poder Público.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.7	A relação referente ao ano de 2022 está desatualizada, contendo apenas até o mês de abril.
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Disponibiliza histórico dos Relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 -GF-A2-TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11.1	Não consta o histórico de 2022.
	Relatório gerencial de produção	Apresenta Relatório Gerencial de Produção, contendo necessariamente o comparativo mensal de metas previstas e realizadas, conforme estabelecido no Anexo de Metas de Produção do Contrato de Gestão e respectivos termos aditivos. O documento deverá ser disponibilizado de forma atualizada (até 30 dias após o encerramento do mês de referência).	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3	Está desatualizado (2022), faltando o relatório referente aos meses de maio e junho.
		O Relatório Gerencial de Produção está aprovado pelo Conselho de Administração (Relatório consolidado referente ao exercício financeiro anterior)	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3	OSS não publicou nenhuma informação referente à este dispositivo.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios Gerenciais de Produção, aprovados pelo Conselho de Administração, contendo necessariamente o comparativo de metas previstas e realizadas, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.11 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11	OSS deve publicar o histórico, atualizando o portal.
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Disponibiliza os relatórios mensais e anuais de ações e atividades pertinentes ao contrato de gestão, atualizados.	Item 12.1.o da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.4	Relatórios mensais de 2022 não estão disponíveis.
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.11 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11	OSS não publicou nenhuma informação referente à este dispositivo.

No presente Ofício foi estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias para sanar as inconformidades bem como a apresentação de respostas, vale informar que esta Organização Social em saúde ficou inerte ao prazo estabelecido de resposta.

Logo, enviamos o Ofício Circular nº 976/2022/SES notificando esta Organização Social para uma reunião a ser realizada no dia 21 de outubro de 2022 as 14:00 horas, tendo como pauta as inconformidades apresentadas no Portal Transparência.

Reunião devidamente realizada, foram apresentadas as inconformidades e estabelecido o prazo de saneamento até o dia 07 de novembro de 2022.

Recebemos no dia 07 de novembro de 2022, o Ofício nº 260/2022/I.CEM com resposta de que as inconformidades foram devidamente saneadas, restando algumas informações por parte da Contratante.

No dia 11 de novembro de 2022, enviamos o Ofício Circular nº 1077/2022 com as devidas instruções em relação ao Grupo "Legislação Aplicável" com o arquivo anexo indicando quais as legislações que devem ser apresentadas no Portal Transparência.

Ante o exposto, a Comissão de Monitoramento sugere nova notificação da Organização Social, via gabinete do Secretário, assim como que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento

dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento.

4. 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 constituído em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade avaliada.

Sendo assim, quanto a análise da produção no semestre, a Unidade apresentou uma produção insatisfatória para as Consultas Médicas e Não Médicas, para a Terapia Renal Substitutiva (TRS), Unidade Móvel de Tomografia e também para Unidade Móvel de Prevenção ao Câncer atingindo uma produtividade muito inferior ao que foi contratualizado no período, cumprindo a meta apenas para o SADT. Destacamos que, diante do não atingimento das metas contratuais será aplicado ajuste financeiro conforme normas contratuais no valor de **R\$ 2.996.213,59 (dois milhões, novecentos e noventa e seis mil duzentos e treze reais e cinquenta e nove centavos)**. Em relação ao indicador de desempenho que representa a parte variável do contrato, o valor total de ajuste é de **R\$ 116.311,18 (cento e dezesseis mil trezentos e onze reais e dezoito centavos)**.

Em relação aos serviços que não são realizados pela Policlínica, sugere-se o equilíbrio financeiro deste contrato, já que sequer foram implantados os serviços do Centro Especializado em Odontológicos a (CEO I) e os Serviços de Atenção as Pessoas Osteomizadas, conforme tabela abaixo.

Composição dos serviços não implantados na PC Goianésia					
Custo - P50	Valor do serviço	Junho (15 a 30)	Julho a Novembro	Dezembro (1 a 21)	Somatória dos meses
CEO II	R\$ 63.577,50	R\$ 50.862,00	R\$ 317.887,50	R\$ 44.504,25	R\$ 413.253,75
Ostomizados	R\$ 16.800,00	R\$ 13.440,00	R\$ 84.000,00	R\$ 11.760,00	R\$ 109.200,00
Valor a devolver					R\$ 522.453,75

Logo, o ajuste financeiro global indicado é no montante de **R\$3.634.978,52** (três milhões, seiscentos e trinta e quatro mil novecentos e setenta e oito reais e cinquenta e dois centavos).

Por oportuno, apesar do contexto excepcional, dada a baixa demanda, sugerimos que o plano de metas seja reavaliado e readequado, visto que a Unidade não atingiu as metas contratuais para os serviços de consultas e cirurgias menor ambulatorial, alcançando uma produtividade insatisfatória no período em comparação com as metas contratuais e a tolerância no contrato de gestão. Sugere-se a revisão do plano operativo também, com sugestão de que as premissas sejam incorporadas ao próprio Contrato de Gestão. Desta feita, é imprescindível o envolvimento da Gerência de Regionais, da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde, além da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação na revisão da demanda por macrorregião.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) conclui que as informações contidas nos Relatórios de Acompanhamento Fiscal Contábil nº 16/2023 - SES/CAC-09363 (000038106961), na Nota Técnica nº 15/2023 - SES/CAC-09363 (45111528) e Despacho nº 464/2023 - SES/CAC (47068292), referentes ao período de julho a dezembro de 2022, cujos documentos têm por escopo a análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF) e das demonstrações contábeis, estão com inconsistências nas documentações apresentadas e/ou nas naturezas dos gastos relacionada ao período conforme apresentada no item 2.2. deste relatório, devendo a Organização Social regularizar as ocorrências no âmbito financeiro e contábil.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo direto da unidade é referente aos custos com a Prestação de Serviços abarcando 39,88% do total dos Custos Fixos.

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 confeccionado em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade avaliada.

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

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

GOIÂNIA - GO, aos 10 dias do mês de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente, em 10/07/2023, às 16:07, 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 CHRISTIAN ABRAO DE OLIVEIRA, Coordenador (a), em 10/07/2023, às 16:15, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por GABRIELA OLIVEIRA CAMILO, Analista, em 10/07/2023, às 16:16, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA**, Coordenador (a), em 10/07/2023, às 16:20, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA**, Coordenador (a), em 10/07/2023, às 16:27, 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**, Analista, em 10/07/2023, às 17:26, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE**, Coordenador (a), em 10/07/2023, às 17:26, 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 **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR**, Analista, em 10/07/2023, às 17:47, 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 46794810 e o código CRC CD502406.

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



Referência: Processo nº 202300010019634



SEI 46794810



ATA DE REUNIÃO DE MONITORAMENTO

Superintendência de Performance

Gerência de Avaliação de Organizações Sociais – GAOS

Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG

Data: 16/02/2023 **Local:** Conecta – SUS/SES/GO

Hora Início: 09h05min **Hora Término:** 12h40min

Organização Social de Saúde: Instituto CEM.

Unidade de Saúde: Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia

Contrato de Gestão: 1º Termo Aditivo ao C. G nº 65/2022

Período de Avaliação: 12 de julho de 2022 à 11 de janeiro de 2023.

1. Objetivo: monitoramento do contrato de gestão

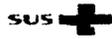
2. Desenvolvimento da Reunião

Aberta a reunião de forma presencial, compareceram os representantes da Organização Social Instituto CEM, bem como os representantes da Comissão, passado a palavra Claudinéia informou que a Unidade Hospitalar em comento está sendo equiparada a Unidade de Formosa, a mesma subdividiu a região do entrono em 4 micro regiões para melhor esclarecimento do contrato de gestão e do plano operativo, informou que um dos problemas para concretizar a efetividade do contrato é a distância e transporte para deslocamento dos usuários para realização dos atendimentos, a população que está sendo avaliada é um perfil de pessoas com 45 anos, sendo 75% mulheres e 25% homens, tendo como, com relação aos indicadores de produção, dentro das especialidades, há uma produção maior em ortopedia, em relação as consultas médicas foram ofertados 124%, das consultas agendadas foram de 74% e das realizadas foram de

balancetes que precisam ser regularizados via ofício para a secretaria, passado a palavra sobre os custos Wellington informou sobre o ranking de custos com a hemodiálise e Unidade Móvel mês a mês, bem como os outros custos com os demais serviços, apresentado os pontos do Portal Transparência, informou-se que ainda há bastante inconsistência no portal, sendo necessário atenção nas atualizações que devem ser feitas mensalmente, bem como a inclusão de arquivos em 2 formatos, concluída a reunião Tereza informou que após o recebimento desta ata o prazo para apresentação de relatório em 10 dias, encerra-se esta reunião às 10h09mim.

Goiânia, 16 de fevereiro de 2023

Lista de presença



REUNIÃO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - COMACG
REUNIÃO DE AVALIAÇÃO SEMESTRAL

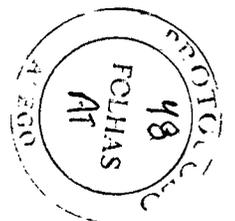
UNIDADE/OSS: Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia/Instituto Cem

DATA: 16/02/2023

HORA: 09:00

LISTA DE PRESENÇA

Nº	PARTICIPANTE	SETOR	TELEFONE	E-MAIL	ASSINATURA
1	Elizabeth Iff Santos	COES	3704930	elizabeth.iff.santos@goias.gov.br	<i>[Signature]</i>
2	Jalena Alves da Silva	COES	39014930	jalena.alves@goias.gov.br	<i>[Signature]</i>
3	Paula B. Warrone	Cem	159416696865	word.operacional@policlinica.goias.gov.br	<i>[Signature]</i>
4	Madu de Moraes Grombetti	I-CEM	15-991195289	madu.adm@instituto.cem.br	<i>[Signature]</i>
5	Waldemar Felipe da S. Costa	ICEM	62-983153089	simoncio@instituto.cem.org.br	<i>[Signature]</i>
6	Denaine Dauce Joms	COMACG	64-984371969	denaine@comacg.com	<i>[Signature]</i>
7	Tatiana Cristina Soares	CONFIC		tatiana@comacg.gov.br	<i>[Signature]</i>
8	Gabriela Alvares Comelo	CAC	62981793825	gabriele.comelo@goias.gov.br	<i>[Signature]</i>
9	Betânia Alves dos Santos	CAC	62-975016407	betania.alves@goias.gov.br	<i>[Signature]</i>
10	Kenec Barbosa de Alencar	CONFIC	62 22796349	kenec.alencar@goias.gov.br	<i>[Signature]</i>
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					



Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

Assunto: RELATÓRIO COMACG Nº 18 /2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 63/2023/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento dos Relatórios **COMACG Nº18/2023 - COMACG/GMAE-CC/SUPECC/SES/GO**, período de **15 DE JUNHO 2022 A 21 DE DEZEMBRO DE 2022**. O relatório supracitado foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS - **INSTITUTO CEM**, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde da **POLICLÍNICA DE GOIANÉSIA**.

Considerando as reuniões realizadas nesta Pasta(v.46927789) e (v.46928303), entre a COMACG e a Organização Social de Saúde para avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 65/2020 -SES/GO, foi identificado a necessidade de ajuste financeiro global no montante de **R\$3.634.978,52** (três milhões, seiscentos e trinta e quatro mil novecentos e setenta e oito reais e cinquenta e dois centavos) pelo não cumprimento das metas de produção referente ao período de **15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022**, conforme Contrato de Gestão nº 05/2022 -SES/GO, que tem a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de repasse:

ANEXO TÉCNICO V - SISTEMA DE REPASSE, no item **3- Sistemática e Critérios de Repasse e Desconto Financeiro** por não cumprimento de meta, no **subitem 1.2**. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I -Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para o gerenciamento da POLICLÍNICA REGIONAL - UNIDADE GOIÁS a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo I (v.000020818102)onde irá gerar uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao PARCEIRO PRIVADO, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela II deste Anexo Técnico V.

Diante o exposto, encaminhamos à Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios para envio do Relatório **COMACG nº 18/2023** para que a referida Organização Social de Saúde

dê ciência, e, em **ato contínuo**, que os mesmos sejam remetidos para a Superintendência de Gestão Integrada - SGI para **efetivação do ajuste financeiro.**



TEREZA CRISTINA DUARTE
Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

PRISCILLA RODRIGUES
Subcoordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

RAFAELA TRONCHA CAMARGO
Gerente de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão

GOIÂNIA, 10 de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 10/07/2023, às 18:48, 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 11/07/2023, às 07:14, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 11/07/2023, às 08:11, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



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 **49591569** e o código CRC **8BF8BFAC**.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO
AVENIDA SC1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIÂNIA - GO - CEP
74860-260 - (62)3201-3870.



Referência:
Processo nº 202300010019634



SEI 49591569

Secretária de Estado da Saúde de Goiás
Superintendência de Performance
Gerência de Avaliação das Organizações Sociais
Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão

Policlínica Estadual da Região São Patrício – Goianésia

Período de avaliação: 15/06/22 à 21/12/22

Contrato de Gestão 065/2020

Instituto CEM

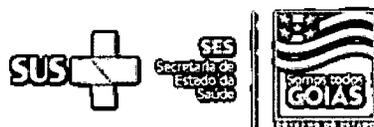


SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Coordenação de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão

COMFIC



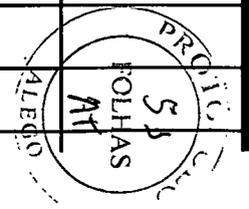
AT

Atendimento ambulatorial	Meta mensal	junho (15 a 30)	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Total do Período		
									Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
Consulta Médica	5.748	821	1.906	3.173	3.419	3.321	3.295	2523	34.488	18.458	53,52%
Consulta Multiprofissional	2.064	161	358	457	489	699	674	523	12.384	3.360	27,13%
Total	7.812	982	2264	3630	3908	4.020	1.069	3.046	35.872	21.818	60,82%

Indicadores e Metas de Produção

Atendimento Ambulatorial 2021/2022

Especialidades Médicas	junho (15 a 30)	julho	agosto	setem bro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Total do Período	% por especialidade
Cardiologia	0	0	247	293	230	270	159	956	
Clínico Geral (médico da família)	39	52	73	70	72	70	42	418	
Dermatologia	0	128	155	360	333	351	194	1.521	
Endocrinologia/Metabologia	36	210	342	352	329	331	212	1.812	
Gastroenterologista	13	65	249	219	247	184	127	1.103	
Ginecologia/Obstetria	123	0	167	112	105	176	139	822	
Hematologia	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mastologia	34	55	70	54	119	81	62	475	
Nefrologia	29	74	58	77	76	102	64	480	
Neurologia	47	195	350	468	358	402	336	2.156	
Oftalmologia	143	306	407	425	307	354	303	2.245	
Ortopedia e Traumatologia	201	241	684	420	614	413	454	3.027	
Otorrinolaringologia	57	80	93	135	0	78	97	540	
Pediatria Clínica	12	24	31	49	48	58	38	290	
Pneumologia/Tisiologia	0	0	0	0	85	94	47	226	
Urologia	66	187	122	228	84	127	73	887	



Indicadores e Metas de Produção

Atendimento Ambulatorial 2021/2022

Especialidades Não Médicas	junho (15 a 30)	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Total do Período	% por especialidade
Fisioterapia	67	143	150	214	391	383	216	1.424	
Fonoaudiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nutricionista	63	111	169	173	171	164	177	1.028	
Psicologia	36	92	102	68	113	77	92	580	
Farmacêutico	9	15	0	33	18	1	0	76	
Odontologista	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	175	361	421	488	693	625	485	3.248	

FONTE: Arquivos recebidos por email e pelo SIGUS/SES.

Indicadores e Metas de Produção

Atendimento Ambulatorial

Especialidades Monitoradas	junho (15 a 30)	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Total de Período
Anestesiologia	0	39	79	44	60	34	22	278
Enfermagem	33	210	2 539				2.049	



Indicadores e Metas de Produção

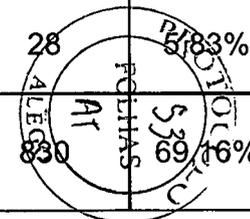
Procedimento Cirúrgico Ambulatorial

Cirurgias Ambulatoriais	Meta	junho (15 a 30)	julho	agosto	setem bro	outub ro	novembro	dezembro (01 a 21)	Contratad o	Realizad o	Eficácia
Cirurgia Menor Ambulatorial (cma)	120	0	0	0	12	12	21	16	720	61	8,47%

Indicadores e Metas de Produção

Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico - SADT Externo

SADT Externo	Meta	junho (15 a 30)	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Radiologia	400	261	622	883	894	816	700	582	2.400	4.758	198%
Ultrassonografia	700	329	625	711	1.063	581	603	288	4.200	4.200	100%
Tomografia	200	146	287	400	571	418	496	347	1.200	2.665	222%
Endoscopia	200	41	58	94	147	133	63	7	1.200	543	45,25%
Mamografia	100	14	35	24	81	96	94	73	600	440	73,33%
Colonoscopia	100	0	34	64	39	49	33	22	600	241	40,16%
Dopler Vascular	60	0	0	0	14	9	27	110	360	160	44,44%
Mapa	60	0	0	0	24	56	51	40	360	171	47,5%
Colposcopia	80	0	10	4	0	3	6	5	480	28	5,83%
Densitometria óssea	200	78	118	131	114	152	125	112	1200	830	69,16%



Indicadores de Produção

Exames de Unidade Móvel e Prevenção

Carreta da Prevenção ao Câncer	Metal	junho (15 a 30)	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Mamografia	1.140	15	86	5	450	583	164	130	6.840	1.433	20,95%
Papanicolau	1.400	0	21	0	352	481	43	44	8.400	941	11,20%
Total	2540	15	107	5	802	1.064	207	174	15.240	2.374	15,57%

Exames de Análises Clínicas

Tipo de Exame	junho (15 a 30)	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Realizado
Exames laboratoriais	2.225	3.354	4.565	3.927	4.585	6.232	2.959	27.917

Indicadores de Produção

Hemodialise

Hemodiálise	Meta	junho (15 a 30)	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro (01 a 21)	Contra do	Realiza do	Eficácia
Primeira Consulta		0	0	0	0	0	1	1		2	
Sessões	936	7	13	14	13	13	31	30	5616	121	2,15%
Total	936	7	13	14	13	13	32	31	5616	123	2,19

ALM
AT
FOLHINHO
54

Indicadores e Metas de Desempenho

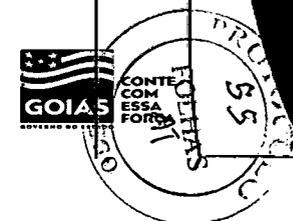
Avaliação Trimestral

Indicador	Meta	julho	agosto	setembro	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Global
Percentual da Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao Atendimento na Unidade	≥ 90%	90%	88%	81,70%	86,56%	96,17%	9	8
Percentual de reclamações recebidas na ouvidoria da SES	< 5%	0,20%	0,50%	0,20%	0,30%	191%	10	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,78	1,22	1,15	1,05%	105	10	
Razão do Quantitativo de exames (SADT) Ofertadas	1	0,89	0,96	1,63	1,16	116	10	
Percentual de Exames de Imagem com resultado em até 72 horas*	≥ 70%	65%	100%	100%	88,33	61,83%	6	
Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas**	≥ 70%	0%	0%	100%	33,33%	23,33%	0	
Percentual de divergência de estoque físico e virtual de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica no Balanço quinzenal	< 1%	0	0,23%	0,23%	0,15%	185	10	
Percentual de erros de documentação enviada para abertura de processos de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica	< 5%	0	13%	3%	5,33%	94%	9	

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Trimestral

Indicador	Meta	outubro	novembro	dezembro	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Global
Percentual da Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao Atendimento na Unidade	≥ 90%	89,6%	90,05%	89,6%	62,75%	69,72%	6	7
Percentual de reclamações recebidas na ouvidoria da SES	< 5%	0,1%	0,2%	0,2%	0,16%	196,4	10	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,06	0,96	0,92	0,66%	66	6	
Razão do Quantitativo de exames (SADT) Ofertadas	1	0,80	0,88	0,88	0,75%	75	7	
Percentual de Exames de Imagem com resultado em até 72 horas*	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142	10	
Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas**	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142	10	
Percentual de divergência de estoque físico e virtual de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica no Balanço quinzenal	< 1%	0,09%	0,08%	0,08%	0,38%	162	10	
Percentual de erros de documentação enviada para abertura de processos de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica	< 5%	9%	3%	1%	4,33%	113,4	10	



Desconto Financeiro

Parte Fixa (15/06/22 à 21/12/22)	
Consulta Médica	RS1.658.098,79
Consulta não Médica	R\$290.894,52
Procedimento cirúrgica ambulatorial	R\$ 174.536,71
SADT	R\$ 145.447,26
Serviços dialísticos	R\$ 523.610,14
Carreta da Prevenção ao câncer	R\$ 349.073,43
Centro especializado em odontologia	R\$ 506.751,53
Total do Desconto	R\$ 3.141.660,86

Parte Variável (julho a dezembro/22)	
Trimestre de Avaliação	R\$ 348.933,54

**VALOR TOTAL DO DESCONTO Financeiro DA PARTE FIXA E VARIÁVEL:
R\$ 3.490.594,40**

Fonte:SIGUS/SES-GO.

OBRIGADO!



SES
SECRETARIA DE
SAÚDE



44
S
EGO

Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

Assunto: RELATÓRIO COMACG Nº 18 /2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 102/2023/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do Relatório COMACG nº 18/2022 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.46794810, período de avaliação 03 de janeiro de 2022 à 14 de março de 2022, correspondente ao Contrato de Gestão de Nº65/2020, elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde da **POLICLÍNICA DE GOIANÉSIA**

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

Diante o exposto, encaminhamos à essa Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, para conhecimento e envio à OSS supracitada, à Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS e à Superintendência do Complexo Regulador de Saúde de Goiás - CRE, para conhecimento do inteiro teor do Relatório com convite para participação das próximas reuniões, e concomitante ao Gestor da Pasta, bem como para a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº.15.503, de 28 de dezembro de 2005.

TEREZA CRISTINA DUARTE
Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

PRISCILLA RODRIGUES
Subcoordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

RAFAELA TRONCHA



GOIÂNIA, 14 de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 14/07/2023, às 11:53, 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 14/07/2023, às 13:50, 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, Analista**, em 14/07/2023, às 13:50, 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 49743255 e o código CRC F73472F0.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO
AVENIDA SC1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP
74860-260 - (62)3201-3870.



Referência:
Processo nº 202300010019634



SEI 49743255



Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: INSTITUTO CEM

Assunto: Relatório nº 18/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - I.CEM/Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

DESPACHO Nº 1635/2023/SES/SUPECC-03082

1 Trata-se do relatório nº 18/2023 (v. 46794810) elaborado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO em função dos resultados apresentados no período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022 concernente à execução do Contrato de Gestão nº 65/2020 - SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

2 Nesse contexto, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 102/2023 (v. 49743255), solicitou que:

...

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

Diante o exposto, encaminhamos à essa Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, para conhecimento e envio à OSS supracitada, à Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS e à Superintendência do Complexo Regulador de Saúde de Goiás - CRE, para conhecimento do inteiro teor do Relatório com convite para participação das próximas reuniões, e concomitante ao Gestor da Pasta, bem como para a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº.15.503, de 28 de dezembro de 2005.

3 Ante o exposto, informa-se conhecimento e ressalta-se que a Organização Social será notificada via Ofício nº 37221/2023 - SES (v. 49785845).

4 Sendo assim, encaminhem-se os autos ao Gabinete do Secretário de

Estado da Saúde - GAB/SES-GO, via Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde - SUBVAIS para conhecimento nos termos supracitados.



GOIÂNIA, 17 de julho de 2023.

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

Ciente. Ratifico e defiro prosseguimento.

LUCIANO DE MOURA CARVALHO
Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR**,
Superintendente, em 18/07/2023, às 18:29, 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 **LUCIANO DE MOURA CARVALHO**,
Subsecretário (a), em 20/07/2023, às 17:44, 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?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador
49785667 e o código CRC **2D885C02**.

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



Referência:
Processo nº 202300010019634



SEI 49785667



Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: INSTITUTO CEM

Assunto: Relatório nº 18/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - I.CEM/Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

DESPACHO Nº 1636/2023/SES/SUPECC-03082

1 Trata-se do relatório nº 18/2023 (v. 46794810) elaborado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO em função dos resultados apresentados no período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022 concernente à execução do Contrato de Gestão nº 65/2020 - SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

2 Sendo assim, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 102/2023 (v. 49743255), solicitou que:

...

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

Diante o exposto, encaminhamos à essa Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, para conhecimento e envio à OSS supracitada, à Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS e à Superintendência do Complexo Regulador de Saúde de Goiás - CRE, para conhecimento do inteiro teor do Relatório com convite para participação das próximas reuniões, e concomitante ao Gestor da Pasta, bem como para a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº.15.503, de 28 de dezembro de 2005.

3 Ante o exposto, encaminhem-se os autos à Superintendência de Política de Atenção Integral à Saúde - SPAIS e à Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG/SES-GO nos termos supracitados.

GOIÂNIA, 17 de julho de 2023.



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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 18/07/2023, às 18:29, 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 **49785772** e o código CRC **36E905FD**.

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



Referência:
Processo nº 202300010019634



SEI 49785772



Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: INSTITUTO CEM

Assunto: Efetivação de ajuste financeiro - I.CEM/Policlínica Goianésia - Relatório nº 18/2023 - COMACG/SES-GO.

DESPACHO Nº 1637/2023/SES/SUPECC-03082

1 Trata-se do relatório nº 18/2023 (v. 46794810) elaborado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO em função dos resultados apresentados no período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022 concernente à execução do Contrato de Gestão nº 65/2020 - SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

2 Nesse contexto, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 63/2023 (v. 49591569) apresentou as seguintes considerações:

...

Considerando as reuniões realizadas nesta Pasta(v.46927789) e (v.46928303), entre a COMACG e a Organização Social de Saúde para avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 65/2020 -SES/GO, foi identificado a necessidade de ajuste financeiro global no montante de **R\$3.634.978,52** (três milhões, seiscentos e trinta e quatro mil novecentos e setenta e oito reais e cinquenta e dois centavos) pelo não cumprimento das metas de produção referente ao período de **15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022,,** conforme Contrato de Gestão nº 05/2022 -SES/GO, que tem a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de repasse:

ANEXO TÉCNICO V - SISTEMA DE REPASSE, no item **3- Sistemática e Critérios de Repasse e Desconto Financeiro** por não cumprimento de meta, no **subitem 1.2.** A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I -Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para o gerenciamento da POLICLÍNICA REGIONAL - UNIDADE GOIÁS a seguir apresentada. Os desvios serão analisados

em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo I (v.000020818102) onde irá gerar uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao PARCEIRO PRIVADO, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela II deste Anexo Técnico V.

Diante o exposto, encaminhamos à Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios para envio do Relatório **COMACG nº 18/2023** para que a referida Organização Social de Saúde dê ciência, e, em **ato contínuo**, que os mesmos sejam remetidos para a Superintendência de Gestão Integrada - SGI para **efetivação do ajuste financeiro**.

3 Ante o exposto, informa-se ciência e encaminhem-se os autos à Superintendência de Gestão Integrada - SGI para efetivação do ajuste financeiro nos termos supracitados.

GOIÂNIA, 17 de julho de 2023.

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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR**, Superintendente, em 18/07/2023, às 18:29, 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 49785804 e o código CRC BD7620FB.

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



Referência:
Processo nº 202300010019634



SEI 49785804

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 37221/2023/SES

GOIÂNIA, 17 de julho de 2023.

Ao Senhor
Jeziel Barbosa Ferreira
Diretor Presidente
Instituto CEM
Av. Deputado Jamel Cecílio, nº 2.496, Qd. B22, L. 4E, Sala 26 A, Edifício Business Style
-Jardim
Goiás
74810-100 Goiânia/GO

Assunto: Relatório nº 18/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - I.CEM/Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

Senhor Diretor,

1 Encaminha-se o relatório nº 18/2023 elaborado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO em função dos resultados apresentados no período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022 concernente à execução do Contrato de Gestão nº 65/2020 - SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

2 Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 102/2023, solicitou que:

...

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

...

3 Ante o exposto, notifica-se o Instituto CEM para conhecimento e providências nos termos e prazos supracitados.

4 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010019634.

Atenciosamente,



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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 18/07/2023, às 18:29, 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 49785845 e o código CRC **EBBDB9E0**.

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



Referência: Processo nº 202300010019634



SEI 49785845

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRAFÉ

EM: 20 / 07 / 23

HORA: 08:55

NOME: Gabriel Mendes

ASS:

OFÍCIO Nº 37221/2023/SES

GOIÂNIA, 17 de julho de 2023.

Ao Senhor
Jeziel Barbosa Ferreira
Diretor Presidente
Instituto CEM
Av. Deputado Jamel Cecílio, nº 2.496, Qd. B22, L. 4E, Sala 26 A, Edifício Business Style –Jardim
Goiás
74810-100 Goiânia/GO

Assunto: Relatório nº 18/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - I.CEM/Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

Senhor Diretor,

1 Encaminha-se o relatório nº 18/2023 elaborado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO em função dos resultados apresentados no período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022 concernente à execução do Contrato de Gestão nº 65/2020 - SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

2 Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 102/2023, solicitou que:

...

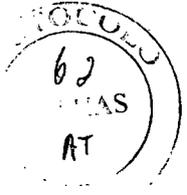
Tendo em vista, a Página los_Tranparência, solicitamos que essa referida OSS providencie **IMEDIATAMENTE** a publicação do material supracitado, no Grupo Prestação de Contas, Item Relatório de Avaliação da Comissão, após o recebimento deste.

...

3 Ante o exposto, notifica-se o Instituto CEM para conhecimento e providências nos termos e prazos supracitados.

4 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010019634.

Atenciosamente,



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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 18/07/2023, às 18:29, 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 49785845 e o código CRC EBBDB9E0.

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



Referência: Processo nº 202300010019634



SEI 49785845



Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: INSTITUTO CEM

Assunto: Efetivação de ajuste financeiro - I.CEM/Policlínica Goianésia - Relatório nº 18/2023 - COMACG/SES-GO.

DESPACHO Nº 5360/2023/SES/SGI-03079

1 Tratam-se os autos sobre o relatório nº 18/2023 (v. 46794810) elaborado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO em função dos resultados apresentados no período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022 concernente à execução do Contrato de Gestão nº 65/2020 - SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

2 A Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO, por intermédio do Despacho nº 63/2023/SES/COMACG (v. 49591569) reporta as seguintes considerações:

[...]

Considerando as reuniões realizadas nesta Pasta(v.46927789) e (v.46928303), entre a COMACG e a Organização Social de Saúde para avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 65/2020 -SES/GO, **foi identificado a necessidade de ajuste financeiro global no montante de R\$3.634.978,52 (três milhões, seiscentos e trinta e quatro mil novecentos e setenta e oito reais e cinquenta e dois centavos) pelo não cumprimento das metas de produção referente ao período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022,, conforme Contrato de Gestão nº 05/2022 -SES/GO**, que tem a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de repasse:[...]. (Grifei)

3 Neste momento, a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, via Despacho nº 1637/2023/SES/SUPECC (v.49785804), nos remete o feito para fins de "*efetivação do ajuste financeiro nos termos supracitados*".

4 Pelo exposto, encaminho os autos à **Gerência Financeira - GEFIN**, para conhecimento e providências decorrentes, nos termos referenciados pela SUPECC (v.49785804).

Goiânia, 20 de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **THALLES PAULINO DE AVILA, Superintendente**, em 20/07/2023, às 15:07, 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 **49926026** e o código CRC **29BD1F99**.

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO INTEGRADA
RUA SC 1 299, - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270
- (62)3201-3721.



Referência:
Processo nº 202300010019634



SEI 49926026

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: INSTITUTO CEM

**Assunto: RELATÓRIO COMACG Nº 18/2023 - COMACG/GMAE-
CG/SUPECC/SES/GO.**

DESPACHO Nº 4134/2023/GAB

Ciente do Relatório COMACG nº 18/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (46794810), emitido pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão, e, considerando que, no momento, não há providências a serem adotadas por este Gabinete, **conclua-se os autos.**

Goiânia, 21 de julho de 2023.

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VENCIO
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO**, Secretário (a) de Estado, em 25/07/2023, às 15:10, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

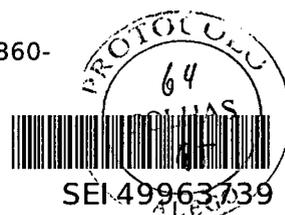


A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 49963739 e o código CRC 05BECB7E.

RUA SC 1 299, - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - .



Referência:
Processo nº 202300010019634





Referência: Processo nº 202300010019634

Interessado: INSTITUTO CEM

Assunto: RELATÓRIO COMACG Nº 18 /2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 1345/2023/SES/GAE-18347

1 Trata-se do relatório nº 18/2023 (v. 46794810) elaborado pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO em função dos resultados apresentados no período de 15 de junho de 2022 a 21 de dezembro de 2022 concernente à execução do Contrato de Gestão nº 65/2020 - SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto CEM responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde na Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

2 A Gerência de Atenção Especializada após análise do relatório supracitado, acata as decisões apresentadas pela Comissão e ressalta que no momento, não há providências a serem adotadas por esta Gerência, **assim, concluem-se os autos.**

GOIANIA, 25 de julho de 2023.

CAMILA DA CRUZ BRUM E ALENCAR
Gerente de Atenção Especializada

Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde Saúde - Substituta^[1]

[1] Portaria 1536, de 23 de junho de 2023



Documento assinado eletronicamente por **CAMILA DA CRUZ BRUM E ALENCAR**, Superintendente em Substituição, em 31/07/2023, às 10:29, 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 50023173 e o código CRC 14A8CDC2.

GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
AVENIDA 136 S/Nº, ED. CÉSAR SEBBA, 6ºANDAR, QD. F-44 LTS. 22 E 24 -
Bairro SETOR SUL - GOIANIA - GO - CEP 74093-250 - (62)3201-7886.



Referência:
Processo nº 202300010019634

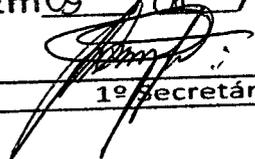


SEI 50023173

10/05/2023 10:00:00
10/05/2023 10:00:00
10/05/2023 10:00:00
10/05/2023 10:00:00
10/05/2023 10:00:00

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

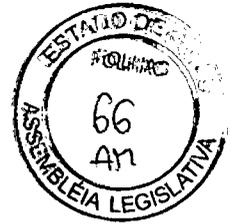
Em 09 / 08 / 2023



1º Secretário



ESTADO DE GOIÁS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA



PROCESSO LEGISLATIVO 2023001455

Data autuação: 01/08/2023

Origem: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Autor: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Tipo: RELATÓRIO

Subtipo: GERAL

Assunto: RELATÓRIO Nº 18/2023 - COMACG/GMAE - CG/SUPECC-SES/GO - I.CEM/POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SÃO PATRÍCIO - GOIANÉSIA. PROCESSO SEI Nº 202300010019634.

Informações legislativas

Protocolo

Número ofício: 37219/2023/SES

Data	Lotação	Ação
09/08/2023 às 16:02	Diretoria Parlamentar	Publicado.
09/08/2023 às 16:02	Diretoria Parlamentar	Lido no expediente em 09/08/2023.
02/08/2023 às 16:16	Diretoria Parlamentar	Recebido - Diretoria Parlamentar
01/08/2023 às 10:00	Assessoria Adjunta de Protocolo-Geral	Encaminhado à Diretoria Parlamentar
01/08/2023 às 08:36	Assessoria Adjunta de Protocolo-Geral	Autuado