

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 5622/2024/SES

GOIÂNIA, 30 de janeiro de 2024.

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 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.**

Senhor Presidente,

Encaminha-se o Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Ofício 5622 (56252429)

SEI 202300010060639 / pg. 1

Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010060639.

Respeitosamente,

RASIVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR  
Secretário de Estado da Saúde

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

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 30/01/2024, às 18:24, 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 31/01/2024, às 09:30, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 01/02/2024, às 22:07, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **56252429** e o código CRC **E13921CD**.

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



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº  
202300010060639



SEI 56252429



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Ofício 5622 (56252429)

SEI 202300010060639 / pg. 3

## RELATÓRIO COMACG

### RELATÓRIO COMACG Nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

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

#### HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA - HEAPA

22 DE MARÇO DE 2023 A 21 DE SETEMBRO DE 2023

#### ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

#### INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH

GOIÂNIA, OUTUBRO DE 2023

### 1. INTRODUÇÃO

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

A COMACG 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 dos Contratos de Gestão e Convênios (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, assim como a Gerência de Custo - GC 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 Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) da Secretaria de Estado da Saúde - (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e Key Performance Indicators for Health (KPIH), para 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 outubro de 2023 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Organização Social (OS) aos membros da COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

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

De posse de todos os dados, a GMAE-CG 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 56-2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 22 de março de 2023 a 21 de setembro de 2023.

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

### 2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Relatório de Execução da OSS, encaminhado por meio do Ofício nº 458/2023 (v. 53154933), e de acordo com o monitoramento, passa a informar.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

### 2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

- **Internações Hospitalares:** Contempla as saídas dos leitos de clínica médica e clínica cirúrgica. Para o período em análise, o **total** contratado para a internação foi de 3.162 (três mil cento e sessenta e dois) saídas hospitalares, sendo que a produção no período foi 3.925 (três mil novecentos vinte e cinco) saídas hospitalares eficácia de 124,13%. Porém, ao analisar por linha de indicador, a **clínica médica não atingiu a meta** por alcançar uma eficácia de 40,32%, já na clínica cirúrgica a eficácia foi de 149,91%, conforme demonstrado na tabela 01.

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

Internação (Saídas Hospitalares)	Meta Mensal	Março (22 a 31)	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Médica	124	14	51	46	48	58	52	31	744	300	40,32%
Clínica Cirúrgica	403	166	489	617	607	653	632	461	2.418	3.625	149,91%
<b>Total</b>	<b>527</b>	<b>180</b>	<b>540</b>	<b>663</b>	<b>655</b>	<b>711</b>	<b>684</b>	<b>492</b>	<b>3.162</b>	<b>3.925</b>	<b>124,13%</b>

Fonte: SIGUS

A Os apresentou justificativa via Ofício (v. 53154933) do não alcance da meta em clínica médica, alegando alta taxa de ocupação e predominância do perfil cirúrgico, o que fugiria ao controle e governabilidade desta Instituição. Instada a se manifestar, em razão de sua expertise, a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), via Despacho nº 392/2023 (v. 53887694) manifestou-se informando que os encaminhamentos para atendimento ambulatorial nas unidades estaduais estão diretamente relacionadas com a demanda de pacientes inseridos no Sistema de Regulação e com o perfil de atendimento da unidade, o que segue a regionalização da saúde. Informa ainda que a demanda de pacientes que aguardam vaga de internação na rede estadual é variável. Considerando o exposto, a Gerência de Regulação de Internações/SUREG **acata as justificativas da unidade** uma vez que tal demanda recebida pela urgência é variável e que pode impactar diretamente na execução de cirurgias eletivas conforme justificado pela unidade".

Dessa forma, acata-se as justificativas apresentadas **não havendo sugestão de ajuste financeiro.**

- **Cirurgias Programadas com metas:** A meta estabelecida para o período em análise foi de 1.200 (um mil duzentos) cirurgias programadas para o período, sendo que consta uma produção de 1.091 (um mil noventa e um) cirurgias realizadas, alcançando uma eficácia de 90,91%. Ou seja, não cumpriu a meta contratualizada em sua completude, porém **não há sugestão de ajuste financeiro** por estar dentro da variação aceitável de até 10% estabelecido no contrato.

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

Produção Cirúrgica	Meta Mensal	Março (22 a 31)	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgias programadas com metas	200	30	89	190	202	201	216	163	1.200	1.091	90,91%

Fonte: SIGUS

- **Cirurgias Urgência e Emergência:** Não há meta estabelecida, porém a Unidade deve informar mensalmente a produção. Para o período em análise, realizou 1.232 (um mil e duzentos trinta e dois) cirurgias de urgência e emergência, conforme demonstrado na Tabela 03.

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

Cirurgias de Urgência e Emergência detalhado	Março (22 a 31)	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Realizado	% por Cirurgia
Ortopedia e Traumatologia	13	78	79	68	71	72	56	437	35,47%
Cirurgia Geral	41	93	106	97	88	105	81	611	49,59%
Cirurgia Vascular	6	19	14	11	25	17	11	103	8,36%
Bucomaxilofacial	0	10	5	4	54	1	7	81	6,57%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>200</b>	<b>204</b>	<b>180</b>	<b>238</b>	<b>195</b>	<b>155</b>	<b>1.232</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: SIGUS

- **Consultas Ambulatoriais:** Contempla as consultas médicas e não médicas na atenção especializada. A meta estabelecida para o período em análise foi de 6.816 (seis mil oitocentos e dezesseis) consultas, e a Unidade apresentou uma produção de 8.657 (oito mil seiscentos e cinquenta e sete) consultas realizadas, alcançando uma eficácia de 127% da meta. Dessa forma, a Unidade **cumpriu** a meta estabelecida, conforme demonstrado na Tabela 04.

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

Atendimento Ambulatorial	Atendimento Ambulatorial								Total do Período		
	Meta	Março (22 a 31)	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas	1.056	373	1.003	1.233	1.300	1.379	1.569	924	6.336	7.781	122,80%
Consultas multiprofissionais	80	63	150	230	151	137	86	59	480	876	182,50%
<b>Total</b>	<b>1.136</b>	<b>436</b>	<b>1.153</b>	<b>1.463</b>	<b>1.451</b>	<b>1.516</b>	<b>1.655</b>	<b>983</b>	<b>6.816</b>	<b>8.657</b>	<b>127,00%</b>

Fonte: SIGUS

- **SADT Externo Realizado:** A meta estabelecida para os exames de apoio diagnóstico externo foram de 3.780 (três mil setecentos e oitenta) exames, sendo que a Unidade apresentou uma produção de 3.751 (três mil setecentos e cinquenta e um) exames, alcançando uma eficácia de 99,23%. Porém, ao analisar por linha de contratação a OSS **não cumpriu** a meta para exames de Radiografias com eficácia de 55%, conforme demonstrado na tabela 05.

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

SADT Externo Realizado	Meta Mensal	Março (22 a 31)	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Radiografias	200	81	90	117	102	67	159	44	1.200	660	55,00%
Ultrassonografia/Doppler	100	37	48	124	99	121	93	61	600	583	97,16%
Tomografia Computadorizada	200	45	122	205	149	166	262	174	1.200	1.123	93,58%
Eletro	130	46	163	245	251	279	279	189	1.000	900	90,00%



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
 com o identificador 32003100380035003900390030003A005050, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

<b>Total</b>	<b>630</b>	<b>209</b>	<b>423</b>	<b>691</b>	606	603	<b>766</b>	<b>453</b>	<b>3.780</b>	<b>3.751</b>	<b>99,23%</b>
--------------	------------	------------	------------	------------	-----	-----	------------	------------	--------------	--------------	---------------

Fonte: SIGUS

Assim sendo, ao analisar a justificativa da OS (53154933) e a manifestação SUREG (53887694) de que, apesar das vagas terem sido ofertadas não houve, no período, demanda suficiente para agendamento, cancelamentos e absenteísmo, o que fogem da governabilidade da unidade, acatam-se as justificativas apresentadas **não havendo sugestão de ajuste financeiro**.

- **SADT Interno:** Os exames de apoio diagnóstico interno são os básicos para um suporte adequado e de qualidade. Sendo assim, a OSS apresentou uma produção no período de 115.110 (cento e quinze mil cento e dez) exames, sendo análises clínicas com maior percentil 80,19% e ultrassonografia/Doppler com menor alcance 0,26%, conforme demonstra Tabela 07.

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

SADT Interno	Março (22 a 31)	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Realizado	Eficácia
Análises Clínicas	5.472	15.127	16.085	15.906	14.534	15.226	9.957	92.307	80,19%
Radiografias	783	2.245	2.610	2.368	2.669	2.718	1.799	15.192	13,20%
Ultrassonografia/Doppler	70	40	52	40	29	51	18	300	0,26%
Tomografia Computadorizada	363	921	1.005	1.068	932	1.131	737	6.157	5,35%
Eletrocardiograma	11	43	52	114	54	88	174	536	0,47%
Ultrassonografia	---	---	136	157	127	156	42	618	0,54%
<b>Total</b>	<b>6.699</b>	<b>18.376</b>	<b>19.940</b>	<b>19.653</b>	<b>18.345</b>	<b>19.370</b>	<b>12.727</b>	<b>115.110</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: SIGUS

- **Hospital Dia:** A meta estabelecida para os atendimentos no hospital dia é 1.386 (um mil trezentos oitenta e seis), e a Unidade apresentou uma produção total de 1.446 (um mil quatrocentos quarenta e seis) alcançando uma eficácia de 104,33%, ou seja, a OSS **cumpriu a meta** para o período.

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

Hospital dia	Meta Mensal	Março (22 a 31)	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
atendimentos	231	62	239	262	251	231	236	165	<b>1.386</b>	<b>1.446</b>	<b>104,33%</b>

Fonte: SIGUS

- **Atendimento de Urgência e Emergência:** Conforme o Contrato de Gestão, para a produção dos atendimentos de urgência e emergência não há meta estabelecida, porém a Unidade deve informar todos os atendimentos realizados neste setor. A produção apresentada pela Unidade, no período em análise, foi de 10.819 (dez mil oitocentos e dezenove) atendimentos de urgência e emergência, conforme demonstrado na Tabela 09.

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

Atendimento às Urgências/Emergências	Março (22 a 31)	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Realizado	Eficácia
Referenciadas	200	971	1.031	973	1.060	1.125	646	6.006	55,51%
Demanda Espontânea	295	683	821	726	832	824	632	4.813	44,49%
<b>Total</b>	<b>495</b>	<b>1.654</b>	<b>1.852</b>	<b>1.699</b>	<b>1.892</b>	<b>1.949</b>	<b>1.278</b>	<b>10.819</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: SIGUS

Portanto, a OSS no período analisado não cumpriu as metas dos indicadores de produção quanto aos serviços de Saída Clínica Médica, SADT Externo em Radiografias posto que apresentaram uma produção abaixo das metas contratualizadas e fora da variação aceitável de até 10%. Porém, ao acatar as justificativas apresentadas pela OS e a concordância da SUREG em relação ao não alcance das metas, **não haverá sugestão de ajuste financeiro** a aplicar neste período em análise para os indicadores descritos.

### 2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

**1. Taxa de Ocupação Hospitalar** - os dados apresentados no 1º trimestre neste indicador demonstraram uma média de 102,21% alcançando uma porcentagem de execução de 120,24 %, no 2º trimestre média de 101,65% alcançaram uma porcentagem de execução de 119,58% em relação a meta ser cumprida que é maior ou igual a 85%.

**2. Média de permanência Hospitalar (TMP)** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média de 5,1 alcançando uma porcentagem de execução de 98,00%, no 2º trimestre média de 4,7 alcançou uma porcentagem de execução de 106,00% em relação a meta ser cumprida do indicador que é menor ou igual a 5.

**3. Índice de intervalo de Substituição de leito - horas** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média do período de -2,48 e no 2º trimestre uma média de -2,93 em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 22.

**4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 3,94%, no 2º trimestre a média de 2,67% em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 1 %.

**5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 1,28% e no 2º trimestre de 0,00% em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 5%.

**6. Razão do quantitativo de consultas ofertadas** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre foi de média apresentada 1,28 e no 2º trimestre de 1,38 em relação a meta a ser cumprida que é igual a 1.

**7. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 98,14%. No 2º trimestre média de 100% em relação a meta a ser cumprida que é maior ou igual a 70%.

**8. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria de SUS** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 0,40%, e no 2º trimestre média de 0,30% em relação a meta a ser cumprida que é menor que 5%.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores de avaliação no Acumulado do Ano:

**9. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)** - os dados apresentados neste indicador demonstram uma média alcançada de 2,58% apresentando uma porcentagem de execução de 148% no acumulado do ano em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 5%, conforme quadro 2.

**10. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias** - os dados apresentados neste indicador demonstram uma média alcançada de 7,19% apresentando uma porcentagem de execução de 164% no acumulado do ano em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 20%, conforme quadro 2.

Indicador de Monitoramento

**11. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH- DATASUS** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 0,42%. No 2º trimestre a média foi 0,14%

Portanto, no período avaliado a Unidade apresentou no Indicador da Parte Variável uma pontuação global de 8,62 no 1º trimestre e 8,75 no 2º trimestre que de acordo com 9º Termo aditivo **não atingiu** a meta, conforme os quadros 01 e 02.

Quadro 01. Indicadores de desempenho - Abril a Junho 2023.

	Meta	Abril	Mai	Junho	Média do período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global
<b>1. Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	<b>&gt; 85%</b>	99,73%	102,91%	103,99%	102,21%	120,24%	10	8,62
<b>2. Média de Permanência Hospitalar (dias)</b>	<b>&lt; 5</b>	5,54	4,91	4,86	5,1	98,00%	9	
<b>3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)</b>	<b>&lt; 22</b>	0,36	-3,33	-4,48	-2,48	211%	10	
<b>4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade).</b>	<b>&lt; 1%</b>	8,00%	1,83%	2,00%	3,94%	-194,00%	0	
<b>5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente).</b>	<b>&lt; 5%</b>	2,00%	1,83%	0,00%	1,28%	174,40%	10	
<b>6. Razão do quantitativo de consultas ofertadas</b>	<b>1</b>	1	1,58	126	1,28	128,00%	10	
<b>7. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.</b>	<b>&gt; 70%</b>	98,00%	96,42%	100,00%	98,14%	140,20%	10	
<b>08. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria de SUS</b>	<b>&lt; 5%</b>	0,42%	0,43%	0,34%	0,40%	192,00%	10	

Fonte: SIGUS

Quadro 02. Indicadores de desempenho - Julho a Setembro 2023.

	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Média do período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global
<b>1. Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	<b>&gt; 85%</b>	102,91%	100,89%	101,14%	101,65%	119,58%	10	8,75
<b>2. Média de Permanência Hospitalar (dias)</b>	<b>&lt; 5</b>	4,58	4,66	4,88	4,7	106	10	
<b>3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)</b>	<b>&lt; 22</b>	-2,77	-0,98	-5,04	-2,93	213	10	
<b>4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade).</b>	<b>&lt; 1%</b>	5,00%	2,00%	1,00%	2,67%	-67,00%	0	
<b>5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente).</b>	<b>&lt; 5%</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10	
<b>6. Razão do quantitativo de consultas ofertadas</b>	<b>1</b>	1,19	1,37	1,58	1,38	138	10	
<b>7. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.</b>	<b>&gt; 70%</b>	100,00%	100,00%	100,00%	100%	142,85%	10	
<b>08. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria de SUS</b>	<b>&lt; 5%</b>	0,31%	0,26%	0,32%	0,30%	194,00%	10	

Fonte: SIGUS

Indicadores de avaliação no Acumulado do Ano:

**9. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)** - os dados apresentados neste indicador demonstram uma média alcançada de 2,58% apresentando uma porcentagem de execução de 148% no acumulado do ano em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 5%, tendo 10 na nota de desempenho, conforme quadro 3.

**10. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias** - os dados apresentados neste indicador demonstram uma média alcançada de 7,19% apresentando uma porcentagem de execução de 164% no acumulado do ano em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 20%, apresentando 10 na nota de desempenho, conforme quadro 3.

Quadro 03. Acumulado do Ano

Acumulado do ano	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Média do período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global
9. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)																	



Autenticar documento em <https://alegdigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

reuniões em UTI (48 horas)	< 5%	0,00%	0,00%	0,00%	6,00%	5,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%	8,00%	2,00%	5,00%	2,58%	148,00%	10	10
10. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	7,00%	5,00%	9,00%	7,71%	2,00%	8,00%	9,19%	12,00%	8,00%	9,00%	4,39%	5,00%	7,19%	164%	10	

Fonte: SIGUS

Indicador de Monitoramento

**11. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH- DATASUS** - os dados apresentados neste indicador no 1º trimestre demonstram uma média alcançada de 0,42%. No 2º trimestre a média foi 0,14%.

Quadro 04. Monitoramento

Monitoramento	Meta	Abril	Mai	Junho	Média do período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	
<b>11. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH- DATASUS</b>	< 1%	0,66%	0,32%	0,27%	0,42%	158,00%	10	Não contabilizado para glosa

Fonte: SIGUS

Monitoramento	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Média do período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	
<b>11. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH- DATASUS</b>	< 1%	0,43%	0,00%	0,00%	0,14%	186,00%	10	Não contabilizado para glosa

Fonte: SIGUS

Desta forma, a Organização Social apresentou os dados dos Indicadores de Desempenho conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 096/2016 - SES/GO em seu 9º Termo Aditivo, onde está demonstrado nos referidos quadros 1 e 2 que a unidade **não atingiu** a meta estabelecida por apresentarem nota de desempenho 8,62 e 8,75 respectivamente.

Porém, as justificativas apresentadas pela OS sobre o indicador **Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)** foram acatadas. A unidade justificou o alto número da demanda por cirurgias de urgência e emergência com necessidade de realizar encaminhamentos imediatos para o centro cirúrgico. Este aumento resultou na necessidade de realocar recursos e equipes para atender a pacientes em estado crítico, o que afetou diretamente a capacidade de realizar cirurgias programadas no prazo previamente estabelecido.

Sendo assim, a Pontuação global atingida no 1º trimestre é de 9,8 e no 2º trimestre nota 10.

Desta forma, em relação aos indicadores da parte QUALITATIVA sugere-se o valor de aplicação do ajuste financeiro referente apenas ao 1º trimestre diante da pontuação global de 90% no valor d e **R\$ 201.942,56 ( duzentos e um mil novecentos quarenta e dois reais e cinquenta e seis centavos).**

## 2.2. Análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC)

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que tem por escopo à avaliação mensal de todos os documentos que são remetidos pelas OS, por intermédio do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social). Tais informações contidas nestes documentos são analisados e confrontadas com as informações/documentos que foram inseridas diariamente/mensalmente, no SIPEF, pelas OS's.

Uma outra atribuição desempenhada por esta Coordenação, tange à 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).

Neste sentido, a CAC procede a avaliação diária da regularidade ou não de todas as despesas e/ou pagamentos empreendidos pelas OS's, por intermédio do SIPEF, sob o prisma financeiro e contábil, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO.

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

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

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

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo Instituto de Gestão e Humanização (IGH), em relação ao Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA, por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas, a qual foi sintetizada e será remetida para a OS, por meio da Nota Técnica nº 45/2023 - SES/CAC, (51593244) apensada aos autos do Processo nº (202300010052588).

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pelo IGH/HEAPA, concernentes à prestação de contas, para o período em questão, efetuou os seguintes apontamentos, os quais, até o presente momento,



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

permanecem restritos:

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

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

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

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

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

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

a.4) Contratos vencidos e/ou com data de vigência indeterminada.

a.5) Ausência do rateio de algumas despesas administrativas das três unidades hospitalares e do escritório regional do IGH.

a.6) Ausência do desconto da cota-parte dos funcionários vinculados a essa unidade hospitalar, no que tange a despesa com serviço de seguro de vida em grupo e com serviço de plano de saúde.

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

a.8) Indícios de dano ao erário:

A CAC informa que a análise é feita semestralmente e que no período de janeiro a junho de 2023 houve pagamento de despesas com juros e multas no valor de R\$ 16.370,26 (dezesseis mil trezentos e setenta reais e vinte e seis centavos).

a.9) Processos Administrativos de Responsabilidade de Organização Social, relacionados as irregularidades praticadas pelo IGH/HEAPA, que estão sendo analisados:

- Autos (202300010033736) que trata das empresas:
  - Sandro Silva - Sociedade Individual de Advocacia - Contrato nº 7-5025/2022;
  - My Consultoria Empresarial Ltda - Contrato nº 8188/2022 e Contrato nº 9726/2023 - ERG/IGH;
  - Reis e Reis Advogados S/C - Contrato nº 8146/2022.

#### b) Análise das demonstrações contábeis

b.1) Apresentar a composição contábil e previsão de baixas com as respectivas notas fiscais e demais documentos quanto ao saldo de R\$ 1.109.617,92 (um milhão, cento e nove mil seiscentos e dezessete reais e noventa e dois centavos) referente a conta de "Adiantamento a fornecedores".

b.2) A conta contábil de Fornecedores está sendo apresentada de forma genérica, portanto, a OS deve apresentar a composição analítica.

b.3) Identificou-se uma provisão de fornecedores com "Despesas Fortesul" no valor de R\$ 134.845,71 (cento e trinta e quatro mil oitocentos e quarenta e cinco reais e setenta e um centavos), devendo a Unidade justificar do que se trata.

b.4) Justificar a contabilização no passivo, concernente a fundo de provisão para fins rescisórios.

b.5) A OS não está realizando a contabilização do Contrato de Gestão conforme previsto no Manual de Contabilidade do Terceiro Setor do CRC/GO pois, está contabilizando tanto no ativo quanto no passivo contratos a executar e a faturar.

b.6) Abaixo, a Demonstração do Resultado do Exercício contábil do período em análise, elaborada a partir do balancete contábil entregue por esta OS no último Kit Contábil, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO. Tal relatório foi elaborado pela equipe técnica da SES, com o objetivo de evidenciar o percentual de custos e despesas em relação as receitas do período (análise vertical), e desta forma evidenciar onde o recurso está sendo alocado, como também averiguar os maiores percentuais de gastos no período, proporcionando assim, uma ferramenta de gestão de grande valia para melhor gerir o recurso público na prestação de saúde do Estado de Goiás.



DRE GERENCIAL - 01 A 08/2023 - HEAPA - IGH				REPASSE BRUTO PREVISTO PARA ESTE PERÍODO		63.734.896,96
<b>TOTAL DE ENTRADAS</b>	<b>R\$</b>	<b>66.041.249,53</b>		<b>% Total Ent. x Saí</b>		
Programa de Gestão em Saúde	R\$	66.356.097,75	C			
(-) Glosas, devoluções e cancelamentos	-R\$	683.986,06	C			
Juros Recebidos	R\$	369.137,84	C			
<b>TOTAL DE CUSTOS</b>	<b>R\$</b>	<b>61.443.404,87</b>		<b>96%</b>		
Despesas com Pessoal	R\$	28.355.153,38	D	44%		
Materiais e Medicamentos p/Atendimento	R\$	6.404.765,63	D	10%		
Materiais de Uso e Consumo	R\$	339.506,88	D	1%		
Refeições e Alimentação	R\$	153.925,91	D	0,2%		
Higienização e Conservação	R\$	3.510.966,60	D	6%		
Utilidades e Serviços	R\$	835.697,73	D	1%		
Serviços Médicos	R\$	17.489.398,52	D	27%		
Custo com Manutenção	R\$	2.269.891,47	D	4%		
Locação de Equipamentos Médicos	R\$	1.039.101,30	D	2%		
Bens Permanentes	R\$	57.178,00	D	0,1%		
Serviços de Vigilância	R\$	987.819,45	D	2%		
<b>TOTAL DE DESPESAS</b>	<b>R\$</b>	<b>4.597.844,66</b>		<b>7%</b>		
Serviços Terceirizados	R\$	2.444.055,71	D	4%		
Despesas de Viagens	R\$	7.375,57	D	0,01%		
Despesas / Serviços Matriz	R\$	1.682.752,02	D	3%		
Despesas com Aluguéis Gerais	R\$	348.126,04	D	1%		
Taxas	R\$	5.649,50	D	0,01%		
Autos de Infrações	R\$	3.953,86	D	0,01%		
Despesas com Eventos e Publicidades	R\$	1.134,00	D	0,00%		
Despesas com Veículos	R\$	31.991,90	D	0,1%		
Despesas Financeiras	R\$	72.698,52	D	0,1%		
Gastos Gerais	R\$	107,54	D	0,00%		
<b>TOTAL DE SAÍDAS</b>	<b>R\$</b>	<b>66.041.249,53</b>		<b>104%</b>		

Gastos MOD		ADM	
45.844.551,90		1.690.127,59	
72%		3%	

Gastos relevantes acerca na análise do item anterior:	Gastos - %		Em valores % das Entradas	Média Mês
	1) Materiais e Medicamentos p/Atendimento	10%	6.404.765,63	800.595,70
2) Higienização e Conservação	6%	3.510.966,60	438.870,83	
3) Serviços Terceirizados	4%	2.444.055,71	305.506,96	
4) Custo com Manutenção	4%	2.269.891,47	283.736,43	
5) Locação de Equipamentos Médicos	2%	1.039.101,30	129.887,66	
<b>Total %</b>	<b>25%</b>	<b>15.668.780,71</b>	<b>1.305.731,73</b>	

Na linha de custos, exceto a mão de obra na atividade fim (serviços médicos e custos com pessoal 72%), os outros dispêndios de maior relevância em relação a receita foram com materiais 10%, higienização e limpeza 6%, serviços contratados terceirizados 4%, custo com manutenção 4% e locação de equipamentos médicos 2%. Portanto, solicita-se que a Organização Social apresente de forma documentada, conclusiva e fundamentada quais foram as medidas saneadoras adotadas para os seguintes questionamentos:

b.6.1) Justifique o percentual de 71% sobre as receitas com a mão de obra na atividade fim (serviços médicos e custos com pessoal).

b.6.2) Justifique se esses percentuais de custos e despesas estão em equilíbrio com as metas previstas e realizadas para este período no Contrato de Gestão.

b.7) Ainda sobre a análise contábil, abaixo o balanço patrimonial, também analisado pela equipe técnica da SES:

BALANÇO CONTÁBIL - HEAPA - IGH - 01 a 08/2023				
2023		2023		
<b>Ativo Total</b>		<b>Passivo Total</b>		
10.195.345,58		13.547.209,76		
<b>Disponibilidades</b>	2.288.826,96	Obrigações a pagar	Fornecedores	
Bens	Fundo Fixo	1.500,00	7.675.357,28	
Bens	Contas Bancárias - Corrente	9,15	Obrigações a pagar	Contratos a Faturar
Bens	Contas Bancárias - Aplicação	2.287.817,81	1.035.346,04	
<b>Estoques</b>	6.796.900,70	Obrigações a pagar	Obrigações Trabalhistas	
Bens	Material Hospitalar	4.278.623,29	1.468.355,17	
Bens	Medicamentos	795.225,93	Obrigações a pagar	Provisões Trabalhistas
Bens	Outros Estoques	1.723.051,48	3.133.135,57	
<b>Outros Créditos</b>	1.109.617,92	Obrigações a pagar	Obrigações Tributárias	
Direitos	Adiantamentos a Fornecedores	797.520,43	235.014,70	
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores	112.231,11	Obrigações a pagar	Empréstimos
Direitos	Adiantamento a despesas gerais	4.859,70	1,00	
Direitos	Bloqueios Judiciais	195.006,68		
<b>Diferença Ativo-Passivo</b>	<b>-R\$ 3.351.864,18</b>			

FONTE: Balanete Contábil de 08/2023

Logo, pelo referido balanço patrimonial, constatou-se um déficit acumulado para o Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA), gerenciado pelo de Gestão e Humanização (IGH), desde o início da gestão da Organização Social de Saúde (OSS), em 07/2013 até 08/2023 no valor de R\$ 3.351.864,18 (três milhões, trezentos e cinquenta e um mil oitocentos e sessenta e quatro reais e dezoito centavos), ou seja, seu ativo (bens e direitos disponíveis) está menor que seu passivo (obrigações a pagar).

Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS **deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros**, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica solicitou que a OS apresente à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos desta unidade hospitalar, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio deste nosocômio, e para que consiga finalizar o Contrato de Gestão sem desequilíbrio financeiro.

Destaca-se que para toda as inconsistências apresentadas, a área técnica apresentou os autos em processo administrativo, e a área de controle interno, no sentido de apresentar o contrato e a ampla defesa para o

Autenticado em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Organização Social, o que se encontra em andamento na SES-GO. Desta feita, quando da finalização dos processos, o resultado é informado aos órgãos de controle interno e externo.

## 2.3 Análise realizada pela Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES)/Gerência de Custos

### 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 Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando o sistema *Key Performance Indicators for Health (KPIH)*, sob Consultoria da PLANISA. Para tanto, as Organizações Sociais realizam o lançamento dos custos no sistema respectivo e devem-se atentar ao cumprimento do disposto na Portaria nº. 33/2015 – SES, posterior utilização dessas informações como instrumentos de gestão, controle, tomada de decisão quanto aos recursos empregados nas atividades operacionais e correspondente prestação de contas à SES-GO.

### 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 de Custos

#### 2.3.3.1 Relatório da Receita x custos

A Coordenação de Acompanhamento de Custos Estabelecimentos de Saúde- CACES realizou análises relativos à sua atuação no contexto de economia em saúde da Organização Social de Saúde. **Instituto de Gestão Hospitalar (IGH)**, relativo aos custos do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia (HEAPA)**, esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência final do 9º termo aditivo do contrato de gestão de março a agosto de 2023.

O **custeio mensal estimado** para a operacionalização do **HEAPA** é **R\$ 6.731.418,76**.

De acordo com a evolução da receita e custos referente ao período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém um gasto mensal que apresenta variação significativa a partir do mês de junho apresentando custos com recursos externos acima da receita.

Tabela 1.

KPIH Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023							
Composição e evolução da receita							
Conta de receita	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023	
<b>SUS</b>							
Contrato de Gestão Custeio	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	84,48
Contrato de Gestão Residência	47.836,56	47.836,56	47.836,56	47.836,56	47.836,56	47.836,56	0,60
Contrato de Gestão Servidores	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	14,91
Total SUS	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	100,00
Total geral	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	100,00
<b>Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)</b>							
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023							
Descrição	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023	Média
Custo total - Com recursos externos	7.870.616,52	7.528.468,80	7.887.974,95	8.110.217,24	8.200.831,23	8.218.244,69	7.969.392,24
Custo total - Sem recursos externos	6.851.422,65	6.340.537,56	6.871.785,96	6.881.967,50	6.970.893,99	7.031.087,05	6.787.912,45
Receita total	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12

#### 2.3.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

Na análise do Relatório de composição/evolução de custos, observamos que a Unidade tem 62,81% de **CUSTOS FIXOS** e 37,19% de **CUSTOS VARIÁVEIS**.

O custo com **RECURSOS HUMANOS** abarcando 42,15% dos custos fixos. O **"Pessoal Médico"** é a terceira conta mais onerosa no grupo de contas fixo e primeiro mais onerosa na variável com 20,16%.

**Observa-se que a Unidade exhibe lançamentos de valores de outras contas despesas (não contratuais) referentes a imobilizados e perdas e ajustes de estoque.** A unidade deve se atentar para geração de custos que extrapolem cobertura contratual como multa e juros.

Na estratificação destes custos têm-se que os maiores responsáveis pelo aumento do custo em **Prestação de Serviços** são os serviços Nutrição e Limpeza conforme demonstrado no relatório dos serviços auxiliares.

Tabela 2.

KPIH Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos							
Grupo conta de custo	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023	Média
<b>Custos Fixos</b>							
Pessoal Não Médico	2.883.020,12	2.836.630,24	2.869.575,81	2.912.555,16	2.926.294,76	2.895.048,20	2.887.167,35
Pessoal Médico	539.143,07	588.171,53	423.016,41	416.984,11	432.575,47	428.084,76	471.862,56
Materiais de Consumo Geral	113.390,49	47.723,52	62.892,04	102.803,71	88.847,69	79.923,44	79.263,48
Prestação de serviços	1.155.056,43	1.104.785,99	1.112.673,24	1.144.269,68	1.122.266,50	1.160.273,26	1.133.220,85
Gerais	520.206,17	388.167,49	428.063,53	420.086,88	447.512,79	403.995,44	434.338,72
Subtotal	5.210.816,28	4.963.478,77	4.896.220,82	4.998.699,53	4.997.497,22	4.967.325,09	5.085.672,95
<b>Custos Variáveis</b>							
Pessoal Médico	1.321.967,87	1.227.633,17	1.611.441,52	1.788.932,28	1.859.507,52	1.852.361,18	1.606.973,92
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	817.745,03	882.641,30	945.889,93	899.345,64	918.454,98	959.270,53	903.896,23
Materiais de Consumo Geral	85.187,16	88.073,18	53.384,94	88.187,66	48.308,26	53.700,74	68.295,29
Prestação de serviços	325.616,68	313.809,49	304.837,16	296.245,68	299.646,02	307.094,89	307.874,96
Gerais	129.283,55	89.882,91	76.200,59	77.896,12	77.387,24	76.492,75	86.688,86
Total	2.659.896,24	2.664.990,03	2.991.754,13	3.111.517,71	3.203.334,81	3.250.919,69	2.963.719,29
<b>Total</b>	<b>7.870.616,52</b>	<b>7.528.468,80</b>	<b>7.887.974,95</b>	<b>8.110.217,24</b>	<b>8.200.831,23</b>	<b>8.218.244,69</b>	<b>7.969.392,24</b>
<b>Outras Despesas</b>							
Juros e Multas Atrazos Pagamentos	4,33	95,68	3.122,94	3.122,94	6.057,48	142,63	2.090,88
Perdas e Ajustes de estoques	0,00	876,14	0,00	769,00	215,31	4.798,59	1.109,84
Total	4,33	971,82	3.122,94	3.891,94	6.272,79	4.941,12	3.200,82
<b>Outros Totais (N0)</b>	<b>4,33</b>	<b>971,82</b>	<b>3.122,94</b>	<b>3.891,94</b>	<b>6.272,79</b>	<b>4.941,12</b>	<b>3.200,82</b>

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

A análise demonstra que os índices de ocupação apontam para uma produção satisfatória tendo em vista que houve meses que ultrapassou o percentual esperado para os leitos de observação, sendo assim a unidade apresentou a média total do período de 100,77% de ocupação. Apresentou uma média geral do custo unitário abaixo do parâmetro de 70%, constatando eficácia econômica em relação às diárias do período.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Os índices de ocupação são imprescindíveis para o custo se manter dentro do estimado para esse centro de custos. A unidade deve se atentar pela produção assistencial contratada.

Tabela 3.

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação						
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) - 32023 - 8/2023 - Custo total com Mat / Med e com Honorários e Serviços Médicos e com SADT - Com Recursos Externos						
Competência	Ocupação real			Ocupação a 80%		
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade de Prod. ocupação	Nível de ocupação	Custo unitário Diárias	Custo unitário
Pacientes-Dia						
U.I Enfermaria 1	2.030.701,77	71	2.014	92,49	1.008,38	1.124,81
Pronto Socorro (Internação) Leito Dia	530.828,00	7	57	26,71	9.398,16	172
U.I Enfermaria 2	618.415,27	14	800	166,34	773,02	343
UTI Adulto	1.137.807,39	10	281	91,58	4.051,54	245
Total geral	4.325.752,43	102	3.152	100,77	1.372,38	2.502

### 2.3.3.4 Relatório de Demonstração dos Custos Unitário do Centro Cirúrgico

A unidade produziu no período uma média de 1.322:20 horas cirúrgicas com o custo unitário por hora com mat/med de 1.125,60. Como pode ser observado nas duas tabelas de estimativa e do sistema KPIH verifica-se que a produção e o custo se aproximam do estimado para unidade. Dessa forma evidencia-se a eficácia da gestão dos custos desse centro de custos.

Tabela 4.

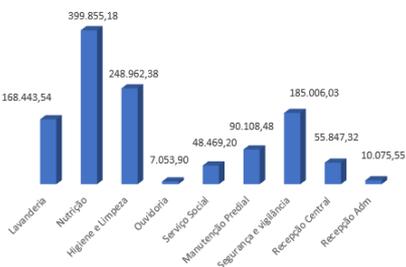
Demonstração dos custos unitários dos centros cirúrgicos										
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) - 32023 - 8/2023 - Com Honorários / Serviços Médicos - Sem Depreciação - Com Recursos Externos										
Competência	Ordem saída	Leitos KPIH disponíveis	Horas produzidas	Nível de ocupação	Quantidade de cirurgias	Custo unitário - Por hora		Custo unitário - Por cirurgia		
						Custo unitário sem MAT/MED	Custo unitário com MAT/MED	Custo unitário sem MAT/MED	Custo unitário com MAT/MED	
Horas de Centro Cirúrgico										
Centro Cirúrgico										
3/2023	4	5	2.604,00	1.380,00	53,72 %	466	880,33	987,24	2.873,82	2.839,31
4/2023	4	5	2.600,00	1.280,00	47,63 %	438	893,40	946,18	2.347,83	2.785,10
5/2023	4	5	2.976,00	1.500,00	53,24 %	554	898,72	942,38	2.189,87	2.551,57
6/2023	4	5	2.688,00	1.373,00	50,45 %	642	1.021,83	1.181,54	2.588,76	2.893,10
7/2023	4	5	80,00	1.138,00	40,39 %	536	1.287,55	1.444,29	2.886,21	3.072,36
8/2023	4	5	80,00	1.380,00	44,42 %	673	1.185,15	1.350,88	2.558,86	2.966,02
Méda	4	4	1.890,00	1.322,20	69,18 %	616	979,58	1.135,60	2.508,73	2.882,87

2. CIRURGIAS ( c/IM e c/ Mat/Med)									
		Saídas	Horas						
2.1. Cirurgias eletivas/programad	Hora Cirúrgica	203	872	1.780,20	2.042,90	2.679,00	1.196.294,40	1.372.828,80	1.800.288,00
2.1. Cirurgias	Hora Cirúrgica	203	882	1.780,20	2.042,90	2.679,00	1.214.096,40	1.393.257,80	1.827.078,00
							2.410.390,80	2.766.086,60	3.627.366,00

### 2.3.3.5 Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo mensal /média em todo o período analisado, foi o Nutrição e Dietética seguido da Higienização e Limpeza. Não foi observado variação importante nestas contas, porém a unidade deve se atentar em sempre adquirir bens e serviços que ofereçam qualidade e melhores preços.

Gráfico 1.



### 2.3.3.6 Relatório do Ranking

No Relatório de Ranking de Custos por Centro, com valores rateados, verifica-se que o **U.I Enfermaria I** ocupa a primeira posição em todas as competências do período, seguido do **Centro Cirúrgico** e em terceiro o **Pronto Socorro**. São os setores produtivos que mais sofrem absorção do custeio, sendo assim ocupam a posição de mais onerosos.

O Relatório de Ranking de Custos por Centro, sem valores rateados, apresenta o **Centro Cirúrgico** e a **U.I Enfermaria I** que alternaram em 1º e 2º lugar no ranking com **Pronto Socorro** em terceiro, ou seja, mesmo sem a absorção dos rateios ainda são mais onerosos. Pode-se observar na tabela abaixo que o serviço auxiliar **Nutrição e Dietética** se apresenta entre os dez mais onerosos quando não realizado os rateios, dinâmica constatado nas tabelas. O serviço produtivo assistencial ele se destaca quando recebe os rateios e permanece entre os dez primeiros mais onerosos. Quando não recebido os rateios o ranking traz entre os dez mais onerosos outros serviços como os auxiliares. Dessa forma podemos observar nas planilhas o resultado da absorção dos custos e como ele ocorre retratando a realidade dos custos praticados na unidade que servirão de reflexo para tomada de decisões gerenciais.

Tabela 5.



Relatório de ranking de custos por centro												
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	3/2023		4/2023		5/2023		6/2023		7/2023		8/2023	
	Valor	Valor										
Uf. Enfermaria 1	1.790.335,57	1ª	1.714.842,76	1ª	1.882.883,20	1ª	1.819.266,41	1ª	1.815.690,72	1ª	1.801.485,85	1ª
Centro Cirúrgico	1.340.323,51	2ª	1.211.113,20	2ª	1.413.571,70	2ª	1.622.258,26	2ª	1.643.710,96	2ª	1.699.530,40	2ª
Pronto Socorro	1.210.587,04	3ª	1.069.979,13	3ª	1.063.551,42	3ª	1.081.355,28	3ª	1.145.816,43	3ª	1.166.635,86	3ª
UTI Adulto	909.910,75	4ª	884.071,13	4ª	909.484,06	4ª	966.648,62	4ª	941.659,55	4ª	853.742,51	4ª
Uf. Enfermaria 2	532.796,77	5ª	552.553,26	6ª	532.410,85	6ª	521.917,91	6ª	570.430,96	5ª	581.999,11	5ª
Pronto Socorro (Internação) Letão Dia	518.453,69	6ª	555.023,02	5ª	545.304,74	5ª	532.043,02	5ª	558.111,14	6ª	516.030,42	6ª
Raios X	341.532,48	8ª	313.315,85	8ª	306.188,76	8ª	328.207,58	8ª	352.426,77	7ª	355.405,16	7ª
Laboratório de Análises Clínicas	358.293,54	7ª	360.323,67	7ª	317.728,90	7ª	344.604,10	7ª	309.185,43	8ª	323.431,04	8ª
Tomografia	287.128,24	9ª	272.343,13	9ª	286.032,62	9ª	299.883,04	9ª	295.247,28	9ª	285.634,74	9ª
Ultrassonografia	151.224,30	10ª	146.821,59	10ª	153.797,93	10ª	158.168,58	10ª	168.881,55	10ª	154.576,10	10ª
Sub-Total	7.440.383,88		7.680.386,75		7.420.934,27		7.674.352,79		7.704.160,77		7.716.471,20	
Outros Centros de Custo	430.232,63		448.082,00		467.040,64		435.864,40		499.670,39		499.773,47	
<b>Total</b>	<b>7.870.616,51</b>		<b>7.528.468,75</b>		<b>7.887.974,91</b>		<b>8.110.217,19</b>		<b>8.200.831,16</b>		<b>8.216.244,67</b>	

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	3/2023		4/2023		5/2023		6/2023		7/2023		8/2023	
	Valor	Valor										
Centro Cirúrgico	930.567,48	2ª	830.645,94	2ª	1.024.774,22	2ª	1.211.510,37	1ª	1.216.925,63	1ª	1.241.298,81	1ª
Uf. Enfermaria 1	909.977,14	1ª	870.603,24	1ª	1.060.802,88	1ª	1.064.736,84	2ª	1.064.186,81	2ª	1.032.992,92	2ª
Pronto Socorro	608.414,68	3ª	586.142,69	3ª	583.574,75	3ª	588.001,32	3ª	622.227,16	3ª	667.713,06	3ª
UTI Adulto	558.815,45	4ª	547.896,26	4ª	569.984,92	4ª	581.003,64	4ª	527.846,63	4ª	535.067,25	4ª
Serviço de Nutrição Dietética	409.412,42	7ª	382.447,61	6ª	401.831,67	6ª	387.445,05	6ª	401.203,97	6ª	416.710,37	5ª
Pronto Socorro (Internação) Letão Dia	421.491,76	6ª	422.022,79	5ª	424.557,37	5ª	423.297,42	5ª	424.792,02	5ª	396.653,94	6ª
Uf. Enfermaria 2	280.138,95	10ª	291.315,17	7ª	298.795,50	8ª	299.120,76	7ª	308.463,12	8ª	310.228,04	7ª
Unidade Pública Auxiliar	463.916,14	5ª	388.215,22	9ª	309.402,98	7ª	288.743,15	8ª	330.120,10	7ª	303.207,16	8ª
Raios X	281.808,92	9ª	280.040,34	10ª	254.462,49	9ª	268.153,01	9ª	294.520,83	9ª	294.456,76	9ª
Laboratório de Análises Clínicas	284.756,26	8ª	289.248,35	8ª	254.379,45	10ª	257.840,71	10ª	247.937,40	12ª	257.007,13	10ª
Sub-Total	5.168.390,82		4.886.637,60		5.201.645,04		5.389.852,07		5.448.103,69		5.455.436,40	
Outros Centros de Custo	2.682.315,70		2.641.831,20		2.686.329,92		2.720.365,17		2.752.727,54		2.762.806,29	
<b>Total</b>	<b>7.870.616,52</b>		<b>7.528.468,80</b>		<b>7.887.974,96</b>		<b>8.110.217,24</b>		<b>8.200.831,23</b>		<b>8.216.244,69</b>	

### 2.3.3.7 Benchmark

A tabela do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 66,0% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 26,4% e os serviços administrativos com 7,7%, para o período compreendido entre março/23 a agosto de 2023. Verificamos que o serviço produtivo é o mais dispendioso se comparado aos demais, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.

Tabela 6.

Tipo	IGH - Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA)			Média	
	Valor	%	↕	↕	↕
Administrativo	610.054	7,7 %	↕	---	---
Auxiliar	2.101.108	26,4 %	↕	---	---
Produtivo	5.258.230	66,0 %	↕	---	---
<b>Total</b>	<b>7.969.392</b>	<b>100 %</b>			

### 3. TRANSPARÊNCIA

Com o advento da publicação da Lei nº 12.527/2011 que regulamenta o Acesso à Informação, tornou-se necessária 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 recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres para realização de ações de interesse público.

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 é o Órgão Supervisor também responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal IOS\_Transparência/SES.

Com referência ao período avaliativo, fora realizado o monitoramento com referência à competência do mês de março de 2023, onde identificou-se as seguintes não conformidades em relação à metodologia da Controladoria Geral do Estado, onde encaminhamos o Ofício nº 16398/2023/SES conforme segue:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Informações Gerais	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho de Administração, desde o início do contrato de Gestão.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	É necessário que o histórico se inicie a partir do Contrato de Gestão. No momento a documentação inserida se inicia em 2018.
		Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho Fiscal, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	É necessário que o histórico se inicie a partir do Contrato de Gestão. No momento a documentação inserida se inicia em 2018.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	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 deve disponibilizar documentação que contenha o número da matrícula do imóvel.  Falta informações do 1º trimestre de 2023.
	Bens móveis	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	Falta informações do 1º trimestre de 2023.
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 deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
		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	
Pessoal	Regulamento de contratação de pessoal	O Regulamento de contratação de pessoal foi aprovado pela Controladoria-Geral do Estado de Goiás.	Art. 17, parágrafo único da Lei nº 15.503/2005 e Item 2.16 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.10.1	Disponibilizar a documentação oficial e não somente a publicação do Diário Oficial.
	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com os seus respectivos salários	Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual atualizada.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.4	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
	Relação mensal dos empregados com os respectivos salários	Disponibiliza relação mensal e atualizada dos empregados com os respectivos salários.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.5	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
	Relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores cedidos com os respectivos salários ou informa que não há cessão de servidores pelo Poder Público.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.7	Não apresenta a relação de 03/2023.
	Relação mensal dos servidores devolvidos	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores devolvidos ou informa que não houve devolução no período.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.8	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 -GF-A2- TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11	OSS deve publicar a aprovação do conselho de administração referente aos relatórios desde o ano de 2018. Anexar a ata de reunião em que houve a aprovação no mesmo documento.
	Relatório gerencial de produção	O Relatório Gerencial de Produção está aprovado pelo Conselho de Administração (Relatório consolidado referente ao exercício financeiro anterior)	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3	Nos relatórios deve conter a aprovação do Conselho de Administração.  OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
	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	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
	Despesa administrativa quando OS e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Apresenta detalhamento das despesas administrativas da OS caso a mesma se situe em local diverso da Unidade Gerida, ou informar que não se enquadra nessa situação.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.11.7	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

No presente ofício, foi concedido o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades mencionadas acima, bem como resposta a esta Pasta. Feito isso, o IGH encaminhou o Ofício nº 141/2023, informando que as adequações pertinentes ao Portal da Transparência foram realizadas. No que tange ao Grupo de Compras / Contratos, cabe registrar que a publicação em outro formato está em andamento, tendo em vista que os documentos estão sendo adequados aos moldes solicitados e considerando a extensão da demanda face à contínua atualização do sítio eletrônico.

Realizado o monitoramento mensal feito nos dias 10 e 22 de maio de 2023 com referência à competência do mês de abril de 2023, identificou-se as seguintes não conformidades persistentes em relação à metodologia da Controladoria Geral do Estado, onde encaminhamos o Ofício nº 24594/2023/SES conforme segue:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA						
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO	
Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, conteúdo 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 deve disponibilizar documentação que contenha o número da matrícula do imóvel.	
		Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2	OSS deve publicar os atos com respectivos resultados. Processos como o de nº 202321INV33270HEAPA está sem o edital disponível. A inconsistência persiste nos outros anos.	
Compras / contratos	Resultados	Contratos assinados com terceiros	Disponibiliza os contratos celebrados com terceiros e seus respectivos aditivos, atualizados, no mínimo bimestralmente	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7	Atualizar informações.
		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	3.16	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 04/2023.
Financeiro	Resultados	Contratos assinados com terceiros	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	3.16	
		Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 -GF-A2- TCE. Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11.1	Nos relatórios devem conter a aprovação do Conselho de Administração. 2020 e 2022 não possui a ata de aprovação.
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades					

No presente ofício, foi concedido o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades mencionadas acima, bem como resposta a esta Pasta. Feito isso, o IGH encaminhou o Ofício nº 188/2023, informando que as adequações pertinentes ao Portal da Transparência foram realizadas.

Realizado o monitoramento mensal feito nos dias 10 e 20 de junho de 2023 com referência à competência do mês de maio de 2023, identificou-se as seguintes não conformidades persistentes em relação à metodologia da Controladoria Geral do Estado, onde encaminhamos o Ofício nº 30369/2023/SES conforme segue:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 3200310038003500390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	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 deve disponibilizar documentação que contenha o número da matrícula do imóvel.
Compras / contratos	Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2	OSS deve publicar os atos com respectivos resultados. Foi identificado processos contendo apenas o resultado, ou apenas o edital. Todos devem apresentar as duas documentações de forma correlacionada.
	Contratos assinados com terceiros	Disponibiliza os contratos celebrados com terceiros e seus respectivos aditivos, atualizados, no mínimo bimestralmente	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7	Atualizar informações referente ao ano de 2023.
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	3.16	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 05/2023.
		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	3.16	
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 -GF-A2- TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11.1	Nos relatórios devem conter a aprovação do Conselho de Administração. 2020 e 2022 não possui a ata de aprovação.

No presente ofício, foi concedido o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades mencionadas acima, bem como resposta a esta Pasta, feito isso, o IGH encaminhou o Ofício nº 204/2023, informando que as adequações pertinentes ao Portal da Transparência foram realizadas.

Realizado o monitoramento mensal feito nos dias 10 e 21 de agosto de 2023 com referência à competência do mês de julho de 2023, identificou-se as seguintes não conformidades persistentes em relação à metodologia da Controladoria Geral do Estado, onde encaminhamos o Ofício nº 48046/2023/SES conforme segue:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Informações Gerais	Competências previstas no Contrato de Gestão	Apresentar as competências da OS, reproduzindo a íntegra do trecho do Contrato de Gestão em vigência de onde as mesmas foram extraídas. Citar a referência da qual as competências foram extraídas (nome do documento, número, se houver, e data de início de sua vigência)	Art. 6º, § 1º, I da Lei Estadual nº 18.025/2013 e Item 21, anexo II Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.2.5	Apresentar as competências do contrato de gestão e dos termos aditivos.
Compras / contratos	Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2	OSS deve publicar os atos com respectivos resultados. Foi identificado processos contendo apenas o resultado, ou apenas o edital. Todos devem apresentar as duas documentações de forma correlacionada.



saneamento das não conformidades mencionadas acima, bem como resposta a esta Pasta, feito isso, o IGH não se manifestou por meio de ofício, porém realizou as adequações pertinentes ao Portal da Transparência foram realizadas.

Realizado o monitoramento mensal feito nos dias 11 e 21 de setembro de 2023 com referência à competência do mês de agosto de 2023, identificou-se as seguintes não conformidades persistentes em relação à metodologia da Controladoria Geral do Estado, onde encaminhamos o Ofício nº 52340/2023/SES conforme segue:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Disponibilizar orçamento da organização social individualizado por contrato de gestão. Tal relatório orçamentário, deverá ser elaborado com base no sistema SIOFINet, por Contrato de Gestão.	Item 8, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5.1	Disponibilizar orçamento atualizado.
	Execução orçamentária mensal e acumulada do ano	Disponibilizar o relatório de execução orçamentária mensal e acumulada do ano do órgão ou entidade supervisora. Tais relatórios orçamentários, deverão ser elaborados com base no sistema SIOFINet, por Contrato de Gestão. Informar as fases da despesa (Repases para o Contrato) e devoluções de recursos por parte da OS (Guia de Recolhimento).	Art. 6º, §1º, IV da Lei 18.025/2013 e Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5.2	Disponibilizar relatório atualizado.
Compras / contratos	Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2	OSS deve publicar os atos com respectivos resultados. Foi identificado processos contendo apenas o resultado, ou apenas o edital. Todos devem apresentar as duas documentações de forma correlacionada.

No presente ofício, foi concedido o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades mencionadas acima, bem como resposta a esta Pasta, feito isso, tendo o IGH quedado inerte nas resposta, porém sanearam as informações junto ao portal transparência.

Realizado o monitoramento mensal feito nos dias 11 e 21 de outubro de 2023 com referência à competência do mês de setembro de 2023, identificou-se as seguintes não conformidades persistentes em relação à metodologia da Controladoria Geral do Estado, onde encaminhamos o Ofício nº 57190/2023/SES conforme segue:

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Compras/ Contratos	Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços e seus respectivos resultados	Disponibilizar os atos convocatórios e seus respectivos resultados, concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços, devidamente assinados e datados, contendo o nome do vencedor, objeto, valores unitários e totais. Os Atos convocatórios e seus respectivos resultados devem se apresentar de forma correlacionada, de modo que o usuário, ao acessar a informação de um ato convocatório, consiga visualizar, respectivamente, todos os atos subsequentes do procedimento e estarem atualizados, no mínimo, bimestralmente. Os mesmos deverão estar dispostos em ordem cronológica, facilitando o acesso à informação.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão- PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCEGO e Art.6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013.	3.7.2	OSS deve apresentar todos os editais e seus respectivos resultados correlacionados.
		Disponibilizar relatório mensal dos repases ou transferências de recursos financeiros contendo comparativo de valores recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.			



Relatório de Competência em https://alegodigital.go.gov.br/autenticidade  
 a Item 12.1.p da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021  
 O relatório publicado em  
 com o identificador 32003100380035003900390030003A005000; Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Financeiro	comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	ano), previsto na receita (conforme contrato e termo aditivo), repasse financeiro mensal (detalhando custeio e investimento), gastos (detalhando custeio e investimento) e informar os valores devolvidos à contratante (detalhando custeio e investimento).	Contrato de Gestão - PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO.	3.9.1	setembro/2023 esta incorreto. Competência refere-se ao mês de setembro/2023 e não agosto de 2023.
Prestação de Contas	Despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Disponibilizar relatório, devidamente assinado pela direção e contador, com detalhamento das despesas administrativas no caso em que a organização social possuir sede em localidade distinta da unidade gerida. Caso essa determinação não seja aplicável à O.S., o item deverá ser mantido com a respectiva justificativa.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão - PGE.	3.11.7	Disponibilizar de forma detalhada as despesas administrativas.
Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Disponibilizar na página de acesso à informação, no mínimo, os seguintes recursos de acessibilidade: símbolo de acessibilidade em destaque, exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário, mapa de site, recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Art. 63, caput e § 1º, da Lei nº 13.146/2015 e Art. 6º, § 3º, inciso VIII da Lei Estadual nº 18.025/2013	3.15	Disponibilizar atalhos do teclado.

No presente ofício, foi concedido o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades mencionadas acima, bem como resposta a esta Pasta, feito isso, o IGH informou resposta por meio do Ofício nº 480/2023, que as adequações pertinentes ao Portal da Transparência foram realizadas.

Por todo o exposto, percebe-se que o IGH tem desempenhado esforços de forma satisfatória para manter o site eletrônico desta Unidade de Saúde devidamente atualizado conforme prevê a legislação e a metodologia da Controladoria Geral do Estado.

#### 4. CONCLUSÃO

Como já explanado, cada coordenação procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico de sua área, do período constante do relatório, o qual foi colacionado em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

Diante da análise do contraditório e defesa da OSS, via Ofício nº 458/2023 - IGH (53154933), bem como da manifestação da SUREG (v. 53887694), a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG acata as justificativas pelo não cumprimento das metas dos indicadores de produção nas linhas de serviços em saídas clínica médica e SADT Externo (Radiografia), não havendo sugestão de ajuste para a parte quantitativa. Ademais, em razão da exclusão do **Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)** para efeito de pontuação de desempenho no 1º e 2º trimestre, a pontuação global referente ao 1º trimestre ficou em 90%. Com isso, sugere-se o valor a ser aplicado no ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 201.942,56 (duzentos e um mil novecentos quarenta e dois reais e cinquenta e seis centavos)**.

Por oportuno, sugerimos que o plano de metas seja reavaliado, especialmente quanto às saídas clínicas e cirurgias eletivas, revisando-se também o perfil/vocação da unidade. Assim, se necessário, que as áreas com expertise para tal procedam sua readequação, visto que a Unidade não atingiu as metas contratuais para os serviços supracitados, alcançando uma produtividade a menor no período em comparação com as metas contratuais e a tolerância no contrato de gestão.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que as informações contidas nas análises do via Sistema de Acompanhamento, Monitoramento e de Prestação de Contas Econômico Financeiro - SIPEF, referentes ao período ora analisado, serão analisadas via Nota Técnica do período, conforme informações apresentadas no item 2.2. Esta Pasta pondera que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 01/2023 a 08/2023, constatou-se que o Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA), gerido pelo Instituto de Gestão e Humanização (IGH) via Contrato de Gestão nº 096/2016/SES/GO, apresentou uma posição financeira preocupante, visto que o total dos seus ativos estão menores que seu passivo, indicando que a unidade não tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações. Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica entende que a OS deve apresentar à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos desta unidade hospitalar, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio deste nosocômio, e para que consiga finalizar o Contrato de Gestão sem desequilíbrio financeiro.

Quanto à análise das Demonstrações Contábeis, a equipe técnica conclui que as informações contidas nos documentos apresentados por esta Organização Social através dos kits contábeis, referentes o período de janeiro a agosto de 2023, estão com inconsistências nas naturezas dos gastos e contabilizações. Portanto, solicita-se que justifique e regularize as ocorrências apontadas no item 2.2. deste relatório, conforme prazos já estabelecidos na rotina do monitoramento por parte desta Coordenação.

A Coordenação de Acompanhamento de Custos Estabelecimentos de Saúde (CACES) constatou que na análise os custos com e sem recursos externos não ultrapassaram o valor da receita até o mês de maio, no entanto a partir de junho os custos com recursos externos ultrapassaram a receita. Não se observa grandes variações nos lançamentos dos custos fixos que abarcaram 62,81% todo total de 100%, tendo como destaque o Pessoal não Médico e Médico e a Prestação de Serviços como mais dispendiosos nos dois grupos de contas. As unidades de internação apresentaram a média da TOH acima de 85% e a UTI TOH acima de 90%. Os serviços produtivos ficaram entre os três mais onerosos no ranking com o menor custo. As horas e o custo unitário do centro cirúrgico se aproximam do projetado. Dentre os Serviços Ambulatoriais na unidade hospitalar, o de maior custo foi o



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

mensal /média em todo o período analisado, foi o de Nutrição e Dietética de Higienezação e Limpeza. O benchmark apresenta os três centros de custos distribuídos em porcentagem abarcadas pela Unidade. Os serviços produtivos ficaram com 66% do total de 100% Sendo assim, diante desta análise sugere-se que para uma melhor obtenção de resultados que são imprescindíveis para tomada de decisões gerenciais a necessidade de implementação de melhores estratégias para contratações e aquisição de bens de consumo prezando sempre pela qualidade e economicidade projetando o equilíbrio contratual.

Objetivando a Transparência da Informação, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contrato de Gestão tem continuamente notificado e orientado o Instituto de Gestão e Humanização - IGH sobre a importância de 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 11 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 11/01/2024, às 15:49, 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 11/01/2024, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, 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 **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, às 18:02, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **NEUDA MARIA PEREIRA, Analista**, em 12/01/2024, às 07:30, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GABRIELA OLIVEIRA CAMILO, Analista**, em 12/01/2024, às 08:21, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 12/01/2024, às 08:27, 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 **MARA NUBIA DIAS, Técnica em Gestão Pública**, em 12/01/2024, às 09:08, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 17/01/2024, às 10:01, 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=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso=1) informando o código verificador 52748575 e o código CRC 6086D515.

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 202300010060639



SEI 52748575



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



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

UNIDADE: Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada  
 OSS: Instituto de Gestão e Humanização - IGH

DATA: 16/10/2023

HORA: 10hs

LISTA DE PRESENÇA

Nº	PARTICIPANTE	SETOR	TELEFONE	E-MAIL	ASSINATURA
1	Michelle Silveira	IGH - Qualidade	62-98579-3404	michelle.silveira@igh.org.br	
2	Ana Cristina Pires	IGH	62-98926-0072	ana.cristina@igh.org.br	
3	Leianei de Zeil Rocha	IGH (Enfitebi)	71-9102-6631	leianei.zeil@igh.org.br	
4	Dandara F de A Oliveira	DT - Hospes	62-98168-8942	dandara.diveira@igh.org.br	
5	GUSTAVO GUIMARAES	DT - IGH PMU	71-99128-0926	gustavo.guimaraes@igh.org.br	
6	Feliana Moura Braga	DO - HERRA	62-98180-8792	feliana.rosenbrenner@igh.org.br	
7	Leonardo Pimenta	IGH - Qualidade	31-92595-0737	leonardo.pimenta@igh.org.br	
8	Luiz Augusto Dias	GH	62-98945-9302	luiz.augusto@igh.org.br	
9	Andara Moura dos Santos	CAC	62-98501-1492	andara.moura@igh.org.br	
10	Gabriela Oliveira Comilo	CAC	62-98179-3825	gabriela.comilo@igh.org.br	
11	Monique S. Cavallari	GEC	62-99127-965	monique.cavallari@igh.org.br	
12	Mara Nidia Zuss	CAC	62-99345-0017	maranidia@hotmail.com	
13	Neuza M. Leoni	COMFIE	64-99963-7941	neuza.leoni@goias.gov.br	
14	Carina Cristina Soares	Comp's	3261-34-75	carina.soares@goias.gov.br	
15	CEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR	GMAC-CG	3201-3870	cezo.castro@goias.gov.br	
16					
17					
18					





SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## **ATA DE REUNIÃO DE MONITORAMENTO**

### **Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios- SUPECC**

### **Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão – GMAE- CG**

### **Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG**

**Data:** 16/10/2023      **Local:** Conecta – SUS/SES/GO

**Hora Início:** 10h45min      **Hora Término:** 11h57min

**Unidade de Saúde:** Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada

**Organização Social de Saúde:** Instituto de Gestão e Humanização

**Contrato de Gestão:** 9º Termo Aditivo do contrato 96/2016

**Período de Avaliação:** 22 de março a 21 de setembro de 2023

#### **1. Objetivo: monitoramento do contrato de gestão**

#### **2. Desenvolvimento da Reunião**

Aberta a reunião, compareceram os representantes do IGH, bem como os representantes da comissão, passada a palavra, Michele iniciou a apresentação informando sobre os indicadores de produção ficando com eficácia de 124%, com observação de que a unidade alcançou uma média de saídas hospitalares satisfatória, mas nota-se que em relação a Clínica Médica o indicador não ajusta-se com o perfil da unidade, considerando que o HEAPA é um hospital porta aberta de perfil cirúrgico, informou ainda sobre os atendimentos ambulatoriais ficando com eficácia de 127%, o hospital leito/dia ficou com eficácia de 104%, já as cirurgias eletivas ficou com eficácia de 91%, sendo realizado uma produção de 3.221 procedimentos cirúrgicos, com relação ao SADT Externo realizado ficou com eficácia de 99%, com justificativa de que Como reiteradamente informado, inclusive discutido com a GMAE-CG da dificuldade da Rede do envio de pacientes externos, a unidade vem



realizando ações como o overbooking ofertas de consultas e mutirão para alcance da meta contratualizada. Já o SADT interno realizou 115.266 exames com destaque para análise clínica, com relação aos atendimentos de urgência e emergência as referenciadas foi de 6.006 e já por demanda espontânea foi de 4.813 atendimentos, com relação aos indicadores de desempenho em relação ao 1º trimestre a nota global foi de 8,9 tendo a receber 80% e já para o 2º trimestre a nota global foi de 9,0 tendo a receber 90%, A COMFIC informa que a OS não cumpriu a meta na linha de contratação Internação Hospitalares nas Clínica Médica com um percentual de 40,10% e no SADT com na linha do Raio X com um percentual de alcance de 69,78% da meta o que sugere um ajuste financeiro a menor no valor de R\$ 1.768.732,11. Com relação aos indicadores de desempenho, a OS atingiu nota 8,0 no primeiro e segundo trimestre avaliado, logo, deve receber 80% do repasse, o que sugere um desconto financeiro de R\$ 807.770,26 Logo, o valor total a ser descontado, referente às partes fixa e variável é de R\$ 2.576.502,37. Passado a análise de custos da unidade, Flávia começou apresentando a evolução da receita e de custos, apresentou a análise de custos fixos e variáveis, sendo que nos custos fixos o maior valor é com pessoal não médico e nos custos variáveis o maior custo é com pessoal médico, informou ainda sobre os custos totais com mat/med, com honorários e serviços médicos, apresentou a média dos custos com a enfermaria 1, enfermaria 2, pronto socorro (leito/dia) e UTI adulto, os custos com o Administrativo ficou com 7,7%, o auxiliar ficou com 26,4%, o produtivo foi de 66,0%. A Gerência de Custos apresentou que na análise os custos não ultrapassaram o valor da receita e não se observa grandes variações nos lançamentos dos custos fixos que abarcaram 62,81% todo total de 100%, tendo como destaque o Pessoal não Médico e Médico e a Prestação de Serviços como mais dispendiosos nos dois grupos de contas. As unidades de internação apresentaram a média da TOH acima de 85% e a UTI TOH acima de 90%. Os serviços produtivos ficaram entre os três mais onerosos no ranking com e sem rateio. As horas e o custo unitário do centro cirúrgico se aproximam do projetado. Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo mensal /média em todo o período analisado, foi o de Nutrição e Dietética de Higienização e Limpeza. O benchmark apresenta os três centros de custos distribuídos em porcentagem abarcadas pela Unidade. Os serviços produtivos ficaram com 66% do total de 100% Sendo assim, diante desta análise sugere-se que para uma melhor obtenção de resultados que são imprescindíveis para tomada de decisões gerenciais a necessidade de implementação de melhores estratégias para contratações e aquisição de bens de consumo prezando sempre pela qualidade e economicidade projetando o equilíbrio contratual. Passado para a parte contábil financeira, Ana Cristina iniciou apresentando sobre Atualização da documentação



referente aos contratos com a comprovação da publicidade e evidências das inabilitações; Adequação aos novos apontamentos, relatório de atividades, despesas com fundo fixo, transferência de despesas administrativas para o ERG; Despesas administrativas e sua prestação de contas, através de rateio; Lançamentos contábeis de acordo com o Manual de Práticas Contábeis Vinculado às Entidades do Terceiro Setor; Migração dos módulos Financeiro e Contábil para o sistema MV em processamento, com previsão para entrega do balanço do ano de 2023. Em relação a CAC, Mara informou que ainda continuam encaminhando processos seletivos incompletos e realizando contratações na modalidade emergencial e inexigibilidade em desacordo com seu Regulamento de Compras. Questionou sobre não proceder o desconto da cota-parte dos funcionários vinculados na unidade hospitalar, no que tange a despesa com serviço de seguro de vida em grupo e de plano de saúde contratados pela OS. Perguntou sobre as providencias que estão sendo tomadas quanto aos apontamentos feitos em processos do SEI sobre as contratações dos serviços de contabilidade, administrativo e advocacia. Ressaltou a necessidade das movimentações dos recursos do Contrato de Gestão ser em conta única. Passado para a parte contábil, Gabriela realizou os seguintes apontamentos quanto aos balancetes contábeis: não foi identificado uma conta específica de aplicação financeira para fins de fundo rescisórios e investimento, solicitou que a OS faça essa identificação; questionou sobre o total de R\$ 1.109.617,92 (competência 08/2023) referente a adiantamentos e solicitou que demonstrem qual o andamento para resolução a respeito; verificou na conta contábil “Intangível” um saldo de R\$ 112.142,26 dentro do ativo não circulante, os bens e direitos não são da OS e sim do Estado, logo, os mesmos devem ser registrados dentro no grupo ativo compensado a título de controle, conforme Manual do Terceiro Setor, criado pelo Conselho Regional de Contabilidade de Goiás (CRC-GO) e inclusive não estão contabilizando da maneira correta conforme o Manual o Contrato de Gestão; solicitou que demonstrem os fornecedores de forma analítica porque está sendo apresentado apenas de forma sintética; questionou também sobre a movimentação na conta contábil “Empréstimos e Financiamentos (entre unidades)” ambas no passivo. Ainda com a CAC a Gabriela informou que foi realizado uma análise vertical da DRE do período de 01 a 08 de 2023 e foi possível observar que a unidade utilizou 72% do valor de suas de suas receitas (repasses previstos) com serviços na atividade fim, ultrapassando limite de 70% estabelecido no contrato de gestão e quanto ao rateio das despesas administrativas a unidade utilizou 3%. Os maiores custos relevantes no período, se comparado com a receita prevista no contrato de gestão, foram com materiais e medicamentos 10%, higienização e conservação 6%, serviços terceirizados 4% , custo com manutenção 4% e locação de equipamentos médicos



e hospitalares 2%, destaca-se ainda que se somar todos custos e despesas realizadas no período com a receita bruta de repasse prevista, esta unidade realizou 4% maior. Já sobre a análise do balanço patrimonial do período a CAC pondera que esta unidade apresentou um déficit de R\$ 3.351.864,18 acumulado até o mês 08/2023, não demonstrando uma boa saúde financeira. Passado para a parte do portal da transparência Ana Cristina informou que o Portal da Transparência do IGH em Goiás continua sendo revisado e atualizado nos moldes da metodologia da CGE, destacando: • A padronização da nomenclatura; • Ordem decrescente dos arquivos; • A atualização mensal, bimestral, trimestral e anual dos demais itens do sitio; • A atualização do layout • Migração dos arquivos do antigo site do IGH para o Portal da Transparência sendo que estes arquivos estão passando por processo de padronização de nomenclatura e ordenação. Gezo pontuou o bom atendimento ao ofícios de monitoramento, a apresentação dos grupos e layout do site está em conformidade com a legislação aplicável. Encerra-se a Reunião COMACG onde o Instituto IGH tem o prazo de 10 dias corridos a partir do encerramento desta reunião para a confecção de seu Relatório, com direito ao contraditório e defesa com a apresentação de suas justificativas pelo não cumprimento de meta imposta no contrato de gestão. Portanto o Relatório deverá ser encaminhado até o dia 26 de outubro de 2023.



# OFÍCIO N° 458.2023 - ERG IGH

MARCELLA MOURA DA CUNHA <marcella.cunha@igh.org.br>

qui 26/10/2023 20:25

Para:PROTOCOLO DA SAUDE <protocolo.saude@goias.gov.br>;

📎 2 anexos (24 MB)

ANEXOS OFÍCIO N° 458.2023 - ERG IGH - REF. Defesa Metas - HEAPA.zip; OFÍCIO N° 458.2023 - ERG IGH - REF. Defesa Metas - HEAPA.-VersaoImpressao.pdf;

Prezados,

Encaminho o ofício em tela, e seus anexos, concernentes ao Relatório contraditório/ Defesa de metas do HEAPA, referente à apresentação semestral – 22/03/2023 a 21/09/2023

Processo: 202300010060639

Por gentileza sinalizar o recebimento.

--

Atenciosamente,



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Ofício nº 458/2023 - ERG IGH

Goiânia, 26 de outubro de 2023.

A/C

**PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR**

Superintendente

Superintendência de Monitoramento de Contratos de Gestão e Convênios

Secretaria de Estado de Saúde – SES/GO

**Ref.: Relatório contraditório. Apresentação semestral – 22/03/2023 a 21/09/2023 | HEAPA**  
**Processo: 202300010060639**

O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH, Organização Social gestora do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA, por efeito do Contrato de Gestão nº 096/2016, neste ato representado pelas Sras. **LARYSSA SANTA CRUZ MARTINS BARBOSA, FLÁVIA FERNANDA ROSEMBERG LAUKENICKAS** e **ANA CRISTINA PINHO DOS SANTOS**, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, em atenção às definições apontadas na Reunião de resultado semestral, bem como à abertura de prazo para oferta de contraditório, expor o que segue:

## 1. ANÁLISE DOS INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

### I – RESULTADOS APRESENTADOS

Trata-se de apresentação dos resultados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, oriundos da execução do Contrato de Gestão nº 096/2016 SES-GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e o IGH para o gerenciamento do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia – HEAPA. Tais resultados são relativos ao período de 22 de março a 21 setembro de 2023, em atenção ao 9º Termo Aditivo, do Contrato de Gestão.

Nesse passo, considerando os resultados apresentados, sobretudo acerca do não cumprimento de metas contratuais quantitativas e qualitativas, serve-se da presente



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.





manifestação para evidenciar as justificativas do não alcance das metas contratualizadas apontadas na reunião de monitoramento, de modo a afastar qualquer penalidade ao IGH.

## II- INDICADORES DE PRODUÇÃO – PARTE FIXA

De início, e antes de adentrar à discussão, é importante destacar que o Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia - HEAPA é uma unidade de atendimento de urgência e emergência que opera 24 horas por dia. O HEAPA atende tanto pacientes que procuram ajuda espontaneamente quanto aqueles encaminhados pela Rede

Ademais, é importante levar em consideração que a unidade tem enfrentado uma demanda que excede sua capacidade instalada, com um aumento no perfil de pacientes que apresentam complexidades médicas mais elevadas. Isso é evidenciado pelo indicador da taxa de ocupação hospitalar, que consistentemente ultrapassa a capacidade operacional inicialmente contratada. É importante ressaltar que essa situação foge ao controle e governabilidade desta Instituição.

### Saídas Hospitalares

Cumprir informar que até o 8º Termo Aditivo com término em 21 de setembro de 2022 as saídas hospitalares eram avaliadas de modo global em razão do perfil da unidade conforme tabela abaixo.

**TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO FINANCEIRO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO.**

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO FINANCEIRO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO 90% DO CONTRATO**

Distribuição Percentual para Efeitos de Desconto Financeiro dos Custos 90%		
MODALIDADE CONTRATAÇÃO	PORCENTAGEM	VALOR
Internação Hospitalares	51,62%	R\$ 2.691.948,72

Todavia, somente em fevereiro do vigente ano, em 03/02/2023, retroativo ao mês de setembro de 2022, quando publicado o 9ª Termo Aditivo teve-se conhecimento da alteração da forma de avaliação, qual seja, de maneira fragmentada, considerando a linha da internação



Internação (Saídas Hospitalares)	Meta Mensal	22/03 A 31/03/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	01/09 A 21/09/23	REALIZADO	CONTRATADO	EFICIÊNCIA
Clínica Médica	124	14	51	46	48	58	52	31	300	744	40%
Clínica Cirúrgica	403	166	489	617	607	653	632	461	3.625	2418	120%
<b>Total</b>	<b>527</b>	<b>180</b>	<b>540</b>	<b>663</b>	<b>655</b>	<b>711</b>	<b>684</b>	<b>492</b>	<b>3.925</b>	<b>3162</b>	<b>124%</b>

da clínica médica e linha da clínica cirúrgica, momento que fora noticiado ao Contratante do impacto que essa alteração poderia causar se analisada por linha.

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

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO FINANCEIRO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO 90% DO VALOR MENSAL		
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	PORCENTAGEM (%)	
INTERNAÇÃO	CLÍNICA MÉDICA	15,76%
	CLÍNICA CIRÚRGICA	26,52%

Pois bem, tal avaliação comprometeu diretamente no alcance da meta em virtude do perfil epidemiológico da unidade de pacientes cirúrgicos, essencialmente trauma, associados a gravidade dos pacientes internados na unidade e que por esse motivo necessita-se rever o critério de avaliação de desse indicador.

Contudo, importante destacar que a unidade desde o conhecimento vem alcançando uma média de saídas hospitalares expressiva, tendo sido alcançado para este semestre o percentual global de 124%, que se comparado ao semestre anterior obteve um aumento de 20% a mais nas saídas hospitalares. O quadro abaixo demonstra a efetividade da gestão de leitos da unidade considerando o perfil dos pacientes recebidos.

Nota-se que em relação as saídas da Clínica Médica, a unidade ficou com o percentual de 40%, em razão do indicador não se ajustar com o perfil da unidade e recente alteração da forma de avaliação, como já discutido com o Contratante, em virtude do HEAPA ser é um hospital porta aberta de perfil cirúrgico, e, que em sua maioria são pacientes graves e de natureza urgente que exigem intervenções cirúrgicas que por sua vez ocupa o leito da clínica médica, reflexo disso é o considerável número de cirurgias realizadas na unidade, que no período analisado alcançou o total de 3.221 cirurgias, sendo deste montante 2.130 de Cirurgias





de Urgência e Emergência, corroborando o motivo do indicador não ajustar a nova meta proposta.

Importante observar no quadro acima que a **unidade realizou 3.925 saídas hospitalares frente as 3.162** contratadas, **perfazendo 763 saídas acima da meta semestral o que demonstra a efetividade da gestão de leitos.**

Assim, realizando análise complementar dos números estabelecidos, a unidade manteve a ocupação de todos os seus leitos, predominando o paciente de perfil cirúrgico. Desta feita, conforme prevê o Contrato de Gestão a precificação do valor contratado por Leito Clínico é de R\$ 794,18 (setecentos e noventa e quatro reais e centavos) e o Leito Cirúrgico R\$ 682,60 (seiscentos e oitenta e dois reais e centavos).

Para melhor elucidação dos valores, apresenta-se a tabela abaixo:

HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA - HEAPA									
DESCRIÇÃO	CRITÉRIO	QTD	P25	P50	P75	CUSTO P25	CUSTO P50	CUSTO P75	
1. SERVIÇOS HOSPITALARES ( c/HM e c/ Mat/Med)									
1.1 Internação		Leitos	Paciente-dia						
1.1.1 UI Enfermaria - Clínica Médic	Paciente-dia	24	620	665,71	794,18	876,74	412.740,20	492.391,60	543.578,80
1.1.2 UI Enfermaria - Clínica Cirúrgi	Paciente-dia	47	1.214	609,35	682,60	927,69	739.750,90	828.676,40	1.126.215,60
1.1.3. UTI Adulto	Paciente-dia	10	274	1.978,73	2.275,14	2.995,17	542.172,02	623.388,36	820.676,54
1.1.4. Observação (box observação	Paciente-dia	14	362	671,71	1.205,10	2.272,34	243.159,02	436.246,20	822.587,08
						1.937.822,14	2.380.702,56	3.313.058,12	

Dessa forma, ao considerar o número de pacientes internados na Clínica Médica em relação aos dias de internação, que é precificado com base em 620 pacientes por mês e **3.720 por semestre, a unidade realizou um total de 3.573 pacientes, com uma pequena diferença de 147 pacientes-dia ao longo do semestre.** Quanto ao leito na Clínica Cirúrgica, com uma **projeção de funcionamento estimada de 7.284 pacientes-dia, a unidade registrou 17.025 pacientes durante o mesmo período,** conforme demonstrado no quadro abaixo e relatório “Estatística hospitalar” do Soul MV.

INTERNAÇÕES (SAÍDAS)						
INTERNAÇÕES (SAÍDAS)	PACIENTE DIA	SEMESTRE	REALIZADO	DIFERENÇA	VALOR ESTIMADO *CUSTO P50	REPASSE OU DESCONTO
CLÍNICA MÉDICA	620	3.720	3.573	- 147	R\$ 794,18	- R\$ 116.744,46
CLÍNICA CIRÚRGICA	1.214	7.284	17.025	9.741	R\$ 682,00	R\$ 6.643.362,00





Secretaria de  
Estado da  
Saúde



TOTAL	1834	11.004	20.598	9.594	R\$ 1.476,18	R\$ 6.526.617,54
-------	------	--------	--------	-------	--------------	------------------

\*CUSTO P50 – conforme Contrato de Gestão

Desta forma, ao conduzir uma análise adicional dos números relativos aos leitos clínicos, a unidade cumpriu o percentual de 96,05% de paciente-dia na clínica médica totalizando uma diferença no valor de R\$ 116.774,46 ao estimado no Contrato de Gestão. **No entanto, quando examinamos os números relacionados aos leitos cirúrgicos, que totalizam 17.025 pacientes-dia, a unidade perceberia um percentual acima de 233,73% de paciente-dia na clínica cirúrgica, totalizando um valor de R\$ 6.643.362,00 acima em relação a precificação estimada no Contrato de Gestão.**

Em resumo, fica evidente a produção notável da unidade e o cumprimento global da meta estabelecida. No entanto, ao analisar o não alcance da meta específica para a clínica médica, em relação ao número total de pacientes/dia nesses leitos, percebemos que o serviço permaneceu plenamente operacional e disponível para atender as demandas reguladas e demanda espontânea. Isso significa que a operação estava pronta para o atendimento, acarretando custos, uma vez que os profissionais e todas as despesas necessárias já haviam sido integralmente cobertas para manter o funcionamento do serviço na unidade.

Conclui-se que é admitido afastar a glosa proposta, uma vez que a falta de governabilidade e a recente alteração na forma de avaliar as saídas, segmentada por linha, afetaram diretamente o alcance da meta contratual estabelecida.

### **Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico – SADT Externo**

Para o SADT Externo faz-se imperioso salientar que a meta global estabelecida para o indicador foi alcançada, conforme quadro abaixo. Todavia, nota-se que em relação aos exames de Raio X, a unidade ficou com o percentual de 55%, tendo como principal motivo a ausência de encaminhamento dos pacientes externos pela Central de Regulação Estadual.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



SADT EXTERNO	Meta Mensal	22/03 A 31/09/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	01/09 A 21/09/23	REALIZADO	CONTRATADO	EFICIÊNCIA
Eletrocardiograma	130	46	163	245	256	249	252	174	1.385	780	178%
Raio X	200	81	90	117	102	67	159	44	660	1200	55%
Tomografia	200	45	122	205	149	166	262	174	1.123	1200	94%
Ultrassonografia Doppler	100	37	48	124	99	121	93	61	583	600	97%
<b>Total</b>	<b>630</b>	209	<b>423</b>	<b>691</b>	<b>606</b>	<b>603</b>	<b>766</b>	<b>453</b>	<b>3.751</b>	<b>3780</b>	<b>99%</b>

De maneira mais específica, para este indicador, mister se faz análise mais apurada porque para o alcance desta meta, não há outra forma senão que os pacientes sejam enviados e regulados pelo Complexo Regulador Estadual – CRE.

Neste sentido, conforme reunião, e-mails e Ofícios de número: SES, 237/2022- SES, 300/2022- IGH, 398/2022- IGH, 428/2022-IGH, 449/2022- IGH, 462/2022 – IGH, 540/2022 - IGH e 004/2023 – DG – HEAPA, tratou-se com o CRE acerca da alta taxa de absenteísmo dos pacientes regulados exclusivamente para realização de exames contemplados no rol de serviços do SADT externo, sendo inclusive, como apontado, uma dificuldade vivenciada em demais unidades do Estado que contemplam este tipo de indicador.

Ainda, a fim de cumprir a meta pactuada, o nosocômio promoveu ações como o overbooking de ofertas de consultas com uma média de 60% a mais do contratualizado e a realização de mutirões.

Todavia, apesar dos esforços dispendidos, a unidade não atingiu quantitativo suficiente para alcance do indicador determinado, tendo em vista a alta taxa de absenteísmo para a realização dos exames de Raio X pelos pacientes regulados. Logo, resta demonstrada ingerência da unidade sobre o alcance de tal meta.

Para melhor compreensão e juízo da apuração de resultado relativa aos exames de Raio-X, faz-se imperioso observar:



- a) A unidade disponibiliza mensalmente a agenda de 1.410 (um mil e quatrocentos e dez) exames externos para a Central de Regulação Estadual;
- b) a unidade detém de estruturada devidamente equipada, mantendo uma equipe altamente qualificada para tais atendimentos 24 (vinte e quatro) horas disponíveis;
- c) a identificação da ausência de pacientes referenciados pelo CRE exclusivamente para realizar o referido exame e considerando que a unidade já absorve um alto número de exames de Raio x realizados por pacientes internos, pelo que foge da governabilidade do IGH na quantidade estimada na meta.

Ou seja, na medida em que não foi o IGH quem deu causa ao não atingimento da meta em questão, é manifestamente desarrazoado lhe imputar os ônus daí decorrentes, sob pena de prejudicar financeiramente a execução contratual.

De outro lado, não é demais salientar que, não obstante o não envio dos pacientes para realização dos exames, o serviço manteve-se pronto e operante e fim de atender o que fosse encaminhado. Ou seja, a operação estava pronta para atendimento e isto gerou custos, porquanto os profissionais e demais despesas já foram devidamente quitadas para manutenção do serviço na unidade.

Salienta-se que em qualquer contrato de gestão, **a obrigação de prover recursos para a execução das atividades atreladas ao objeto do contrato é do ente público Contratante, não havendo, por parte da Organização Social, qualquer contrapartida financeira.**

Assim, não incumbe à Organização Social contratada nestes moldes suportar eventuais déficits decorrentes do gerenciamento do equipamento público, como sugerido o ajuste financeiro, sobretudo, quando esta não deu causa ao motivo gerador.

### III. INDICADORES DE DESEMPENHO – PARTE VARIÁVEL

#### Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais

Considerando o substancial volume de pacientes em situação de urgência e emergência que a unidade hospitalar atende, há uma imperativa necessidade de realizar encaminhamentos imediatos para o centro cirúrgico. Este cenário frequente demanda uma



reorganização do cronograma cirúrgico, incluindo, em alguns casos, a prorrogação de procedimentos agendados.

É importante destacar que, na maioria das circunstâncias, a suspensão de cirurgias eletivas é a estratégia preferencial, uma vez que os pacientes, provenientes de seus domicílios, mantêm um estado clínico estável, permitindo-lhes aguardar por um curto período de tempo antes da realização da intervenção cirúrgica, sem que isso prejudique seu quadro de saúde.

O quadro abaixo mostra que a unidade alcançou uma notável produtividade cirúrgica durante o período em análise, com um total de 3.211 procedimentos cirúrgicos realizados. Dentre esses, 2.130 cirurgias foram classificadas como de urgência e emergência. Na presente reunião, destacou-se a significativa taxa de ocupação do centro cirúrgico nos últimos semestres, refletindo a eficiência operacional do setor, inclusive, por operar com um número limitado de salas cirúrgicas, totalizando quatro, das quais uma é designada como "sala vermelha" para atendimento das emergências médicas.

Produção Cirúrgica	22/03 A 31/03/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	01/09 A 21/09/23	REALIZADO
Cirurgias eletivas	30	89	190	202	201	216	163	1.098
Cirurgias de Urgência e Emergência	231	349	364	340	334	357	155	2.130
<b>Total</b>	<b>261</b>	<b>438</b>	<b>554</b>	<b>542</b>	<b>535</b>	<b>573</b>	<b>318</b>	<b>3.228</b>

Assim, vale destacar que durante o período avaliado, nossa instituição de saúde enfrentou desafios significativos no que diz respeito ao percentual de suspensão de cirurgias programadas devido a condições operacionais pelo elevado número de pacientes que passaram por procedimentos cirúrgicos. Essa meta é essencial para garantir uma programação eficiente e a realização adequada de procedimentos cirúrgicos, mas, infelizmente, a meta estabelecida não fora atingida.

Para melhor compreensão e juízo da apuração de resultado relativa a suspensão das cirurgias, faz-se imperioso observar:





- a) **Aumento da Demanda por Cirurgias de Urgência e Emergência:** alto número da demanda por cirurgias de urgência e emergência com necessidade de realizar encaminhamentos imediatos para o centro cirúrgico. Este aumento resultou na necessidade de realocar recursos e equipes para atender a pacientes em estado crítico, o que afetou diretamente a nossa capacidade de realizar cirurgias programadas no prazo previamente estabelecido.
- b) **Reorganização da Agenda Cirúrgica:** Para atender às demandas urgentes e garantir a segurança dos pacientes, foi necessária a reorganização da agenda cirúrgica. Isso, por sua vez, levou a atrasos e suspensões não planejadas de cirurgias eletivas.

Embora não tenha sido atingido a meta estabelecida no percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais, é importante destacar o desempenho excepcional comprovado que supera os números anteriores de cirurgias realizadas no semestre e que pode ser motivo de afastamento da glosa sugerida por todo exposto, uma vez que estamos comprometidos em melhorar ainda mais nosso desempenho e garantir uma prestação de serviços de saúde mais eficaz e segura.

### Média de permanência hospitalar

Conforme 6º Termo Aditivo, até maio de 2021 o tempo médio de permanência hospitalar (dias) era de  $\leq 6$ , a partir desta data houve a redução da taxa para  $\leq 5$  o que afetou o alcance da meta em virtude do novo cálculo estimado e o perfil de gravidade dos pacientes internados na unidade.

Assim, é importante salientar que o alcance da referida meta está intrinsecamente relacionada à nossa operação sob condições excepcionais. O HEAPA tem suportado desafios significativos devido à grande demanda de pacientes, frequentemente com perfis clínicos mais complexos, conforme evidenciado pela taxa de ocupação hospitalar que ultrapassa nossa capacidade operacional contratada, vejamos:

- a) **Demandas Acima da Capacidade Instalada:** É importante destacar que operamos em uma situação em que a demanda de pacientes excede nossa capacidade física instalada. Isso inclui leitos, pessoal e recursos clínicos. A elevada taxa de ocupação hospitalar, que consistentemente supera nossa capacidade operacional, está além da



governabilidade desta Instituição e tem impacto direto na realização da meta contratualizada.

- b) **Complexidade dos Perfis de Pacientes:** O HEAPA lida com uma casuística de pacientes que apresentam condições médicas mais complexas, exigindo cuidados especializados e, em muitos casos, permanências mais longas na unidade. Esta complexidade dos perfis de pacientes tem um impacto direto na média de permanência hospitalar, tornando-a mais elevada do que o previsto.
- c) **Desafios Operacionais e Governabilidade:** Observando as circunstâncias, atingir a meta contratual de média de permanência tornou-se uma tarefa extremamente desafiadora. O cálculo da média de permanência, considerando a média mensal de pacientes-dia dos últimos seis meses, revela que seriam necessárias 618 altas mensais para alcançar a meta. No entanto, essa quantidade representaria um aumento de 23% acima do que foi contratualizado, o que excederia significativamente a capacidade operacional instalada e contratada.

Desta feita, a não realização da meta de Média de Permanência Hospitalar é um reflexo direto das condições operacionais excepcionais que o HEAPA enfrenta. A governabilidade da instituição está além do nosso controle, e a demanda de pacientes mais complexos requer uma abordagem cuidadosa e individualizada. De modo que a unidade continuará a trabalhar para melhoria dos processos e garantir a melhor assistência possível, mesmo diante desses desafios operacionais.

O HEAPA vem batendo recordes de saídas hospitalares, como demonstra a avaliação de desempenho do primeiro e segundo trimestre, o que evidencia uma alta efetividade da unidade, no entanto, em contrapartida um maior desgaste da equipe, visto que o dimensionamento atual fora realizado conforme o contratado o que não reflete a realidade executada que é necessária para o cumprimento meta.



Nesta senda, destaca-se que a gestão do HEAPA está engajada no processo do planejamento de alta, giro de leito e na resolução das patologias dos pacientes, afim de devolvê-los à sociedade com qualidade e segurança na assistência prestada, reflexo disso é o alcance da meta de desempenho no 3º trimestre conforme apresentado em reunião.

3 TRIMESTRE							
INDICADORES DE DESEMPENHO	Meta Mensal	jul/23	ago/23	set/23	MÉDIA TRIMESTRAL	DESEMPENHO	NOTA GERAL
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	102,91%	100,89%	101,14%	101,64%	10	8,75
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,58	4,66	4,88	4,71	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)	≤ 22	-2,77	-0,98	-5,04	-2,93	10	
4- Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente).	≤ 5%	0%	0%	0%	0%	10	
5 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade).	≤ 1%	5%	2%	1%	3%	0	
7 - Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,19	1,37	1,58	1,38	10	
8 - Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em ate 10 dias.	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	10	
9 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria de SUS	< 5%	0,31%	0,26%	0,32%	0,30%	10	
<b>NOTA DE GLOBAL 80%</b>							

#### IV. CONCLUSÃO

De modo geral, a unidade cumpriu os indicadores de produção e de desempenho considerando o exposto acima que evidencia incongruências pactuadas no contrato

Por fim, vale enfatizar a necessidade de analisar, o contrato como um todo, ou seja, de forma abrangente, porquanto a análise de maneira fragmentada mostra somente o recorte do executado e que não condiz com a realidade vivenciada, considerando ainda que as metas se comunicam, e, avaliar o referido Contrato de Gestão de maneira quebrada arriscamo-nos ignorar os aspectos globais que moldam o funcionamento do hospital e atingem diretamente no custeio do hospital, uma vez que todo o valor para funcionamento de todas as áreas já foram





Secretaria de  
Estado da  
Saúde



saldadas, como demonstra a alta efetividade retratada no período.

Certos da vossa compreensão e cientes dos esforços empreendidos entre este Instituto e o Contratante, para a execução de serviços de saúde eficientes e de qualidade, encaminha-se as justificativas pertinentes, ao passo que renovamos nossos votos de estima e consideração. Por fim, colocamo-nos à inteira disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

## **2. PROCESSO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES**

- Permanecem sendo apresentados processos de compras e contratações incompletos
- Processos emergenciais e inexigibilidade em desacordo com o Regulamento de Compras

Cumprindo indicar que as justificativas e documentação correlata já foram enviadas para esta SES/GO via SIPEF.

Ademais, assinala-se que o Instituto terá ciência do que foi acatado somente após receber o ofício do 1º semestre, concernente à análise de econômico-financeira semestral realizada pela CAC.

Oportunamente, no que tange à empresa Bruno Air, encaminha-se os documentos a seguir:

- (i) Nota explicativa para esclarecer o apontamento de BRUNO AIR;
- (ii) Fundamentação quanto à especificidade, quando da nova contratação;
- (iii) Contrato para fins de comparativo.

## **3. DESCONTO DA COTA PARTE DOS FUNCIONÁRIOS QUANTO AO SEGURO DE VIDA E PLANO DE SAÚDE**

Encaminha-se apensadas ao presente expediente as justificativas quanto a não realização dos descontos em tela.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.





#### **4. PROVIDÊNCIAS ADOTADAS PARA SANAR OS APONTAMENTOS FEITOS EM PROCESSOS DO SEI RELATIVOS AOS SERVIÇOS DE CONTABILIDADE E ADVOCACIA.**

Acerca do processo SEI (202300010025411) que trata dos serviços de contabilidade e de outsourcing contratados pelo IGH, cumpre informar que o Instituto encaminhou no dia 06.10.2023 a Resposta à Ofício (RO) nº 262.2023/AJUR/IGH, em atenção aos Ofícios 53751/2023/SES e Ofício nº 50197/2023/SES (conforme anexos).

Na oportunidade, o IGH apresentou todos os esclarecimentos solicitados pela SES e encaminhou os documentos comprobatórios. Foram detalhados os serviços prestados pela empresa de contabilidade contratada, pela empresa de outsourcing, bem como foi demonstrado que tais atividades se distinguem daquelas exercidas diretamente pelos colaboradores do IGH alocados no Escritório Regional de Goiás (ERG), como se pode conferir da cópia da R.O. em anexo.

No que tange aos serviços advocatícios, a demanda tramita na SES sob o número SEI 202300010033736. No dia 11.08.2023 o IGH respondeu o Ofício 40981/2023/SES apresentando todos os esclarecimentos solicitados pelo órgão (anexos). Posteriormente, a SES enviou o Ofício 54163/2023/SES informando acerca da análise da R.O. nº 205.2023/AJUR/IGH por parte da Comissão de Acompanhamento Contábil (CAC), que solicitou novas informações e providências. Na sequência, o Instituto protocolou tempestivamente a R.O. nº 276.2023/AJUR/IGH atendendo parte das solicitações e requerendo dilação de prazo para complementação dos esclarecimentos. Assim, brevemente será encaminhada a complementação do IGH.

#### **5. ABERTURA DAS CONTAS ESPECÍFICAS NA CEF**

Em atendimento ao quanto solicitado nos Ofícios Circulares nº 517 e 1053/2023 – SES, cumpre indicar que foi realizada a abertura de contas bancárias na Caixa Econômica





Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Federal – CEF, conforme sinalizado tempestivamente por meio do Ofício nº 454.2023 – ERG IGH.

Para tanto, encaminha-se o referido ofício com a disponibilização de seu inteiro teor.

Ademais, informa-se que as novas contas bancárias estão assinaladas abaixo:

Razão social: IGH – INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO

CNPJ: 11.858.570/0004-86 | Data de abertura: 19/10/2023

Agência: 0012 | Operação: 003

1. Conta corrente: 00006848-9 | Custeio
2. Conta corrente: 00006849-7 | Investimento
3. Conta corrente: 00006850-0 | Fundo rescisório

## 6. APONTAMENTO RELATIVOS À CONTABILIDADE

**Adiantamentos a fornecedores** – Cumpre indicar que se encaminha apensado ao presente expediente a composição de saldo relativo a competência de setembro/2023 e informar que os adiantamentos estão sendo regularizados.

**Adiantamento a Empregados - Férias** – A provisão de férias é realizada mensalmente, porém o pagamento é feito no final do mês anterior, por isso o registro de adiantamento de férias, este adiantamento é baixado quando a provisão é registrada.

**Adiantamentos a Despesas Gerais** – Adiantamento de despesas de viagens, despesa de alimentação em viagens de colaboradores.

**Bloqueio judicial** – Trata-se dos lançamentos de bloqueio por ordem judicial.

**Saldo da conta Intangível** – O saldo da conta é referente ao exercício de 2022. Cumpre indicar que estão sendo identificados os registros que compõe o saldo e realizados os devidos ajustes para as contas de compensação.

Ressalta-se ainda que as movimentações mensais na competência de 2023 estão sendo realizadas nas contas de compensação, em consonância com a orientação do Manual.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.





**O Contrato de Gestão** – A contabilização do Contrato de Gestão nas contas de compensação foi corrigida a partir da competência 07/2023, conforme observa-se balancete abaixo:

INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO IGH		Balancete Contábil Analítico		01/07/2023 a 31/07/2023		Folha: 1	
11.858.570/0001-33						Emissão: 25/10/2023	
Conta	Reduzido	Descrição	Anterior	Débitos	Créditos	Movimento	Saldo Atual
Filial: 4 - HEAPA - HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA							
1	203	Ativo	26.764.418,24	0,00	7.966.862,12	7.966.862,12-	18.797.556,12
1.02	289	Não Circulante	26.764.418,24	0,00	7.966.862,12	7.966.862,12-	18.797.556,12
1.02.05	325	Ativo Compensado	26.764.418,24	0,00	7.966.862,12	7.966.862,12-	18.797.556,12
1.02.05.04	885	Contrato de Gestão	26.764.418,24	0,00	7.966.862,12	7.966.862,12-	18.797.556,12
1.02.05.04.00	886	Contrato de Gestão	26.764.418,24	0,00	7.966.862,12	7.966.862,12-	18.797.556,12
2	330	Passivo	26.764.418,24-	7.966.862,12	0,00	7.966.862,12	18.797.556,12-
2.04	698	Passivo Compensado	26.764.418,24-	7.966.862,12	0,00	7.966.862,12	18.797.556,12-
2.04.01	699	Ativo Imobilizado e Estoque Cedido	26.764.418,24-	7.966.862,12	0,00	7.966.862,12	18.797.556,12-
2.04.01.05	887	Contrato de Gestão	26.764.418,24-	7.966.862,12	0,00	7.966.862,12	18.797.556,12-
2.04.01.05.00	888	Contrato de Gestão	26.764.418,24-	7.966.862,12	0,00	7.966.862,12	18.797.556,12-

**Apresentação do saldo de fornecedores de forma analítica** - No RM, sistema utilizado pelo IGH até implantação e operacionalização do MV, a composição analítica de fornecedores é gerada do sistema no módulo financeiro e não nos módulos da Contabilidade e do Financeiro.

Tais informações de forma complementar garantem sua integridade por ser extraída de um processo integrado, permitindo assim toda a análise da composição do saldo.

Desta forma, cumprir assinalar que este tópico somente poderá ser atendido no fechamento do ano de 2023, prazo para utilização do MV para fins contábeis.

**Empréstimos e financiamentos** – A movimentação na conta de empréstimos é justificada por conta dos impostos federais e previdenciários pagos pela matriz e na sequência devolvido por HEAPA.

## 7. ANÁLISE DA DRE GERENCIAL (DÉFICIT FINANCEIRO)

Quanto à análise vertical da DRE promovida pela CAC/SES, que apresentou déficit de R\$ 3.351.864,18 acumulado até o mês 08/2023, é imperioso que se faça a leitura da evolução da produção assistencial da unidade, especialmente a quantidade de cirurgias realizadas, frente ao aumento dos custos da unidade no período. Nesse sentido, importante ressaltar que os indicadores de produção apresentaram uma eficácia de 124%.





Secretaria de  
Estado da  
Saúde



A própria CAC/SES, em sua análise, aponta os custos com materiais e medicamentos, higienização e conservação, serviços terceirizados, custo com manutenção e locação de equipamentos médicos como aqueles de maior relevância, o que confirma que o excedente de produção impacta diretamente no custeio da unidade, pois aumenta o consumo relacionado a esses itens.

Aliado a isso, não há como se furtar de analisar a inflação do período sobre os preços dos serviços médicos e de apoio, bem como dos materiais e medicamentos.

Outro ponto de igual importância que reflete diretamente no custo da unidade são os dissídios coletivos sobre a folha de pagamento. Destaque-se que, no mês de maio/2023, foi concedido reajuste no percentual de 25% para os profissionais médicos.

Frise-se que o repasse de recursos para custeio da unidade não sofreu qualquer alteração para manutenção do equilíbrio econômico do contrato de gestão em análise.

Por fim, é de suma importância destacar que também não houve o reconhecimento do FIPE Saúde, que representou o impacto de 9,09% no acumulado dos últimos 12 meses.

Sendo assim, é clarividente, portanto, que todos os aspectos trazidos contribuem para o desequilíbrio do contrato.

## **8. PORTAL TRANSPARÊNCIA**

Cumprindo indicar que o IGH foi informado por esta SES/GO acerca da necessidade de atualização dos arquivos a serem publicados no repositório, além do Portal Transparência, no intuito de obter backup das informações disponibilizadas no respectivo Portal.

Diante disso, foi realizada em 18/10/2023 reunião virtual por meio da plataforma Google meet com a presença do representante da SES/GO e responsáveis pela gestão do Portal Transparência do IGH. Inclusive da empresa especializada contratada para prestar serviços atinentes ao gerenciamento técnico do site.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.





Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Isto posto, na reunião retro indicada, o representante da GAOS/SES-GO informou que a senha para acesso ao repositório corresponde ao banco de dados administrado pela SEAD/TI/SES-GO será disponibilizada ao Instituto por meio de Ofício.

Certos da vossa compreensão e cientes dos esforços empreendidos entre este Instituto e essa Secretaria, para a execução de serviços de saúde eficientes e de qualidade, encaminha-se os esclarecimentos e documentos pertinentes, ao passo que renovamos nossos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:  
Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa  
CPF: \*\*\*.971.844-\*\*  
Data: 26/10/2023 17:19:25 -03:00

MUNDO DIGITAL

**Laryssa Santa Cruz M. Barbosa**  
**Instituto de Gestão e Humanização IGH**

Assinado eletronicamente por:  
Flávia Fernanda Rosemberg Laukenickas  
CPF: \*\*\*.329.115-\*\*  
Data: 26/10/2023 18:49:19 -03:00

MUNDO DIGITAL

**Flávia Fernanda Rosemberg Laukenickas**  
**Diretora Geral - HEAPA**  
**Instituto de Gestão e Humanização**

Assinado digitalmente por:  
ANA CRISTINA PINHO DOS SANTOS  
CPF: \*\*\*.141.935-\*\*  
Certificado emitido por AC SOLUTI Multipla v5  
Data: 26/10/2023 17:06:31 -03:00

MUNDO DIGITAL

**Ana Cristina Pinho dos Santos**  
**Gerente Administrativa - ERG**  
**Instituto de Gestão e Humanização**



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.





# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: FWZUU-3BJS2-D7WJX-ZYN7Q

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ ANA CRISTINA PINHO DOS SANTOS (CPF \*\*\*.141.935-\*\*) em 26/10/2023 17:06 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa (CPF \*\*\*.971.844-\*\*) em 26/10/2023 17:19 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.11.151.75	Lat: -16,677155      Long: -49,279512
	Precisão: 15 (metros)
Autenticação	laryssa.santacruz@igh.org.br (Verificado)
Login	
gjKKcIUgsDNUEXJ61tw6T9NWKaDLf6wtQEg040rgPUY=	
SHA-256	

- ✓ Flávia Fernanda Rosemberg Laukenickas (CPF \*\*\*.329.115-\*\*) em 26/10/2023 18:49 - Assinado eletronicamente



Endereço IP	Geolocalização
177.149.132.65	Não disponível
Autenticação	flavia.roseberg@igh.org.br (Verificado)
Login	
kaFI9QbpxDEFo33T+8+gZw/GD40UjFJ+wQ+YES/9SM=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/FWZUU-3BJS2-D7WJX-ZYN7Q>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>





Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

**Assunto: Solicitação de manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG**

DESPACHO Nº 168/2023/SES/COMACG-20549

1 Tratam os autos de avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG, no que diz respeito ao contraditório apresentado pelo Instituto de Gestão e Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços em saúde executados no Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA, via Ofício nº 458/2023 - IGH (v. 53154933).

2 Após reunião de monitoramento realizada em 16 de outubro de 2023, conforme ata de reunião (v.52981098) e lista de presença (v.52980978) anexadas, a COMACG sinalizou para a parceira privada, o descumprimento no alcance de metas firmadas no Contrato de Gestão, o que impactará em desconto financeiro ao custeio mensal da instituição.

3 Nesse sentido, em sua defesa, o IGH apresentou as justificativas encaminhando relatório contraditório e anexos (v.53154933)(53154939) das quais, a título de informação, se extrai:

**Saídas Clínica Médica** - “[...] em relação as saídas da Clínica Médica, a unidade ficou com o percentual de 40%, em razão do indicador não se ajustar com o perfil da unidade e recente alteração da forma de avaliação;”[...] em virtude do HEAPA ser é um hospital porta aberta de perfil cirúrgico, e, que em sua maioria são pacientes graves e de natureza urgente que exigem intervenções cirúrgicas que por sua vez ocupa o leito da clínica médica.

**Exames de Raio X** - “[...] a unidade ficou com o percentual de 55%, tendo como principal motivo a ausência de encaminhamento dos pacientes externos pela Central de Regulação Estadual;”[...] Todavia, apesar dos esforços dispendidos, a unidade não atingiu quantitativo suficiente para alcance do indicador determinado, tendo em vista a alta taxa de absenteísmo para a realização dos exames de Raio X pelos pacientes regulados. Logo, resta demonstrada ingerência da unidade sobre o alcance de tal meta.

4 Desta forma, ante as justificativas apresentadas pelo Instituto de Gestão e Humanização - IGH, solicita-se manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação, de forma detalhada e justificada, no sentido de informar se tais



justificativas são ou não procedentes e se a Comissão deverá acolher ou não tais argumentos, cooperando para que se possa ratificar ou não a sugestão do ajuste financeiro a menor.

5 Ante o exposto, encaminha-se à **Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC** para conhecimento e com solicitação de remessa à Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, com a urgência que o caso requer, para que a mesma apresente a resposta, por gentileza, em até 05 (cinco) dias, dado o prazo para a conclusão do Relatório nº 56 COMACG.

GOIÂNIA, 17 de novembro de 2023.

NEUDA MARIA PEREIRA  
Analista

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

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



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 17/11/2023, às 17:38, 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 20/11/2023, às 07:15, 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 **NEUDA MARIA PEREIRA, Analista**, em 20/11/2023, às 07:22, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **53606958** e o código CRC **D13C7D2F**.

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:

Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.







Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

**Assunto: Solicitação de manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG**

DESPACHO Nº 2526/2023/SES/SUPECC-03082

1 Tratam os autos de avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG, no que diz respeito ao contraditório, apresentado pelo Instituto de Gestão e Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços em saúde executados no Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA, via Ofício nº 458/2023 - IGH (SEI nº 53154933).

2 Após reunião de monitoramento realizada em 16 de outubro de 2023, conforme ata de reunião (SEI nº 52981098) e lista de presença (SEI nº 52980978) anexadas, a COMACG sinalizou para a parceira privada, o descumprimento no alcance de metas firmadas no Contrato de Gestão, o que impactará em desconto financeiro ao custeio mensal da instituição.

3 Nesse sentido, em sua defesa, o IGH apresentou as justificativas encaminhando relatório contraditório e anexos (SEI nºs 53154933 e 53154939) das quais, a título de informação, se extrai:

**"Saídas Clínica Médica** - "[...] em relação as saídas da Clínica Médica, a unidade ficou com o percentual de 40%, em razão do indicador não se ajustar com o perfil da unidade e recente alteração da forma de avaliação;"[...] em virtude do HEAPA ser é um hospital porta aberta de perfil cirúrgico, e, que em sua maioria são pacientes graves e de natureza urgente que exigem intervenções cirúrgicas que por sua vez ocupa o leito da clínica médica.

**Exames de Raio X** - "[...] a unidade ficou com o percentual de 55%, tendo como principal motivo a ausência de encaminhamento dos pacientes externos pela Central de Regulação Estadual";[...] Todavia, apesar dos esforços dispendidos, a unidade não atingiu quantitativo suficiente para alcance do indicador determinado, tendo em vista a alta taxa de absenteísmo para a realização dos exames de Raio X pelos pacientes regulados. Logo, resta demonstrada ingerência da unidade sobre o alcance de tal meta."

4 Desta forma, ante as justificativas apresentadas pelo Instituto de Gestão e Humanização - IGH, solicita-se manifestação da Superintendência de Regulação,



Controle e Avaliação, de forma detalhada e justificada, no sentido de informar se tais justificativas são ou não procedentes e se a Comissão deverá acolher ou não tais argumentos, cooperando para que se possa ratificar ou não a sugestão do ajuste financeiro a menor.

5 Ante o exposto, encaminhem-se os autos à **Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG**, com a urgência que o caso requer, para que apresente resposta, por gentileza, em até 05 (cinco) dias, dado o prazo para a conclusão do Relatório nº 56 COMACG.

6 Após, retornem-se os autos para demais providências.

Goiânia, 20 de novembro 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 20/11/2023, às 09:53, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **53880142** e o código CRC **2838724B**.

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



Referência:  
Processo nº 202300010060639



SEI 53880142



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

**Assunto: Solicitação de manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG**

DESPACHO Nº 392/2023/SES/SUREG-15346

Tratam os autos de avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG, no que diz respeito ao contraditório, apresentado pelo Instituto de Gestão e Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços em saúde executados no Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA, via Ofício nº 458/2023 - IGH (SEI nº 53154933).

Nesse sentido, em sua defesa, o IGH apresentou as justificativas encaminhando relatório contraditório e anexos (SEI nºs 53154933 e 53154939).

Em atenção ao Despacho Nº 2526/2023/SES/SUPECC, no qual solicita manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, esclarecemos conforme segue.

A Gerência de Regulação de Consultas e Exames informa que, conforme fluxo de regulação ambulatorial, o município é responsável pela solicitação da vaga no Sistema Estadual de Regulação de Vagas Integradas à Rede (SERVIR), desde que encaminhado pelo médico da atenção básica do município, e pela comunicação da vaga ao paciente e transporte no dia agendado.

Os encaminhamentos para atendimento ambulatorial nas unidades estaduais estão diretamente relacionadas com a demanda de pacientes inseridos no Sistema de Regulação e com o perfil de atendimento da unidade, o que segue regionalização da saúde. Quanto ao número de agendamentos, também é preciso considerar cancelamento de agendamento por parte do solicitante, por motivos diversos. Quanto ao absenteísmo, que também impacta na produção da unidade, informamos que essa gerência busca realizar, sempre que possível, agrupamento de pacientes para agendamento, respeitando ao máximo a fila de espera, para que seja otimizado o transporte dos pacientes até a unidade.

Isso posto, a Gerência de Regulação de Exames e Consultas manifesta concordância com a justificativa apresentada para o não cumprimento do SADT Externo, quanto aos exames de raio-x, uma vez que não houve, no período, demanda suficiente para agendamento, cancelamentos e absenteísmo, que fogem da governabilidade da unidade. Na tabela abaixo e detalhado no anexo (54029360) estão os dados extraídos do relatório quantitativo e de absenteísmo dos meses de referência, do sistema SERVIR.

Informamos que o quantitativo de procedimentos/exames agendados refere ao paciente, à uma ficha, podendo haver divergência no quantitativo de produção, uma vez que uma ficha pode ter mais de um exame solicitado.

HEAPA HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA								
		SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS FILTROS: SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO-SERVIR PERÍODO: 22/03 à 21/09/23						
		MAR / 2022	ABR / 2023	MAI / 2023	JUN / 2023	JUL / 2023	AGO / 2023	SET / 2023
PROCEDIMENTOS/ EXAMES	VAGAS OFERTADAS	636	1150	2391	2069	2211	4682	1383
	PACIENTES AGENDADOS	170	279	497	307	366	648	327
	PACIENTES ATENDIDOS	112	170	320	232	265	503	230
ESPECIALIDADES/ CONSULTAS	VAGAS OFERTADAS	90	280	138	234	169	247	120
	PACIENTES AGENDADOS	1	107	96	119	115	171	92
	PACIENTES ATENDIDOS	2	71	79	113	104	164	92

FONTE: [http://cre.saude.go.gov.br/v2/web/pt\\_BR/relatorio/22/11/23](http://cre.saude.go.gov.br/v2/web/pt_BR/relatorio/22/11/23)

A Gerência de Regulação de Internações informa que instituiu no mês de abril/2023 alteração no processo de trabalho da mesa reguladora visando implantar a regulação por macrorregião. Para autenticar o documento em <http://cre.saude.go.gov.br/autenticidade>



com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

sobrecarga das unidades da macrorregião centro-sudeste e intensificando a utilização dos serviços hospitalares regionalizados. Informo ainda que a demanda de pacientes que aguardam vaga de internação na rede estadual é variável e, dada a demanda recebida de internação de urgência por esta regulação faz-se necessária encaminhar para unidade referência para avaliação do médico especialista do corpo clínico do HEAPA independente de ter o leito da especialidade solicitada disponível ou não, ao que nomeamos dentro dos processos de trabalho da regulação de urgência de "vaga zero e encaminhamento de urgência". Importante ressaltar que a unidade tem um expressivo número de atendimento por cota direta que trata-se de pacientes que dão entrada por demanda espontânea na unidade e que tem seu atendimento convertido em internação o contribui com a superlotação da unidade. Tais internações por cota direta são solicitadas para o sistema de regulação estadual e após avaliação do médico regulador, são autorizadas.

**CRE** COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL **SOLICITAÇÕES DE VAGAS POR RECURSO** Dados atualizados em 24/11/2023 06:41:36

PERÍODO: Seleções múltiplas MACRO / MICRO REGIÃO: Todos MUNICÍPIO: Todos UNIDADE: HEAPA HOSPITAL ESTADUAL D... RECURSO: Todos

VISUAIS DETALHES

Ano / Mês	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2022				454	978	882	966	879	718	836	748	865	7.526
A1 - FLUXOS E PACTOS HABITUAIS				16	80	114	116	107	88	100	90	129	840
A2 - VAGA ZERO				2			2					5	9
A3 - TRANSFERIDO PELO SOLICITANTE SEM INTERVENÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO				2		4							6
A4 - RESOLVIDO COM RECURSOS LOCAIS, COM ORIENTAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO									2	4			6
A5 - PACIENTE MELHOROU, TRANSFERENCIA NÃO MAIS NECESSÁRIA				12	8	26	4	14	8	10	12	12	106
A6 - CASO NÃO PERTINENTE - JUSTIFICAR					3	2		4	2		2		13
A7 - ENCAMINHAMENTO DE URGÊNCIA				10	60	62	62	78	44	76	72	74	538
B2 - ALTERAÇÃO NO QUADRO CLÍNICO E/OU TIPO DE FICHA				6	6	2	4	2		4	23	9	56
C2 - ÓBITO					2	8	10	4	2		4	3	33
D1 - PACIENTE SEM CONDIÇÃO CLÍNICA DE REMOÇÃO						3				3			6
D2 - PACIENTE TEM CONVÊNIO					2	2					2		6
D3 - PACIENTE EVADIU-SE/ALTA A PEDIDO				2	12	22	22	8	6	14	6	2	94
D4 - PACIENTE BUSCOU MEIOS PARTICULARES					4	2		4					12
E2 - FICHA ENCERRADA - JUSTIFICAR				10	48	60	96	58	36	46	48	60	442
E3 - OUTROS				8	73	125	80	93	90	79	53	101	702
F1 - COTA DIRETA					588	678	450	570	507	440	500	436	4.637
2023	790	806	829	673	716	571	490	569	549				6.193
A1 - FLUXOS E PACTOS HABITUAIS	103	145	118	39	51	61	86	87	38				728
A2 - VAGA ZERO							2	2	2				6
A3 - TRANSFERIDO PELO SOLICITANTE SEM INTERVENÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO								2					2
A5 - PACIENTE MELHOROU, TRANSFERENCIA NÃO MAIS NECESSÁRIA	4	10	2	3	2		2						23
A6 - CASO NÃO PERTINENTE - JUSTIFICAR					2		2		2				6
<b>Total</b>	<b>790</b>	<b>806</b>	<b>829</b>	<b>1.327</b>	<b>1.694</b>	<b>1.453</b>	<b>1.656</b>	<b>1.448</b>	<b>1.267</b>	<b>836</b>	<b>748</b>	<b>865</b>	<b>13.719</b>

Ressalto que o NIR da referida unidade tem realizado autorizações de vaga como lhe compete fazer conforme sua disponibilidade de leitos e perfil (cirúrgico ou clínico) nomeada no sistema de regulação e processo de trabalho como "fluxos e pactos habituais", porém faz-se necessário ressaltar que a unidade (equipe médica que avalia as solicitações de internações) deverá proceder com aceites das vagas mesmo que os pacientes tenham doença secundária associada à principal evitando assim barreiras e limitações visando garantir o acesso aos pacientes que necessitam dentro e fora de sua macrorregião.

Considerando o exposto, a Gerência de Regulação de Internações acata as justificativas da unidade uma vez que tal demanda recebida pela urgência é variável e que pode impactar diretamente na execução de cirurgias eletivas conforme justificado pela unidade.

Isso posto, retornem-se os autos à Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, em continuidade.

Goiânia, 20 de novembro de 2023.

BRUNA DE CASTRO FERNANDES  
Gerente de Regulação de Exames e Consultas

LORENA NUNES MOTA  
Gerente de Regulação de Internações

AMANDA MELO E SANTOS LIMONGI  
Superintendente de Regulação, Controle e Avaliação



Documento assinado eletronicamente por **AMANDA MELO E SANTOS LIMONGI, Superintendente**, em 24/11/2023, às 17:49, 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 **BRUNA DE CASTRO FERNANDES, Gerente**, em 24/11/2023, às 18:12, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LORENA NUNES MOTA, Gerente**, em 24/11/2023, às 18:06, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016. Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.





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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador  
53887694 e o código CRC 71F2718A.

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO  
RUA SC-01 Nº 299, - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP  
74860-270 - (62)3201-4906.



Referência:  
Processo nº 202300010060639



SEI 53887694



## HEAPA HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS FILTROS: SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO-SERVIR PERÍODO: 22/03 à 21/09/23				
MARÇO / 2023 (22/03 a 31/03)				
PROCEDIMENTOS	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
DOPPLER	24	24	24	12
RADIOGRAFIA	418	418	76	59
TOMOGRAFIA C/S CONTRASTE	194	194	70	41
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>636</b>	<b>636</b>	<b>170</b>	<b>112</b>
ESPECIALIDADE	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
CIRURGIA GERAL	90	90	1	1
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
ABRIL / 2023				
PROCEDIMENTOS	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
DOPPLER	54	54	53	19
RADIOGRAFIA	600	600	106	77
TOMOGRAFIA C/S CONTRASTE	496	496	120	74
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1150</b>	<b>1150</b>	<b>279</b>	<b>170</b>
ESPECIALIDADE	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
CIRURGIA GERAL	280	280	107	71
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>280</b>	<b>280</b>	<b>107</b>	<b>71</b>
MAIO / 2023				
PROCEDIMENTOS	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
DOPPLER	69	69	97	51
DOPPLER - DR NAUR	90	90	13	3
RADIOGRAFIA	1270	1270	151	99
TOMOGRAFIA COM CONTRASTE	962	962	236	167
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2391</b>	<b>2391</b>	<b>497</b>	<b>320</b>
ESPECIALIDADE	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
CIRURGIA GERAL	138	138	96	79
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>138</b>	<b>138</b>	<b>96</b>	<b>79</b>
JUNHO / 2023				
PROCEDIMENTOS	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
DOPPLER	60	60	60	46
RADIOGRAFIA	1440	1440	116	88
TOMOGRAFIA C/S CONTRASTE	569	569	131	98
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2069</b>	<b>2069</b>	<b>307</b>	<b>232</b>
ESPECIALIDADE	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
CIRURGIA GERAL	234	234	119	113
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>234</b>	<b>234</b>	<b>119</b>	<b>113</b>
JULHO / 2023				
PROCEDIMENTOS	TOTAL DE VAGAS OFERTADAS	VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA	PACIENTES AGENDADOS	PACIENTES ATENDIDOS
DOPPLER	63	63	79	56



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
 com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
 conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

DOPPLER - DR NAUR	60	60	13	4
RADIOGRAFIA	1124	1124	84	56
TOMOGRAFIA C/S CONTRASTE	964	964	190	149
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2211</b>	<b>2211</b>	<b>366</b>	<b>265</b>
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>TOTAL DE VAGAS OFERTADAS</b>	<b>VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA</b>	<b>PACIENTES AGENDADOS</b>	<b>PACIENTES ATENDIDOS</b>
CIRURGIA GERAL	169	169	115	104
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>115</b>	<b>104</b>
<b>AGOSTO / 2023</b>				
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>TOTAL DE VAGAS OFERTADAS</b>	<b>VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA</b>	<b>PACIENTES AGENDADOS</b>	<b>PACIENTES ATENDIDOS</b>
DOPPLER	69	69	73	49
DOPPLER - DR NAUR	27	27	6	0
RADIOGRAFIA	2340	2340	234	171
TOMOGRAFIA C/S CONTRASTE	2246	2246	335	283
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>4682</b>	<b>4682</b>	<b>648</b>	<b>503</b>
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>VAGAS OFERTADAS</b>		<b>PACIENTES AGENDADOS</b>	<b>PACIENTES ATENDIDOS</b>
CIRURGIA GERAL	247	247	171	164
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>247</b>	<b>247</b>	<b>171</b>	<b>164</b>
<b>SETEMBRO / 2023 (1 A 21/9)</b>				
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>TOTAL DE VAGAS OFERTADAS</b>	<b>VAGAS OFERTADAS 1º CONSULTA</b>	<b>PACIENTES AGENDADOS</b>	<b>PACIENTES ATENDIDOS</b>
DOPPLER	81	81	66	35
RADIOGRAFIA	506	506	50	43
TOMOGRAFIA COM CONTRASTE	796	796	211	152
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1383</b>	<b>1383</b>	<b>327</b>	<b>230</b>
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>VAGAS OFERTADAS</b>		<b>PACIENTES AGENDADOS</b>	<b>PACIENTES ATENDIDOS</b>
CIRURGIA GERAL	120	120	92	92
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>92</b>	<b>92</b>

FONTE: [http://cre.saude.go.gov.br/v2/web/pt BR/relatorio 22/11/23](http://cre.saude.go.gov.br/v2/web/pt_BR/relatorio%2022/11/23)





Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

**Assunto: RELATÓRIO Nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO.**

DESPACHO Nº 6/2024/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

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 para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para conhecimento e envio à OSS supracitada, assim como para que cientifique a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, Gerência das Regionais de Saúde e, concomitante, ao Gestor da Pasta para conhecimento e providências que julgar pertinentes, 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, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

GOIANIA, 12 de janeiro de 2024.

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



RAFAELA TRONCHA CAMARGO  
Gerente de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 14/01/2024, às 18:43, 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 16/01/2024, às 07:16, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55602202** e o código CRC **7BE9F637**.

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 202300010060639



SEI 55602202



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

**Assunto: RELATÓRIO Nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO.**

DESPACHO Nº 14/2024/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

Considerando a reunião realizada nesta Pasta (52980978), entre a COMACG e a Organização Social de Saúde (v. 52981098) para avaliação do cumprimento das metas estabelecidas ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, foi identificado o ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 201.942,56 ( duzentos e um mil novecentos quarenta e dois reais e cinquenta e seis centavos)**, para a parte variável, pelo não cumprimento das metas de desempenho do período analisado, conforme disposto no Anexo Técnico V do instrumento contratual:

*ANEXO TÉCNICO V - SISTEMA DE REPASSE*

*2- Sistemática e Critérios de Repasse e Desconto Financeiro por não cumprimento de meta*

*2.4.AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%)*

*Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial constante no ANEXO I e gerarão variação proporcional no valor de desconto financeiro, caso haja o não cumprimento de meta a ser efetuado ao final do contrato ao PARCEIRO PRIVADO.*

Diante o exposto, encaminhamos à Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios -



SUPECC, para envio do Relatório da COMACG nº 56/2023 para a referida Organização Social de Saúde para ciência e, **em ato contínuo**, que o mesmo seja remetido para a Superintendência de Gestão Integrada - SGI **para efetivação do ajuste financeiro**.

RAFAELA TRONCHA CAMARGO  
Gerente de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

PRISCILLA RODRIGUES  
SubCoordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 17/01/2024, às 16:23, 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 17/01/2024, às 16:25, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55787742** e o código CRC **3A055D41**.

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 202300010060639



SEI 55787742



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Saúde - SUBVAIS para conhecimento nos termos supracitados.

GOIÂNIA, 18 de janeiro de 2024.

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 18/01/2024, às 18:10, 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 22/01/2024, às 11:46, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55742524** e o código CRC **F8313E19**.

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



Referência:  
Processo nº 202300010060639



SEI 55742524



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

**Assunto: Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.**

DESPACHO Nº 202/2024/SES/SUPECC-03082

Trata-se do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

Nesse contexto, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 6/2024 (v. 55602202), solicitou que:

...

Diante o exposto, encaminhamos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para conhecimento e envio à OSS supracitada, assim como para que cientifique a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, Gerência das Regionais de Saúde e, concomitante, ao Gestor da Pasta para conhecimento e providências que julgar pertinentes, 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, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

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



GOIÂNIA, 18 de janeiro de 2024.

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 18/01/2024, às 18:10, 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 22/01/2024, às 11:46, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55826670** e o código CRC **47F8099B**.

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



Referência:  
Processo nº 202300010060639



SEI 55826670



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



*assistencial constante no ANEXO I e geração variação proporcional no valor de desconto financeiro, caso haja o não cumprimento de meta a ser efetuado ao final do contrato ao PARCEIRO PRIVADO.*

Diante o exposto, encaminhamos à encaminhamos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC, para envio do Relatório da COMACG nº 56/2023 para a referida Organização Social de Saúde para ciência e, **em ato contínuo**, que o mesmo seja remetido para a Superintendência de Gestão Integrada - SGI **para efetivação do ajuste financeiro.**

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, 18 de janeiro de 2024.

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 18/01/2024, às 18:10, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55828450** e o código CRC **8E51A411**.

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



Referência:  
Processo nº 202300010060639



SEI 55828450



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



OFÍCIO Nº 3200/2024/SES

GOIÂNIA, 18 de janeiro de 2024.

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

diretoriatecnica.hmi@igh.org.br  
adm@igh.org.br  
laryssa.barbosa@igh.org.br

**Assunto: Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.**

Senhor Superintendente,

Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 6/2024 (v. 55602202), 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.

...



para conhecimento e providências nos termos e prazos supracitados.

Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010060639.

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 18/01/2024, às 18:08, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55830237** e o código CRC **1D5FAE7C**.

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



Referência: Processo nº 202300010060639



SEI 55830237



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

**Data de Envio:**

22/01/2024 11:22:09

**De:**

SES/SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS  
<super.saude@goias.gov.br>

**Para:**

diretoriatecnica.hmi@igh.org.br  
adm@igh.org.br  
laryssa.barbosa@igh.org.br

**Assunto:**

OFÍCIO Nº 3200/2024/SES - Documento com Prazo

**Mensagem:**

OFÍCIO Nº 3200/2024/SES

GOIÂNIA, 18 de janeiro de 2024.

Ao Senhor

Joel Sobral de Andrade

Superintendente

Instituto de Gestão e Humanização IGH

Av. Perimetral c/ R.07, Setor Oeste

74530-020 Goiânia/GO

diretoriatecnica.hmi@igh.org.br

adm@igh.org.br

laryssa.barbosa@igh.org.br

Assunto: Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.

Senhor Superintendente,

Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA. O documento foi elaborado pela COMACG Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 6/2024 (v. 55602202), solicitou que:



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

...

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.

...

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

Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010060639.

Atenciosamente,

PEDRO DE AQUINO DE MORAIS JÚNIOR

Superintendente de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios

**Anexos:**

Oficio\_55816260.html

Relatorio\_COMACG\_52748575.html





Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS - SES/GO

**Assunto: Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.**

DESPACHO Nº 113/2024/SES/GADJ-03080

1 Trata-se do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

2 Após regular trâmite processual, os autos foram enviados à este Gabinete do Secretário Adjunto/Gerência das Regionais de Saúde, via Despacho nº 202/2024/SES/SUPECC (55826670), no qual informa, nos termos a seguir:

[...]

Nesse contexto, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 6/2024 (v. 55602202), solicitou que:...

Diante o exposto, encaminhamos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para conhecimento e envio à OSS supracitada, assim como para que cientifique a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, Gerência das Regionais de Saúde e, concomitante, ao Gestor da Pasta para conhecimento e providências que julgar pertinentes, 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, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

[...]

3 Ante o exposto, **encaminhem-se os autos à Gerência das Regionais de Saúde - GERES** para conhecimento e providências que julgar pertinentes.

4

GOIANIA, 22 de janeiro de 2024.





Documento assinado eletronicamente por **GLEICE REGINA NUNES SILVERIO, Técnica em Gestão Pública**, em 22/01/2024, às 14:54, 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 **55933399** e o código CRC **E7E840DA**.

GABINETE DO SECRETÁRIO-ADJUNTO  
RUA SC 1 Nº 299, , - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP  
74860-270 - (62)3201-3828.



Referência:

Processo nº 202300010060639



SEI 55933399



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIAS

**Assunto: Relatório COMACG nº 56/2023. Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA. Instituto de Gestão e Humanização - IGH.**

DESPACHO Nº 374/2024/GAB

**Ciente** do Relatório COMACG nº 56/2023/GMAE - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (52748575), emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, e considerando que, no momento, não há providências a serem adotadas por este Gabinete, **conclua-se os autos**.

Goiânia, 22 de janeiro de 2024.

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VENCIO  
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO**, **Secretário (a) de Estado**, em 22/01/2024, às 20:12, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55936311** e o código CRC **ABC2859B**.



Referência:  
Processo nº 202300010060639



SEI 55936311



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 3200/2024/SES

GOIÂNIA, 18 de janeiro de 2024.

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

diretoriatecnica.hmi@igh.org.br  
adm@igh.org.br  
laryssa.barbosa@igh.org.br

**CONTRAFÉ**

EM: 22 / 01 / 24

HORA: 14:28

NOME: Aline Viana Ribeiro

ASS: Aline

**Assunto: Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.**

Senhor Superintendente,

Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 6/2024 (v. 55602202), 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.

...

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

Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010060639.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente

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 18/01/2024, às 18:08, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55830237** e o código CRC **1D5FAE7C**.

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



Referência: Processo nº 202300010060639



SEI 55830237





Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

**Assunto: Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.**

DESPACHO Nº 905/2024/SES/SGI-03079

1 Trata-se do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

2 Nesse contexto, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 6/2024 (v. 55602202), solicitou que:

Diante o exposto, encaminhamos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para conhecimento e envio à OSS supracitada, assim como para que cientifique a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, Gerência das Regionais de Saúde e, concomitante, ao Gestor da Pasta para conhecimento e providências que julgar pertinentes, 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, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

3 Logo, encaminhem-se os autos à **Gerência Financeira**, para conhecimento e providências necessárias.

GOIANIA, 30 de janeiro de 2024.

THALLES PAULINO DE ÁVILA  
Superintendente de Gestão Integrada



Documento assinado eletronicamente por **THALLES PAULINO DE AVILA**, Superintendente, em 30/01/2024, às 11:29, 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?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)

Autenticar documento em <https://alego.dgital.al.go.leg.br/autenticidade> informando o código verificador com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



56228469 e o código CRC D315E3A8.

---

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



Referência:  
Processo nº 202300010060639



SEI 56228469



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060639

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

**Assunto: Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IGH/HEAPA.**

DESPACHO Nº 260/2024/SES/DIPPAG-06381

Trata-se do Relatório nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748575), período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023, concernente ao 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde, Instituto de Gestão de Humanização - IGH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada - HEAPA**. O documento foi elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

Nesse contexto, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 6/2024 (v. 55602202), solicitou que:

Diante o exposto, encaminhamos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para conhecimento e envio à OSS supracitada, assim como para que cientifique a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, Gerência das Regionais de Saúde e, concomitante, ao Gestor da Pasta para conhecimento e providências que julgar pertinentes, 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, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

Os autos aportaram neste setor via DESPACHO Nº 905/2024/SES/SGI-03079 (56228469) ,para aplicação do ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 201.942,56 ( duzentos e um mil novecentos quarenta e dois reais e cinquenta e seis centavos)**, referente ao cumprimento das metas estabelecidas a o 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº - 096/2016/SES/GO , no período de avaliação de 22 de março a 21 de setembro de 2023.

Ante ao solicitado, informamos que foi realizado o ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 201.942,56 ( duzentos e um mil novecentos quarenta e dois reais e cinquenta e seis centavos)**, com a dedução do mesmo junto a parcela de fevereiro/2024.



Encaminhem-se os autos à **Superintendência de Gestão Integrada - SES / SGI 03079**, para ciência e prosseguimento.

GOIANIA, 01 de fevereiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **LUDYMILLA MARIA DO CARMO LEONEL DE ALMEIDA, Gerente**, em 01/02/2024, às 12:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **KATIA MENDES MAGALHAES ANDRADE, Auxiliar Técnico**, em 01/02/2024, às 13:35, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **56326062** e o código CRC **715CC1F1**.

COORDENAÇÃO DE PROCESSOS DE PAGAMENTO  
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA -  
GO - CEP 74000-000 - .



Referência:  
Processo nº 202300010060639



SEI 56326062



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

# PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> utilizando o identificador 32003100380035003900390030003A005000

Assinado eletronicamente por **MARIO JUNIO LOPES PALMIERE** em **06/02/2024 14:36**

Checksum: **A02419DDD841230C3B6DC430798B017681FB22F368100DAE2EAC60D8CC2C90B1**



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>  
com o identificador 32003100380035003900390030003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.