

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 13142/2024/SES

GOIANIA, 04 de março 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 55/2023 - COMACG/GMAE-
CG/SUPECC/SES/GO**

Senhor Presidente,

1 Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481), referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, **FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV**, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ**, elaborado



Autenticar documento em <https://alegodigital.af.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Ofício 13142 (57440186)

SEI 202300010060637 / pg. 1

pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

2 Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela **COMACG/GMAE-CG**, encaminhem-se o **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481) 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.

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 05/03/2024, às 17:48, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANO DE MOURA CARVALHO, Subsecretário (a)**, em 07/03/2024, às 09:34, 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 **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 19/03/2024, às 19:55, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **57440186** e o código CRC **90B7CF60**.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Ofício 13142 (57440186) SEI 202300010060637 / pg. 2

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
202300010060637



SEI 57440186





RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO CONTRATO DE GESTÃO Nº 25/2022/SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ 22 DE MARÇO A 21 DE SETEMBRO DE 2023

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV

GOIÂNIA, JANEIRO DE 2024

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão - COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 25/2022-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime/HEELJ.

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 de 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 Custos (GEC) com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG e GEC utilizam 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 (v. 52951076) com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos membros da FUNEV e em seguida a COMACG fez alguns apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

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

De posse de todos os dados, a COMACG procedeu pela consolidação das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório COMACG Nº55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 22 de março a 21 de setembro de 2023.



reforça-se que a Autenticar documentos em <https://alegiodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

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 setor técnico.

2. ANÁLISE DOS DADOS

2.1.Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão- COMFIC

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC, após análise dos dados enviados pelo SIGUS e de acordo com o monitoramento e acompanhamento das metas, apresenta as produções abaixo listadas.

A Organização Social não cumpriu as metas dos Indicadores de Produção neste período, quais sejam:

- **Internação (Saídas Hospitalares):** foram realizadas 1440 (um mil, quatrocentos e quarenta) saídas hospitalares nas diversas clínicas, alcançando uma eficácia de 72%. As saídas de clínica médica superaram a meta e as saídas de pediatria ficaram muito abaixo do esperado para o período.

Tabela 01. Internações hospitalares

Internação (Saídas hospitalares)	Meta Mensal	Produção Realizada							Total do Período		
		22 a 31 de março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica médica	84	47	108	121	120	130	125	76	504	727	144%
Pediatria	43	7	16	15	20	15	10	7	258	90	35%
Obstétrica	52	14	29	23	19	20	32	12	312	149	48%
Cirúrgicas	155	33	79	52	91	74	73	72	930	474	51%
Total	334	101	232	211	250	239	240	167	2004	1440	72%

A FUNEV apresentou justificativas em seu Relatório de Execução (53155107). Vejamos:

Justificativa das Saídas hospitalares

É importante ressaltar que a unidade tem capacidade para atender um maior número de pacientes, no entanto, **a quantidade de pacientes que são encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente** para o cumprimento integral das metas, visto que das fichas direcionadas à unidade, algumas **não estão em consonância com o perfil**. Das fichas que são **aceitas, um expressivo número de pacientes não chega à unidade**, e apesar do alto volume de pacientes atendidos na porta, **a conversão para internação também não é em volume suficiente**.

Além disso, é importante ressaltar que outra barreira para alcançar plenamente as metas está relacionada ao fato de que o Contrato de Gestão 25/2022 **não inclui metas para cirurgias programadas**, as quais resultam em internações hospitalares. Em vez disso, o contrato define metas para cirurgias ambulatoriais, que não envolvem internações e, portanto, não impactam diretamente o número de internações na unidade.

Com base no exposto acima, torna-se evidente a **necessidade de revisar as metas** estabelecidas no Contrato nº 25/2022, como já discutido com as Superintendências do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e da Atenção Integral à Saúde - SAIS. Destaca-se que a SAIS identificou a necessidade de revisão do contrato, que não reflete a realidade, e **os procedimentos administrativos para efetuar essa revisão estão em andamento**. Nesse sentido, a FUNEV enviou o Ofício nº 328/2022 à Secretaria de Estado de Saúde - SES, solicitando a revisão e ajuste das metas propostas no contrato para que os serviços prestados estejam alinhados com a capacidade da unidade. Diante desse contexto, é justificado e proporcional não aplicar qualquer desconto no indicador de internações, uma vez que as justificativas e fatores que impedem o alcance total da meta para o indicador de Internações Hospitalares não estão sob o controle da administração da unidade.

A Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), por intermédio do Despacho nº 394/2023 (v. 53888617) manifestou-se no sentido de 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 HEEJ 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 **demandas espontâneas 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.

[...]

Resposta: A referida unidade tem realizado autorizações de vaga como há com o sistema de regulação de urgência e após avaliação do médico regulador com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



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 que a demanda da regulação não terá rotineiramente o perfil contratualizado.

Considerando o exposto, a Gerência de Regulação de Internações **acata** as justificativas da unidade, porém reforça que a unidade **deverá modificar o processo de liberação de vagas e não limitar ou restringir perfil.** (grifo nosso).

Dessa forma, a COMACG acolhe o parecer da SUREG e, apesar do não cumprimento da meta, **não há sugestão de ajuste financeiro a menor na linha de contratação Saídas hospitalares.**

- **Cirurgias Ambulatoriais:** foram realizadas 1.753 (hum mil, setecentos e cinquenta e três) cirurgias ambulatoriais, alcançando uma eficácia de 146%, superando a meta estipulada para o período.

Tabela02. Cirurgias ambulatoriais

Cirurgias ambulatoriais	Meta Mensal	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia ambulatorial (ginecologia, oftalmológica, ortopédico, proced. Cirurg.de emergência)	200	82	251	316	277	277	313	237	1.200	1.753	146%

- **Atendimentos Ambulatoriais:** a Unidade alcançou uma eficácia de 146% ao contratado, sendo realizado um total de 14.716 (catorze mil, setecentos e dezesseis) consultas no período, das quais 6.566 consultas médicas e 8.150 consultas multiprofissionais. No período a unidade não realizou consultas de gastroenterologia, consultas de fonoaudiologia (egresso) e terapia ocupacional (egresso) como previsto em contrato. Todavia, ofereceram e executaram consultas de psiquiatria, endocrinologia, neurologia e oftalmologia que não estão previstos no contrato de gestão, mas que tiveram pacientes regulados para atendimento (57243161).

Tabela 03. Atendimentos Ambulatoriais

Atendimento Ambulatorial	Meta mensal	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas	1056	355	823	1269	961	1.052	1.272	834	6336	6.566	104%
Consultas multiprofissionais	624	206	1204	1450	1481	1.427	1.358	1024	3744	8.150	218%
Total	1.680	561	2.027	2.719	2.442	2.479	2.630	1.858	10080	14.716	146%

- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo:** a unidade realizou 11.711 (onze mil, setecentos e onze) exames, frente a 10.800 (dez mil e oitocentos) contratualizados para o período, resultando numa eficácia de 108% , conforme tabela 04. A unidade não ofereceu e não realizou os exames de endoscopia, Holter e MAPA e por isso a COMACG sugere um reequilíbrio financeiro nestas linhas contratuais no valor de R\$ **346.459,20 (trezentos e quarenta e seis mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e vinte centavos)**, conforme tabela 06.

Tabela 04. SADT externo (exames realizados)

SADT externo	Meta Mensal (Realizar)	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Eletrocardiograma	400	141	383	575	397	454	551	423	2.400	2.924	122%
Endoscopia	80	0	0	0	0	0	0	0	480	0	0%
Holter	200	0	0	0	0	0	0	0	1.200	0	0%
MAPA	200	0	0	0	0	0	0	0	1.200	0	0%
Raio-X	800	428	1110	1421	1362	1105	1.412	1028	4.800	7.866	164%
Ultrassonografia	80	56	106	76	117	87	125	93	480	660	138%
Ultrassonografia/Doppler	40	4	8	194	29	6	11	9	240	261	109%
Total	1.800	629	1.607	2.266	1.905	1.652	2.099	1553	10.800	11.711	108%

Com o reequilíbrio financeiro, foram retirados as linhas de contratação da endoscopia, holter e MAPA. Com isso, a eficácia da unidade na linha de contratação SADT externo subiu para 148%, conforme tabela 05.

Tabela 05. SADT externo (excluindo os exames que não são oferecidos e foi feito reequilíbrio financeiro)

SADT externo	Meta Mensal (Realizar)	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Eletrocardiograma	400	141	383	575	397	454	551	423	2.400	2.924	122%



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br> com o identificador 3200340030003600340037003A003000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Raio-X	800	428	1110	1421	1362	1105	1.412	1028	4800	7.866	164%
Ultrassonografia	80	56	106	76	117	87	125	93	480	660	138%
Ultrassonografia/Doppler	40	4	8	194	29	6	11	9	240	261	109%
Total	1.320	629	1.607	2.266	1.905	1.652	2.099	1553	7920	11.711	148%

Tabela 06. Reequilíbrio financeiro dos exames não oferecidos

Reequilíbrio	Valor mensal	Valor semestral
Endoscopia	R\$ 28.659,20	R\$ 171.955,20
Holter	R\$ 14.542,00	R\$ 87.252,00
Mapa	R\$ 14.542,00	R\$ 87.252,00
		R\$ 346.459,20

A FUNEV apresentou justificativas em seu Relatório de Execução (53155107) e Ofício nº 682/2023 (53397719):

Justificativa dos SADT externo

É essencial ressaltar que, no que concerne aos exames de Mapa, Holter e endoscopia que ainda não estão sendo realizados pela unidade, requer-se que não se proceda com o reequilíbrio financeiro, conforme recomendado pela comissão. Isso se deve ao fato de que **a administração empreendeu a publicação de editais com o propósito de contratar empresas para a locação dos equipamentos** necessários à realização desses exames.

[...] foi solicitado a assinatura do contrato com a empresa SEVEN - MD LOCAÇÕES, SERVIÇOS E COMÉRCIO LTDA, a única empresa habilitada de acordo com o Edital de Pedido de Cotação nº 43/2022-HEELJ. No entanto, a empresa informou que, atualmente, não possui disponibilidade para fornecer os referidos equipamentos.

[...] as especialidades médicas nas áreas de neurologia, oftalmologia, psiquiatria e endocrinologia, que foram retiradas do contrato após chamamento regular, conforme detalhado no quadro comparativo do ofício nº 328/2022 da FUNEV (protocolado nº 202200010069556), mas que, ao retirar efetivamente a oferta de tais especialidades, houve solicitação do Secretário Estadual de Saúde à época, para manutenção do serviço, visto que o encerramento de tais especialidades gerou grande descontentamento no Município e regiões circunvizinhas. Neste ponto, destaco que o serviço de tais especialidades são ofertadas por meio de profissionais estatutários, cujo custo onera o contrato de gestão. Reitero também quanto às cirurgias eletivas ofertadas e realizadas atualmente, nas especialidades de cirurgia geral, ortopedia, e ginecologia, que também não estão precificadas no contrato.

A Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS manifestou-se por meio do Despacho 263/2023 (54179416):

A justificativa baseia-se na utilização de terceirizados para operacionalização do compromisso contratual, **essa não deveria ser a única solução buscada pelo Parceiro Privado**. O Plano de Investimento para 2023 oportunizou que a aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste Contrato de Gestão, fossem listados pelas Organizações Sociais e posteriormente atendidos conforme dotação orçamentária. Entretanto, a gestora do HEELJ não indicou os equipamentos citados na justificativa como prioritários em nenhum nível de classificação. Desta forma, **não acatamos a justificativas.**"

Dessa forma, a COMACG ratifica o parecer da SPAIS e **não acata** a justificativa com relação ao SADT externo. Logo, há sugestão de reequilíbrio financeiro no valor de R\$ **346.459,20 (trezentos e quarenta e seis mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e vinte centavos)**.

- **Hospital Dia:** foram realizados 677 (seiscentos e setenta e sete) atendimentos no período avaliado. A meta semestral era de 1.200 (um mil e duzentos), o que resultou em uma eficácia de 56%.

Tabela 07. Hospital dia

Hospital dia	Meta Mensal	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Atendimentos	200	32	115	110	108	112	126	74	1.200	677	56%
Atendimento de Urgência	Atender 100% da demanda	1027	2798	2654	2577	2330	2376	1757	Atender 100% da demanda	15.519	100%
Total											78%

- **Atendimento de urgência e emergência:** não há meta para o indicador, no entanto deve-se atender todos os usuários de demanda espontânea, referenciados e/ou encaminhados para a Unidade Hospitalar. A unidade atendeu 15.519 (quinze mil, quinhentos e dezenove) pacientes de urgência e emergência no período avaliado. O contrato prevê que sejam oferecidas, na porta de entrada, as seguintes especialidades: cirurgia geral, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, ortopedia e traumatologia e pediatria. A unidade oferece todas essas especialidades presencialmente no plantão diurno, e aos finais de semana e a noite somente cirurgia geral e clínica médica permanecem presencialmente. As demais especialidades ficam alcançáveis à noite e aos finais de semana.

No contrato de gestão há um erro/despadroneização no quadro Distribuição percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de produção do orçamento de custeio 90% do contrato. O contrato coloca junto Emergência/Pronto Atendimento/Pronto Socorro/Leito dia com o peso de 30% (Tabela I do Anexo V). Por isso foram colocadas no mesmo bloco atendimentos do hospital dia e atendimentos de urgência, conforme tabela 07.

(53155107):

A OS apresenta suas justificativas por meio do Ofício nº 655/2023



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Justificativa do leito-dia

Em relação ao serviço de leito Dia, previsto no Contrato de Gestão nº 25/2022, cabe mencionar que o HEELJ **aguarda alinhamento em relação aos procedimentos que serão oferecidos**, sendo que em busca de tais definições e esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica contatou a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás – SAIS e pleiteou definição dos procedimentos que poderão ser incluídos, tendo em vista que a unidade estava respaldando-se na listagem fornecida pelo SIGTAP, porém, estavam ocorrendo dualidades de informações entre as áreas técnicas (grifo nosso).

A Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS manifestou-se por meio do Despacho nº 263/2023 (54179416) do qual se extrai:

O Contrato de Gestão nº 25/2022 define que a Unidade Hospitalar deverá realizar 200 atendimentos no Hospital Dia por mês, com variação de até $\pm 10\%$. O referido contrato também define que o Leito Dia será disponibilizado aos pacientes que comparecem à Unidade apenas para recebimento de dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos que necessitam de permanecer na Unidade por um período máximo de 12 horas, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual. Ou seja, um amplo rol de procedimentos que, por conseguinte, também devem estar de acordo com a modalidade de atendimento "Hospital Dia" no sistema SIGTAP. Desta forma, **não vislumbramos embaraço para cumprimento da meta contratual relacionada aos leitos-dia.**"

Assim, nesse bloco, a unidade obteve uma eficácia de 78%. Por isso, a COMACG ratifica o parecer da SPAIS e sugere um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 1.068.525,09 (um milhão, sessenta e oito mil quinhentos e vinte e cinco reais e nove centavos)** na linha de contratação Emergência/ Pronto Atendimento/Pronto Socorro/Leito dia. Entende-se pela dificuldade de definição acerca do leito dia, para o qual se está em construção de uma ficha de indicadores concomitante à análise quanto a sua manutenção ou não. Ocorre que, na presente situação, observa-se uma produção consideravelmente inferior nessa linha e não uma dificuldade em categorizar a produção.

Logo, na parte fixa, a unidade não cumpriu as metas nas linhas de contratação internação (saídas hospitalares) e Emergência/ Pronto Atendimento/Pronto Socorro/Leito dia. Além disso, não realizou os exames de endoscopia, holter e MAPA. As justificativas com relação às saídas hospitalares foram acatadas e as justificativas com relação a Emergência/ Pronto Atendimento/Pronto Socorro/Leito dia e os exames de endoscopia, holter e MAPA não foram acolhidas. Assim, a COMACG sugere um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 1.414.984,29 (um milhão, quatrocentos e quatorze mil novecentos e oitenta e quatro reais e vinte e nove centavos)** referente à parte fixa do contrato e reequilíbrio financeiro.

2.2. Indicadores e Metas de Desempenho

Os indicadores de Desempenho definidos para o HEELJ para o período correspondente incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar ($\geq 85\%$): O percentual de execução em relação a meta no primeiro trimestre que compreende os meses de abril, maio e junho teve média de 64,8%, ficando o indicador abaixo da meta contratual estabelecida. No segundo trimestre que compreende os meses de julho, agosto e setembro, o percentual de execução obteve uma média de 69,47%. Nos dois períodos, foi abaixo da meta contratada.

2. Média de Permanência Hospitalar (≤ 4 dias): Para o primeiro trimestre avaliado, a média foi de 2,8 dias e para o segundo trimestre foi de 2,97 dias, cumprindo a meta estabelecida em contrato.

3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (≤ 17 horas): Para o primeiro trimestre, a média do índice de substituição foi de 37,13 horas. No segundo trimestre, a média foi de 31,2 horas, não cumprindo a meta contratual.

4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade - $\leq 1\%$): No período de abril a junho a unidade apresentou média de 0,43%. No segundo trimestre, a média foi de 1,03%.

5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente - $\leq 5\%$): Para o primeiro trimestre, a unidade obteve média de 0,73%. No segundo trimestre, a média foi de 1,3%.

6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea (100%): A média nos dois trimestres foi de 100%.

7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância - $\geq 95\%$): A média nos dois trimestres foi de 100%.

8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas (1): A média no primeiro trimestre foi de 2,3 e no segundo trimestre foi de 2,2, superando a meta estabelecida nos dois trimestres.

9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias ($\geq 70\%$): A média nos dois trimestres foi de 100%.

10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS ($< 5\%$): No primeiro trimestre avaliado, a unidade obteve média de 0,2% e no segundo trimestre, a média foi de 0,23%.

11. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias - $< 20\%$): conforme estabelecido no contrato de gestão esse indicador será acompanhado mensalmente e avaliado apenas no acumulado do ano. A média do semestre foi de 4,82%.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

12. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS ($\leq 1\%$): Este indicador será usado apenas como monitoramento, e não computará para efeito de desconto financeiro, haja vista que o mesmo não está sob a governança do parceiro privado. A média do semestre foi de 1,07%.

13. Percentual de partos cesáreos ($\leq 15\%$): deve ser informada para efeito de monitoramento e acompanhamento. A média do semestre foi de 86,33%.

Tabela 08. Indicadores de desempenho 1º trimestre (Abril a Junho)

Indicadores de desempenho	Meta	Abril	Mai	Junho	Média	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	66,30%	59,20%	68,80%	64,80%	76,20%	7	8,7
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,8	2,9	2,7	2,8	130%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	34,1	47,9	29,4	37,13	-18%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0%	1,30%	0%	0,43%	157%	10	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,50%	1,30%	0,40%	0,73%	185%	10	
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	100%	100%	100%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100%	100%	100%	100%	105,20%	10	
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	2,5	2,3	2,3	230%	10	
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	$\geq 70\%$	100%	100%	100%	100%	142,80%	10	
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,2%	0,30%	0,10%	0,20%	196%	10	

Tabela 09. Indicadores de desempenho do mês de abril de 2023

Indicadores de desempenho	Meta	Abril	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	66,30%	78%	7	
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,8	130,0%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	34,1	-0,6%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais	<1%	0%	100,0%	10	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais	<1%	0%	100,0%	10	



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

relacionadas à organização da unidade)					
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,50%	190,0%	10	8,7
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100,0%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100%	105,3%	10	
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	210,0%	10	
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10	
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,2%	196%	10	

A FUNEV apresentou várias justificativas no Relatório de Execução (53155107).

Justificativa Índice de Intervalo de Substituição (Horas) e Taxa de Ocupação Hospitalar

Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente.

Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo do contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, que poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores.

A Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) manifestou-se por meio do Despacho nº 394/2023 (53888617) dizendo que Gerência de Regulação de Internações acata as justificativas da unidade, porém reforça que a unidade deverá modificar o processo de liberação de vagas e não limitar ou restringir perfil.

Assim, a COMFIC retirou do cálculo do mês de abril os indicadores Taxa de Ocupação Hospitalar e índice de Intervalo de Substituição. Deve-se ressaltar que a demanda de porta da unidade é consideravelmente alta, porém, nem tudo converte em internação. Assim, espera-se com a ampliação do perfil, a ser ajustado entre os parceiros, que haja maior aproveitamento do serviço interno realizado. Logo, a nota da unidade passou a ser 10 e não há sugestão de ajuste financeiro a menor para o mês de abril.

Tabela 10. Indicadores de desempenho do mês de Maio de 2023

Indicadores	Meta	Maio	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	59,20%	69,60%	6	
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,9	127,50%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	47,9	-82%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	1,30%	70%	7	
5. Percentual de					



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	1,30%	174%	10	8,3
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100%	105,3%	10	
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,5	250%	10	
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10	
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,30%	194%	10	

A FUNEV apresentou várias justificativas no Relatório de Execução (53155107).

Justificativa Índice de Intervalo de Substituição (Horas) e Taxa de Ocupação Hospitalar

Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente.

Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo do contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, que poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores.

A Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) manifestou-se por meio do Despacho 394/2023 (53888617) no sentido de que acata as justificativas da unidade, porém reforça que a unidade deverá modificar o processo de liberação de vagas e não limitar ou restringir perfil.

Assim, retirou-se do cálculo do mês de maio os indicadores Taxa de Ocupação Hospitalar e índice de Intervalo de Substituição. Logo, a nota da unidade passou a ser 9,6 e deve receber 90% do valor para o mês de maio. Assim, a COMFIC sugere um ajuste financeiro a menor do valor de **R\$ 22.627,70 (vinte e dois mil seiscentos e vinte e sete reais e setenta centavos)**.

Tabela 11. Indicadores de desempenho do mês de Junho de 2023

Indicadores	Meta	Junho	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	68,80%	80,90%	8	8,8
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,7	132%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	29,4	27%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0%	200%	10	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,40%	192%	10	



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 320031003900300036003400B7003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	10
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100%	105,3%	10
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,3	230%	10
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,10%	198%	10

A FUNEV apresentou várias justificativas no Relatório de Execução (53155107).

Justificativa Índice de Intervalo de Substituição (Horas) e Taxa de Ocupação Hospitalar

Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente.

Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo do contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, que poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores.

A Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) manifestou-se por meio do Despacho 394/2023 (53888617) no sentido de que acata as justificativas da unidade, porém reforça que a unidade deverá modificar o processo de liberação de vagas e não limitar ou restringir perfil.

Assim, retirou-se do cálculo do mês de junho os indicadores Taxa de Ocupação Hospitalar e Índice de Intervalo de Substituição. Logo, a nota da unidade passou a ser 10 e não há sugestão de ajuste financeiro a menor para o mês de junho.

Tabela 12. Indicadores de desempenho 2º trimestre (Julho a setembro)

Indicadores de desempenho	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Média	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	69,20%	71,10%	68,10%	69,47%	81,73%	8	8,7
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	3	3,1	2,8	2,97	126%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	32	30,2	31,5	31,2	16%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	3,10%	0,00%	0,00%	1,03%	97%	9	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,80%	0,40%	2,60%	1,30%	174%	10	
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos	>95%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	105,30%	10	



(Farmacovigilância)							
8.Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	2,3	2,2	2,2	220%	10
9.Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142,86%	10
10.Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,3%	0,30%	0,10%	0,23%	195%	10

Tabela 13. Indicadores de desempenho do mês de Julho de 2023

Indicadores	Meta	Julho	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	69,20%	81,40%	8	7,8
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	3	125%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	32	12%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	3,10%	-110%	0	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,80%	184%	10	
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100,00%	105,0%	10	
8.Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	210%	10	
9.Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10	
10.Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,3%	194%	10	

A FUNEV apresentou várias justificativas no Relatório de Execução (53155107).

Justificativa Índice de Intervalo de Substituição (Horas) , Taxa de Ocupação Hospitalar e Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais - Causas Relacionadas à Unidade

Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente.

Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo do contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, que poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores.

Quanto ao indicador: Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais - Causas Relacionadas à Unidade, concluiu-se em https://legidigital.al.go.leg.br/autenticidade com o identificador 32003400390036003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Operacionais - Causas Relacionadas à Unidade apresentou um desempenho notável durante a maior parte do semestre. No entanto, no mês de julho, houve uma exceção, pois o indicador não atingiu a meta estabelecida, resultando em uma pontuação negativa no desempenho global. O motivo desse resultado foi a suspensão de oito procedimentos oftalmológicos de exérese de pterígio devido a problemas com o equipamento de microscópio, o que resultou em uma taxa de suspensão de 3,14%. Para evitar a recorrência de tais suspensões, a administração tomou a iniciativa de adquirir um segundo microscópio como backup.

A Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) acolheu a justificativa e fez as mesmas ponderações. Outrossim, a FUNEV enviou a ordem de serviço de manutenção do microscópio (55122997) comprovando o problema que causou a suspensão das cirurgias.

Portanto, foram retirados do cálculo do mês de julho os indicadores Taxa de Ocupação Hospitalar, índice de Intervalo de Substituição e Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais - Causas Relacionadas à Unidade. Logo, a nota da unidade passou a ser 10 e não há sugestão de ajuste financeiro a menor para o mês de julho.

Tabela 14. Indicadores de desempenho do mês de Agosto de 2023

Indicadores	Meta	Agosto	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	71,10%	83,65%	8	8,8
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	3,1	123%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	30,2	22%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0,00%	200%	10	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,40%	192%	10	
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100,00%	105,0%	10	
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,3	230%	10	
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10	
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,30%	194%	10	

A FUNEV reiterou suas justificativas no Relatório de Execução (53155107), as quais foram novamente acolhidas pela SUREG. Logo, ao se retirar do cálculo do mês de agosto, os indicadores Taxa de Ocupação Hospitalar e índice de Intervalo de Substituição, a nota da unidade passou a ser 10 e não há sugestão de ajuste financeiro a menor para o mês de agosto.

Tabela 15. Indicadores de desempenho do mês de Setembro de 2023

Indicadores	Meta	Setembro	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	68,10%	80,12%	8	



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,8	130%	10	8,8
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	31,5	15%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0,00%	200%	10	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	2,60%	148%	10	
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100,00%	105,0%	10	
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,2	220%	10	
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10	
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,10%	198%	10	

A FUNEV reiterou suas justificativas no Relatório de Execução (53155107), as quais foram novamente acolhidas pela SUREG. Logo, ao se retirar do cálculo do mês de setembro, os indicadores Taxa de Ocupação Hospitalar e índice de Intervalo de Substituição, a nota da unidade passou a ser 10 e não há sugestão de ajuste financeiro a menor para o mês de setembro.

Tabela 16. Indicadores de desempenho Semestral

Indicadores de desempenho	Meta	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Média do período	Porcentagem de Execução em relação à meta	Nota
1. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	4,90%	5,60%	5,20%	3,70%	4,80%	4,70%	4,82%	176,00%	10
2. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	< 1%	0,00%	0,00%	0,70%	0,00%	5,20%	0,50%	1,07%	93,00%	9
3. Percentual de partos cesáreos	< 15%	68,0%	90,00%	89%	94,00%	89,00%	88,00%	86,33%	-375,00%	0

2.2. Análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC

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

Uma outra atribuição desempenhada por esta Coordenação, tange à avaliação mensal de todos os documentos que são remetidos pelas OS, por intermédio do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social). Tais informações contidas nestes documentos são analisadas e confrontadas com as informações/documentos que foram inseridas digitalmente em SIPEF pelas OS's.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

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 pela FUNEV, em relação ao Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime (HEELJ), por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº: 41/2023 - SES/CAC-09363, apensada aos autos do Processo nº 202300010050487:

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pela FUNEV (HEELJ), concernentes a sua prestação de contas, para o período em questão, efetivou os seguintes apontamentos, os quais até o presente momento, permanecem restritos:

a.1) Justificar a ausência de assinaturas dos ex-colaboradores e/ ou responsáveis pela OS, nas rescisões contratuais (TRCT), OU, apresentar tais documentos assinados, correspondentes as seguintes documentos que foram encaminhados:

- Giovanni Lopes Bastos de Alencar
- Daniel Conceição de Sousa Pereira
- Rafael Mariano Ribeiro
- Gleidson Santana Batista
- Narayan Morais Basílio
- Kelli Vieira de Assunção

a.2) Apresentar justificativas para os gastos com despesas administrativas da FUNEV-Sede, superior aos 3% (três por cento) do repasse mensal previsto no contrato de gestão 025/2022, conforme verificado no fluxo de caixa da unidade hospitalar HEELJ (51308185), nos meses de fevereiro, março, abril e junho/23, em desacordo com o previsto no Art. 7-A § 1º da Lei 15.503/2015.

§ 1º Ficam sujeitos ao limite de 3% (três por cento) de que trata o § 1º do art. 7º desta Lei, em conjunto com as despesas ali previstas, os dispêndios administrativos que, na forma do caput deste artigo, são passíveis de rateio.

a.3) Corrigir os lançamentos nos valores R\$ 52.816,69 (cinquenta e dois mil oitocentos e dezesseis reais e sessenta e nove centavos), janeiro/23; R\$ 27.228,36 (vinte e sete mil duzentos e vinte e oito reais e trinta e seis centavos) e 47.210,91 (quarenta e sete mil duzentos e dez reais e noventa e um centavos) em fevereiro/23; correspondente aos rateios das folhas de pagamentos da sede administrativa da FUNEV, lançados incorretamente no SIPEF como folhas de pagamentos da unidade hospitalar HEELJ.

a.4) Apresentar esclarecimentos para as transferências de recursos financeiros entre as unidades hospitalares HEELJ/HEANA, nos meses de janeiro, fevereiro, abril, maio e junho/23, totalizando o valor de R\$ 4.880.000,00 (quatro milhões oitocentos e oitenta mil reais), proibido pela Portaria 786/2016-GAB/SES-GO. 6.5)

a.5) Justificar o pagamento de valores para 04 (quatro) funções distintas, desempenhadas por um único profissional médico, relacionadas no contrato de prestação de serviços nº 026/2022 da empresa EAMA - Equipe de Atendimento Médico Avançado Ltda., dentro do mesmo expediente de trabalho - Plantão diurno (07:00 - 19:00h) 03 (três) vezes por semana - verificado no sistema de prestação de contas no mês de junho/23. São elas:

Serviço	Valor Unitário	Valor Total do Mês
Cirurgia Geral	R\$ 1.799,00	R\$ 19.789,00
Coordenação Médica	R\$ 10.992,00	R\$ 9.928,26
Consulta Médicas para realização de Procedimento de Ptose Palpebral e Blefarocalase.	R\$ 49,00	R\$ 15.141,00
Tratamento Cirúrgico de Ptose Palpebral e Blefarocalase.	R\$ 490,00	R\$ 44.100,00
	Total Geral	R\$ 88.958,26



prazo de 10 (dez) dias, com recursos próprios, o valor de R\$ 1.387,10 (um mil trezentos e oitenta e sete reais e dez centavos), referente ao pagamento indevido de juros e de multas sobre pagamentos realizados em atraso pela OS.

a.7) Restituir à conta do Contrato de Gestão nº 025/2022 - SES, no prazo de 10 (dez) dias, com recursos próprios, o valor de R\$ 2.868,25 (dois mil oitocentos e sessenta e oito reais e vinte e cinco centavos) proveniente de ressarcimento de danos em veículo estacionado no pátio da unidade hospitalar HEELJ. Esse tipo de despesa não encontra cobertura no contrato de gestão, conforme previsto na Cláusula Segunda - Das Obrigações e Responsabilidades do Parceiro Privado em seu item 2.39, abaixo:

Responsabilizar-se pelo pagamento de indenização qualquer que seja sua natureza decorrente de ação ou omissão, dolosa ou culposa, que seus agentes causarem ao PARCEIRO PÚBLICO, aos destinatários dos serviços e/ou a terceiros.

b) Análise das demonstrações contábeis 01 a 06 2023:

b.1) Layout do Balancete Contábil de Verificação, Razão e Diário

1) Apresentar os fechamentos contábeis junto ao Sistema Integrado de Gestão Hospitalar.

2) Os saldos iniciais do balancete referente a competência 03 2023, não conferem com os saldos finais do balancete do mês anterior (02 2023). Conforme Portaria 1038/2017 Art. 4, ocorrendo alguma alteração nos saldos contábeis, a OSS deverá reenviar os mesmos, via ofício, e explicar cada uma das alterações, com base também a Resolução do CFC nº 596/85 do CFC.

b.2) Balancete Contábil de Verificação

1) Contas do Ativo

1.1) Conta aplicação da caixa econômica federal de nº 4879-3 com o CNPJ da matriz desta OS (07.776.237/0001-08). Após a criação do CNPJ da filial da unidade hospitalar por parte da OS, a mesma deve criar as devidas contas bancárias para o novo CNPJ e formalizar tais contas junto a SES/GO, para recebimento da subvenção governamental e demais movimentações financeiras, logo, está OS deve regularizar tal situação em observância ao dispositivo nos incisos 2º a 3º, do art. 14, da Lei Estadual de nº [15.503/2005](#). Considerar a mesma observação para a conta corrente.

1.2) Adiantamento de férias a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 63.693,63 (sessenta e três mil seiscentos e noventa e três reais e sessenta e três centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica por funcionário e ainda apresentar o período da regularização dos mesmos.

1.3) Adiantamento de salário, grupo ativo circulante no valor de R\$ 384,59 (trezentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e nove centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica por funcionário e ainda apresentar o período da regularização dos mesmos.

1.4) Adiantamento de fornecedores, grupo ativo circulante no valor de R\$ 81,42 (oitenta e um reais e quarenta e dois centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica, justificar e ainda apresentar as medidas tomadas para a baixa deste saldo com as respectivas notas fiscais.

1.5) Tributos a recuperar, grupo ativo circulante no valor de R\$ 565,53 (quinhentos e sessenta e cinco reais e cinquenta e três centavos). A OS deve apresentar uma composição contábil analítica e os processos de restituição ou compensação dos valores.

1.6) Conta de empréstimo de estoque no ativo (a receber) no valor de R\$ 27.403,71 (vinte e sete mil quatrocentos e três reais e setenta e um centavos). Conforme Portaria 212/2012/SES/GO ([49716605](#)), é permitido a movimentação de medicamentos, materiais médico-hospitalares e outros insumos em geral, entre as unidades hospitalares da Rede Pública de Saúde do Estado de Goiás, porém via autorização da SES para equipamentos, logo, a FUNEV deve apresentar a composição contábil da conta em questão, de forma a comprovar o devido controle das movimentações realizadas e demonstrar quais itens referem os valores apresentados.

1.7) Saldo de crédito com a Matriz desta OS no valor de R\$ 3.520.000,00 (três milhões quinhentos e vinte mil reais). A OS deve regularizar este saldo de empréstimo, pois a Portaria nº [786/2016-GAB/SES-GO](#), veta empréstimos entre unidades hospitalares distintas e/ou para a Matriz da OSS.

1.8) Movimentação de bens no grupo do imobilizado, no ativo não circulante. De acordo com o Manual de Contabilidade do Terceiro Setor do CRC/GO, em nenhum momento ocorre contabilização dos itens do patrimônio no grupo do imobilizado, mas sim até o tombamento no grupo de estoque, logo, a OS deve corrigir tais lançamentos e reenviar os novos demonstrativos contábeis, com as devidas justificativas das alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

2) Passivo



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

2.1) As contas contábeis de fornecedores não foram apresentados de forma individual. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados via Ofício para a SES/GO e justificar as alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

2.2) As contas de gestão de contratos (prestadores de serviços), não foram apresentados de forma analítica. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados e justificar as alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

2.3) Saldo de contratos de gestão a executar de 3.176.216,56 (três milhões, cento e setenta e seis mil duzentos e dezesseis reais e cinquenta e seis centavos). A OS deve apresentar uma composição contábil analítica para assim, demonstrar o controle e a movimentação destes saldos.

2.4) Verificar benefício acerca da isenção do IRRF e IOF sobre os rendimentos das aplicações financeiras para as entidades sem fins lucrativos, conforme os critérios estabelecidos pela Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil - RFB nº 1585 DE 2015, que está em vigor. A saber:

Art. 72. Está dispensada a retenção do imposto sobre a renda na fonte sobre rendimentos de aplicações financeiras de renda fixa ou de renda variável, quando o beneficiário do rendimento declarar à fonte pagadora, por escrito, sua condição de entidade imune.

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, a entidade deverá apresentar à instituição responsável pela retenção do imposto declaração, na forma prevista no Anexo III, em 2 (duas) vias, assinada pelo seu representante legal.

§ 2º A instituição responsável pela retenção do imposto arquivará a 1ª (primeira) via da declaração, em ordem alfabética, que ficará à disposição da RFB, devendo a 2ª (segunda) via ser devolvida ao interessado, como recibo.

§ 3º O descumprimento das disposições previstas neste artigo implicará a retenção do imposto sobre os rendimentos pagos ou creditados.

2.5) Verificar benefício da Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social - **CEBAS**. O mesmo isenta o INSS patronal (20%) para pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos (associação), gerando assim, uma economia relevante no recolhimento do INSS sobre folha.

3) Observações do Resultado

3.1) Pagamento de multas para o período em análise no valor de R\$ 1.256,83 (um mil duzentos e cinquenta e seis reais e oitenta e três centavos). A OS deve justificar e apresentar os documentos comprobatórios acerca da devolução dos valores com recursos próprios, pois pagamentos de multas não contempla o objeto do Contrato de Gestão.

4) Análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Contábil/Gerencial - Janeiro a Junho de 2023

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

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



DRE GERENCIAL - HEELJ - FUNEV - 01 A 06/2023		
TOTAL DE ENTRADAS	13.132.161,98	% Total Ent. x Sai
RECEITAS DE SUBVENÇÃO	11.459.314,64 C	
RECEITAS FINANCEIRAS	105.159,45 C	
RECEITAS DE DOACOES	1.983,67 C	
REMUNERAÇÃO COM PESSOAL PROPRIO	1.565.704,22 C	
TOTAL DE CUSTOS	15.575.397,33	119%
CUSTO COM PESSOAL	6.867.053,69 D	52%
CUSTO COM MATERIAIS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS	903.356,92 D	7%
CUSTO COM MATERIAIS DIVERSOS	145.140,42 D	1%
REFEIÇÕES E ALIMENTAÇÃO	426.236,28 D	3%
SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO	956.166,20 D	7%
UTILIDADE E SERVIÇOS	150.608,22 D	1%
SERVIÇOS MÉDICOS, AUXILIARES E ATIVIDADES FIM	4.984.821,00 D	38%
SERVIÇOS DIVERSOS	258.696,23 D	2%
MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	432.021,60 D	3%
EXECUÇÃO DO PATRIMÔNIO	43.030,56 D	0%
SERVIÇO DE VIGILÂNCIA	105.944,60 D	1%
ALUGUEIS OPERACIONAIS	302.321,61 D	2%
TOTAL DE DESPESAS	1.001.502,55	8%
SERVIÇOS CONTRATADOS	222.766,73 D	2%
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO	80.495,47 D	1%
DESPESAS TRIBUTARIAS	20.226,34 D	0,15%
RATEIO DESPESAS ADMINISTRATIVAS ART	645.352,92 D	5%
DESPESAS BANCARIAS E FINANCEIRAS	32.661,09 D	0,25%
TOTAL DE SAÍDAS	16.576.899,88	126%
DIFERENÇA ENTRADA X SAÍDA	-3.444.737,90	

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

Gastos com Serviços Atividade Fim	Rateio Adm.
12.393.648,16	725.848,39
94%	6%

Gastos relevantes acerca na análise do item anterior:	Gastos - %		Em valores % das Entradas	Média Mês
	1) Custo com Materiais Hospitalares e Medicamentos	7%	903.356,92	150.559,49
	2) Custos com Serviços de Higienização e Conservação	7%	956.166,20	159.361,03
	3) Custos com Manutenção Patrimonial	3%	432.021,60	72.003,60
	4) Custos com Refeições e Alimentação	3%	426.236,28	71.039,38
	5) Custos com Aluguéis Operacionais	2%	302.321,61	50.386,94
	6) Custos com Serviços Diversos	2%	258.696,23	43.116,04
	7) Despesas com Rateio Adm. Sede	5%	645.352,92	107.558,82
	Total %	23%	3.924.151,76	654.025,29

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023.

Ante ao exposto, sobre a análise da DRE em estudo, no período de 01 a 06 de 2023, a unidade obteve um total de custos e despesas no valor de R\$ 16.576.899,88 (dezessex milhões, quinhentos e setenta e seis mil oitocentos e noventa e nove reais e oitenta e oito centavos), contra um total de receitas governamentais previstas e realizadas, com acréscimos das receitas das aplicações financeiras e outras receitas como doações de terceiros, no valor de R\$ 13.132.161,98 (treze milhões, cento e trinta e dois mil cento e sessenta e um reais e noventa e oito centavos), logo, **gerando um déficit para o período de R\$ 3.444.737,90 (três milhões, quatrocentos e quarenta e quatro mil setecentos e trinta e sete reais e noventa centavos).**

Ademais, sobre dispêndios de maior relevância em relação as receitas no período citado, destacaram os custos com a **mão de obra na atividade fim 94%** (soma dos custos com os colaboradores celetistas, os custos com prestadores de serviços médicos e outros custos como exames laboratoriais), na seqüência, os custos com materiais 7%, os custos serviços de higienização e conservação 6%, custos com manutenção patrimonial 3%, custos com refeições e alimentação 3%, custos com alugueis operacionais 2%, custos serviços diversos 2%, e por último, despesas com rateio administrativo com a matriz da OS 5%.

Na oportunidade, vale ressaltar que de acordo com a DRE gerencial apresentada pela a equipe técnica desta Pasta, esta OS excedeu o limite de gastos em 26% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada. Este resultado deficitário foi compensado com saldos positivos acumulados de exercícios anteriores, porém o resultado operacional para a competência em análise deveria ser equilibrado, como requer o Contrato de Gestão.

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

4.1) A OS deve apresentar justificativas para o resultado deficitário anteriormente citado para o período. É importante ressaltar que, por se tratar de uma entidade sem fins lucrativos, não é esperado que haja acumulação de capital ou resultados financeiros deficitários. Portanto, espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.

4.2) Justifique se esses percentuais de custos e despesas identificados na DRE, estão em equilíbrio com a subvenção governamental realizada para o período e dentro do princípio da economicidade em suas atividades.



com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

4.3) A OS deve justificar o percentual de gastos com mão de obra com a atividade fim, sobre o percentual de 94% sob as receitas do mesmo período, isto é, em desacordo com o limite de 70% previsto na cláusula 9.7 do Contrato de Gestão entre o parceiro público e privado de nº 25/2022/SES/GO.

4.5) A OS deve justificar o percentual de gastos com rateio com despesas administrativas com a sede, sobre o percentual de 6% sob as receitas do mesmo período, isto é, em desacordo com o limite de 3% previsto no inciso 1º do artigo 7º da Lei 15.503/2005, a saber, "§ 1º Fica limitada a 3% (três por cento) do repasse mensal feito pelo Poder Público à organização social a realização de despesas administrativas, tais como pagamento de diárias, passagens aéreas, serviço de telefonia e internet móvel, hospedagem, aluguel de veículos e outras, bem como contratação de serviços de consultoria."

5) Análise do Balanço Patrimonial Contábil - Janeiro a Junho de

2023

BALANÇO CONTÁBIL - HEEL - FUNEV - 01 A 06/2023			
2023		2023	
Ativo Total		Passivo Total	
6.251.973,13		3.075.756,57	
Disponibilidades		Obrigações a pagar	
2.182.160,51		Fornecedores 237.265,12	
Bens	Caixa 2.332,51	Obrigações a pagar Contratos a Faturar 1.040.652,84	
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Custeio 2.179.828,00	Obrigações a pagar Obrigações Trabalhistas 733.305,77	
Estoques		Obrigações a pagar Provisões Trabalhistas 779.104,25	
485.087,45		Obrigações a pagar Obrigações Tributárias 149.472,80	
Bens	Material Hospitalar 193.842,76	Obrigações a pagar Outras Obrigações 135.955,79	
Bens	Medicamentos 174.966,54		
Bens	Estoque de Imobilizado p/ Tombamento 46.179,30		
Bens	Almoxarifado 39.014,41		
Bens	Outros Estoques 3.680,73		
Bens	Empréstimo de Estoque Concedido 27.403,71		
Tributos a Recuperar			
565,53			
Direitos	Fgts a Recuperar 132,00		
Direitos	Impostos Federais 433,53		
Outros Créditos			
64.159,64			
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores 64.078,22		
Direitos	Adiantamentos a Fornecedores 81,42		
Ativo Não Circulante			
3.520.000,00			
ARPL			
3.520.000,00			
Direitos	Créditos com a Mtz 3.520.000,00		
Diferença Ativo-Passivo			
Superávit do Período			
		R\$ 3.176.216,56	

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023.

Logo, pelo referido balanço patrimonial, constatou-se um superávit acumulado para o Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime/HEELJ, desde o início da gestão desta OS em 01/2021 até 06/2023, no valor de R\$ 3.176.216,56 (três milhões, cento e setenta e seis mil duzentos e dezesseis reais e cinquenta e seis centavos), ou seja, o ativo (bens e direitos), maior que o passivo (obrigações a pagar).

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

5.1) Não constituição de saldo bancário para fins do fundo rescisório trabalhista obrigatório para o período análise, ou seja, em desacordo com o art. 14 da Lei nº 15.503/2005, onde estabelece que a OS deve "constituir depósitos mensais a título de fundo trabalhistas, no montante de 3% (três por cento) do valor repassado pelo **PARCEIRO PÚBLICO**, para pagamento do pessoal especificado (CLT), em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica, nos termos do § 2º do art. 14 da Lei estadual nº. 15.503/2005." Logo a OS deve constituir a provisão trabalhista citada de acordo com o percentual previsto na referida normativa e no Contrato de Gestão, como manter um controle dos saldos constituídos e apresentar os novos demonstrativos contábeis, com as devidas justificativas das alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

5.2) Saldo bancário na conta aplicação para fins de custeio no valor de R\$ 2.179.828,00 (dois milhões, cento e setenta e nove mil oitocentos e vinte e oito reais). A OS deve justificar, visto que nos meses seguintes será disponibilizado novos repasses ao Contrato de Gestão.

2.3. Análise realizada pela Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de Saúde (CACES)/Gerência de Custos (GEC)

2.3.1. Objetivo

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela COORDENAÇÃO DE ANÁLISE DE CUSTOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CACES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida por essa Coordenação tem como objetivo avaliar o período compreendido de março/2023 a junho/2023.

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 apropriação de todos os custos aos serviços prestados, conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 3200040390030603600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

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 custos.

2.3.3. Análise dos Custos

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (Key Performance Indicators for Health), alimentados pela Organização Social de Saúde a FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV, relativo aos custos do HEELJ - HOSPITAL ESTADUAL ERNESTINA LOPES JAIME, referente ao período de março a junho/2023, sob a consultoria da equipe PLANISA. Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência do Contrato de Gestão Nº 25/2022 com início em 21/03/2022 para 48 meses.

Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados entre janeiro e dezembro de 2020, o custeio mensal estimado para a operacionalização do HEELJ, é de R\$ 1.924.674,53 (um milhão, novecentos e vinte e quatro mil, seiscentos e setenta e quatro reais e cinquenta e três centavos), no Percentil 25; R\$ 2.262.770,41 (dois milhões, duzentos e sessenta e dois mil, setecentos e setenta e quatro reais e quarenta e um centavos) no Percentil 50; e de R\$ 3.264.635,48 (três milhões, duzentos e sessenta e quatro mil seiscentos e trinta e cinco reais e quarenta e oito centavos) no P75. Segundo Despacho 24/2021 - GERAT (v. 000017677645), o contrato de gestão tem a vigência de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da Outorga deste pela Procuradoria-Geral do Estado(PGE). O Custeio estimado para este período consiste em R\$ 108.612.979,68 (cento e oito milhões, seiscentos e doze mil novecentos e setenta e nove reais e sessenta e oito centavos)

2.3.3.1. Relatório de Evolução da Receita e Custos

A tabela 01/02 demonstra os lançamentos da Receita extraídos da base de dados KPIH - PLANISA no período em análise que compreende de 03/2023 a 06/2023, conforme Contrato de Gestão Nº 25/2022 - SES - GO a partir de 21/03/2022 (48 meses), com 31 servidores cedidos. Observa-se também a evolução dos custos e o lançamento da Receita mensal por competência.

Tabela 01.

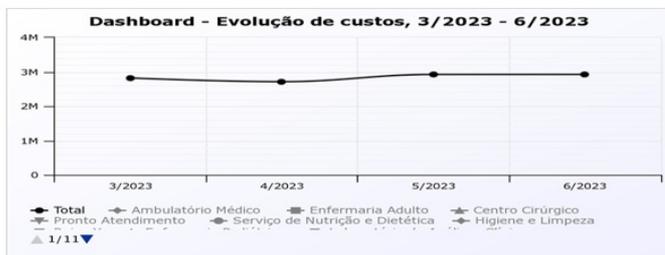
Composição e evolução da receita				
Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ) - FUNEV 3/2023 - 6/2023				
Conta de receita	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023
Contrato de Gestão Custeio	2.007.653,83	2.028.309,82	2.005.810,21	2.007.909,70
Receita de Doações	25,09	0,00	52,43	335,85
Contrato de Gestão Servidores	255.116,58	236.460,59	256.960,20	254.860,71
Total geral	2.262.795,50	2.262.770,41	2.262.822,84	2.263.106,26

31 Servidores

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)				
Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ) - FUNEV 3/2023 - 6/2023				
Descrição	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023
Custo total - Com recursos externos	2.821.352,76	2.714.139,67	2.924.999,95	2.925.940,00
Custo total - Sem recursos externos	2.570.251,19	2.470.490,58	2.668.962,25	2.664.891,89
Receita total	2.262.795,50	2.262.770,41	2.262.822,84	2.263.106,26

No período em análise, observa-se a evolução dos custos demonstrado graficamente no Dashboard abaixo (gráfico 01).

Gráfico 01.



KPIH/PLANISA

2.3.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

No Relatório de Composição/evolução de Custos *fixos* e *variáveis*, observou-se que a porcentagem maior nos custos é referente ao Pessoal (médico e não médico), que corresponde a 71,60% do total de 100%, seguido da Prestação de Serviços 11,56%. Nos custos variáveis, materiais e Medicamentos de uso no Paciente 5,83%. Custos fixos abarcaram 88,65% do total de 100% e os variáveis 11,35%, conforme Tabela 03.

Tabela 03.

Relatório de composição/evolução de custos						
Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ) - FUNEV 3/2023 - 6/2023 - Sem						
Grupo conta de custo	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Média	% comp.
Custos Fixos						
Pessoal Não Médico	934.866,86	920.018,64	971.733,01	943.205,72	942.455,93	33,07
Pessoal Médico	1.052.183,08	1.035.930,67	1.052.454,08	1.075.934,84	1.054.135,67	36,99
Materiais de Consumo Geral	81.129,82	54.798,46	89.349,27	76.526,33	77.950,97	2,74
Prestação de serviços	250.592,19	252.546,17	286.882,54	273.739,79	267.440,17	9,38
Gerais	181.138,78	166.352,27	193.038,63	197.859,26	184.549,24	6,43
Total	2.505.909,71	2.429.656,10	2.603.496,13	2.567.065,97	2.526.531,90	88,65
Custos Variáveis						
Pessoal Médico	43.834,00	39.902,00	44.192,00	47.070,00	43.749,50	1,54
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	165.010,01	141.311,34	155.310,99	202.965,03	166.149,34	5,83
Materiais de Consumo Geral	34.182,75	29.292,90	40.643,84	39.314,65	35.858,54	1,26
Prestação de serviços	66.830,95	57.939,18	65.505,10	68.702,66	62.244,47	2,18
Gerais	15.585,34	16.038,16	15.851,90	14.291,78	15.441,79	0,54
Total	315.443,05	284.483,58	321.503,83	372.344,11	323.443,64	11,35
Total geral	2.821.352,76	2.714.139,67	2.924.999,95	2.939.410,08	2.849.975,52	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.3. Benchmark



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Gráfico 02.



O Benchmark realizado por composição de custos demonstra que 62% da totalidade da Unidade foram abarcados com o serviço Produtivo, seguido de 32,6% para os serviços auxiliares. Observando no Benchmark custo por grupo de especialidades, verificamos que a Internação abarca 62,49%, PS 19,62%, ambulatório 17,42% e Hospital-dia 0,11% (gráfico 02 e 03).

Gráfico 03.



2.3.3.4. Relatório de Demonstração do custo unitário em Relação ao Nível de Ocupação

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação, verifica-se baixa TOH na Unidade Hospitalar (63,62%), principalmente na unidade de pediatria (26,89%), com custo unitário elevado (R\$ 3.498,56), conforme demonstrado na tabela 04.

Tabela 04.

Média Período 03/2022 a 06/2023	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário
Enfermaria Obstétrica	4	49	39,96	2.613,59
Enfermaria Adulto	12	349	95,42	1.957,69
Enfermaria Adulto Cirúrgico	12	200	54,64	1.047,42
Enfermaria Pediatria	5	41	26,89	3.498,56
Cuidados Intermediários Adulto	1	21	68,03	1.724,59
Fonte: PLANISA/KPIH	34	660	63,62	1.818,64

Observamos a capacidade instalada dos leitos da Unidade Hospitalar do Contrato de Gestão 25/2022 nas tabelas 04 e 05, e também, conforme dados lançados da base de dados KPIH - PLANISA, a média no período analisado desses lançamentos no HEELJ. O lançamento do nº de leitos (01) para **cuidados intermediários Adulto** está atrelado ao valor final do nº de leitos clínica médica. Não foi verificado esse serviço na capacidade instalada de leitos no Contrato de Gestão. Essa Coordenação, através das análises realizadas com dados extraídos do KPIH, sugere à Unidade Hospitalar revisão na manutenção do centro de custos Enfermaria Pediátrica.

Tabela 05.

Contrato de Gestão 25/2022	
INTERNAÇÃO LEITOS	QUANTIDADE
Enfermaria Adulto Clínica	13
Enfermaria Adulto Cirúrgico	12
Enfermaria Obstétrica	4
Enfermaria Pediátrica	5
Total Leitos Assistenciais	34

2.3.3.5. Relatório de Produção

Lançamentos da Produção do período analisado, com todos os centros de custos lançados no KPIH/PLANISA pela OSS com a justificativa sobre o Hospital Dia.



Tabela 06.

Produção por centro de custo							
Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ) - FUNEV - 3/2023 - 6/2023 - Valor absoluto							
Descrição	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Total	Média	Custo fixo
Total Atendimentos de Hospital-Dia produção até 11/2022	1	1	1	1	4	1	200
Total Consultas e Ambulatoriais Médicas	958	842	1.292	974	4.066	1.016,5	1.056
Total Consultas e Ambulatoriais Não Médicas	1.193	1.204	1.450	1.481	5.328	1.332	624
Total Exames de Anatomia Patológica	25	37	30	30	122	30	50
Total Exames de Análises Clínicas	3.938	3.103	10.010	8.677	37.788	9.447	5.133
Total Exames de Ecodoppler	24	8	194	29	255	64	40
Total Exames de Eletrocardiografia	428	388	593	411	1.820	455	712
Total Exames de Raios X	1.166	1.163	1.487	1.425	5.241	1.310	854
Total Exames de Ultra-sonografia	174	106	76	117	473	118	89
Total Horas de Centro Cirúrgico	246.911	244.331	294.331	246.161	1.031.734	257.933,5	2.216
Total Pacientes atendidos de PA / PS	2.887	2.796	2.554	2.577	10.814	2.703,5	2.262
Total Pacientes-Dia	602	612	559	619	2.392	598	749
Total Pacientes-Dia Cuidados Intermediários Adulto	21	19	22	21	83	21	0
Total Pacientes-Dia Pediatria	61	28	28	47	164	41	129
Total Sessões de Fisioterapia Amb. e Int.	372	267	344	365	1.350	338	171
Total Sessões de Psicologia	500	368	411	695	1.974	494	143
* SADT interno e externo lançados juntos na tabela do custeio							
Hospital dia com produção até 11/2022							



Custos individualizado por centro

Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ) - FUNEV - Leitos-Dia - Com Recursos Externos - Absoluto - Com rateio SADT - Analítico - Com Mat/Med - Com Honorários / Serviços Médicos

01.04.02.009 - Leitos-Dia

Competência	Observação
3/2023	Não houve produção na competência 3/2023 porém foi registrado 01 atendimento apenas para atualização de agenda. No relatório enviado à COMACOG foi informado o total de 01 atendimento porém, esse foi tratado cirurgicamente de forma diferente que por determinação da SEF não deve ser considerado como Leito-Dia.
4/2023	Não houve produção na competência 4/2023 porém foi registrado 01 atendimento apenas para atualização de agenda. No relatório enviado à COMACOG foi informado o total de 116 atendimentos porém, esses foram tratados cirurgicamente de forma diferente que por determinação da SEF não deve ser considerado como Leito-Dia.
5/2023	Não houve produção na competência 5/2023 porém foi registrado 01 atendimento apenas para atualização de agenda. No relatório enviado à COMACOG foi informado o total de 116 atendimentos porém, esses foram tratados cirurgicamente de forma diferente que por determinação da SEF não deve ser considerado como Leito-Dia.
6/2023	Foram enviados 1 procedimento na competência 6/2023. No relatório enviado à COMACOG foi informado o total de 108 atendimentos porém, 107 foram tratados cirurgicamente de forma diferente que por determinação da SEF não deve ser considerado como Leito-Dia.

Justificativa da OSS sobre Hospital Dia: Em relação ao serviço Hospital Dia, previsto no Contrato de Gestão nº 25/2022, cabe mencionar que o HEELJ aguarda alinhamento em relação aos procedimentos que serão oferecidos, sendo que em busca de tais definições e esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica contatou a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás – SAIS e pleiteou definição dos procedimentos que poderão ser incluídos, tendo em vista que a unidade estava respaldando-se na listagem fornecida pelo SIGTAP, porém, estavam ocorrendo dualidades de informações entre as áreas técnicas. Foi protocolado o Ofício nº 015/2023 (FUNEV) (202300010011238), solicitando alinhamentos com as áreas técnicas, e em resposta ao ofício, a Superintendência de Performance, através do Ofício nº 13825/2023/SES(45775736), informou em 15/03/2023 que as Superintendências de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação e Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde se reuniram para deliberar sobre o tema, e que na oportunidade foi acordado a revisão e atualização do Guia de Qualificação de Indicadores com o objetivo de trazer melhor detalhamento sobre os procedimentos, o qual ainda não foi disponibilizado. Nesse sentido, o alcance da meta pactuada fica comprometida até o retorno das áreas técnicas com a atualização proposta. Ante ao exposto **acata-se tal justificativa visto** que os fatores geradores do não alcance total da meta para o indicador de serviço Hospital Dia não estão no controle da gestão da unidade.

2.3.3.6. Relatório de Demonstração dos Custos Unitários dos Centros Cirúrgicos

A precificação/custeio da Unidade definiu 231,6h/mensal com valor unitário de R\$1.931,81 no percentil 50. O Relatório dos Custos Unitários dos Centros Cirúrgicos/KPIH demonstra a média de horas produzidas de 256:21h, com média de Custo Unitário - por hora com MAT/MED de R\$ 1.746,53 em 03 salas (figura 01 e tabela 07).

Tabela 07.

Demonstração dos custos unitários dos centros cirúrgicos										
Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ) - FUNEV - 3/2023 - 6/2023 - Com Honorários /										
Competência	Qtde salas	Leitos RPA	Horas disponibilizadas	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
Centro Cirúrgico										
3/2023	3	2	00:00	2:40:01	19,98%	221	1.843,40	1.904,62	2.002,02	2.068,81
4/2023	3	2	00:00	2:44:33	21,20%	214	1.779,87	1.819,29	2.033,81	2.079,01
5/2023	3	2	00:00	2:54:33	24,81%	254	1.530,04	1.575,06	1.774,30	1.827,21
6/2023	3	2	00:00	2:48:15	21,36%	276	1.677,29	1.724,68	1.496,50	1.538,69
Média	3	2	00:00	2:56:21	33,72%	241	1.698,27	1.746,53	1.804,60	1.895,79

Observação por centro de custo - Centro Cirúrgico

Competência	Observação
3/2023	No mês de março/2023, foram realizadas 221 cirurgias. Se comparado ao mês anterior houve uma queda no número de cirurgias pois a profissional de oftalmologia estava de férias, porém houve um aumento no número de procedimentos de média complexidade que demandam maior tempo na sala cirúrgica, isto contribuiu para o aumento na quantidade de horas utilizadas.
4/2023	No KPIH são consideradas todas as cirurgias (não somente as eletivas) e no relatório enviado à COMACOG está sendo considerado também 83 procedimentos realizados no Pronto Socorro, o que não é informado de forma separada no KPIH, esses atendimentos estão englobados na produção de Pacientes Atendidos do PS.
5/2023	No KPIH são consideradas todas as cirurgias (não somente as eletivas) e no relatório enviado à COMACOG está sendo considerado também 132 procedimentos realizados no Pronto Socorro, o que não é informado de forma separada no KPIH, esses atendimentos estão englobados na produção de Pacientes Atendidos do PS.
6/2023	No KPIH são consideradas todas as cirurgias (não somente as eletivas) e no relatório enviado à COMACOG está sendo considerado também 101 procedimentos realizados no Pronto Socorro, o que não é informado de forma separada no KPIH, esses atendimentos estão englobados na produção de Pacientes Atendidos do PS.

Figura 01. KPIH/PLANISA

2.3.3.7. Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, lavanderia, higienização e limpeza, segurança, serviço de nutrição e dietética, serviço social e atendimento ao usuário;

- Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o metro quadrado da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente e do funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h;

· Para o cálculo do serviço de atendimento ao usuário e serviços de segurança soma-se o valor do custo unitário do usuário multiplicado pelo número de usuários atendidos.

Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 320031005300300030003000300037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



multiplica-se o custo unitário pelo nº de atendimentos;

Tabela 08.

Benchmark 01/2023 a 05/2023 - KPIH/PLANISA					
Higienização e Limpeza - HEELJ	Média	P25	P50	P75	SESGO
Área (m²)	2.185,61				
Custo unitário	59,87	24,25	45,8	60,00	23 Unidades

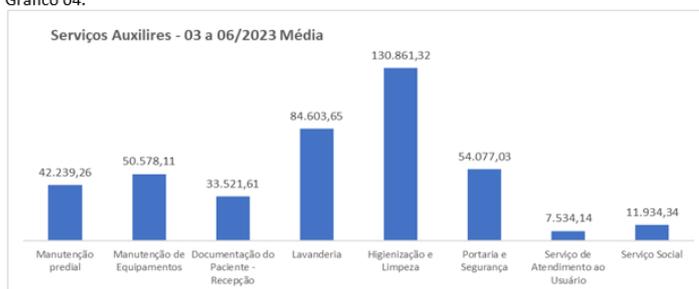
Benchmark realizado no período de 05 meses, demonstrando que a Unidade Hospitalar mantém custo unitário/m² do serviço de Higienização e Limpeza acima do P50, que é o praticado no custeio da mesma (tabela 08).

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário - média em todo o período analisado, foi o Serviço de Higienização e Limpeza, seguido da Lavanderia (tabela 09 e Gráfico 04).

Tabela 09.

Serviços Auxiliares - 03/2023 a 06/2023	Média Mensal		
Manutenção predial	42.239,26		
Manutenção de Equipamentos	50.578,11		
Documentação do Paciente - Recepção	33.521,61		
Lavanderia	84.603,65		
Higienização e Limpeza	130.861,32	Centro de custo mais oneroso	
Portaria e Segurança	54.077,03		
Serviço de Atendimento ao Usuário	7.534,14		
Serviço Social	11.934,34		
SND - paciente	83,03	2.524,04	Média mensal
SND - funcionário	96,14	2.922,58	Média mensal

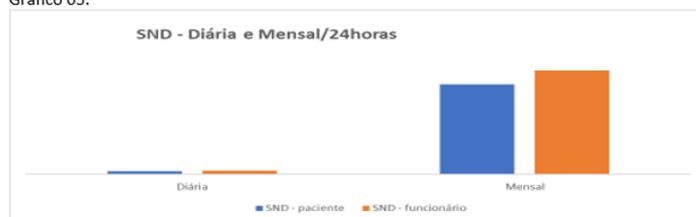
Gráfico 04.



Fonte: KPIH/ PLANISA

A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária e mensal do paciente/ funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas. O cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética obtém-se multiplicando o valor total da diária(24h) x 30,4 (nº dias mês). O rateio dos serviços está incluso dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética". O SND - paciente/funcionário é processado e distribuído pela própria unidade (Gráfico 05).

Gráfico 05.



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.4. Portal da Transparência

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

Com base na aplicação da Lei nº 12.527/2011, Em 2016, iniciaram-se os estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi elaborada considerando a lei de acesso à informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

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



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

Vale informar que a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão sendo esta o Órgão Supervisor onde também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal OSS Transparência/SES.

Com referência ao período avaliativo, encaminhamos os Ofícios nº 14410/2023/SES com com referência ao mês de março, o Ofício nº 25306/2023 com referência ao mês de abril, o Ofício nº 30380/2023/SES referente ao mês de maio, o Ofício nº 48033/2023/SES com referência ao mês de julho, o Ofício nº 51958/2023/SES com referência ao mês de agosto e o Ofício nº 58599/2023/SES referente ao mês de setembro de 2023 com as não conformidades apresentadas no Portal OS_Transparência, vale ressaltar que em todos os ofícios encaminhados foi ofertado o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades e resposta, conforme segue:

HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ							
Grupo	Item	Ofício nº 14110/2023 - mar/2023	Ofício nº 25306/2023 - abr/2023	Ofício nº 30380/2023 - mai/2023	Ofício nº 48033/2023 - jul/2023	Ofício nº 51958/2023 - ago/2023	Ofício nº 58599/2023 - set/2023
Qualificação	Requerimento para obtenção do título de OS	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação de capacidade técnica da OS	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação da PGE-GO	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Estudos técnicos prévios	Documento está sendo elaborado pela contratante	Documentação inserida não atende a solicitação do item. Retirar e publicar nota técnica alegando aguardo de informações por parte da contratante. Documento está sendo elaborado pela contratante	Documento está sendo elaborado pela contratante	Documento está sendo elaborado pela contratante	Documento está sendo elaborado pela contratante	Documento está sendo elaborado pela contratante
	Decisão do Chefe do Poder Executivo	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Processo de chamamento público	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Contratos de gestão/aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Colocar o termo VIGENTE na frente do contrato de gestão atual.
	Estatuto social	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Organograma	Atende	Atende	Atende	Retirar o nome da FUNEV do Organograma da Unidade de Saúde.	Atende	Atende
	Competências previstas no contrato de gestão	Não atende o item. Deve conter a norma/documento da qual as competências foram extraídas, referenciando nome do documento, número (se houver), e data de início da sua vigência de todos os contratos já firmados com a OS, uma vez que somente um arquivo está sendo apresentado.	Está sendo apresentado apenas as competências do 4º termo aditivo e a do contrato mãe, porém nas competências do contrato mãe no primeiro parágrafo o documento faz referência ao 4º termo aditivo. Fazer a inclusão das competências dos demais aditivos e as devidas correções.	Está sendo apresentado apenas as competências do 4º termo aditivo e a do contrato mãe, porém nas competências do contrato mãe no primeiro parágrafo o documento faz referência ao 4º termo aditivo. Fazer a inclusão das competências dos demais aditivos e as devidas correções.	Atende	Atende	Atende



Links não redirecionam. Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Informações Gerais	Legislação aplicável	Ofício Circular 1077 enviado pela SES via e-mail informa todas as legislações que devem estar disponíveis no site.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Não apresenta suplentes e nem a fundamentação legal da não necessidade de possuir. Emitir nota explicativa, alegando a não exigência na lei. Com o intuito de seguir a as diretrizes da LGPD e garantir a proteção de dados pessoais, é necessário ocultar os caracteres iniciais e finais do CPF ou retirar os números, já que não é necessária a sua disponibilização.	Apresentar a nota técnica separada de maneira a facilitar o acesso a informação. Com o intuito de seguir a as diretrizes da LGPD e garantir a proteção de dados pessoais, é necessário ocultar os caracteres iniciais e finais do CPF ou retirar os números, já que não é necessária a sua disponibilização.	Não apresenta a forma de ingresso dos membros.	Atende	Atende	Atende
	Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento	Atende	Atende	Atende	Atualizar o responsável pela alimentação do sítio eletrônico	Atende	Atende
	Atas de reuniões	Última ata apresentada é de maio de 2022. Realizar a atualização.	Realizar a atualização.	Atende	Atende	Atende	Atende
Serviços de Informações ao Cidadão (SIC)	Atendimento presencial - unidades do Vapt Vupt disponíveis	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atendimento Presencial - Ouvidoria	Atende	A OSS não faz o redirecionamento do link e ao redigir as informações não apresenta o dia de atendimento.	A OSS não faz o redirecionamento do link e ao redigir as informações não apresenta o dia de atendimento.	Atende	Atende	Atende
	Atendimento Eletrônico - faça seu pedido de acesso a Informação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Autoridade de monitoramento da aplicação da lei	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Perguntas e Respostas Frequentes da Sociedade	Perguntas e respostas frequentes	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Atende	Os relatórios a serem apresentados neste grupo devem ser disponibilizados pela Contratante.	As notas técnicas devem ser emitidas no máximo trimestralmente, com a finalidade de manter o portal atualizado.	Atende	Atende	Atende
	Execução Orçamentária Mensal e acumulada do ano	Atende	Deste modo, as que estão sendo apresentadas devem ser retiradas e substituídas por nota técnica explicativa que aguarda a contratante encaminhar os relatórios.	Atende	Atende	Atende	Atende
Patrimônio	Bens móveis	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Bens imóveis	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende



	Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços	É necessário apresentação do regulamento e da aprovação.	É necessário apresentação do regulamento e da aprovação.	apresentação do regulamento e da aprovação da CGE referente ao regulamento de 2021.	Ordem cronológica de apresentação dos arquivos do mais recente para o mais antigo	Atende	Disponibilizar o Regulamento de 2021 bem como a aprovação da CGE.
Compras/Contratos	Atos convocatórios e seus respectivos resultados	Não atende ao item. Desde janeiro de 2021 edital e resultado devem ser apresentados de forma correlacionadas ao seus resultados.	Não atende ao item. Desde janeiro de 2021 edital e resultado devem ser apresentados de forma correlacionadas ao seus resultados.	Não atende ao item. Desde janeiro de 2021 o edital deve ser apresentado de forma correlacionada ao seu resultado	Colocar em ordem cronológica de apresentação dos arquivos do mais recente para o mais antigo	Atentar para organizar a pasta em ordem cronológica, de forma que o mais recente fique no início, como especificado no ofício enviado anteriormente.	OSS deve apresentar todos os editais e seus respectivos resultados correlacionados.
	Contratos assinados com terceiros	Atende	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica de apresentação dos arquivos do mais recente para o mais antigo	Atentar para organizar a pasta em ordem cronológica, de forma que o mais recente fique no início, como especificado no ofício enviado anteriormente.	Atende
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Termos, Acordos Convênios e Parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder público Estadual e seus respectivos aditivos	Atende	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica de apresentação dos arquivos do mais recente para o mais antigo	Atende	Atende
	Relatório final de prestação de contas	Atende	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica de apresentação dos arquivos do mais recente para o mais antigo	Atende	Atende
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	OSS deve apresentar o relatório referente a 02/2023 e 03/2023.	Sem relatório de abril/2023.	Sem relatório de maio/2023.	Atende	Disponibilizar o Relatório referente ao mês de agosto/2023 todo dia 10 do mês seguinte.	Atende
	Regulamento de contratação de pessoal	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Disponibilizar o Regulamento de 2021 bem como a aprovação da CGE.
	Plano de cargos, benefícios e remuneração	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus respectivos resultados	Atende	Atende	A partir de 2021 todos os atos convocatórios devem estar correlacionados aos seus respectivos resultando, a fim de facilitar o encontro de informações.	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos membros da	OSS deve apresentar o relatório referente a			Não apresenta e-mail e telefone dos		Alterar os documentos disponibilizados nos meses de janeiro a maio de 2023.



Pessoal	Chefias de seu organograma com as respectivas remunerações	relatório referente a 02/2023 e 03/2023 e 09/2022.	relação da OS de abril/2023.	Atende	unidade de forma atualizada, referente ao mês de julho/2023	Atende	de 2023 na pasta da unidade, pois estão com datas referente ao ano de 2022.
	Relação mensal dos empregados com as respectivas remunerações	OSS deve apresentar o relatório referente a 02/2023 e 03/2023.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos membros dos conselhos de administração e fiscal com as respectivas ajudas de custo	OSS deve apresentar a relação referente a 03/2023.	Não apresentou relação de abril/2023.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos servidores cedidos com as respectivas remunerações	OSS deve apresentar o relatório referente a 02/2023 e 03/2023.	Atende	Atende	Atende	Atende	A relação disponibilizada no mês de fevereiro está incorreta, sendo apresentada a competência de junho/2023.
	Relação mensal dos servidores devolvidos	OSS deve apresentar o relatório referente a 02/2023 e 03/2023.	Atende	Atende	Atende	Os meses de 2023 não estão atualizados corretamente.	A relação disponibilizada no mês de fevereiro está incorreta, sendo apresentada a competência de junho/2023.
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração	Não apresenta relatório de 2022 com sua devida aprovação pelo Conselho de administração.	Apresentar a aprovação dos relatórios de 2021 e 2022.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório gerencial de produção	Não apresenta aprovação dos relatórios de 2022. Não apresenta o relatório referente a 03/2023.	Não apresenta aprovação dos relatórios de 2022.	Atende	Atende	Falta a aprovação do conselho em todos os anos. No relatório consolidado de 2022 consta a relação de contatos e não o relatório, favor atentarem para a publicação dos documentos corretos em seus devidos grupos.	Atende
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Não apresenta anuais desde o início do contrato. Não apresenta o relatório de 03/2023.	Não apresentou os anuais desde o início do contrato de gestão.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório da comissão de avaliação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Resultados de inspeções e auditorias concluídas	Relatórios de auditoria independente não são pertinentes a este item, somente as realizadas pelo Órgão fiscalizador do contrato e/ ou Controladoria Geral do Estado. Devem ser apresentadas no grupo "Demonstrações contábeis e financeiras". Como já oficiada reiteradas vezes a OSS deve proceder com a	Relatórios de auditoria independente não são pertinentes a este item, somente as realizadas pelo Órgão fiscalizador do contrato e/ ou Controladoria	Atende	Atende	Atende	Atende



		correção, tal qual é apresentar as auditorias financeiras no grupo "Demonstrações contábeis e financeiras".					
	Demonstrações contábeis e financeiras	Atende	Sem relatório de abril/2023. Não apresentou auditoria.	Sem relatório de maio/2023.	Sem relatório de julho/2023.	Sem relatório de julho/2023.	Atende
	Despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Sem relatórios de 2022. Sem relatório de fevereiro/2023 e março/2023.	Apresentar detalhamento das despesas. Sem relatório de abril/2023.	Apresentar os detalhamentos das despesas realizadas.	Atende	Não apresenta relatório de agosto/2023.	Disponibilizar de forma detalhada as despesas administrativas.
Acessibilidade	Página de acesso à informação com ícone padrão	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Cores e formatos dos grupos respeitando o estabelecido na metodologia	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Distribuição das informações em 11 grupos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ordem de apresentação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Nomeclatura dos grupos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Texto padrão informativo acerca dos objetivos da página de acesso à informação e das normas de transparência pertinentes, conforme anexo 2 da Metodologia.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	mapa de site	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Mapa de site deverá fazer referência somente à transparência da unidade de saúde e não de todo o site da FUNEV
recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Deverá conter os atalhos do teclado.	

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

Em respostas aos ofícios enviados, a FUNEV encaminhou os Ofícios de nºs.: 205/2023; Ofício de nº 281/2023; Ofício de nº 364/2023; Ofício de nº 517/2023, Ofício de nº 592/2023 e o Ofício de nº 781/2023 todos em tempo hábil e com as informações de correções das não conformidades apresentadas nos ofícios enviados por esta Pasta.

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

Ante o exposto, a Comissão de Monitoramento sugere, via gabinete do Secretário, para que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento das normas previstas na Resolução Normativa nº 13/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

4. CONCLUSÃO

Como já explanado, cada coordenação procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico e respondendo a sua área, do período de 01/04/2023 a 30/06/2023.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

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.

Dessa forma, diante da análise do Relatório de Execução, encaminhado via Ofício nº 655/2023 - FUNEV (53155107), a Organização Social de Saúde não cumpriu as metas de produção nas linhas de contratação de internações hospitalares e hospital dia, porém acatou-se a justificativa apresentada para a linha de contratação das internações hospitalares. Apesar de a unidade ter cumprido a meta do SADT externo, não ofereceu e não realizou os exames de endoscopia, Holter e MAPA, para os quais sugere-se o equilíbrio financeiro no valor de **R\$ 346.459,20 (trezentos e quarenta e seis mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e vinte centavos)**. Há sugestão de desconto financeiro no valor de **R\$ 1.068.525,09 (um milhão, sessenta e oito mil quinhentos e vinte e cinco reais e nove centavos)** na linha de contratação de Emergência/Pronto Atendimento/Pronto Socorro/Leito dia pelo não atingimento da meta. No indicador de desempenho, haverá desconto somente no mês de maio, no valor de **22.627,70 (vinte e dois mil seiscentos e vinte e sete reais e setenta centavos)**.

Ressalta-se que para o cálculo dos ajustes financeiros, foi retirado o valor do reequilíbrio financeiro, para que não houvesse glosa em duplicidade. Logo, o valor total de ajuste financeiro a menor sugerido é de **R\$ 1.437.612,00 (um milhão, quatrocentos e trinta e sete mil seiscentos e doze reais)** referente à parte fixa, variável e equilíbrio financeiro.

Com relação à produção, sugere-se reanálise das metas para clínica médica, pediátrica, obstétrica e cirúrgica, assim como o perfil cirúrgico, com pactuação para cirurgias de média complexidade, de tal forma que otimize as internações e a taxa de ocupação hospitalar. Sugere-se ainda a revisão do SDT externo e das taxas de readmissão, tanto da Unidade de Terapia Intensiva, como hospitalar. E, por fim, concorda-se com a ampliação do perfil da unidade, dentro, obviamente, de seu escopo de atuação.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que as informações contidas nas análises do kit contábil e 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 2.3. Ademais, esta Pasta ressalta que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 01/2023 a 06/2023, constatou-se que o Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime/HEELJ, gerida pela Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, via Contrato de Gestão nº 25/2022/SES/GO, apresentou uma posição financeira equilibrada, visto que os índices de liquidez no balanço patrimonial foram considerados satisfatórios (total ativos maiores que os passivos), a exemplo, a liquidez corrente, que mede a capacidade da entidade de pagar suas obrigações de curto prazo com seus ativos circulantes, registrou um índice de 2,03 (maior que 1,00), isto é, a cada 1,00 (um real) de obrigações no passivo, este nosocômio possui 2,03 (dois reais e três centavos) em ativos circulantes, sendo assim, indicando que a unidade tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações. Contudo, após o recebimento na totalidade dos créditos com a matriz em períodos posteriores, como consta no ativo não circulante, esta unidade hospitalar poderá perder o equilíbrio financeiro, fato este que deve ser observado pela gestão administrativa e financeira desta OS. Já sobre análise do resultado do período por meio da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Gerencial, esta OS excedeu o limite de gastos em 26% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada, e ainda, gastou 24% a maior do previsto contratual com prestação de serviços na atividade fim, como 3% a mais com rateio com despesas administrativas com a sede desta OS em desacordo com o inciso 1º do artigo 7º da Lei 15.503/2005. Portanto, solicita-se que justifique e regularize as ocorrências apontadas no item 2.3 deste relatório, conforme prazos já estabelecidos na rotina do monitoramento por parte desta Coordenação.

A Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de Saúde (CACES) através da análise do período que compreende 03/2023 a 06/2023 com apreciação da unidade sob a vigência do Contrato de Gestão nº 25/2022 com início em 21/03/2022 (48 meses), dados lançados da base de dados KPIH - PLANISA, conclui que na Composição/evolução de Custos fixos e variáveis, observou-se que a porcentagem maior nos custos é referente ao Pessoal (médico e não médico), que corresponde a 71,60% do total de 100%, seguido da Prestação de Serviços 11,56%. Nos custos variáveis, materiais e Medicamentos de uso no Paciente 5,83%. Custos fixos abarcaram 88,65% do total de 100% e os variáveis 11,35%. Observamos a capacidade instalada dos leitos da Unidade Hospitalar do Contrato de Gestão 25/2022, e também, conforme dados lançados da base de dados KPIH - PLANISA, a média do período analisado desses lançamentos no HEELJ. O lançamento do nº de leitos (01) para **cuidados intermediários Adulto** está atrelado ao valor final do nº de leitos clínica médica. Não foi verificado esse serviço na capacidade instalada de leitos no Contrato de Gestão. Verifica-se baixa TOH na Unidade Hospitalar (63,62%), principalmente na unidade de pediatria (26,89%), com custo unitário elevado (R\$ 3.498,56). Com relação aos lançamentos da Produção dos centros de custos no KPIH/PLANISA pela OSS, observamos a não produção do atendimento Hospital-Dia, fato esse justificado pela Unidade Hospitalar no teor desse Relatório: "**Justificativa da OSS sobre Hospital Dia:** Em relação ao serviço Hospital Dia, previsto no Contrato de Gestão nº 25/2022, cabe mencionar que o HEELJ aguarda alinhamento em relação aos procedimentos que serão oferecidos, sendo que em busca de tais definições e esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica contatou a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás - SAIS..." O Benchmark realizado por composição de custos demonstra que 62% da totalidade da Unidade foram abarcados com o serviço Produtivo, seguido de 32,6% para os serviços auxiliares. Observando no Benchmark custo por grupo de especialidades, verificamos que a Internação abarca 62,49%, PS 19,62%, ambulatorio 17,42% e Hospital-dia 0,11% . O Relatório dos Custos Unitários dos Centros Cirúrgicos/KPIH demonstra a média de horas produzidas de 256:21h, com média de Custo Unitário - por hora com MAT/MED de R\$ 1.746,53. No Relatório de Ranking de Custos por Centro, O centro de custo Enfermaria Adulto aparece na 1ª posição no Relatório de Ranking com valores rateados no período analisado seguido do Ambulatório médico. Na Enfermaria Adulto, observa-se que a onerosidade desse centro se dá por rateios e pessoal médico. O rateio dos serviços está incluso dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética". O SND - paciente/funcionário é processado e distribuído pela própria unidade. Verifica-se na análise, que Higienização e Limpeza se mantém como o custo mais oneroso. 2023/03/23/0003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Autenticar documento em <https://alegiodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

unidades), no período de 05 meses, demonstrando que a Unidade Hospitalar mantém custo unitário/m² do serviço de Higienização e Limpeza acima do P50, que é o praticado no custeio da mesma. Essa Coordenação, através das análises realizadas com dados extraídos do KPIH, sugere à Unidade Hospitalar revisão na manutenção do centro de custos Enfermaria Pediátrica.

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

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

GOIANIA - GO, aos 14 dias do mês de fevereiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 29/02/2024, às 14:56, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 29/02/2024, às 15:00, 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 **JONAS BENTO DO NASCIMENTO, Analista**, em 29/02/2024, às 15:07, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ORIMAR DOS SANTOS RIGONATO, Técnico em Gestão Pública**, em 29/02/2024, às 15:56, 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 29/02/2024, às 16:02, 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 **ERICA SILVA DE ARAUJO PIGNATA, Analista**, em 01/03/2024, às 07:50, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Coordenador (a)**, em 01/03/2024, às 14:52, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 01/03/2024, às 15:15, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 52748481 e o código CRC 5FE2167B.

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



Referência: Processo nº 202300010060637



SEI 52748481



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ATA DE REUNIÃO DE MONITORAMENTO

Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios

Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão

Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG

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

Hora Início: 09h00min Hora Término: 10hs

Unidade de Saúde: Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ)

Organização Social de Saúde: Fundação Universitária Evangélica - FUNEV

Contrato de Gestão: 25/2022

Período de Avaliação: 22 de março de 2023 à 21 de setembro de 2023.

1. Objetivo: monitoramento do contrato de gestão

2. Desenvolvimento da Reunião

Aberta a reunião, presente os representantes da Organização Social FUNEV, bem como os representantes da comissão de monitoramento. João Pedro iniciou apresentando sobre as saídas hospitalares ficando com eficácia de 72% tendo como justificativa de que a unidade tem capacidade para atender um maior número de pacientes, no entanto, a quantidade de pacientes que são encaminhados via regulação é insuficiente para cumprimento integral das metas, visto que das fichas direcionadas à unidade, algumas não estão em consonância com o perfil. Das fichas que são aceitas, um expressivo número de pacientes não chegam à unidade e apesar do alto volume de pacientes atendidos na porta,



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

a conversão para internação também não é em volume suficiente. Com justificativa também de que Realizado contato com a Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás, solicitando encaminhamento de pacientes à unidade; foi realizado o protocolo do Ofício de nº 328/2022 solicitando revisão e alteração das metas propostas no contrato de gestão 25/2022 para alinhamento dos serviços prestados tendo em vista a capacidade instalada na unidade; Os procedimentos programados que são estabelecidos como metas não geram Internação hospitalares. Apresentou ainda sobre os dados das fichas do complexo regulador, ficando as cirurgias ambulatoriais com eficácia de 146%, com justificativa de que os procedimentos executados na emergência da unidade seguem a modalidade de atendimento ambulatorial conforme descrição apresentada no SIGITAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS. Com relação as cirurgias eletivas ficaram com um total de 475 procedimentos realizados, já os atendimentos ambulatoriais com as consultas médicas ficou com eficácia de 104% com destaque para a cirurgia geral, e as consultas não médicas ficou com eficácia de 218% com destaque para os atendimentos de enfermagem, com relação aos serviços de fonoaudiologia e terapia ocupacional que não estão implantados, João Pedro informou que estão com dificuldades em realizar contratações de especialistas na região, apresentados os dados do SADT Externo Ofertado ficou com eficácia de 105% com destaque maior para exames de raio-x ficando com 139% e já os exames de endoscopia, mapa e holter ficaram com eficácia de 33%, foram apresentados também o SADT Externo realizado ficando com 108% com destaque para o raio-x sendo 164% de eficácia, e atenção para os exames de endoscopia, mapa e holter com eficácia de 0%, com relação aos serviços de hospital dia ficou com eficácia de 56,0% com justificativa de que Através do Ofício nº 13825/2023/SES, informou que em 15/03/2023, as áreas técnicas se reuniram para deliberar sobre o tema, e que na oportunidade foi acordado a revisão e atualização do Guia de Qualificação de Indicadores com o objetivo de trazer melhor detalhamento sobre os procedimentos, o qual ainda não foi disponibilizado. Aguardando o retorno das áreas técnicas com a atualização proposta, apresentado também os dados com atendimento de urgência e emergência sendo um total de 15.519 atendimentos, com relação aos dados com o SADT Interno foram de 14.543 exames realizados, passado para os indicadores de desempenho no primeiro trimestre obtiveram



uma nota global de 8,8 tendo a receber 80% do valor de repasse mensal, já para o segundo trimestre obtiveram uma nota global de 8,7 tendo a receber 80% do valor de repasse mensal, com relação aos indicadores informativos o percentual de partos cesáreos ficou com -376% em relação à meta contratada, e o percentual de ocorrências de glosas do SIH – Datasus foi de 93% de execução. A Comfic informa que a unidade não cumpriu os indicadores de Produção nas linhas de Internação e cirurgias ambulatoriais e Hospital dia, com sugestão de ajuste financeiro no valor de R\$ R\$ 2.540.887,99 reequilíbrio financeiro pelos exames não oferecidos no SADT externo no valor de R\$ 119.493,60 e no indicador de desempenho em ambos os trimestres não cumprindo a meta com sugestão de ajuste financeiro no valor R\$ 294.660,15. Logo, o ajuste financeiro a menor sugerido referentes às partes fixas, variável e reequilíbrio financeiro é no valor de R\$ 2.954.541,74. COMFIC questiona o motivo de não haver produção de gastroenterologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional nos atendimentos ambulatoriais. Pergunta se tem na emergência cirurgia geral, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, ortopedia e traumatologia e pediatria 24h por dia e presencialmente. Questiona o motivo de não haver produção nas linhas de endoscopia, MAPA e HOLTER e de não haver saídas cirúrgicas na especialidade cirurgia vascular. Para o cálculo do ajuste financeiro, os exames não oferecidos no SADT externo serão retirados do bloco. Para o cálculo do ajuste com relação ao leito-dia, somamos os atendimentos de urgência (como 100% da meta) e dividimos por 2 por causa da falha do contrato que coloca com o peso de 30% emergência, pronto atendimento, pronto socorro e leito dia. Passados para a parte contábil financeira, João Pedro informou o saldo de caixa, Sobre a análise da CAC, na análise das demonstrações financeiras, a OS tem atendido o Manual de Contabilidade do Terceiro Setor do CRC/GO, segue algumas observações para melhorar o entendimento das informações financeiras por parte dos usuários finais, enquanto SES/GO e Órgãos de Controle, sobre o balancete de verificação do Kit Contábil da competência do mês 06/2023, não foi identificado o CNPJ da unidade no balancete, os saldos iniciais do balancete analisado do 03 2023, não conferem com os saldos finais do balancete do mês anterior (02/2023), conta da aplicação da CEF de nº 4879-3 com o CNPJ da matriz desta OS, após a criação do CNPJ da filial da unidade hospitalar por parte da OS, a mesma deve criar as devidas contas bancárias para o novo CNPJ e formalizar tais contas na SES/GO para recebimento da



subvenção governamental e demais movimentações financeiras, adiantamento de férias a funcionário no valor de R\$ 63.693,63, a OS deve apresentar a composição contábil, justificar e apresentar o período da regularização dos mesmos, adiantamento de salários a funcionários no valor de R\$ 384,59, a OS deve apresentar a composição contábil, justificar e apresentar o período da regularização dos mesmos, Adiantamento de fornecedores no valor de R\$ 81,42, a OS deve apresentar a composição contábil analítica, justificar e ainda apresentar as medidas tomadas para a baixa deste saldo com as respectivas notas fiscais, impostos a recuperar no valor de 565,63, a OS deve apresentar uma composição contábil analítica e os processos de restituição ou compensação destes valores, empréstimo de estoque a receber no valor de R\$ 27.403,71, a OS deve apresentar a composição detalhada dos itens e os períodos para regularização dos mesmos, saldo de crédito com a Matriz da OS no valor de 3.520.000,00, a Portaria 786/2016-GAB/SES-GO veta empréstimos entre unidades hospitalares distintas ou para Matriz das OSS, e quando houver, o saldo deve ser regularizado de imediato, Identificado movimentação de bens no grupo do imobilizado, no ativo não circulante. De acordo com o Manual de Contabilidade do Terceiro Setor do CRC/GO, em nenhum momento ocorre contabilização dos itens do patrimônio no grupo do imobilizado, mas sim até o tombamento no grupo de estoque, logo, a OS deve corrigir tais lançamentos e reenviar os novos demonstrativos contábeis, com as devidas justificativas das alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º, já nas contas do passivo foi observado que as contas de fornecedores e de contratos a faturar de serviços contratados por esta OS, não foram apresentados individualmente por fornecedores, logo, a OS deve corrigir o balancete de verificação e reenviar os mesmos com as devidas justificativas das alterações via Ofício para a SES/GO, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º, saldo de contratos de gestão a executar no valor de R\$ 3.176.216,56, a OS deve apresentar a composição contábil analítica, para assim, demonstrar o devido controle e saldos da movimentação da mesma, verificar acerca do benefício da isenção do IRRF e IOF sobre os rendimentos das aplicações financeiras para entidades sem fins lucrativos, conforme critérios estabelecidos pela IN – RFB de nº 1585 de 2015, art. 72, verificar acerca do benefício CEBAS, onde isenta o INSS patronal para PJ de direito privado sem fins lucrativos. Sobre a análise da DRE, concernente a competência em estudo, de 01 a 06 2023, foi elaborada um relatório gerencial,



onde a receita de subvenção governamental foi extraída a partir do relatório financeiro (repassado realizado na competência), versus os gastos incorridos nos custos e despesas, para assim verificar o percentual dos gastos totais por linha de custo e despesa em relação as entradas do mesmo período, para assim, acompanhar a efetividade dos gastos (análise vertical) sobre as entradas, neste âmbito foi verificado um total de entradas na mesma competência de 13.132.161,98 (considerados as demais entradas, como as receitas financeiras) contra um total de custos e despesas no valor de 16.576.899,88, gerando um déficit no período de -3.444.737,90, na atividade fim na operação foi constatado um percentual de gastos de 94% sobre o total das entradas, já sobre as despesas com rateio adm. um percentual de 6% de um limite de 3% (previsão Lei 15.503). Em relação aos outros custos, os mais relevantes em percentuais sobre as entradas foram com materiais e medicamentos 7%, com serviços de higienização e conservação 7%, manutenção patrimonial 3%, refeição e alimentação 3%, alugueis operacionais 2%, serviços diversos 3% e despesas com rateio administrativo da matriz 5%. Neste sentido, acerca da DRE, esta OS deve justificar e apresentar de forma documentada, conclusiva e fundamentada quais as medidas saneadoras adotadas para o déficit identificado para esta competência, se os percentuais de custos estão em equilíbrio com as metas previstas e realizadas para este período, como dentro do princípio da economicidade, conforme estabelecido no Contrato de Gestão, como justificar o gasto a maior com serviços na atividade fim e os gastos a maiores em relação ao rateio administrativo da matriz desta OS. Já sobre o balanço patrimonial acumulado do período, a unidade demonstrou bom índice financeiro quando comparado os totais das disponibilidades com as obrigações totais no passivo, sendo assim, possuindo recursos suficientes para liquidar o total das obrigações, apresentou um total de disponibilidade nos bancos de 2.182.160,51 para custeio, não foi verificado nas disponibilidades, a constituição para fundo de rescisão trabalhista obrigatório, nos termos do inciso 2º do art. 14 da Lei Estadual de nº 15.503/2005. A unidade no balanço, apresentou um superávit de 3.176.216,56, porém a OS deve observar os resultados futuros dos meses restantes do Contrato de gestão para que não haja possíveis resultados deficitários acumulados no balanço patrimonial. 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. Orimar (CAC): Foram efetuados gastos com despesas administrativas da FUNEV-Sede, superior aos 3% (três por cento) do repasse mensal previsto no contrato de gestão 025/2022; verificamos na prestação contas que um único profissional médico desempenha e recebe por 04 (quatro) funções distintas previstas no contrato de prestação de serviços, dentro do mesmo expediente de trabalho (7:00-19h); foram realizados lançamentos do rateio de folha de pagamento da sede administrativa como despesa do HEELJ. Nos meses de janeiro, fevereiro/23. Passado a parte de Custos do Contrato de Gestão, João Pedro informou a composição e evolução dos custos, com atenção para pessoal não médico que tem uma variação nos custos durante o período de acordo com as demandas específicas da unidade. Os materiais e medicamentos de uso no paciente oscilação conforme demanda e perfil dos pacientes atendidos, os materiais de consumo geral Oscilação conforme demanda da unidade e específico no mês de maio houve aumento na quantidade de consumo de gêneros alimentícios devido a elevação na quantidade de refeições servidas na unidade, a prestação de serviços com variações conforme demanda da unidade para manutenção de equipamentos eletromédicos, em específico no mês de maio houve a manutenção no carrinho de anestesia do centro cirúrgico do fornecedor HOSPCOM no valor de R\$ 15.664,00. Demais custos gerais sendo que as Oscilações se devem principalmente aos rateios da CSC conforme demanda da Matriz. No mês de maio aumento devido à viagem para a Feira Hospitalar, no mês de junho referente às publicações das demonstrações contábeis e balanço patrimonial no Diário Oficial e nos demais meses conforme demanda. À Gerência de Custo informa que 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. A Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimento de saúde – CACES através da análise do período que compreende 03/2023 a 06/2023 com apreciação da unidade sob a vigência do Contrato de Gestão nº



25/2022 com início em 21/03/2022 (48 meses), dados lançados da base de dados KPIH – PLANISA, conclui que na Composição/evolução de Custos *fixos e variáveis*, observou-se que a porcentagem maior nos custos é referente ao Pessoal (médico e não médico), que corresponde a 71,60% do total de 100%, seguido da Prestação de Serviços 11,56%. Nos custos variáveis, materiais e Medicamentos de uso no Paciente 5,83%. Custos fixos abarcaram 88,65% do total de 100% e os variáveis 11,35%. Observamos a capacidade instalada dos leitos da Unidade Hospitalar do Contrato de Gestão 25/2022, e também, conforme dados lançados da base de dados KPIH – PLANISA, a média do período analisado desses lançamentos no HEELJ. O lançamento do nº de leitos (01) para cuidados intermediários Adulto está atrelado ao valor final do nº de leitos clínica médica. Não foi verificado esse serviço na capacidade instalada de leitos no Contrato de Gestão. Verifica-se baixa TOH na Unidade Hospitalar (63,62%), principalmente na unidade de pediatria (26,89%), com custo unitário elevado (R\$ 3.498,56). Com relação aos lançamentos da Produção dos centros de custos no KPIH/PLANISA pela OSS, observamos a não produção do atendimento Hospital-Dia, fato esse justificado pela Unidade Hospitalar no teor **desse Relatório:**” *Justificativa da OSS sobre Hospital Dia: Em relação ao serviço Hospital Dia, previsto no Contrato de Gestão nº 25/2022, cabe mencionar que o HEELJ aguarda alinhamento em relação aos procedimentos que serão oferecidos, sendo que em busca de tais definições e esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica contactou a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás – SAIS...*” O Benchmark realizado por composição de custos demonstra que 62% da totalidade da Unidade foram abarcados com o serviço Produtivo, seguido de 32,6% para os serviços auxiliares. Observando no Benchmark custo por grupo de especialidades, verificamos que a Internação abarca 62,49%, PS 19,62%, ambulatório 17,42% e Hospital-dia 0,11%. O Relatório dos Custos Unitários dos Centros Cirúrgicos/KPIH demonstra a média de horas produzidas de 256:21h, com média de Custo Unitário - por hora com MAT/MED de R\$ 1.746,53. No Relatório de Ranking de Custos por Centro, O centro de custo Enfermaria Adulto aparece na 1ª posição no Relatório de Ranking com valores rateados no período analisado seguido do Ambulatório médico. Na Enfermaria Adulto, observa-se que a onerosidade desse centro se dá por rateios e pessoal médico. O rateio dos serviços está incluso dentro da conta de custo “Serviço de Nutrição e Dietética”. O SND - paciente/funcionário é processado e distribuído pela própria unidade. Verifica-se na análise, que Higienização e Limpeza se mantêm como o centro de custo mais oneroso. Foi realizado Benchmark (23 unidades), no período de 05



meses, demonstrando que a Unidade Hospitalar mantém custo unitário/m² do serviço de Higienização e Limpeza acima do P50, que é o praticado no custeio da mesma. Essa Coordenação, através das análises realizadas com dados extraídos do KPIH, sugere à Unidade Hospitalar revisão na manutenção do centro de custos Enfermaria Pediátrica. Com relação os apontamentos do portal OS_Transparência, Hellen informou que o layout está sendo padronizado, Gezo fez os apontamentos conforme os Ofícios enviados mensalmente com o monitoramento realizado, no grupo prestação de contas no item relatório gerencial de produção deverá apresentar as atas de reunião do conselho com a aprovação dos relatórios gerenciais de produção. João Pedro ressalta que se faz necessário uma revisão ao contrato em relação dos serviços contratados. Encerra-se a Reunião COMACG onde a FUNEV 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.



Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios
Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão
Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão

Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ)

22 de março a 21 de setembro de 2023

Contrato de Gestão nº 25/2022 -SES/GO

Fundação Universitária Evangélica – FUNEV



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Coordenação de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão

COMFIC



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Produção

Internações Hospitalares

Internação (Saidas hospitalares)	Meta Mensal	Produção Realizada									
		22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica médica	84	47	108	121	120	130	125	76	504	727	144%
Pediatria	43	7	16	15	20	15	10	7	258	90	35%
Obstétrica	52	14	29	23	19	20	32	12	312	149	48%
Cirúrgicas	155	33	79	52	91	74	73	72	930	474	51%
Total	334	101	232	211	250	239	240	167	2004	1440	72%



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Produção

Cirurgias Ambulatoriais

Cirurgias ambulatoriais	Meta Mensal	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia ambulatorial (ginecologia, oftalmológica, ortopédico, proced. Cirurg.de emergência)	200	82	251	316	277	277	313	237	1.200	1.753	146%



SES
Secretaria de Estado de Saúde



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Produção

Atendimento Ambulatorial

Atend. Ambulatorial	Meta mensal	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas	1056	355	823	1269	961	1.052	1.272	834	6336	6.566	104%
Consultas multiprofissionais	624	206	1204	1450	1481	1.427	1.358	1024	3744	8.150	218%
Total	1.680	561	2.027	2.719	2.442	2.479	2.630	1.858	10080	14.716	146%



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Produção

Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico - SADT Externo

SADT externo	Meta Mensal (Realizar)	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Eletrocardiograma	400	141	383	575	397	454	551	423	2400	2.924	122%
Endoscopia	80	0	0	0	0	0	0	0	480	0	0%
Holter	200	0	0	0	0	0	0	0	1200	0	0%
MAPA	200	0	0	0	0	0	0	0	1200	0	0%
Raio-X	800	428	1110	1421	1362	1105	1.412	1028	4800	7.866	164%
Ultrassonografia	80	56	106	76	117	87	125	93	480	660	138%
Ultrassonografia/Doppler	40	4	8	194	29	6	11	9	240	261	109%
Total	1.800	629	1.607	2.266	1.905	1.652	2.099	1553	10800	11.711	108%



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Produção

Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico - SADT Externo

SADT externo	Meta Mensal (Realizar)	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Eletrocardiograma	400	141	383	575	397	454	551	423	2400	2.924	122%
Raio-X	800	428	1110	1421	1362	1105	1.412	1028	4800	7.866	164%
Ultrassonografia	80	56	106	76	117	87	125	93	480	660	138%
Ultrassonografia/Doppler	40	4	8	194	29	6	11	9	240	261	109%
Total	1.320	629	1.607	2.266	1.905	1.652	2.099	1553	7920	11.711	148%

Retirando as linhas que não são oferecidas e fazer reequilíbrio financeiro .



SES
Secretaria de Estado de Saúde



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Produção

Hospital Dia

Hospital dia	Meta Mensal	22 a 31 de março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	1 a 21 de setembro	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Atendimentos	200	32	115	110	108	112	126	74	1200	677	56%
Atendimento de Urgência	Atender 100% da demanda	1027	2798	2654	2577	2330	2376	1757	Atender 100% da demanda	15.519	100%
Total											78%

O contrato está errado, então colocamos emergência junto com hospital dia e dividimos por 2.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Trimestral - 2023

Indicadores de desempenho	Meta	Abril	Mai	Junho	Média	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	66,30%	59,20%	68,80%	64,80%	76,20%	7	8,7
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,8	2,9	2,7	2,8	130%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	34,1	47,9	29,4	37,13	-18%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0%	1,30%	0%	0,43%	157%	10	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,50%	1,30%	0,40%	0,73%	185%	10	
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	100%	100%	100%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100%	100%	100%	100%	105,20%	10	
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	2,5	2,3	2,3	230%	10	
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142,80%	10	
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,2%	0,30%	0,10%	0,20%	196%	10	

SES
Sistema de
Informação
em Saúde



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Mensal - 2023

Indicadores de desempenho	Meta	Abril	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber	Valor a receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	66,30%	78%	7	8,7	80%	R\$181.021,63	R\$45.255,41
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,8	130,0%	10				
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	34,1	-0,6%	0				
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0%	100,0%	10				
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,50%	190,0%	10				
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100,0%	10				
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100%	105,3%	10				
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	210,0%	10				
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10				
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,2%	196%	10				



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
 com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
 conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Mensal - 2023

Indicadores	Meta	Mai	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber	Valor a receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	59,20%	69,60%	6	8,3	80%	R\$181.021,63	R\$45.255,41
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,9	127,50%	10				
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	47,9	-82%	0				
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	1,30%	70%	7				
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	1,30%	174%	10				
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	10				
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100%	105,3%	10				
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,5	250%	10				
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10				
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,30%	194%	10				



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Mensal - 2023

Indicadores	Meta	Junho	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber	Valor a receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	68,80%	80,90%	8	8,8	80%	R\$181.021,63	R\$45.255,41
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,7	132%	10				
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	29,4	27%	0				
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0%	200%	10				
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,40%	192%	10				
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	10				
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100%	105,3%	10				
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,3	230%	10				
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10				
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,10%	198%	10				



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Trimestral - 2023

Indicadores de desempenho	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Média	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	69,20%	71,10%	68,10%	69,47%	81,73%	8	8,7
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	3	3,1	2,8	2,97	126%	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	32	30,2	31,5	31,2	16%	0	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	3,10%	0,00%	0,00%	1,03%	97%	9	
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,80%	0,40%	2,60%	1,30%	174%	10	
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	10	
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	105,30%	10	
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	2,3	2,2	2,2	220%	10	
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142,86%	10	
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,3%	0,30%	0,10%	0,23%	195%	10	



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Mensal - 2023

Indicadores	Meta	Julho	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber	Valor a receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	69,20%	81,40%	8	7,8	70%	R\$158.393,93	R\$67.883,11
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	3	125%	10				
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	32	12%	0				
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	3,10%	-110%	0				
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,80%	184%	10				
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100%	10				
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100,00%	105,0%	10				
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	210%	10				
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10				
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,3%	194%	10				



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
 com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
 conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Mensal - 2023

Indicadores	Meta	Agosto	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber	Valor a receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	71,10%	83,65%	8	8,8	80%	R\$181.021,63	R\$45.255,41
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	3,1	123%	10				
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	30,2	22%	0				
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0,00%	200%	10				
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	0,40%	192%	10				
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100%	10				
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100,00%	105,0%	10				
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,3	230%	10				
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10				
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,30%	194%	10				



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
 com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
 conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Mensal - 2023

Indicadores	Meta	Setembro	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber	Valor a receber	Valor do desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	>85%	68,10%	80,12%	8	8,8	80%	R\$181.021,63	R\$45.255,41
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	< 4	2,8	130%	10				
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 17	31,5	15%	0				
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	<1%	0,00%	200%	10				
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	<5%	2,60%	148%	10				
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100%	10				
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>95%	100,00%	105,0%	10				
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,2	220%	10				
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10				
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,10%	198%	10				



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Indicadores e Metas de Desempenho

Avaliação Semestral

Indicadores de desempenho	Meta	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Média do período	Porcentagem de Execução em relação à meta	Nota
1. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	4,90%	5,60%	5,20%	3,70%	4,80%	4,70%	4,82%	176,00%	10
2. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	< 1%	0,00%	0,00%	0,70%	0,00%	5,20%	0,50%	1,07%	93,00%	9
3. Percentual de partos cesáreos	< 15%	68,0%	90,00%	89%	94,00%	89,00%	88,00%	86,33%	-375,00%	0



SES
Secretaria de Estado de Saúde



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Desconto Financeiro

Parte fixa (90%)valor mensal	Serviços	R\$ Mensal	R\$ valor semestral	Percentual de alcance no Relatório	% de Repasse	Valor a receber	Desconto
R\$2.036.493,37	Unidade de internação (32%)	R\$645.304,89	R\$3.871.829,32	72%	70%	R\$2.710.280,52	R\$1.161.548,80
R\$2.016.577,77	Cirurgias (24%)	R\$483.978,66	R\$2.903.871,99	146%	100%	R\$2.903.871,99	R\$0,00
Tirando o valor da endoscopia, holter e mapa	Atendimento ambulatorial (consultas médicas e multi - 8%)	R\$161.326,22	R\$967.957,33	146%	100%	R\$967.957,33	R\$0,00
	SADT externo (6%)	R\$120.994,67	R\$725.968,00	108%	100%	R\$725.968,00	R\$0,00
	Emergência/Pronto atendimento/Pronto Socorro/Leito da (30%)	R\$604.973,33	R\$3.629.839,99	78%	70%	R\$2.540.887,99	R\$1.088.952,00
		R\$2.016.577,77				Parte fixa	R\$2.250.500,79

Parte variável (10%) valor mensal		Valor a receber	Valor a ser descontado
	Abril (8,7 - 80%)	R\$ 181.021,63	R\$ 45.255,41
R\$226.277,04	Maio (8,3 - 80%)	R\$ 181.021,63	R\$ 45.255,41
	Junho (8,8 - 80%)	R\$ 181.021,63	R\$ 45.255,41
	Julho (7,8 - 70%)	R\$ 158.393,93	R\$ 67.883,11
	Agosto (8,8 - 80%)	R\$ 181.021,63	R\$ 45.255,41
	Setembro (8,8 - 80%)	R\$ 181.021,63	R\$ 45.255,41
	Desconto parte variável		R\$ 294.160,15

Reequilíbrio financeiro	Valor mensal	Valor semestral
Endoscopia	R\$5.373,60	R\$32.241,60
holter	R\$7.271,00	R\$43.626,00
Mapa	R\$7.271,00	R\$43.626,00
	R\$19.915,60	R\$119.493,60

Desconto parte fixa, variável e reequilíbrio

R\$2.664.154,54



SES
Secretaria de Estado da Saúde



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

OBRIGADO!



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



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

UNIDADE: Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime - HEELJ
 OSS: Fundação Universitária Evangélica - FUNEV

DATA: 16/10/2023

HORA: 9hs

LISTA DE PRESENÇA

Nº	PARTICIPANTE	SETOR	TELEFONE	E-MAIL	ASSINATURA
1	Souza Silva de Nogueira Signata				
2	Elizabete N. Santos	GEC - GATES	32014930	elzabeth.santos@sema.gov.br	
3	CEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR	GMAE-CG	3201-3830	cezo.castro@goias.gov.br	
4	Yoniel F. H. Mendes	FUNEV	62-981561779	donielh.mendes@hotmail.com	
5	JUSTINA DOS PAIS REIS	ATELII	61-993271313	justinapais@hotmail.com	
6	ORRIM RE BIA DONATO	CAE	62-99366-4225	ORRIMRE.BIA@GOIAS.GOV.BR	
7	Edineide Oliveira Comido	UAC	62 981393825	edineide.comido@goias.gov.br	
8	Yasmin Alana dos Santos	UAC	62 985010477	yasminalana@hotmail.com	
9	Leiz Anissa Baptista	CAE	62 984543022	leiz.baptista@sema.gov.br	
10	Evangelina Cristina Duarte Comido		3201-3475	Evangelina.duarte@goias.gov.br	
11	Hellen Joyce M. Lemos	FUNEV	621 993576433	hellen.miranda@funev.org.br	
12	Soraia Pedra de Assunção Pereira	FUNEV	62 999127570	Soraia.Pedra@FUNEV-ORGO.BR	
13					
14					
15					
16					
17					
18					



Ofício 655/2023 FUNEV/HEELJ - Defesa administrativa período de 22 de Março a 21 de Setembro 2023

Amanda Maia Ribeiro <amanda.ribeiro@funev.org.br>

qui 26/10/2023 23:55

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

Cc: Joao Pedro dos Santos Pereira <joao.pedro@funev.org.br>; Hellen Joyce Moreira Lemos Boaventura de Miranda <hellen.miranda@funev.org.br>;

 12 anexos (22 MB)

Doc. 01 - Ofício nº 328_2022 FUNEV - Solicitação de Alteração Contratual HEELJ.pdf; Doc. 02 - Ofício nº 295.2022.pdf; Doc. 03 - Editais e processo para locação de mapa e holter.pdf; Doc. 04 - Editais e processo endoscopia.pdf; Doc. 05 - Relatório Financeiro Mensal 02.2023.pdf; Doc. 05 - Relatório Financeiro Mensal 03.2023.pdf; Doc. 05 - Relatório Financeiro Mensal 07.2023.pdf; Doc. 05 - Relatório Financeiro Mensal 08.2023.pdf; Doc. 05 - Relatório Financeiro Mensal 04.2023.pdf; Doc. 05 - Relatório Financeiro Mensal 05.2023.pdf; Doc. 05 - Relatório Financeiro Mensal 06.2023.pdf; Ofício nº 655.2023 - Defesa Administrativa HEELJ - 22 de março a 21 de setembro de 2023.pdf;

Senhor(a) Presidente,

Com os cordiais cumprimentos que lhe são devidos, em atenção a Ata de Reunião de Monitoramento, a qual apresenta os resultados da avaliação semestral das metas e indicadores alcançados no período de 22 de Março a 21 de Setembro 2023 pela Fundação Universitária Evangélica/FUNEV, responsável pelo gerenciamento e operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime - HEELJ, apresento respeitosamente a defesa administrativa, em observância aos ditames legais aplicáveis.

Por gentileza, anexar a documentação ao Processo SEI nº 202300010060637.

--

* Por gentileza, acusar o recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,

Amanda Maia Ribeiro

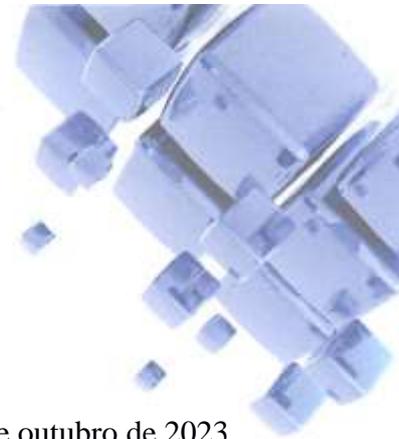
Assessora Jurídica - OAB/GO 46.110

Fundação Universitária Evangélica - FUNEV

Confidencialidade: A informação contida nesta mensagem de e-mail, incluindo quaisquer anexos, é confidencial e está reservada apenas à pessoa ou entidade para a qual foi endereçada. Se você não é o destinatário ou a pessoa responsável por encaminhar esta mensagem ao destinatário, você está, por meio desta, notificado que não deverá rever, retransmitir, imprimir, copiar, usar ou distribuir esta mensagem de e-mail ou quaisquer anexos. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, contate o remetente imediatamente e apague esta mensagem de seu computador ou de qualquer outro banco de dados. Obrigada.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente



Ofício nº 655/2023

Anápolis, 26 de outubro de 2023.

À Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão
Gerência de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão
Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios
Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás
Rua SC 1, número 299, Parque Santa Cruz,
Goiânia/GO – CEP: 74860-270

Assunto: Defesa Administrativa – Avaliação Semestral das Metas e Indicadores. Período de período de 22 de Março a 21 de Setembro 2023.

Senhor(a) Presidente,

Com os cordiais cumprimentos que lhe são devidos, em atenção a Ata de Reunião de Monitoramento, a qual apresenta os resultados da avaliação semestral das metas e indicadores alcançados no período de 22 de Março a 21 de Setembro 2023 pela Fundação Universitária Evangélica/FUNEV, responsável pelo gerenciamento e operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime - HEELJ, apresento respeitosamente a defesa administrativa, em observância aos ditames legais aplicáveis.

I – Considerações Iniciais

Preliminarmente, é importante mencionar que, em março de 2021, o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde/SES-GO, e a Fundação Universitária Evangélica/FUNEV assinaram o Contrato de Gestão Emergencial nº 07/2021, o qual esteve vigente até setembro de 2021 e, devido a questões burocráticas, foi formalmente prorrogado apenas em janeiro de 2022, retroagindo os efeitos ao período descoberto. Ressalta-se que a prorrogação trouxe importantes alterações, após análise do perfil da unidade pela



Superintendência de Atenção Integral à Saúde/SAIS e Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás.

Vale apresentar que, em março de 2022, 02 (dois) meses após a formalização do termo aditivo emergencial, e após a conclusão dos procedimentos do regular Chamamento Público nº 04/2021, foi celebrado no dia 22 de março de 2022 o Contrato de Gestão nº 25/2022, merecendo destaque o fato de que ocorreram diversas mudanças em relação às metas que haviam sido constantemente discutidas, vejamos:

Serviços		Contrato de Gestão Emergencial nº 07/2021 (março de 2021 a setembro de 2021)		1º Termo Aditivo Contrato de Gestão Emergencial nº 07/2021 (janeiro a fevereiro de 2022)		Contrato de Gestão nº 25/2022 (março de 2022)	
		Meta Mensal por Serviço	Meta Mensal Total	Meta Mensal por Serviço	Meta Mensal Total	Meta Mensal por Serviço	Meta Mensal Total
Internação	Clínica Médica	154	254	84	274	84	334
	Pediatria			35		43	
	Cirúrgica	100		103		155	
	Obstetrícia	0		52		52	
SADT Externo	Análises clínicas	3700	3.700	800	1.320	0	1.800
	Ecocardiograma			0		0	
	Raio- x			200		800	
	Ultrassonografia	0		80		80	
	Ultrassonografia/ Doppler			40		40	
	Holter	0		0		200	
	MAPA	0		0		200	
	Eletrocardiograma	0		200		400	
	Endoscopia	0		0		80	
Cirurgias	Cirurgias Programadas	100	300	100	232	0	200
	Procedimentos Cirúrgicos	200		132		200	
Consultas	Consultas Médicas	990	1290	700	1000	1.056	1680
	Consultas Não Médicas	300		300		624	
Hospital Dia	Hospital Dia	0	0	0	0	200	200





Com base nos dados acima expostos, é possível observar que as metas mensais dos indicadores estabelecidos no Contrato de Gestão 25/2022 não estão em conformidade com a capacidade instalada. Ademais, é relevante destacar que o processo de tratativas com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO para revisão das metas já foi impulsionado.

Diante do exposto, passamos a análise e esclarecimentos dos indicadores de produção:

II – Indicadores de Produção

II. a) Internação (saídas hospitalares)

INTERNAÇÕES HOSPITALARES											
Indicador	Meta Prevista	Realizado									
		22 a 31/03	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	01 a 21/09	Contratada	Realizado	Eficácia
Saídas Clínica Médica	84	47	108	121	120	130	125	76	504	727	144%
Saídas de Clínica Pediátrica	43	7	16	15	20	15	10	7	258	90	35%
Saídas de Clínica Obstétrica	52	14	29	23	19	20	32	12	312	149	48%
Saídas de Clínica Cirúrgica	155	33	79	52	91	74	73	72	930	474	51%
Total	334	101	232	211	250	239	240	167	2.004	1.440	72%

No período de referência, o HEELJ registrou 1.440 altas hospitalares, o que corresponde a 72% da meta estabelecida no Contrato de Gestão nº 25/2022. Entretanto, ao analisar a série histórica das saídas hospitalares do HEELJ nos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022 e 2023 observamos uma média mensal de 252, 145, 125, 171 e 233 internações hospitalares, respectivamente, indicando um aumento contínuo ao longo do último ano.





Esse aumento está diretamente relacionado aos contatos realizados com a Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás, solicitando o encaminhamento de pacientes à unidade. É importante ressaltar que a unidade tem capacidade para atender um maior número de pacientes, no entanto, a quantidade de pacientes que são encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para o cumprimento integral das metas, visto que das fichas direcionadas à unidade, algumas não estão em consonância com o perfil. Das fichas que são aceitas, um expressivo número de pacientes não chega à unidade, e apesar do alto volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não é em volume suficiente.

A tabela a seguir apresenta um resumo da situação:

Fichas CRE	Março	Abr.	Maió	Jun.	Jul.	Ago.	Set.
Pacientes Aceitos	62	128	85	54	65	84	57
Pacientes encaminhados para unidade	21	40	37	20	22	43	28
Percentual de pacientes aceitos e enviados	34%	31%	44%	37%	34%	51%	49%

Em análise aos dados acima, observa-se um aumento notável nas internações hospitalares na unidade ao comparar o último semestre, que registrou uma eficácia de 58%, com o semestre atual avaliado, que alcançou 72%. No entanto, a tabela acima mostra que, em média, apenas 40% dos pacientes aceitos efetivamente são encaminhados para internação na unidade.

Além disso, é importante ressaltar que outra barreira para alcançar plenamente as metas está relacionada ao fato de que o Contrato de Gestão 25/2022 não inclui metas para cirurgias programadas, as quais resultam em internações hospitalares. Em vez disso, o contrato define metas para cirurgias ambulatoriais, que não envolvem internações e, portanto, não impactam diretamente o número de internações na unidade.





No entanto, ao analisar o Contrato de Gestão Emergencial, observa-se que ele inclui metas para cirurgias programadas. Isso levava a encaminhamentos de pacientes pela Secretaria de Saúde para a unidade, com o propósito de realizar essas cirurgias e aumentar o número de internações.

Quando aplicado os parâmetros do Contrato de Gestão Emergencial nº 07/2021 às internações, nota-se que a eficácia da unidade alcançaria 94%, mesmo sem considerar os pacientes encaminhados para cirurgias programadas que resultariam em internação.

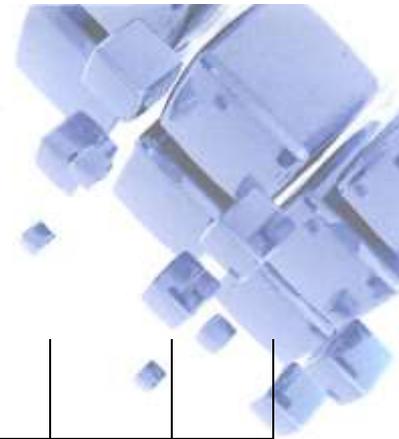
Com base no exposto acima, torna-se evidente a necessidade de revisar as metas estabelecidas no Contrato nº 25/2022, como já discutido com as Superintendências do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e da Atenção Integral à Saúde - SAIS. Destaca-se que a SAIS identificou a necessidade de revisão do contrato, que não reflete a realidade, e os procedimentos administrativos para efetuar essa revisão estão em andamento. Nesse sentido, a FUNEV enviou o Ofício nº 328/2022 à Secretaria de Estado de Saúde - SES, solicitando a revisão e ajuste das metas propostas no contrato para que os serviços prestados estejam alinhados com a capacidade da unidade.

Diante desse contexto, é justificado e proporcional não aplicar qualquer desconto no indicador de internações, uma vez que as justificativas e fatores que impedem o alcance total da meta para o indicador de Internações Hospitalares não estão sob o controle da administração da unidade.

II. b) Cirurgias Ambulatoriais

CIRURGIAS AMBULATORIAIS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS											
	Meta Prevista	Realizado							Contratada	Realizado	Eficácia
		22 a 31/03	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	01 a 21/09			
Cirurgia Geral - AMB.	200	32	115	110	107	112	122	74	1.200	1.753	146%
Oftalmológicas - AMB		16	20	74	69	78	73	57			
Procedimentos Cirúrgicos		34	116	132	101	87	118	106			





Emergenciais – AMB											
Total Geral	82	251	316	277	277	313	237				

Ao comparar os dados relativos à produção contratada com a efetivamente realizada, em relação ao indicador de cirurgias ambulatoriais e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais durante o período avaliado, constata-se que houve a contratação de 1.200 procedimentos, ao passo que o HEELJ executou um total de 1.753 cirurgias ambulatoriais e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, resultando em uma eficácia de 146%.

Dessa forma, solicita-se que os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais provenientes da emergência, sejam considerados, pois estão em consonância com os seguintes trechos do contrato de gestão:

b) Atendimento Ambulatorial - Cirurgias ambulatoriais: intervenções que abrangem as cirurgias de pequeno e médio porte, sob efeito de anestesia local, de diferentes especialidades médicas, em pacientes que não estão em internação hospitalar.

Página 48 Anexo V do Contrato de Gestão

7.7.2. Cirurgias Ambulatoriais

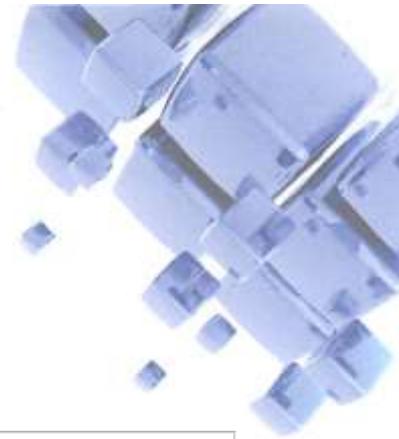
7.7.2.1 O **PARCEIRO PRIVADO** deverá realizar 200 cirurgias ambulatoriais conforme perfil dos pacientes atendidos pela Unidade, com variação de até ± 10%. Os pacientes poderão ser encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual, emergenciais, bem como ter a necessidade do procedimento detectada durante o acompanhamento dos pacientes atendidos pelo hospital.

Página 36 do Contrato de Gestão

Nesse sentido, considerando como cirurgias ambulatoriais aquelas de pequeno e médio porte, realizadas sob anestesia local, abrangendo diversas especialidades médicas, para pacientes que não estejam internados. Pacientes elegíveis podem ser encaminhados via Complexo Regulador Estadual, inclusive em situações de emergência, ou se a necessidade do procedimento for identificada durante o acompanhamento dos pacientes tratados no hospital.

Dessa forma, todos os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais originados da emergência seguiram a modalidade de atendimento ambulatorial, conforme especificado no SIGITAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.





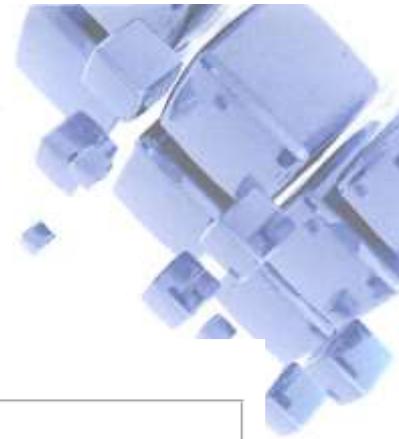
■ ■ ■ Procedimento

Procedimento: 04.01.01.005-8 - EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DAPELE ANEXOS E MUCOSA	
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo:	01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa
Forma de Organização:	01 - Pequenas cirurgias
Competência:	10/2023 Histórico de alterações
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar
Complexidade:	Média Complexidade
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:	
Instrumento de Registro:	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)
Sexo:	Ambos
Média de Permanência:	
Tempo de Permanência:	
Quantidade Máxima:	
Idade Mínima:	0 meses
Idade Máxima:	130 anos
Pontos:	
Atributos Complementares:	

■ ■ ■ Procedimento

Procedimento: 04.01.01.001-5 - CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo:	01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa
Forma de Organização:	01 - Pequenas cirurgias
Competência:	10/2023 Histórico de alterações
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia Atenção Domiciliar
Complexidade:	Média Complexidade
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:	
Instrumento de Registro:	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)
Sexo:	Ambos
Média de Permanência:	
Tempo de Permanência:	
Quantidade Máxima:	31
Idade Mínima:	0 meses
Idade Máxima:	130 anos
Pontos:	
Atributos Complementares:	Admite liberação de quantidade na AIH





■ Procedimento

Procedimento: 04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO			
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos		
Sub-Grupo:	01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		
Forma de Organização:	01 - Pequenas cirurgias		
Competência:	10/2023	 Histórico de alterações	
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial	Hospitalar	Hospital Dia
Atenção Domiciliar:			
Complexidade:	Atenção Básica		
Financiamento:	Atenção Básica (PAB)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado)	BPA (Individualizado)	AIH (Proc. Secundário)
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:			
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:			

■ Procedimento

Procedimento: 04.08.01.012-6 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DA CINTURA ESCAPULAR			
Grupo:	04 - Procedimentos cirúrgicos		
Sub-Grupo:	08 - Cirurgia do sistema osteomuscular		
Forma de Organização:	01 - Cintura escapular		
Competência:	10/2023	 Histórico de alterações	
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial	Hospitalar	
Complexidade:	Média Complexidade		
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)		
Sub-Tipo de Financiamento:			
Instrumento de Registro:	BPA (Individualizado)	AIH (Proc. Especial)	
Sexo:	Ambos		
Média de Permanência:			
Tempo de Permanência:			
Quantidade Máxima:	2		
Idade Mínima:	0 meses		
Idade Máxima:	130 anos		
Pontos:			
Atributos Complementares:			



Portanto, é possível afirmar que a meta estabelecida para o semestre foi integralmente cumprida para esse serviço.

Para conhecimento e para sublinhar a urgência de rever as metas de cirurgias estabelecidas para a unidade, é primordial ressaltar que, ao longo do semestre em análise, foram efetuadas 475 cirurgias eletivas programadas. É essencial notar que esses procedimentos têm um impacto considerável no orçamento, apesar de não serem atualmente contemplados no alcance das metas estabelecidas.

CIRURGIAS ELETIVAS									
	Meta Prevista	Realizado							Total
		22 a 31/03	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	1 a 21/09	
Cirurgia Geral	-	19	135	11	39	33	36	30	303
Cirurgia Ginecológica	-	11	24	25	36	21	18	9	144
Cirurgia Ortopédica	-	8	5	6	1	1	5	2	28
Total de Cirurgias Eletiva									475

II. c) Atendimento Ambulatorial

ATENDIMENTO AMBULATORIAL												
Indicador	Meta Prevista	Realizado							01 a 21/09	Contratada	Realizado	Eficácia
		22 a 31/03	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.					
Consulta Médica na Atenção Especializada	1.056	355	823	1.269	961	1.052	1.272	834	6.336	6.566	104%	
Consulta Não Médica na Atenção Especializada	624	206	1.204	1.450	1.481	1.427	1.358	1024	3.744	8.150	218%	



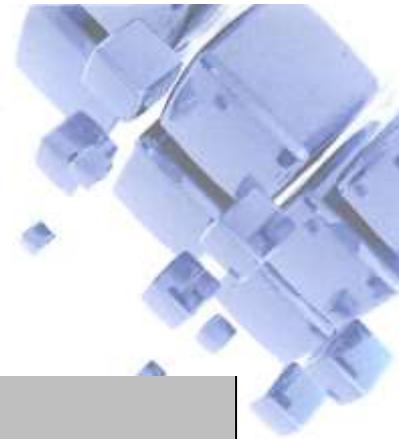
Total	1.680	561	2.027	2.719	2.442	2.479	2.630	1.858	10.080	14.716	146%
--------------	--------------	------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------	---------------	-------------

Conforme tabela acima, no período de 22 de Março a 21 de Setembro 2023 foram realizadas 14.716 consultas ambulatoriais, incluindo as especialidades de, sendo a meta para o período de 10.080, perfazendo 146%, atingindo total da meta proposta. Abaixo, detalha-se as consultas ambulatoriais, as quais são divididas em consultas médicas e multiprofissionais.

Consulta Médica na Atenção Especializada											
Indicador	Meta Prevista	22 a 31/03	Abril	Maió	Jun.	Jul.	Ago.	01 a 21/09	Contra-tada	Realizado	Eficácia
Cardiologia	1.056	16	12	55	50	49	36	0	6.336	6.566	104%
Psiquiatria		43	78	73	67	46	102	58			
Endocrinologista		17	31	77	66	50	73	43			
Pediatra		40	84	96	91	71	103	49			
Cirurgia Geral		105	282	461	284	425	505	363			
Neurologista		4	18	32	45	32	37	11			
Ortopedista e Traumatologista		16	83	105	82	72	152	101			
Ginecologista e Obstetra		56	142	144	123	112	100	78			
Oftalmologia		41	71	162	133	175	132	122			
Angiologia e Cirurgia Vascular		17	22	64	20	20	32	9			
Total			355	823	1.269	961	1.052	1.272			
Consulta Não Médica na Atenção Especializada											
Indicador	Meta Prevista	Realizado							Contra-tada	Realizado	Eficácia
		22 a 31/03	Abril	Maió	Jun.	Jul.	Ago.	01 a 21/09			
Fisioterapia (Egresso)	624	0	112	142	183	128	124	108	3.744	8.150	218%
Psicologia Clínico		43	301	350	390	330	227	149			
Nutricionista		9	118	123	207	150	156	142			
Enfermeiro (Egresso)		154	580	835	566	691	727	523			
Farmacêutico		0	93	0	135	128	124	102			
Total			206	1204	1450	1481	1427	1358			

II. d) Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico Externo Ofertado (SADT)





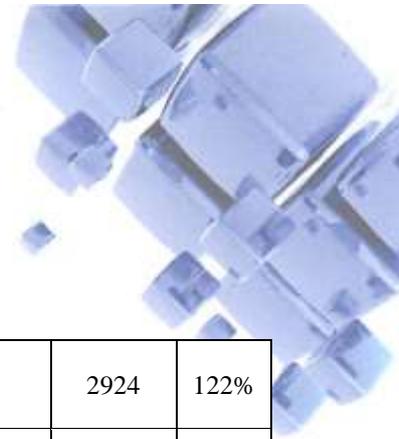
SADT EXTERNO (OFERTADOS)											
Indicador	Meta Prevista	Realizado									
		22 a 31/03	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	01 a 21/09	Contra-tada	Realizado	Eficácia
Eletrocardiograma	400	141	400	400	400	538	570	423	2400	2872	120%
Endoscopia	80	0	80	80	0	0	0	0	480	160	33%
Holter	200	0	200	200	0	0	0	0	1200	400	33%
Mapa	200	0	200	200	0	0	0	0	1200	400	33%
Raio X	800	428	800	800	1.362	1.110	1.140	1028	4800	6668	139%
Ultrassonografia	80	56	80	80	117	100	100	93	480	626	130%
Ultrassonografia/ Doppler	40	4	40	40	40	52	52	9	240	237	99%
Total	1.800	629	1.800	1.800	1.919	1.800	1.862	1.553	10.800	11.363	105%

A tabela apresentada acima demonstra a comparação entre a produção contratada e a efetivamente realizada das metas concernentes ao SADT Externo. No período avaliado, houve a contratação de 10.800 exames, enquanto a unidade ofertou um total de 11.363 exames, alcançando uma eficácia de 105%. Dessa forma, é possível concluir que a meta estabelecida para o semestre foi cumprida em sua totalidade.

II. e) Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico Externo Realizado (SADT)

SADT EXTERNO (REALIZADOS)											
Indicador	Meta Prevista	Realizado									
		22 a 31/03	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	01 a 21/09	Contratada	Realizado	Eficácia





Eletrocardiograma	400	141	383	575	397	454	551	423	2400	2924	122%
Endoscopia	80	0	0	0	0	0	0	0	480	0	0%
Holter	200	0	0	0	0	0	0	0	1200	0	0%
Mapa	200	0	0	0	0	0	0	0	1200	0	0%
Raio X	800	428	1.110	1.421	1362	1.105	1.412	1028	4800	7866	164%
Ultrassonografia	80	56	106	76	117	87	125	93	480	660	138%
Ultrassonografia/ Doppler	40	4	8	194	29	6	11	9	240	261	109%
Total	1800	629	1607	2266	1905	1652	2099	1553	10.800	11.711	108%

A tabela apresentada acima demonstra comparação entre a produção contratada e a efetivamente realizada das metas concernentes ao SADT Externo. No período avaliado, houve a contratação de 10.800 exames, enquanto a unidade realizou um total de 11.711 exames, alcançando uma eficácia de 108%. Dessa forma, é possível concluir que a meta estabelecida para o semestre em análise foi cumprida em sua totalidade.

É essencial ressaltar que, no que concerne aos exames de Mapa, Holter e endoscopia que ainda não estão sendo realizados pela unidade, requer-se que não se proceda com o reequilíbrio financeiro, conforme recomendado pela comissão. Isso se deve ao fato de que a administração empreendeu a publicação de editais com o propósito de contratar empresas para a locação dos equipamentos necessários à realização desses exames.

No que diz respeito aos procedimentos com aparelho de endoscopia, publicamos o edital duas vezes. No entanto, na primeira ocasião, não recebemos nenhuma proposta. Após a segunda publicação, a empresa interessada não foi habilitada devido ao não cumprimento dos requisitos documentais necessários, conforme estabelecido no regulamento de compras e contratações da FUNEV. Posteriormente, iniciamos uma pesquisa de mercado para identificar empresas aptas a fornecer o serviço necessário.



Quanto aos aparelhos de Mapa e Holter, o edital foi publicado em duas ocasiões. Na primeira divulgação, não recebemos qualquer proposta, e após a segunda divulgação, apenas uma proposta foi recebida. No entanto, os orçamentos apresentados pelas empresas se mostraram excessivamente onerosos em relação aos recursos disponíveis para a gestão da unidade.

No decorrer da busca por soluções, constatou-se uma escassez de empresas disponíveis para esse tipo de contratação, o que agravou a dificuldade de obtenção dos equipamentos necessários.

Diante desse cenário, foi solicitado a assinatura do contrato com a empresa SEVEN – MD LOCAÇÕES, SERVIÇOS E COMÉRCIO LTDA, a única empresa habilitada de acordo com o Edital de Pedido de Cotação nº 43/2022-HEELJ. No entanto, a empresa informou que, atualmente, não possui disponibilidade para fornecer os referidos equipamentos.

Para fornecer mais detalhes e documentação comprobatória relacionada a esses acontecimentos, apresento em anexo as evidências pertinentes.

II. e) EMERGÊNCIA/ PRONTO ATENDIMENTO/PRONTO SOCORRO/ LEITO DIA

EMERGÊNCIA/ PRONTO ATENDIMENTO/PRONTO SOCORRO/ LEITO DIA											
Indicadores	Meta Pre- vista	Realizado									Eficácia
		22 a 31/03	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	1 a 21/09	Realizado	Contratado	
Atendimento de Urgência e Emergência		1.017	2.757	2.618	2.557	2.308	2.348	1743	14.331	-	- 100%
Hospital DIA	200	32	115	110	107	112	122	74	672	1.200	
Total			2.872	2.728	2.664	2.420	2.470	1.817	15.003	1.200	





Conforme pontuado em reunião para essa linha de contratação, serão considerados os atendimentos de leito dia somados aos atendimentos realizados no pronto socorro, sendo assim para essa linha de contratação foi alcançada uma eficácia de 100%.

Em relação ao serviço de leito Dia, previsto no Contrato de Gestão nº 25/2022, cabe mencionar que o HEELJ aguarda alinhamento em relação aos procedimentos que serão oferecidos, sendo que em busca de tais definições e esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica contatou a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás – SAIS e pleiteou definição dos procedimentos que poderão ser inclusos, tendo em vista que a unidade estava respaldando-se na listagem fornecida pelo SIGTAP, porém, estavam ocorrendo dualidades de informações entre as áreas técnicas.

Além do contato, foi protocolado o Ofício nº 015/2023, solicitando alinhamentos com as áreas técnicas, e em resposta ao ofício encaminhado pela FUNEV, a Superintendência de Performance, através do Ofício nº 13825/2023/SES, informou que em 15/03/2023, as Superintendências de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação e Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde se reuniram para deliberar sobre o tema, e que na oportunidade foi acordado a revisão e atualização do Guia de Qualificação de Indicadores com o objetivo de trazer melhor detalhamento sobre os procedimentos, o qual ainda não foi disponibilizado.

II. g) Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico Interno (SADT)

SADT INTERNO	22 a 31/03	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	01 a 21/09	Total
Análises Clínicas	991	2.061	2.150	2.226	2.435	2.903	1.145	13.911
Eletrocardiograma	9	5	18	14	28	9	0	83
Análise Patológica	18	37	30	30	36	35	11	197
Ultrassonografia	0	0	0	0	0	6	0	0
Raio X	20	53	66	63	60	84	0	346
Total do Indicador	1.038	2.156	2.264	2.333	2.559	3.037	1.156	14.543



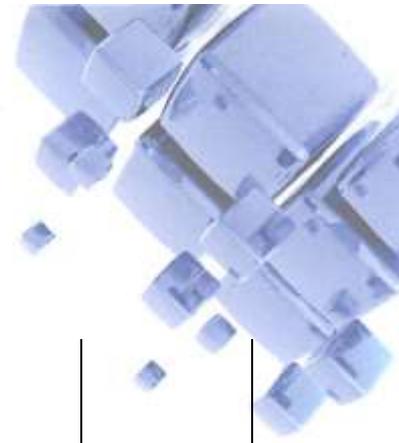


Durante o período analisado, a unidade realizou o total de 14.543 exames, sobre tais dados, é válido destacar que o Contrato de Gestão 25/2022 não prevê metas para o atendimento de SADT Interno, de modo que esses exames realizados devem ser apenas informados.

III - Indicadores de Desempenho

Indicadores de desempenho	Meta	Abril	% de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	66,30%	78%	7	8,8	80%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	2,8	130,0%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 17	34,1	-0,6%	0		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	20%	4,9%	176%	10		
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	≤1%	0%	100,0%	10		
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	0,50%	190,0%	10		
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100,0%	10		
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100%	105,3%	10		

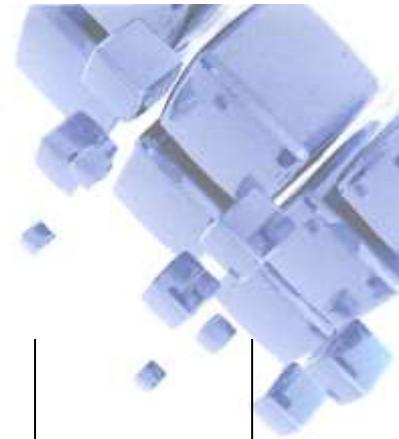




8.Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	210,0%	10		
9.Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10		
10.Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,2%	196%	10		

Indicadores	Meta	Maio	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	59,20%	69,60%	6	8,4	80%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	2,9	127,50%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 17	47,9	-82%	0		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	20%	5,6%	172%	10		
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	≤1%	1,30%	70%	7		
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	1,30%	174%	10		
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	10		

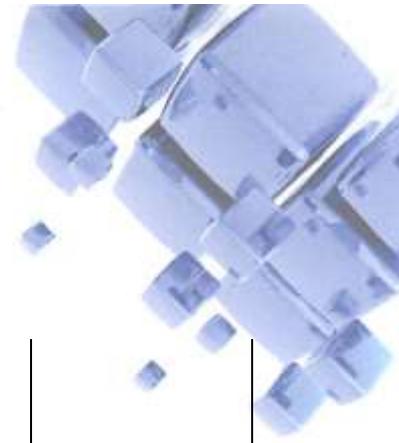




7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100%	105,3%	10	
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,5	250%	10	
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10	
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,30%	194%	10	

Indicadores	Meta	Junho	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	68,80%	80,90%	8	8,9	80%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	2,7	132%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 17	29,4	27%	0		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	20%	5,2%	174%	10		
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	≤1%	0%	200%	10		
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	0,40%	192%	10		

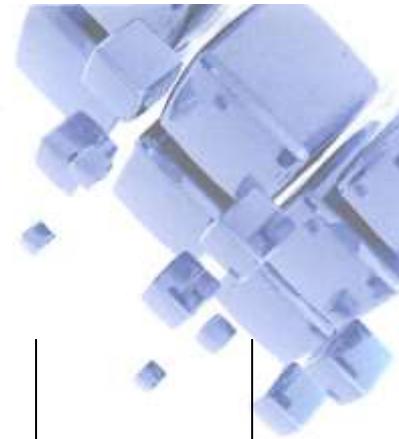




6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	10		
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100%	105,3%	10		
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,3	230%	10		
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10		
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,10%	198%	10		

Indicadores	Meta	Julho	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Porcentagem a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	69,20%	81,40%	8	8	80%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	3	125%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 17	32	12%	0		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	20%	3,7%	182%	10		
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	≤1%	3,10%	-110%	0		

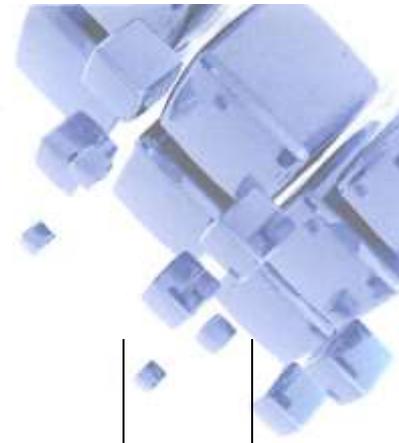




5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%	0,80%	184%	10
6. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100%	10
7. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥95%	100,00%	105,0%	10
8. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,1	210%	10
9. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143,0%	10
10. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,3%	194%	10

INDICADORES	Meta	Agosto	Porcentagem de execução	Nota de Desempenho	Nota Global	% Receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar >=	85%	71,1%	83,6%	8	8,9	80%
2. Média de Permanência Hospitalar (Dias) <=	4	3,1	123%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	17	30,2	22%	0		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	20%	5%	176%	10		

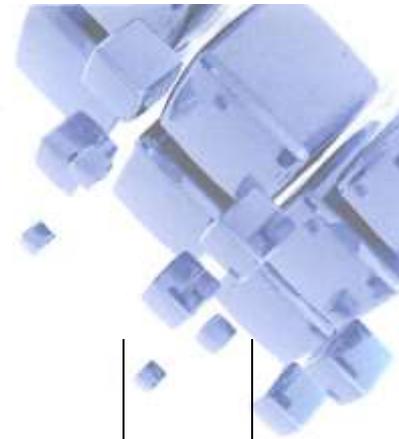




5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Unidade	1%	0,0%	200%	10
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições do Paciente – Causas Relacionadas ao Paciente	5%	0,4%	192,0%	10
7. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,0%	100,0%	10
8. Percentual De Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos – Farmacovigilância	95%	100%	105%	10
9. Razão Do Quantitativo De Consultas Ofertadas	1	2,3	230,00%	10
10. Percentual De Exames De Imagem Com Resultado Disponibilizado Em Até 10 Dias	70%	100%	142,86%	10
11. Percentual De Manifestações Queixosas Recebidas No Sistema De Ouvidoria Do SUS	5%	0,3%	194%	10

INDICADORES	Meta	Setembro	Porcentagem de execução	Nota de Desempenho	Nota Global	% Receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar >=	85%	68,1%	80,1%	8	8,9	80%
2. Média de Permanência Hospitalar (Dias) <=	4	2,8	130%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	17	31,5	15%	0		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	20%	5%	177%	10		
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Unidade	1%	0,0%	200%	10		





6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições do Paciente – Causas Relacionadas ao Paciente	5%	2,6%	148,0%	10
7. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,0%	100,0%	10
8. Percentual De Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos – Farmacovigilância	95%	100%	105%	10
9. Razão Do Quantitativo De Consultas Ofertadas	1	2,2	220,00%	10
10. Percentual De Exames De Imagem Com Resultado Disponibilizado Em Até 10 Dias	70%	100%	142,86%	10
11. Percentual De Manifestações Queixosas Recebidas No Sistema De Ouvidoria Do SUS	5%	0,1%	198%	10

Conforme dados transcritos acima, os indicadores de desempenho que alcançaram a porcentagem de execução acima de 100% em todos os meses são:

1. Média de Permanência Hospitalar (Dias);
2. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias);
3. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições do Paciente – Causas Relacionadas ao Paciente;
4. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea;
5. Percentual De Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos – Farmacovigilância;
6. Razão Do Quantitativo De Consultas Ofertadas;
7. Percentual De Exames De Imagem Com Resultado Disponibilizado Em Até 10 Dias;
8. Percentual De Manifestações Queixosas Recebidas No Sistema De Ouvidoria Do SUS.

Quanto aos indicadores: Índice de Intervalo de Substituição (Horas) e Taxa de Ocupação Hospitalar, as informações pertinentes são detalhadas a seguir:





Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente.

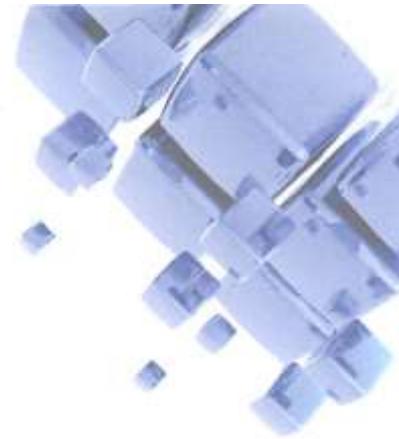
É relevante notar que, durante o semestre avaliado, a unidade demonstrou um desempenho notável em relação ao percentual de cumprimento da meta para o indicador de taxa de ocupação, alcançando valores de 78%, 69,6%, 80,9%, 81,4, 71,1 e 80,1. entretanto, esses números ainda não são suficientes para atingir integralmente as metas estabelecidas.

Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo do contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, que poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores.

Quanto ao indicador: Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Unidade, conforme os dados mencionados anteriormente, o Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais - Causas Relacionadas à Unidade apresentou um desempenho notável durante a maior parte do semestre. No entanto, no mês de julho, houve uma exceção, pois o indicador não atingiu a meta estabelecida, resultando em uma pontuação negativa no desempenho global.

O motivo desse resultado foi a suspensão de oito procedimentos oftalmológicos de exérese de pterígio devido a problemas com o equipamento de microscópio, o que resultou em uma taxa de suspensão de 3,14%. Para evitar a recorrência de tais suspensões, a administração tomou a iniciativa de adquirir um segundo microscópio como backup.





IV - Apontamentos

IV. a) Coordenação de Economia em Saúde – COES

A Coordenação de Economia realizou a apresentação descrevendo a metodologia utilizada para avaliação e levantamento dos relatórios de custos elaborados, em seguida realizou a apresentação do relatório de composição e evolução de custos, sendo que o período analisado está sob vigência Contato de Gestão nº 25/2022- SES/GO, apresentando ainda o valor do custeio operacional da unidade. A seguir apresenta-se a composição de custos:

COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DE CUSTOS – HEELJ						
Grupo Conta de Custo	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Pessoal Não Médico	R\$ 934.865,86	R\$ 920.018,54	R\$ 971.733,61	R\$ 943.205,72	R\$ 964.735,48	R\$ 1.001.174,45
Pessoal Médico	R\$ 1.096.017,08	R\$ 1.075.832,67	R\$ 1.096.686,08	R\$ 1.123.004,84	R\$ 1.118.839,85	R\$ 1.112.599,82
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	R\$ 165.010,01	R\$ 141.311,34	R\$ 155.310,99	R\$ 202.965,03	R\$ 177.302,63	R\$ 206.750,16
Materiais de Consumo Geral	R\$ 115.312,57	R\$ 84.091,36	R\$ 139.993,11	R\$ 115.840,98	R\$ 146.393,99	R\$ 123.148,10
Prestação de Serviços	R\$ 313.423,14	R\$ 310.485,35	R\$ 352.387,64	R\$ 342.442,45	R\$ 336.684,00	R\$ 340.879,11
Gerais	R\$ 196.724,10	R\$ 182.400,42	R\$ 208.888,53	R\$ 211.951,06	R\$ 173.924,98	R\$ 182.374,89
Não Operacionais	R\$ 34.832,15	R\$ 8.786,40	R\$ 40.483,09	R\$ 18.330,03	R\$ 11.710,46	R\$ 9.934,66
Total	R\$ 2.856.184,91	R\$ 2.722.926,07	R\$ 2.965.483,04	R\$ 2.957.740,11	R\$ 2.929.591,39	R\$ 2.976.861,18





Após analisar a composição dos custos, constata-se que houve uma variação no custo do período, a qual está diretamente relacionada aos fatores listados a seguir:

Pessoal Não Médico: Variação nos custos durante o período de acordo com as demandas específicas da unidade.

Pessoal Médico: Serviço terceirizado sujeito a variações de custos, dependendo do número de dias no mês, o que impacta a quantidade de plantões médicos necessários.

Materiais e Medicamentos de uso no Paciente: Variação de acordo com a demanda e as características dos pacientes atendidos.

Materiais de Consumo Geral: A variação está intrinsecamente vinculada à demanda da unidade, destacando-se um aumento substancial no consumo de alimentos em maio, devido ao significativo aumento no número de refeições servidas na unidade.

Prestação de serviços: As variações ocorrem de acordo com a demanda da unidade para a manutenção de equipamentos eletromédicos. No mês de maio, destaca-se a manutenção no carrinho de anestesia do centro cirúrgico, realizada pelo fornecedor HOSPCOM, no valor de R\$ 15.664,00.

Gerais: As oscilações são predominantemente em junho, relacionado à publicação das demonstrações contábeis e balanço patrimonial no Diário Oficial, e nos demais meses, ajustam-se conforme a demanda.

IV. b) Coordenação de Acompanhamento Contábil – CAC



No que diz respeito à Coordenação de Acompanhamento Contábil – CAC, houve manifestação de que a prestação de contas do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime, realizada pela FUNEV, está em conformidade com a Portaria no 1038/2017 - GAB/SES-GO.

Durante essa avaliação, a CAC destacou algumas observações destinadas a aprimorar a compreensão das informações financeiras por parte dos usuários finais. A seguir, apresenta-se esses apontamentos e as medidas tomadas pela FUNEV:

Quanto aos apontamentos relacionados a não identificação do CNPJ da unidade no kit contábil, nos balancetes, bem como a inclusão do CNPJ no layout do relatório, a FUNEV esclarece que não tem autoridade sobre a inclusão do CNPJ nos balancetes, já que isso é de competência da equipe do sistema de Gestão MV. No entanto, a FUNEV se compromete a iniciar o processo de comunicação, abrindo um chamado junto à MV, para solicitar que essa alteração seja realizada com a máxima urgência.

Sobre o apontamento de que os saldos finais do balancete de março de 2023 não coincidem com os saldos finais do balancete de fevereiro de 2023, a FUNEV informa que, em 02 de maio de 2023, enviou uma correção dos Kits contábeis de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023 por e-mail para a Coordenação de Acompanhamento Contábil. Essa retificação incluiu a correção dos saldos finais.

Também foi solicitado o envio da composição da conta relacionada aos processos judiciais em andamento, juntamente com o fluxo de caixa, e sobre tal item, cabe informar que os documentos foram anexados ao presente ofício.

Tratando do apontamento de que a conta da CEF de número 4879-3 é associada ao CNPJ da organização social, e requer a criação das contas bancárias apropriadas para o novo CNPJ filial, e formalização dessas contas junto à SES/GO para o recebimento da subvenção governamental e para todas as outras transações financeiras, cumpre esclarecer que a conta foi devidamente criada e informada à SES-GO.





Em relação ao apontamento de que há um adiantamento de férias no valor de R\$ 63.693,63 a funcionários e um adiantamento de salários no valor de R\$ 384,59 a funcionários, cumpre esclarecer que as informações já estão em processo de alinhamento contábil, o que poderá ser verificado nos balancetes subsequentes.

Sobre o apontamento de que dos impostos a recuperar no valor de R\$ 565,63 devem ser acompanhados por uma composição contábil detalhada, incluindo os processos de restituição ou compensação desses valores, a FUNEV informa que o processo de regularização dos créditos que a unidade possui já está em andamento.

Em relação ao saldo de créditos com a matriz da OS no valor de R\$ 3.520.000,00, informo que o saldo não está relacionado à matriz, e sim, ressarcimentos realizados e já concluídos atualmente, conforme descrito no Ofício N° 35382/2023/SES.

Sobre a solicitação de verificação acerca dos benefícios de isenção do IRRF e IOF sobre os rendimentos das aplicações financeiras destinadas a entidades sem fins lucrativos, cumpre esclarecer que conforme relato durante a reunião, já foi emitido ofício com pedido de análise para SES-GO, e que não houve retorno, e atualmente, foi assinado o documento de isenção junto a CEF, conforme recomendado pela SES-GO, entretanto, a FUNEV procedeu com uma consulta formal à RFB sobre o tema, a fim de se evitar passivos futuros.

Prosseguindo, a Coordenação de Acompanhamento Contábil solicitou a apresentação das medidas saneadoras adotadas para resolver o déficit identificado nesta competência. Além disso, desejam saber se os percentuais de custos estão em equilíbrio com as metas previstas e realizadas para este período, de acordo com o princípio da economicidade estipulado no contrato de gestão.

Sobre este apontamento, reforça-se o ofício N° 328/2022 da FUNEV (protocolado n° 202200010069556), de 02 de dezembro de 2022, que formalizou o pedido de alteração contratual referente ao Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime, protocolado após diversas tratativas, das quais destaca-se as tratativas à época com a Superintendente de Ação Integral à



Saúde, Daniele Jacques, ocorrida em junho de 2022, e a reunião conjunta, à época, com participação da Sra. Gysella Santana Honório de Paiva, Superintendente de Atenção integral à Saúde, Sra. Márcia Ribeira de Souza, Gerência de Atenção Terciária, e Cárta Cristina Margarida Figueiredo de Castro, Gerente de Regulação de Cirurgias Eletivas em 29 de novembro de 2022, ressalta-se as tratativas realizadas nas reuniões semestrais de metas e indicadores, ocasiões em que foi reforçado sobre a necessidade de alteração contratual, não só pela necessidade de alinhamento das metas com o perfil da unidade, mas também, considerando a necessidade de reequilíbrio econômico-financeiro, devido a atual oferta de serviços que não estão precificados no contrato, e outros fatores, destaca-se também a reunião realizada em junho de 2023 conforme ata lavrada, com Sr. Pedro de Aquino Morais júnior, Superintendente de Monitoramento de Contratos de Gestão e Convênios, juntamente com a Gerente de Avaliação de Organizações Sociais, Sra. Rafaela Troncha Camargo, e reunião realizada em agosto de 2023, com a Sra. Paula dos Santos Pereira, Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde com participação da Sra. Márcia Ribeira de Souza, Gerência de Atenção Terciária, ocasiões em que foi explanado sobre a necessidade de alinhamento das metas contratuais com o perfil da unidade, e a necessidade de reequilíbrio econômico financeiro, destaca-se outras tratativas posteriores sobre esse tema, e a informação de que os contratos vencidos e próximos de vencer, estão com prioridade de tramitação, e destaca-se ainda a explanação realizada novamente na própria reunião de monitoramento do dia 16, ocasião em que a FUNEV explanou sobre a necessidade de tramitação de alteração contratual, apresentando o receio de inadimplência futura, visto que após redução no valor do Contrato de Gestão com a celebração do contrato nº 25/2022, e utilização total da economia gerada no passado, o contrato não apresenta liquidez, conforme apresentado na evolução de custos e fluxo de caixa da unidade, informação ratificada pela equipe da CAC, que ao avaliar os dados contábeis e financeiros, lavrou na ata, de que apesar do resultado financeiro atual estar positivo, *“a OS deve observar os resultados futuros dos meses restantes do contrato de gestão para que não haja possíveis resultados deficitários acumulados, está 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”*. Neste sentido, informo que além de todas as ações mencionadas, a FUNEV formalizará novo ofício, solicitando um cronograma formal, para evolução das tratativas de



alteração contratual, que promoverá um alinhamento das metas contratuais com o perfil da unidade, o que inevitavelmente, desdobrará no reequilíbrio econômico-financeiro. Tal solicitação, se fundamenta em toda explanação realizada, bem como no fato de que a FUNEV vem há algum tempo vem informando que este contrato, na forma atual, trata-se de contrato inexecutável, e para evitar uma situação difícil de contornar futuramente, visto que um contrato inadequado e deficitário impacta negativamente em termos de qualidade e entrega, nos antecipamos no intuito de evoluir com as tratativas e resolução da questão. Na oportunidade, frisa-se que esta gestão tem se empenhado para entregar a maior qualidade possível, merecendo destaque, que o HEELJ vem apresentando melhoras significativas, mesmo com a formatação contratual inadequada, ampliando a atuação e conquistando reconhecimento, em um processo de melhoria contínua, apresentando melhora em diversos indicadores, se comparado com o histórico dos períodos anteriores, conforme pode ser verificado nas prestações de contas e análises mensais. Destaco que em todas as tratativas realizadas até o momento, evidencia-se bem a compressão das partes, sobre a necessidade de alinhamento de metas com o perfil da unidade, especialmente sobre a necessidade de precificar serviços ofertados e executados que hoje não estão precificados, como por exemplo, cirurgias eletivas, nos termos detalhados no ofício Nº 328/2022 da FUNEV (protocolado nº 202200010069556), também manifesto que compreendo sobre a necessidade de se priorizar os contratos vencidos e próximos de vencer, contudo, entendendo ser prudente este alinhamento de datas, com o estabelecimento de um cronograma de ações, para que seja possível evoluir na resolução do problema, bem como, subsidiar tomadas de decisão pelo Conselho de Administração da FUNEV, que vem cobrando sistematicamente esta diretoria no sentido de resolução.

Por fim, a CAC relatou a análise gerencial que conduziu para avaliar a eficiência da unidade hospitalar. Durante o período de março a agosto de 2023, a unidade alocou mais de 3% das despesas administrativas para rateio, excedendo o limite estabelecido pela Lei 15.503/2005. No entanto, ao considerar o histórico de gestão da FUNEV na Unidade HEELJ, observou-se que as despesas de rateio permaneceram dentro dos limites estipulados pela Lei 15.503/2005, conforme descrito no Artigo 7º e Parágrafo 1º:



Art. 7º-A Fica autorizado o reembolso, por meio de rateio, das despesas administrativas eventualmente realizadas pela organização social, nas hipóteses em que esta se serve da estrutura de sua unidade de representação, desde que os dispêndios sejam comprovadamente vinculados à execução do objeto do ajuste de parceria e tenham sido previamente autorizados pelo órgão ou pela entidade supervisora do contrato de gestão.

§ 1º Ficam sujeitos ao limite de 3% (três por cento) de que trata o § 1º do art. 7º desta Lei, em conjunto com as despesas ali previstas, os dispêndios administrativos que, na forma do caput deste artigo, são passíveis de rateio.

Assim, no Contrato de Gestão 25/2022 e na Lei 15.503/2005, a definição é de que a taxa de rateio é limitada à 3% do valor de repasse mensal, conforme § 1º do art. 7º, no entanto, não há previsão expressa de que a efetivação deve ser realizada, e inclusive limitada, apenas dentro do próprio mês, isso porque, naturalmente, existem períodos onde o valor será maior, como em época de férias, 13º salário, rescisões, implantação de novas tecnologias, entre outros, e em outros períodos será menor, compensando os períodos entre si, respeitando o limite de valor mensal estipulado no período. Se analisarmos os rateios das despesas administrativas praticados pela FUNEV ao longo de toda a gestão do HEELJ, veremos que eles permanecem em percentual abaixo de 3%, respeitando o limite financeiro estipulado.

IV. c) Transparência

A Superintendência encarregada de supervisionar a transparência destacou uma observação em relação ao CARD de Prestação de Contas, enfatizando a necessidade de incluir, no grupo de Prestação de Contas, uma ata trimestral de reunião do conselho administrativo com a aprovação dos relatórios gerenciais de produção. A FUNEV compromete-se a realizar as devidas modificações para atender a essas considerações.

V - Considerações Finais e Requerimentos

V. a) Indicadores Internação/ Taxa de Ocupação e Índice de Intervalo de Substituição





Considerando que, o volume de atendimento da emergência do HEELJ é alto, pode se observar uma característica de atendimento de Unidade de Pronto Atendimento e Unidade Básica de Saúde, sendo assim, a conversão de porta na referida unidade é insatisfatória, não sendo suficiente para amparar o cumprimento integral das metas previstas em contrato, retornando ao ponto já mencionado nesse documento sobre a necessidade de envio de pacientes regulados e aceitos para a unidade.

Considerando ainda, que a unidade tem utilizado os recursos financeiros para a manutenção ininterrupta dos serviços de internação, e tem disponibilizado diariamente para o complexo regulador os leitos disponíveis para atendimento de toda a demanda que se assemelhe ao perfil da unidades, no entanto, a quantidade de pacientes que são encaminhados via regulação é insuficiente para cumprimento integral das metas, visto que das fichas direcionadas à unidade, algumas não estão em consonância com o perfil. Das fichas que são aceitas, um expressivo número de pacientes não chegam à unidade, requer-se que não seja realizado nenhuma glosa financeira a essa modalidade.

V. b) SADT Externo

Com base nos argumentos apresentados, que evidenciam os obstáculos que impediram a contratação dos aparelhos de MAPA, Holter e Endoscopia, solicita-se que não sea realizado reequilíbrio financeiros a essa modalidade.

VI- Requerimentos

Diante de todos os dados apresentados, requer-se que a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão acolha as justificativas expostas e, conseqüentemente, se abstenha de determinar glosas nos repasses financeiros efetuados em favor da Fundação Universitária Evangélica/FUNEV, que tem como destino o gerenciamento,





operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime.

Anexos

1. Ofício de nº 328/2022;
2. Ofício de nº 295/2022.
3. Editais de publicação e processo para contratação de empresas de locação de Mapa e Holter.
4. Editais de publicação e processo para contratação de empresas de locação de equipamentos para endoscopia.
5. Relatórios Financeiros.

Respeitosamente,

João Pedro dos Santos Pereira
Diretor Executivo/FUNEV/HEELJ



Ofício nº 655.2023 - Defesa Administrativa_22 de março a 21 de setembro_2023 FUNEV.HEELJ.pdf

Documento número a1bf3a68-92d3-4070-ab92-bc44bf49afe8



Assinaturas

 Joao Pedro dos Santos Pereira
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

IP: 177.10.234.130

Dispositivo: Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 16_6 like Mac OS X) AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko) Version/16.6 Mobile/15E148 Safari/604.1

Data e hora: Outubro 26, 2023, 23:50:30

E-mail: j*****@funev.org.br

Telefone: +556299*****0

ZapSign Token: 34317d4b-****-****-****-0b66570de6b2

External ID: 2601

Assinatura de Joao Pedro dos Santos Pereira



Hash do documento original (SHA256):

8f7e305a5f26dbbc0b7a8d07f002f7f2ec11b168b6433f1b23566e90017403aa

Verificador de Autenticidade:

<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=a1bf3a68-92d3-4070-ab92-bc44bf49afe8>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):

<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação a1bf3a68-92d3-4070-ab92-bc44bf49afe8, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br





Referência: Processo nº 202300010060637

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

Assunto: Solicitação de manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) e Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS)

DESPACHO Nº 166/2023/SES/COMACG-20549

Tratam os autos da avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão (COMACG), no que diz respeito ao contraditório apresentado pela Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime/HEELJ via Ofício nº 655/2023 (53155107).

Após reunião de monitoramento realizada em 16 de outubro de 2023, conforme ata (52951076) e lista de presença (52999952) anexadas, sinalizou-se à parceira privada pelo **descumprimento** das metas firmadas no Contrato de Gestão 25/2022.

Nesse sentido, em sua defesa, a FUNEV apresentou várias justificativas no Relatório de Execução (53155107), das quais, se extrai abaixo, à título exemplificativo:

Justificativa das Saídas hospitalares

"É importante ressaltar que a unidade tem capacidade para atender um maior número de pacientes, no entanto, a quantidade de pacientes que são encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para o cumprimento integral das metas, visto que das fichas direcionadas à unidade, algumas não estão em consonância com o perfil. Das fichas que são aceitas, um expressivo número de pacientes não chega à unidade, e apesar do alto volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não é em volume suficiente."

"Além disso, é importante ressaltar que outra barreira para alcançar plenamente as metas está relacionada ao fato de que o Contrato de Gestão 25/2022 não inclui metas para cirurgias programadas, as quais resultam em internações hospitalares. Em vez disso, o contrato define metas para cirurgias ambulatoriais, que não envolvem internações e, portanto, não impactam diretamente o número de internações na unidade."



"Com base no exposto acima, torna-se evidente a necessidade de revisar as metas estabelecidas no Contrato nº 25/2022, como já discutido com as Superintendências do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e da Atenção Integral à Saúde - SAIS. Destaca-se que a SAIS identificou a necessidade de revisão do contrato, que não reflete a realidade, e os procedimentos administrativos para efetuar essa revisão estão em andamento. Nesse sentido, a FUNEV enviou o Ofício nº 328/2022 à Secretaria de Estado de Saúde - SES, solicitando a revisão e ajuste das metas propostas no contrato para que os serviços prestados estejam alinhados com a capacidade da unidade. Diante desse contexto, é justificado e proporcional não aplicar qualquer desconto no indicador de internações, uma vez que as justificativas e fatores que impedem o alcance total da meta para o indicador de Internações Hospitalares não estão sob o controle da administração da unidade."

Justificativa dos SADT externo

"É essencial ressaltar que, no que concerne aos exames de Mapa, Holter e endoscopia que ainda não estão sendo realizados pela unidade, requer-se que não se proceda com o reequilíbrio financeiro, conforme recomendado pela comissão. Isso se deve ao fato de que a administração empreendeu a publicação de editais com o propósito de contratar empresas para a locação dos equipamentos necessários à realização desses exames."

"...foi solicitado a assinatura do contrato com a empresa SEVEN - MD LOCAÇÕES, SERVIÇOS E COMÉRCIO LTDA, a única empresa habilitada de acordo com o Edital de Pedido de Cotação nº 43/2022-HEELJ. No entanto, a empresa informou que, atualmente, não possui disponibilidade para fornecer os referidos equipamentos."

Justificativa do leito-dia

"Em relação ao serviço de leito Dia, previsto no Contrato de Gestão nº 25/2022, cabe mencionar que o HEELJ aguarda alinhamento em relação aos procedimentos que serão oferecidos, sendo que em busca de tais definições e esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica contatou a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás - SAIS e pleiteou definição dos procedimentos que poderão ser inclusos, tendo em vista que a unidade estava respaldando-se na listagem fornecida pelo SIGTAP, porém, estavam ocorrendo dualidades de informações entre as áreas técnicas."

Justificativa Índice de Intervalo de Substituição (Horas) e Taxa de Ocupação Hospitalar

"Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente."

"Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo do contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, que poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores."

Justificativa para não fazer o reequilíbrio financeiro dos exames não oferecidos (53397719)

"... as especialidades médicas, nas áreas de neurologia, oftalmologia, psiquiatria e endocrinologia, que foram retiradas do contrato após chamamento regular, conforme detalhado no quadro comparativo do ofício nº 328/2022 da FUNEV (protocolado nº 202200010069556), mas que, ao retirar efetivamente a oferta de tais especialidades, houve solicitação do Secretário Estadual de Saúde à época, para manutenção do serviço, visto que o encerramento de tais especialidades gerou grande descontentamento no Município e regiões circunvizinhas. Neste ponto, destaco que o serviço de tais especialidades são ofertadas por meio de profissionais estatutários, cujo custo onera o contrato de gestão. Reitero também quanto às cirurgias eletivas ofertadas e realizadas atualmente, nas especialidades de cirurgia geral, ortopedia, e ginecologia,



Desta forma, ante as justificativas apresentadas pela Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, **solicita-se manifestação, de forma detalhada e justificada,** da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), bem como da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à saúde (SPAIS), **no sentido de informar se SÃO ou NÃO procedentes as alegações,** no que tange às atribuições destas Superintendências, 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 e reequilíbrio financeiro pelos serviços não oferecidos.**

Ante o exposto, remetem-se os autos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (SUPECC) para conhecimento com solicitação de envio simultâneo para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) e para a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS), para que as mesmas apresentem as respostas, se possível, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

ÉERICA SILVA DE ARAUJO PIGNATA
Analista de Saúde

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

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

GOIÂNIA, 31 de outubro de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 06/11/2023, às 21:14, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ERICA SILVA DE ARAUJO PIGNATA, Analista**, em 07/11/2023, às 07:39, 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 07/11/2023, às 10:04, 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?



Autenticar documento em <https://aleg.digital-go.leg.br/autenticidade> informando o código verificador com o identificador 32003100390030503600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



53263791 e o código CRC 979B53D2.

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 202300010060637



SEI 53263791



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Ofício 682/2023 FUNEV em complemento ao Ofício 655/2023 FUNEV (202300010060637).

[Amanda Maia Ribeiro <amanda.ribeiro@funev.org.br>](mailto:amanda.ribeiro@funev.org.br)

seg 06/11/2023 09:47

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

Cc: Joao Pedro dos Santos Pereira <joao.pedro@funev.org.br>;

 1 anexos (279 KB)

Ofício 682.2023 FUNEV - Em complemento ao Ofício 655.2023.pdf;

Senhor(a) Presidente,

Com os cordiais cumprimentos que lhe são devidos, em atenção a Ata de Reunião de Monitoramento, cujo teor apresenta os resultados da avaliação semestral das metas e indicadores alcançados no período de 22 de Março a 21 de Setembro 2023, pela Fundação Universitária Evangélica/FUNEV, responsável pelo gerenciamento e operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime - HEELJ, e Ofício protocolado nº 655/2023 de 26 de outubro de 2023, que apresentou a defesa administrativa da FUNEV, apresento complemento ao ofício supramencionado.

Processo SEI 202300010060637.

--

* Por gentileza, acusar o recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,

Amanda Maia Ribeiro

Assessora Jurídica - OAB/GO 46.110

Fundação Universitária Evangélica - FUNEV

Confidencialidade: A informação contida nesta mensagem de e-mail, incluindo quaisquer anexos, é confidencial e está reservada apenas à pessoa ou entidade para a qual foi endereçada. Se você não é o destinatário ou a pessoa responsável por encaminhar esta mensagem ao destinatário, você está, por meio desta, notificado que não deverá rever, retransmitir, imprimir, copiar, usar ou distribuir esta mensagem de e-mail ou quaisquer anexos. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, contate o remetente imediatamente e apague esta mensagem de seu computador ou de qualquer outro banco de dados. Obrigada.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente

<https://mail.goias.gov.br/mail/#path=/mail/AAMkADc4NDBiYmI0LWY2MzRlNDVhZjU5NDJmLWZmZmRlOTImYzBiYQAuAAAAAA5NHjb2TkbTpz...>

Ofício nº 682/2023

Anápolis, 01 de novembro de 2023.

À Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão
Gerência de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão
Superintendente de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios
Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás
Rua SC 1, número 299, Parque Santa Cruz,
Goiânia/GO – CEP: 74860-270

Assunto: Complemento à Defesa Administrativa – Avaliação Semestral das Metas e Indicadores.

Senhor(a) Presidente,

Com os cordiais cumprimentos que lhe são devidos, em atenção a Ata de Reunião de Monitoramento, cujo teor apresenta os resultados da avaliação semestral das metas e indicadores alcançados no período de 22 de Março a 21 de Setembro 2023, pela Fundação Universitária Evangélica/FUNEV, responsável pelo gerenciamento e operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime - HEELJ, e Ofício protocolado nº 655/2023 de 26 de outubro de 2023, que apresentou a defesa administrativa da FUNEV, apresento complemento ao ofício supramencionado.

No ofício, quanto ao apontamento da Coordenação de Acompanhamento Contábil que solicitou a apresentação das medidas saneadoras adotadas para resolver o déficit identificado na competência, além das informações apresentadas, no que diz respeito aos diversos pedidos de alteração contratual realizados pela FUNEV, no intuito de promover um alinhamento das metas contratuais com o perfil da unidade, o que inevitavelmente, desdobrará no reequilíbrio econômico-financeiro, complemento a resposta, formalizando algumas informações apresentadas durante a reunião, principalmente quanto à execução de serviços que não estão previstos no contrato de gestão, considerando a capacidade dessa oferta e a demanda existente no Estado.



Em destaque, menciono, por exemplo, as especialidades médicas, nas áreas de neurologia, oftalmologia, psiquiatria e endocrinologia, que foram retiradas do contrato após chamamento regular, conforme detalhado no quadro comparativo do ofício nº 328/2022 da FUNEV (protocolado nº 202200010069556), mas que, ao retirar efetivamente a oferta de tais especialidades, houve solicitação do Secretário Estadual de Saúde à época, para manutenção do serviço, visto que o encerramento de tais especialidades gerou grande descontentamento no Município e regiões circunvizinhas. Neste ponto, destaco que o serviço de tais especialidades são ofertadas por meio de profissionais estatutários, cujo custo onera o contrato de gestão.

Reitero também quanto às cirurgias eletivas ofertadas e realizadas atualmente, nas especialidades de cirurgia geral, ortopedia, e ginecologia, que também não estão precificadas no contrato.

Destaco ainda que ao verificar os serviços de SADT detalhados no quadro de precificação do contrato, nota-se um quantitativo muito inferior ao realizado atualmente, como por exemplo, Eletrocardiograma, Análises Clínicas, Raio-x e Ultrassonografia.

Por fim, vale mencionar ainda, o volume expressivo de atendimentos de porta, visto que, Pirenópolis não conta com uma UPA, sendo esta demanda e das regiões circunvizinhas absorvidas pelo pronto socorro da unidade.

Diante do exposto, aproveito a oportunidade para renovar votos de elevada estima e consideração.

Respeitosamente,

João Pedro dos Santos Pereira
Diretor Executivo – FUNEV



Ofício 682.2023 FUNEV - Em complemento ao Ofício 655.2023.pdf

Documento número 1d95dbce-e943-47cb-90da-3844b8f27aad



Assinaturas



Joao Pedro dos Santos Pereira
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

IP: 177.75.63.98

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/118.0.0.0
Safari/537.36 Edg/118.0.2088.76

Data e hora: Novembro 06, 2023, 09:41:13

E-mail: j*****@funev.org.br

Telefone: +556299*****0

ZapSign Token: bdbf4876-****-****-****-0feaf7094363

External ID: 2601

João Pedro dos Santos Pereira
Diretor Executivo FUNEV

Assinatura de Joao Pedro dos Santos Pereira



Hash do documento original (SHA256):

bcdedbf758ff54fba65db325bbcd724dfb86186dc8d43d988ade8ab84592c38

Verificador de Autenticidade:

<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=1d95dbce-e943-47cb-90da-3844b8f27aad>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):
<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação 1d95dbce-e943-47cb-90da-3844b8f27aad, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br





Referência: Processo nº 202300010060637

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

Assunto: Solicitação de manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) e Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS)

DESPACHO Nº 2463/2023/SES/SUPECC-03082

Tratam os autos da avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão (COMACG), no que diz respeito ao contraditório apresentado pela Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime/HEELJ via Ofício nº 655/2023 (53155107).

Após reunião de monitoramento realizada em 16 de outubro de 2023, conforme ata (52951076) e lista de presença (52999952) anexadas, sinalizou-se à parceira privada pelo **descumprimento** das metas firmadas no Contrato de Gestão 25/2022.

Nesse sentido, em sua defesa, a FUNEV apresentou várias justificativas no Relatório de Execução (53155107), das quais, se extrai abaixo, à título exemplificativo:

Justificativa das Saídas hospitalares

"É importante ressaltar que a unidade tem capacidade para atender um maior número de pacientes, no entanto, a quantidade de pacientes que são encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para o cumprimento integral das metas, visto que das fichas direcionadas à unidade, algumas não estão em consonância com o perfil. Das fichas que são aceitas, um expressivo número de pacientes não chega à unidade, e apesar do alto volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não é em volume suficiente."

"Além disso, é importante ressaltar que outra barreira para alcançar plenamente as metas está relacionada ao fato de que o Contrato de Gestão 25/2022 não inclui metas para cirurgias programadas, as quais resultam em internações hospitalares. Em vez disso, o contrato define metas para cirurgias ambulatoriais, que não envolvem internações e, portanto, não impactam diretamente o número de internações na unidade."



"Com base no exposto acima, torna-se evidente a necessidade de revisar as metas estabelecidas no Contrato nº 25/2022, como já discutido com as Superintendências do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e da Atenção Integral à Saúde - SAIS. Destaca-se que a SAIS identificou a necessidade de revisão do contrato, que não reflete a realidade, e os procedimentos administrativos para efetuar essa revisão estão em andamento. Nesse sentido, a FUNEV enviou o Ofício nº 328/2022 à Secretaria de Estado de Saúde - SES, solicitando a revisão e ajuste das metas propostas no contrato para que os serviços prestados estejam alinhados com a capacidade da unidade. Diante desse contexto, é justificado e proporcional não aplicar qualquer desconto no indicador de internações, uma vez que as justificativas e fatores que impedem o alcance total da meta para o indicador de Internações Hospitalares não estão sob o controle da administração da unidade."

Justificativa dos SADT externo

"É essencial ressaltar que, no que concerne aos exames de Mapa, Holter e endoscopia que ainda não estão sendo realizados pela unidade, requer-se que não se proceda com o reequilíbrio financeiro, conforme recomendado pela comissão. Isso se deve ao fato de que a administração empreendeu a publicação de editais com o propósito de contratar empresas para a locação dos equipamentos necessários à realização desses exames."

"...foi solicitado a assinatura do contrato com a empresa SEVEN - MD LOCAÇÕES, SERVIÇOS E COMÉRCIO LTDA, a única empresa habilitada de acordo com o Edital de Pedido de Cotação nº 43/2022-HEELJ. No entanto, a empresa informou que, atualmente, não possui disponibilidade para fornecer os referidos equipamentos."

Justificativa do leito-dia

"Em relação ao serviço de leito Dia, previsto no Contrato de Gestão nº 25/2022, cabe mencionar que o HEELJ aguarda alinhamento em relação aos procedimentos que serão oferecidos, sendo que em busca de tais definições e esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica contatou a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás - SAIS e pleiteou definição dos procedimentos que poderão ser incluídos, tendo em vista que a unidade estava respaldando-se na listagem fornecida pelo SIGTAP, porém, estavam ocorrendo dualidades de informações entre as áreas técnicas."

Justificativa Índice de Intervalo de Substituição (Horas) e Taxa de Ocupação Hospitalar

"Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente."

"Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo do contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, que poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores."

Justificativa para não fazer o reequilíbrio financeiro dos exames não oferecidos (53397719)

"... as especialidades médicas, nas áreas de neurologia, oftalmologia, psiquiatria e endocrinologia, que foram retiradas do contrato após chamamento regular, conforme detalhado no quadro comparativo do ofício nº 328/2022 da FUNEV (protocolado nº 202200010069556), mas que, ao retirar efetivamente a oferta de tais especialidades, houve solicitação do Secretário Estadual de Saúde à época, para manutenção do serviço, visto que o encerramento de tais especialidades gerou grande descontentamento no Município e regiões circunvizinhas. Neste ponto, destaco que o serviço de tais especialidades são ofertadas por meio de profissionais estatutários, cujo custo onera o contrato de gestão. Reitero também quanto às cirurgias eletivas ofertadas e realizadas atualmente, nas especialidades de cirurgia geral, ortopedia, e ginecologia,



Desta forma, ante as justificativas apresentadas pela Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, **solicita-se manifestação, de forma detalhada e justificada**, da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), bem como da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à saúde (SPAIS), **no sentido de informar se SÃO ou NÃO procedentes as alegações**, no que tange às atribuições destas Superintendências, 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 e reequilíbrio financeiro pelos serviços não oferecidos**.

Ante o exposto, acata-se o DESPACHO Nº 166/2023/SES/COMACG (53263791), e encaminha-se os autos à Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) e para a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS), para que as mesmas apresentem as respostas, se possível, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

GOIÂNIA, 13 de novembro de 2023.

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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 19/11/2023, às 14:35, 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 informando o código verificador **53644173** e o código CRC **C3531DE8**.

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 202300010060637



SEI 53644173



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060637

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Assunto: Solicitação de manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG)

DESPACHO Nº 394/2023/SES/SUREG-15346

Tratam os autos da avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão (COMACG), no que diz respeito ao contraditório apresentado pela Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime/HEELJ via Ofício nº 655/2023 (53155107).

Após reunião de monitoramento realizada em 16 de outubro de 2023, conforme ata (52951076) e lista de presença (52999952) anexadas, sinalizou-se à parceira privada pelo **descumprimento** das metas firmadas no Contrato de Gestão 25/2022.

Nesse sentido, em sua defesa, a FUNEV apresentou várias justificativas no Relatório de Execução (53155107), para as quais seguem manifestação dessa Superintendência.

Justificativa das Saídas hospitalares

"É importante ressaltar que a unidade tem capacidade para atender um maior número de pacientes, no entanto, a quantidade de pacientes que são encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para o cumprimento integral das metas, visto que das fichas direcionadas à unidade, algumas não estão em consonância com o perfil. Das fichas que são aceitas, um expressivo número de pacientes não chega à unidade, e apesar do alto volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não é em volume suficiente."

"Além disso, é importante ressaltar que outra barreira para alcançar plenamente as metas está relacionada ao fato de que o Contrato de Gestão 25/2022 não inclui metas para cirurgias programadas, as quais resultam em internações hospitalares. Em vez disso, o contrato define metas para cirurgias ambulatoriais, que não envolvem internações e, portanto, não impactam diretamente o número de internações na unidade."

"Com base no exposto acima, torna-se evidente a necessidade de revisar as metas estabelecidas no Contrato nº 25/2022, como já discutido com as Superintendências do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e da Atenção Integral à Saúde - SAIS. Destaca-se que a SAIS identificou a necessidade de revisão do contrato, que não reflete a realidade, e os procedimentos administrativos para efetuar essa revisão estão em andamento. Nesse sentido, a FUNEV enviou o Ofício nº 328/2022 à Secretaria de Estado de Saúde - SES, solicitando a revisão e ajuste das metas propostas no contrato para que os serviços prestados estejam alinhados com a capacidade da unidade. Diante desse contexto, é justificado e proporcional não aplicar qualquer desconto no indicador de internações, uma vez que as justificativas e fatores que impedem o alcance total da meta para o indicador de Internações Hospitalares não estão sob o controle da administração da unidade."

Justificativa dos SADT externo

"É essencial ressaltar que, no que concerne aos exames de Mapa, Holter e endoscopia que ainda não estão sendo realizados pela unidade, requer-se que não se proceda com o reequilíbrio financeiro, conforme recomendado pela comissão. Isso se deve ao fato de que a administração empreendeu a publicação de editais com o propósito de contratar empresas para a locação dos equipamentos necessários à realização desses exames."

"...foi solicitada a assinatura do contrato com a empresa SEVEN - MD LOCAÇÕES, SERVIÇOS E COMÉRCIO LTDA, a única empresa habilitada de acordo com o Edital de Pedido de Cotação nº 43/2022-HEELJ. No entanto, a empresa informou que, atualmente, não possui disponibilidade para fornecer os referidos equipamentos."

Justificativa Índice de Intervalo de Substituição (Horas) e Taxa de Ocupação Hospitalar

"Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente."

"Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo do contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, não



Autenticar documento em <https://alegondigital.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A003500, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores."

Quanto ao SADT externo, informamos que a unidade não oferta para a Regulação Estadual os exames de Mapa, Holter e Endoscopia. Por tratar-se de ausência de equipamentos e não de processos de regulação de pacientes, a Gerência de Regulação de Exames e Consultas não tem governabilidade para manifestação nesse cenário.

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 fortalecendo a regionalização evitando sobrecarga das unidades da macrorregião centro-norte 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 HEELJ 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: HEELJ HOSPITAL ESTADUAL DE... RECURSO: Todos

VISUAIS DETALHES

Ano / Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2022	471	410	462	461	501	455	439	779	686	726	584	514	6.488
A1 - FLUXOS E PACTOS HABITUAIS	56	53	50	50	39	42	42	41	38	50	37	50	548
A2 - VAGA ZERO			4		4	6				4	6		24
A3 - TRANSFERIDO PELO SOLICITANTE SEM INTERVENÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO	2		2									2	6
A4 - RESOLVIDO COM RECURSOS LOCAIS. COM ORIENTAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO	2	6											8
A5 - PACIENTE MELHOROU. TRANSFERENCIA NÃO MAIS NECESSARIA	6	4	4	12	11	26	8	6	4	10	4	10	105
A6 - CASO NÃO PERTINENTE - JUSTIFICAR	8	12		4			4	2					30
A7 - ENCAMINHAMENTO DE URGÊNCIA	66	46	36	58	56	64	78	62	54	74	62	76	732
B2 - ALTERAÇÃO NO QUADRO CLÍNICO E/OU TIPO DE FICHA					2	4	7	8	12	6	2	2	43
C1 - OBITO. CASO RESOLVIDO MAS NÃO TRANSFERIDO								2					2
C2 - OBITO	12	2	2	8	15	2	4	6	2		8	8	69
D1 - PACIENTE SEM CONDIÇÃO CLÍNICA DE REMOÇÃO										2			2
D2 - PACIENTE TEM CONVÊNIO												4	4
D3 - PACIENTE EVADIU-SE/ALTÀ A PEDIDO	10	4	18	12	2	12	6	14	2	10		6	96
D4 - PACIENTE BUSCOU MEIOS PARTICULARES					2		2				2	2	10
E2 - FICHA ENCERRADA - JUSTIFICAR	23	27	28	23	12	4	20	34	22	20	17	22	252
E3 - OUTROS			2	22	15	8	34	40	24	18	12		175
F1 - COTA DIRETA	286	252	322	290	338	280	258	572	512	524	428	320	4.382
2023	550	589	618	573	548	525	548	572	479				5.002
A1 - FLUXOS E PACTOS HABITUAIS	34	54	34	59	45	64	80	45	81				494
A2 - VAGA ZERO					2								2
A3 - TRANSFERIDO PELO SOLICITANTE SEM INTERVENÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO				2									2
A5 - PACIENTE MELHOROU. TRANSFERENCIA NÃO MAIS NECESSARIA	12	25	16	10	16	20	8	2	6				115
Total	1.021	999	1.080	1.034	1.049	980	987	1.351	1.165	726	584	514	11.490

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 que a demanda da regulação não terá rotineiramente o perfil contratualizado.**

Considerando o exposto, a Gerência de Regulação de Internações acata as justificativas da unidade, porém reforça que a unidade deverá modificar o processo de liberação de vagas e não limitar ou restringir perfil.

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



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
Documento assinado eletronicamente por AMANDA MELO E SANTOS LIMONGI, com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Superintendente, em 24/11/2023, às 17:51, 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 18:23, 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 **LORENA NUNES MOTA, Gerente**, em 24/11/2023, às 21:06, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 53888617 e o código CRC B65D2ABD.

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 202300010060637



SEI 53888617



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060637

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Assunto: Solicitação de manifestação da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS).

DESPACHO Nº 263/2023/SES/UNIPROP-09930

1 Tratam os autos da avaliação a ser realizada pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão (COMACG), no que diz respeito ao contraditório apresentado pela Fundação Universitária Evangélica - FUNEV, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime/HEELJ via Ofício nº 655/2023 (53155107).

2 Em atenção ao Despacho nº2463 (53644173)da SUPECC/SES, que solicita a análise e manifestação desta Superintendência "se são ou não procedentes as alegações e se a Comissão deverá acolher ou não os argumentos, cooperando para que se possa ratificar ou não a sugestão do ajuste financeiro a menor", considerando a justificativa apresentada pela Organização gestora do HEELJ, como se segue:

Justificativa das Saídas hospitalares

"É importante ressaltar que a unidade tem capacidade para atender um maior número de pacientes, no entanto, a quantidade de pacientes que são encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para o cumprimento integral das metas, visto que das fichas direcionadas à unidade, algumas não estão em consonância com o perfil. Das fichas que são aceitas, um expressivo número de pacientes não chega à unidade, e apesar do alto volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não é em volume suficiente."

"Além disso, é importante ressaltar que outra barreira para alcançar plenamente as metas está relacionada ao fato de que o Contrato de Gestão 25/2022 não inclui metas para cirurgias programadas, as quais resultam em internações hospitalares. Em vez disso, o contrato define metas para cirurgias ambulatoriais, que não envolvem internações e, portanto, não impactam diretamente o número de internações na unidade."

"Com base no exposto acima, torna-se evidente a necessidade de revisar as metas estabelecidas no Contrato nº 25/2022, como já discutido com as Superintendências do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e da Atenção Integral à Saúde - SAIS. Destaca-se que a SAIS identificou a necessidade de revisão do contrato, que não reflete a realidade, e os procedimentos administrativos para efetuar essa revisão estão em andamento. Nesse sentido, a FUNEV enviou o Ofício nº 328/2022 à Secretaria de Estado de Saúde - SES, solicitando a revisão e ajuste das metas propostas no contrato para que os serviços prestados estejam alinhados com a capacidade da unidade. Diante desse contexto, é justificado e proporcional não aplicar qualquer desconto no indicador de internações, uma vez que as justificativas e fatores que impedem o alcance total da meta para o indicador de Internações Hospitalares não estão sob o controle da administração da unidade."



3 Em resposta: Considerando que a análise das justificativas que englobam fatores regulatórios foram direcionadas e respondidas pela SUREG, no que tange esta Superintendência, cabe esclarecer que as tratativas para a elaboração do Anexo I de Especificações Técnicas do 1º Aditivo do Contrato de Gestão nº 25/2022 levarão em consideração os apontamentos da Unidade, e as metas de cirurgias eletivas serão especificadas, e categorizadas de forma a melhor produtividade da Unidade.

Justificativa dos SADT externo

"É essencial ressaltar que, no que concerne aos exames de Mapa, Holter e endoscopia que ainda não estão sendo realizados pela unidade, requer-se que não se proceda com o reequilíbrio financeiro, conforme recomendado pela comissão. Isso se deve ao fato de que a administração empreendeu a publicação de editais com o propósito de contratar empresas para a locação dos equipamentos necessários à realização desses exames."

"...foi solicitado a assinatura do contrato com a empresa SEVEN - MD LOCAÇÕES, SERVIÇOS E COMÉRCIO LTDA, a única empresa habilitada de acordo com o Edital de Pedido de Cotação nº 43/2022-HEELJ. No entanto, a empresa informou que, atualmente, não possui disponibilidade para fornecer os referidos equipamentos."

4 Em resposta: A justificativa baseia-se na utilização de terceirizados para operacionalização do compromisso contratual, essa não deveria ser a única solução buscada pelo Parceiro Privado. O Plano de Investimento para 2023 oportunizou que a aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste Contrato de Gestão, fossem listados pelas Organizações Sociais e posteriormente atendidos conforme dotação orçamentária. Entretanto, a gestora do HEELJ não indicou os equipamentos citados na justificativa como prioritários em nenhum nível de classificação. Desta forma, não acatamos a justificativas.

"Em relação ao serviço de leito Dia, previsto no Contrato de Gestão nº 25/2022, cabe mencionar que o HEELJ aguarda alinhamento em relação aos procedimentos que serão oferecidos, sendo que em busca de tais definições e esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica contatou a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás - SAIS e pleiteou definição dos procedimentos que poderão ser inclusos, tendo em vista que a unidade estava respaldando-se na listagem fornecida pelo SIGTAP, porém, estavam ocorrendo dualidades de informações entre as áreas técnicas."

5 Em resposta: O Contrato de Gestão nº 25/2022 define que a Unidade Hospitalar deverá realizar 200 atendimentos no Hospital Dia por mês, com variação de até $\pm 10\%$. O referido contrato também define que o Leito Dia será disponibilizado aos pacientes que comparecem à Unidade apenas para recebimento de dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos que necessitam de permanecer na Unidade por um período máximo de 12 horas, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual. Ou seja, um amplo rol de procedimentos que, por conseguinte, também devem estar de acordo com a modalidade de atendimento "Hospital Dia" no sistema SIGTAP. Desta forma, não vislumbramos embaraço para cumprimento da meta contratual relacionada aos leitos-dia.

Justificativa Índice de Intervalo de Substituição (Horas) e Taxa de Ocupação Hospitalar

"Conforme mencionado no item II. a) a unidade tem a capacidade de atender um número maior de pacientes. No entanto, a quantidade de pacientes encaminhados via regulação não tem se mostrado suficiente para alcançar integralmente as metas. Isso ocorre devido ao fato de que algumas das fichas direcionadas à unidade não estão alinhadas com o perfil adequado. Além disso, dentre as fichas aceitas, um número significativo de pacientes não chega à unidade. Apesar do elevado volume de pacientes atendidos na porta, a conversão para internação também não ocorre em volume suficiente."

"Ainda em análise, faz-se importante destacar que a adição de novos serviços ao escopo contrato firmado em 2022, os quais não demandam internação, como as cirurgias



ambulatoriais, aliada à supressão de serviços como as cirurgias programadas, que poderiam contribuir para o aumento das internações hospitalares, tem prejudicado o alcance das metas estabelecidas para esses indicadores."

6 Em resposta: Considerando que a análise das justificativas que englobam fatores regulatórios foram direcionadas e respondidas pela SUREG, no que tange esta Superintendência, cabe esclarecer que as tratativas para a elaboração do Anexo I de Especificações Técnicas do 1º Aditivo do Contrato de Gestão nº 25/2022 levarão em consideração os apontamentos da Unidade.

Justificativa para não fazer o reequilíbrio financeiro dos exames não oferecidos (53397719)

"... as especialidades médicas, nas áreas de neurologia, oftalmologia, psiquiatria e endocrinologia, que foram retiradas do contrato após chamamento regular, conforme detalhado no quadro comparativo do ofício nº 328/2022 da FUNEV (protocolado nº 202200010069556), mas que, ao retirar efetivamente a oferta de tais especialidades, houve solicitação do Secretário Estadual de Saúde à época, para manutenção do serviço, visto que o encerramento de tais especialidades gerou grande descontentamento no Município e regiões circunvizinhas. Neste ponto, destaco que o serviço de tais especialidades são ofertadas por meio de profissionais estatutários, cujo custo onera o contrato de gestão. Reitero também quanto às cirurgias eletivas ofertadas e realizadas atualmente, nas especialidades de cirurgia geral, ortopedia, e ginecologia, que também não estão precificadas no contrato."

7 Em resposta: No que tange esta Superintendência, cabe esclarecer que as tratativas para a elaboração do Anexo I de Especificações Técnicas do 1º Aditivo do Contrato de Gestão nº 25/2022 levarão em consideração os apontamentos da Unidade.

8 Assim, encaminhe se autos a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, em continuidade.

Goiânia, 06 de dezembro de 2023.

MÁRCIA RIBEIRO DE SOUZA
Coordenadora Geral de Contratualização das Unidades Próprias

PAULA DOS SANTOS PEREIRA
Superintendente de Políticas e Atenção Integral à Saúde

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



Documento assinado eletronicamente por **MARCIA RIBEIRO DE SOUZA, Coordenador (a)**, em 12/12/2023, às 15:17, 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 **PAULA DOS SANTOS PEREIRA, Superintendente**, em 14/12/2023, às 12:00, 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 15/12/2023, às 10:36, 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?

Autenticar documento em <https://alegondigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 54179416 e o código CRC 5C930B09.

SPAIS/COORDENAÇÃO GERAL DE CONTRATUALIZAÇÃO DE UNIDADES
PRÓPRIAS

AVENIDA 136 S/N Qd.F44 Lt.22, ED. CÉSAR SEBBA, 8ºANDAR - Bairro SETOR
SUL - GOIANIA - GO - CEP 74093-250 - (62)3201-7899.



Referência:
Processo nº 202300010060637



SEI 54179416



Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

ÁREA TÉCNICA: ENGENHARIA CLÍNICA

OFICINA ENGENHARIA CLÍNICA, SETORES DA EMPRESA: 13 - HEELJ - HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS,

TAG: HEELJ-0103

ABERTAS A PARTIR DE: 01/07/2023

ABERTAS ATÉ: 01/08/2023

Nº da OS: **202300531** Equipamento: **HEELJ-0103 - MICROSCOPIO CIRURGICO VALENCA** **Fechada**

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna Oficina: ENGENHARIA CLÍNICA Aberta em 05/07/2023 15:12
 Setor: CENTRO CIRÚRGICO Prioridade: ALTA Fechada em 05/07/2023 17:30
 Centros de Cuto: CENTRO CIRURGICO (4004)
 Plano Manut.: Nº de Série : 2800
 Responsável: ERICO GUSTAVO DA ROCHA Patrimônio: 762272
 Requisitante: HEELJ - Centro Cirúrgico / Central de Material Esterelizado Nº Chamado: 26649 Fabricante: DF VASCONCELOS
 Reclamação: O MICROSCOPIO APAGOU A LUZ DURANTE PROCEDIMENTO NO SÁBADO, DEPOIS VOLTOU A FUNCIONAR, SOLICITO MANUTENÇÃO DO MESMO. Avaliação: GOOD
 Ramal: 33317516 Nome do Requisitante: LILIAN

ATIVIDADES

			QTD	VALOR	TOTAL
SO	05/07/2023 17:30	CONCERTO	1 UN		0,00
		CAUSA: FALHA TÉCNICA OCORRÊNCIA: ACESSORIO AVARIADO			
MO	05/07/2023 16:30	ERICO GUSTAVO DA ROCHA	01:00	0,00	0,00
		SERVIÇO: CONCERTO ate às 05/07/2023 17:30 Foi realizada a vistoria no equipamento, foi identificado que a lâmpada estava mal encaixada no soquete. Sendo assim, colocamos a lâmpada da maneira correta e o aparelho voltou a funcionar normalmente.			
OC	05/07/2023 16:30	ACESSORIO AVARIADO			0,00
		CAUSA: FALHA TÉCNICA SERVIÇO: CONCERTO			
Total:					0,00

Nº da OS: **202300571** Equipamento: **HEELJ-0103 - MICROSCOPIO CIRURGICO VALENCA** **Fechada**

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna Oficina: ENGENHARIA CLÍNICA Aberta em 21/07/2023 12:23
 Setor: CENTRO CIRÚRGICO Prioridade: ALTA Fechada em 21/07/2023 13:26
 Centros de Cuto: CENTRO CIRURGICO (4004)
 Plano Manut.: Nº de Série : 2800
 Responsável: ERICO GUSTAVO DA ROCHA Patrimônio: 762272
 Requisitante: HEELJ - Centro Cirúrgico / Central de Material Esterelizado Nº Chamado: 27895 Fabricante: DF VASCONCELOS
 Reclamação: SOLICITO TROCA DA LAMPADA DO MICROSCOPIO VALENCA DA SALA 2, POIS A MESMA QUEIMOU. Avaliação: GOOD
 Ramal: 7516 Nome do Requisitante: CARLA

ATIVIDADES

			QTD	VALOR	TOTAL
SO	21/07/2023 13:26	SUBSTITUIÇÃO / TROCA DE ACESSÓRIO	1 UN		0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL OCORRÊNCIA: ACESSORIO AVARIADO			
MO	21/07/2023 12:41	ERICO GUSTAVO DA ROCHA	00:45	0,00	0,00
		SERVIÇO: SUBSTITUIÇÃO / TROCA DE ACESSÓRIO ate às 21/07/2023 13:26 Foi realizado a troca da lampada do equipamento			



Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

ÁREA TÉCNICA: ENGENHARIA CLÍNICA

OFICINA ENGENHARIA CLÍNICA, SETORES DA EMPRESA: 13 - HEELJ - HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS,

TAG: HEELJ-0103

ABERTAS A PARTIR DE: 01/07/2023

ABERTAS ATÉ: 01/08/2023

OC 21/07/2023 12:41 ACESSORIO AVARIADO 0,00

CAUSA: DESGASTE NATURAL
SERVIÇO: SUBSTITUIÇÃO / TROCA DE ACESSÓRIO

Total: 0,00

Nº da OS: **202300574** Equipamento: **HEELJ-0103 - MICROSCOPIO CIRURGICO VALENCA** Fechada

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna Oficina: ENGENHARIA CLÍNICA Aberta em 22/07/2023 15:21
Setor: CENTRO CIRÚRGICO Prioridade: ALTA Fechada em 22/07/2023 17:39
Centros de Cuto: CENTRO CIRURGICO (4004)
Plano Manut.: Nº de Série : 2800
Responsável: ERICO GUSTAVO DA ROCHA Patrimônio: 762272
Requisitante: HEELJ - Centro Cirúrgico / Central de Material Esterelizado Nº Chamado: 27944 Fabricante: DF VASCONCELOS
Reclamação: LAMPADA NAO FUNCIONA Avaliação: GOOD
Ramal: 7516 Nome do Requisitante: AMANDA

ATIVIDADES

			QTD	VALOR	TOTAL
SO	22/07/2023 17:39	MOVIMENTAÇÃO	1 UN		0,00
		CAUSA: PLANEJAMENTO OCORRÊNCIA: ACESSORIO AVARIADO			
MO	22/07/2023 16:59	ERICO GUSTAVO DA ROCHA	00:40	0,00	0,00
		SERVIÇO: MOVIMENTAÇÃO ate às 22/07/2023 17:39 Foi realizado a troca da lampada			
OC	22/07/2023 16:59	ACESSORIO AVARIADO			0,00
		CAUSA: PLANEJAMENTO SERVIÇO: MOVIMENTAÇÃO			

Total: 0,00

Nº da OS: **202300608** Equipamento: **HEELJ-0103 - MICROSCOPIO CIRURGICO VALENCA** Fechada

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna Oficina: ENGENHARIA CLÍNICA Aberta em 28/07/2023 10:17
Setor: CENTRO CIRÚRGICO Prioridade: ALTA Fechada em 28/07/2023 11:15
Centros de Cuto: CENTRO CIRURGICO (4004)
Plano Manut.: Nº de Série : 2800
Responsável: ERICO GUSTAVO DA ROCHA Patrimônio: 762272
Requisitante: HEELJ - Centro Cirúrgico / Central de Material Esterelizado Nº Chamado: 28385 Fabricante: DF VASCONCELOS
Reclamação: MICROSCOPIO COM NECESSIDADE DE APERTAR BRAÇO , POIS ESTA PERDENDO O FOCO CONFORME VIDEO ENVIADO. Avaliação: GOOD
Ramal: 7516 Nome do Requisitante: AMANDA

ATIVIDADES

			QTD	VALOR	TOTAL
--	--	--	-----	-------	-------



Listagem das Ordens de Serviços
--

FILTROS DO RELATÓRIO:

FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

ÁREA TÉCNICA: ENGENHARIA CLÍNICA

OFICINA ENGENHARIA CLÍNICA, SETORES DA EMPRESA: 13 - HEELJ - HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS,

TAG: HEELJ-0103

ABERTAS A PARTIR DE: 01/07/2023

ABERTAS ATÉ: 01/08/2023

SO	28/07/2023 11:15	CONCERTO	1 UN		0,00
		CAUSA: FALHA TÉCNICA OCORRÊNCIA: ACESSORIO AVARIADO			
MO	28/07/2023 10:40	ERICO GUSTAVO DA ROCHA	00:35	0,00	0,00
		SERVIÇO: CONCERTO ate às 28/07/2023 11:15 Foi apertado o parafuso do braço do equipamento.			
OC	28/07/2023 10:35	ACESSORIO AVARIADO			0,00
		CAUSA: FALHA TÉCNICA SERVIÇO: CONCERTO			
				Total:	0,00
Total da Mão de Obra: 3h 0min.			Totais:	4 OSs	0,00





📅 AGENDA: 16/01/2024 | 📄 QUANTIDADE ATENDIMENTO: 2

PROFISSIONAL: RODRIGO DE GODOY - **UNIDADE** HEELJ HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME / PIRENOPOLIS

🕒 HORÁRIO	📎 FICHA	👤 PACIENTE	🏠 UNIDADE	📅 AGENDA
14:30 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3291372	MARILIA SALOME CINTRA CNS: 700202406187228 TELEFONE: 62 991731751	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - JANEIRO/24- RODRIGO DE GODOY ESPECIALIDADE: ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
14:32 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3297976	CAMILA DA COSTA FARIAS CNS: 706006879357249 TELEFONE: 62 991201367	HOSPITAL MUNICIPAL DE ALEXANIA / ALEXANIA	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - JANEIRO/24- RODRIGO DE GODOY ESPECIALIDADE: ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



📅 AGENDA: 10/01/2024 | 📄 QUANTIDADE ATENDIMENTO: 10

PROFISSIONAL: KLEIN TEIXEIRA DOS SANTOS - UNIDADE HEELJ HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME / PIRENOPOLIS

🕒 HORÁRIO	📎 FICHA	👤 PACIENTE	🏠 UNIDADE	📅 AGENDA
08:00 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3294329	ANDREZA MILLANE ARAUJO E SILVA CNS: 700806902236787 TELEFONE: 61 982485636	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA
08:05 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3294953	IVO DE SOUSA PAIVA CNS: 704809042434449 TELEFONE: 62 995727695	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA
08:10 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3239548	MIZAEEL CLARINDO ROCHA CNS: 708500523608980 TELEFONE: 62 33746435	CENTRO DE SAUDE DA FAMILIA DE NOVO PLANALTO / NOVO PLANALTO	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA
08:15 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3255189	MARIA CREUSA DOS SANTOS OLIVEIRA CNS: 707601227826792 TELEFONE: 62 994737765	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA GLORIA / NOVA GLORIA	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA
08:20 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3106463	ALENIR APARECIDA ROSA GOMES CNS: 705005284002658 TELEFONE: 62 984304461	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JARAGUA / JARAGUA	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

08:25 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3147116	LINDALVA FIALHO DE SOUSA CNS: 708604093341987 TELEFONE: 62 992733479	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU / PORANGATU	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA
15:00 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3296518	VALDEMAR RIBEIRO DOS SANTOS CNS: 708205192282746 TELEFONE: 62 981407113	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORUMBA DE GOIAS / CORUMBA DE GOIAS	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA
15:05 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3165440	VALDIVINA ALVES DE MORAIS CNS: 700305988066137 TELEFONE: 62 998276778	CENTRO DE SAUDE DA FAMILIA DE NOVO PLANALTO / NOVO PLANALTO	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA
15:20 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3195888	ISAURA CORDEIRO BORGES CNS: 702602702475448 TELEFONE: 62 982116448	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JARAGUA / JARAGUA	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA
15:25 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3217632	MARIA LUZENIR FERNANDES ALVES CNS: 898006004457053 TELEFONE: 62 996841181	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU / PORANGATU	CONSULTA EM NEUROLOGIA - JANEIRO/24 - DR KLEIN ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA





📅 AGENDA: 09/02/2024 | 📄 QUANTIDADE ATENDIMENTO: 17

PROFISSIONAL: MARINA SOUZA ROCHA - UNIDADE HEELJ HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME / PIRENOPOLIS

🕒 HORÁRIO	📎 FICHA	👤 PACIENTE	🏠 UNIDADE	📅 AGENDA
07:00 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3306400	GUMERCINA OLIVEIRA SILVA CNS: 70000923035306 TELEFONE: 62 32121994	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANAPOLIS / GOIANAPOLIS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:03 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3360421	JOSE ONOFRE DE OLIVEIRA CNS: 708008896951623 TELEFONE: 62 991622923	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:06 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3359882	SIZENANDO BASILIO LOBO CNS: 898004213598731 TELEFONE: 62 993825930	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:09 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3322375	SIMONE ALVES FERREIRA CNS: 708109817258210 TELEFONE: 62 999352882	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ABADIA DE GOIAS / ABADIA DE GOIAS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:12 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3324500	MARIA DAS GRACAS DA SILVA CNS: 701402632097133 TELEFONE: 62 996661612	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA CRIXAS / NOVA CRIXAS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei nº 14.063/2020.

07:15 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3359756	JAQUELINE DO COUTO CNS: 707606299730893 TELEFONE: 62 992126715	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:18 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3359707	JOSE JANICLECIO DA SILVA BATISTA CNS: 705001632575359 TELEFONE: 61 991929311	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:21 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3338855	ANTONIA RODRIGUES DA SILVA CNS: 707403028807678 TELEFONE: 62 998159338	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:24 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3354872	JOSE JOAQUIM DE OLIVEIRA CNS: 700104984473820 TELEFONE: 62 996294994	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE PIRENOPOLIS / PIRENOPOLIS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:27 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3314236	ROSIMEIRE DA CRUZ CNS: 702602757602441 TELEFONE: 62 999667799	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ABADIA DE GOIAS / ABADIA DE GOIAS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:30 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3318257	KARINY DOS SANTOS SOUZA CNS: 705006685753256 TELEFONE: 62 993277155	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ABADIA DE GOIAS / ABADIA DE GOIAS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA



07:33 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3321830	LEONIDAS DE JESUS LIMA CNS: 704206259781984 TELEFONE: 62 981762797	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ABADIA DE GOIAS / ABADIA DE GOIAS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:36 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3331840	ANDRE FAGUNDES DA SILVA CNS: 707009831006439 TELEFONE: 62 991262148	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU / PORANGATU	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:39 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3331869	ANDREIA FAGUNDES DA SILVA CNS: 702400586226122 TELEFONE: 62 991262148	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORANGATU / PORANGATU	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:42 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3332568	MARIA ELIZABETH DA SILVA CNS: 704004385494360 TELEFONE: 62 998637728	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ABADIA DE GOIAS / ABADIA DE GOIAS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:45 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3340464	HELIDO BUENO PEIXOTO CNS: 700706999347776 TELEFONE: 61 991093917	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORUMBA DE GOIAS / CORUMBA DE GOIAS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA
07:51 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3335452	RITA DE CASSIA DOS SANTOS CNS: 700705914595477 TELEFONE: 62 993500761	PSF CENTRO DE SAUDE DE SANTA TEREZA DE GOIAS / SANTA TEREZA DE GOIAS	CONSULTA EM OFTAMOLOGIA (PTERÍGIO) - FEVEREIRO/24 - MARINA ROCHA ESPECIALIDADE: OFTALMOLOGIA





📅 AGENDA: 04/01/2024 | 📄 QUANTIDADE ATENDIMENTO: 1

PROFISSIONAL: SANDRO ROGERIO KAKU DA SILVA - **UNIDADE** HEELJ HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME / PIRENOPOLIS

🕒 HORÁRIO	📎 FICHA	👤 PACIENTE	🏢 UNIDADE	📅 AGENDA
14:30 - PRIMEIRA CONSULTA CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3284071	ANA CAROLINA MESQUITA CNS: 706002869964246 TELEFONE: 62 994023569	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MINACU / MINACU	CONSULTA PSQUIATRIA - JANEIRO/24 - DR SANDRO ESPECIALIDADE: PSQUIATRIA



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060637

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

Assunto: RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 64/2024/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481), referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, **FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV**, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ**, elaborado pela 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 para conhecimento e envio à OSS supracitada, para a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG e para a Gerência de Regionais de Saúde/Secretaria Adjunta para conhecimento do inteiro teor do Relatório e, concomitante ao Gestor da Pasta, bem como para a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº. 15.503, de 28 de dezembro de 2005, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

GOIÂNIA, 04 de março de 2023.

TEREZA CRISTINA DUARTE

Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

RAFAELA TRONCHA CAMARGO

Gerente de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão



Autenticar documento em <https://alegouigitalaaf.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 04/03/2024, às 10:17, 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 04/03/2024, às 10:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



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 **57393472** e o código CRC **E6A56DE3**.

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 202300010060637



SEI 57393472



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060637

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

Assunto: RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 65/2024/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.52748481)**, referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº 25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ**, elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

Considerando a reunião realizada nesta Pasta (v. 52951076) entre a COMACG e a Organização Social de Saúde (v. 52999952) para avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 25/2022 -SES/GO, foi identificado o ajuste financeiro a menor no valor total de **R\$ 1.437.612,00 (um milhão, quatrocentos e trinta e sete mil seiscientos e doze reais)**, pelo não cumprimento integral das metas referentes ao período aludido, conforme Anexo Técnico V do ajuste 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 55/2023 para a referida Organização Social de Saúde para ciência, e **em ato contínuo** que o mesmo será encaminhado para a Superintendência



GOIÂNIA, 04 de março de 2024.

TEREZA CRISTINA DUARTE
Coordenadora 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 04/03/2024, às 10:23, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 04/03/2024, às 10:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **57393511** e o código CRC **7891BE19**.

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 202300010060637



SEI 57393511



Data de Envio:

04/03/2024 08:28:31

De:

SES/GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO
<rafaela.camargo@goias.gov.br>

Para:

funev@funev.org.br
hellen.miranda@funev.org.br
joao.pedro@funev.org.br
jessica.santos@funev.org.br

Assunto:

Relatório COMACG

Mensagem:

Prezados, bom dia!

Segue anexo o relatório comacg para ser disponibilizado no portal da transparência.

At.te,
Gezo Castro.

Anexos:

Relatorio_COMACG_52748481.html



Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 13174/2024/SES

GOIANIA, 04 de março de 2024.

Ao Senhor
João Pedro dos Santos Pereira
Diretor Executivo
Fundação Universitária Evangélica - FUNEV
Av. Brasil, nº 3.700, Cidade Universitária
CEP: 75083-440 - Anápolis - GO

joao.pedro@funev.org.br
funev@funev.org.br

Assunto: RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

Senhor Diretor,

1 Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481), referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, **FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV**, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ**, elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

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

3 Em atenção ao Despacho nº 65/2024/SES/COMACG (v.: 57393511), pelo



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

qual, informa:

Considerando a reunião realizada nesta Pasta (v. 52951076) entre a COMACG e a Organização Social de Saúde (v. 52999952) para avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 25/2022 -SES/GO, foi identificado o ajuste financeiro a menor no valor total de **R\$ 1.437.612,00 (um milhão, quatrocentos e trinta e sete mil seiscientos e doze reais)**, pelo não cumprimento integral das metas referentes ao período aludido, conforme Anexo Técnico V do ajuste 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.

4 Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela **COMACG/GMAE-CG**, encaminhem-se o **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481) à **Fundação Universitária Evangélica - FUNEV**, para conhecimento e providências nos termos e prazos citados no relatório em epígrafe.

5 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010060637.

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 05/03/2024, às 17:48, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **57447495** e o código CRC **756CB865**.

SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS



Autenticar documento em <https://alegodigital.abgo.gov.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

270 - (62)3201-3814.



Referência: Processo nº 202300010060637



SEI 57447495



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060637

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Assunto: RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 785/2024/SES/SUPECC-03082

1 Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481), referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, **FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV**, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ**, elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

2 Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela **COMACG/GMAE-C G**, encaminhem-se o **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481), via Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral em Saúde - SUBVAIS, à **Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS**, a **Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG**, **Gabinete do Secretário-Adjunto** com sugestão de envio para a **Gerência de Regionais de Saúde**, à **Superintendência de Gestão Integrada - SGI** para efetivação do ajuste financeiro e concomitante ao **Gestor da Pasta** para conhecimento e providências que julgar pertinentes.

GOIANIA, 04 de março de 2024.

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

Ciente, ratifico e defiro prosseguimento.



Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 05/03/2024, às 17:57, 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 07/03/2024, às 09:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **57447683** e o código CRC **6FE62F96**.

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 202300010060637



SEI 57447683



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Data de Envio:

06/03/2024 13:27:11

De:

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

Para:

funev@funev.org.br
amanda.ribeiro@funev.org.br
joao.pedro@funev.org.br

Assunto:

RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

Mensagem:

Segue em anexo o OFÍCIO Nº 13174/2024/SES e Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO para conhecimento e providências a seu cargo.

Anexos:

Oficio_57447495.html
Relatorio_COMACG_52748481.html





Referência: Processo nº 202300010060637

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

Assunto: RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 2426/2024/SES/SGI-03079

1 Trata-se do **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481), elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ**.

2 Aportaram os autos nesta Superintendência de Gestão Integrada, via Despacho nº 785/2024/SES/SUPECC (v.57447683), por meio do qual a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios ratifica as manifestações prestadas pela COMACG/GMAE-CG, e nos remete o feito para efetivação de ajuste financeiro, o qual, consta identificado em citado Relatório, e exposto no Despacho nº 65/2024/SES/COMACG (v.57393511), abaixo parcialmente transcrito:

[...] Considerando a reunião realizada nesta Pasta (v. 52951076) entre a COMACG e a Organização Social de Saúde (v. 52999952) para avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 25/2022 -SES/GO, foi identificado o ajuste financeiro a menor no valor total de **R\$ 1.437.612,00 (um milhão, quatrocentos e trinta e sete mil seiscentos e doze reais)**, pelo não cumprimento integral das metas referentes ao período aludido, conforme Anexo Técnico V do ajuste contratual: [...]

3 Diante disso, encaminhem-se os autos à **Gerência Financeira - GEFIN** para conhecimento e providências ao ajuste requisitado.

Goiânia, 07 de março de 2024.

THALLES PAULINO DE ÁVILA
Superintendente de Gestão Integrada





Documento assinado eletronicamente por **THALLES PAULINO DE AVILA, Superintendente**, em 07/03/2024, às 14:45, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **57589058** e o código CRC **B2D353C9**.

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



Referência:
Processo nº 202300010060637



SEI 57589058



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

LISTA DE POSTAGEM

Nº da Lista: 907681385	Remetente: Secretaria de Estado da Saude	Telefone: 6232013817
Contrato: 9912337513	Cliente: SECRETARIA DA SAUDE	
Cód Adm.: 13442481	Endereço: Rua SC 1, 299 - Parque Santa Cruz	
Cartão: 0068059558	Goiânia/GO - CEP: 74860270	

Nº do Objeto	CEP	Peso	AR	MP	VD	EV	EL	V. Declarado	N. Fiscal	Serviço
YJ816417516BR	76190000	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: CACILDO BRETAS DOS SANTOS										
Obs.: Ofício 1941/2024 - Gabinete do Secretário										
YJ816417520BR	74710140	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: RITA DE CASSIA DA CONCEICAO COSTA SILVA										
Obs.: Ofício 8422/2024 - Gabinete do Secretário										
YJ816417533BR	01332000	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: DONATO LUIZ PERILLO - IMED										
Obs.: Ofício 13933/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417547BR	36025140	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: MARCO ANTONIO GUIMARAES DE ALMEIDA										
Obs.: Ofício 13927/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417555BR	01332000	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: IMED - INST. DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO										
Obs.: Ofício 13907/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417564BR	36025140	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ										
Obs.: Ofício 13907/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417578BR	75083440	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: FUNEV - FUNDACAO UNIVERSITARIA EVANGELICA										
Obs.: Ofício 13907/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417581BR	75083440	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: FUNEV - FUNDACAO UNIVERSITARIA EVANGELICA										
Obs.: Ofício Circular 238/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417595BR	01332000	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: IMED - INST. DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO										
Obs.: Ofício Circular 238/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417604BR	36025140	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ										
Obs.: Ofício Circular 238/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417618BR	75901140	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: IPGSE - INSTITUTO PLAN. GESTAO SERV. ESPECIALIZADOS										
Obs.: Ofício Circular 238/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417621BR	75528370	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: ALESSANDRO LUIZ DE SOUZA										
Obs.: Ofício 13716/2024 - Gabinete do Secretário										
YJ816417635BR	72870064	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: NEOMAR CAMELO DOS SANTOS										
Obs.: Ofício 12482/2024 - Gabinete do Secretário										
YJ816417649BR	75904420	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: JESSICA LUANA LIMAS MARTINS										
Obs.: Ofício 13409/2024 - Gabinete do Secretário										
YJ816417652BR	74475110	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: ADILSON DIVINO FELIPE										
Obs.: Ofício 13406/2024 - Gabinete do Secretário										
YJ816417666BR	74480770	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: DANUBIA DE SOUZA COSTA										
Obs.: Ofício 13407/2024 - Gabinete do Secretário										
YJ816417670BR	75370229	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: RENATA CELESTINO DA SILVA										
Obs.: Ofício 13384/2024 - Gabinete do Secretário										
YJ816417683BR	74890290	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: DINO GONCALVES DOS REIS										
Obs.: Carta 55/2024 - CARA										
YJ816417697BR	73830000	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: VALMIR ROSA BASTOS JUNIOR										
Obs.: Ofício 11081/2024 - Gerência de Acomp. e Controle de Aplic. de Recursos										
YJ816417706BR	75083440	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: JOAO PEDRO DOS SANTOS PEREIRA - DIRETOR FUNEV										
Obs.: Ofício 13174/2024 - Sup. de Monit. dos Contratos de Gestão e Convênios										
YJ816417710BR	75890000	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: WALISSON JOSE DE FREITAS										
Obs.: Ofício 12780/2024 - Superintendência de Gestão Integrada										
YJ816417723BR	76170000	20	S	N	N	N	N	R\$ 0,00	0	80691 - CARTA RG AR CONV O4 CHAN ETIQ
Destinatário: CLAUDETE MARIA ALVES SIMAO										
Obs.: Ofício 13476/2024 - Superintendência de Gestão Integrada										



Quantidade de Objetos: 22

Carimbo e Assinatura / Matrícula dos Correios

Data de fechamento: 07/03/2024

APRESENTAR ESTA LISTA EM CASO DE PEDIDO DE INFORMAÇÕES

Estou ciente do disposto na cláusula terceira do contrato de prestação de Serviços.

ASSINATURA DO REMETENTE



Obs.: 1ª via Unidade de Postagem e 2ª via Cliente

Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060637

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

Assunto: RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 381/2024/SES/GADJ-03080

1 Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748481), referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ, elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

2 Os autos foram encaminhados à este Gabinete do Secretário Adjunto, via Despacho nº 785/2024/SES/SUPECC (57447683), no qual a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios ratifica as manifestações prestadas pela COMACG/GMAE-CG, e encaminha o Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 52748481), com sugestão de envio dos autos à Gerência das Regionais de Saúde e demais áreas técnicas ali mencionadas para efetivação do ajuste financeiro.

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

Goiânia, 07 de março de 2024.

SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO
Secretário-Adjunto



Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO**, Secretário (a)-Adjunto (a), em 19/03/2024, às 17:15, 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
57600096 e o código CRC A78231B3.

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



Referência:
Processo nº 202300010060637



SEI 57600096



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Referência: Processo nº 202300010060637

Interessado(a): COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Assunto: RELATÓRIO COMACG Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO.

DESPACHO Nº 1342/2024/GAB

Ciente do Relatório COMACG nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (52748481), emitido pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão, e, considerando que, no momento, não há providências a serem adotadas por este Gabinete, **concluem-se os autos.**

Goiânia, 07 de março de 2024.

RASIVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 08/03/2024, às 21:40, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **57606273** e o código CRC **0C60FA08**.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência:
Processo nº 202300010060637



SEI 57606273



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060637

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

Assunto: RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 636/2024/SES/DIPPAG-06381

Trata-se do **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481), elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ**.

Aportaram os autos nesta Superintendência de Gestão Integrada, via Despacho nº 785/2024/SES/SUPECC (v.57447683), por meio do qual a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios ratifica as manifestações prestadas pela COMACG/GMAE-CG, e nos remete o feito para efetivação de ajuste financeiro, o qual, consta identificado em citado Relatório, e exposto no Despacho nº 65/2024/SES/COMACG (v.57393511), abaixo parcialmente transcrito:

[...] Considerando a reunião realizada nesta Pasta (v. 52951076) entre a COMACG e a Organização Social de Saúde (v. 52999952) para avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 25/2022 -SES/GO, foi identificado o ajuste financeiro a menor no valor total de **R\$ 1.437.612,00 (um milhão, quatrocentos e trinta e sete mil seiscentos e doze reais)**, pelo não cumprimento integral das metas referentes ao período aludido, conforme Anexo Técnico V do ajuste contratual: [...]

Os autos aportaram neste setor via DESPACHO Nº 2426/2024/SES/SGI-03079 (57589058) para conhecimento e providências ao ajuste requisitado.

Ante ao solicitado, informamos que foi efetivado junto a parcela de abril/24, o ajuste financeiro a menor sugerido de **R\$ 1.437.612,00 (um milhão, quatrocentos e trinta e sete mil seiscentos e doze reais)**, pelo não cumprimento das metas de produção e desempenho, apresentado em função dos resultados referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, concernente à execução do Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS-FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV, responsável pelo



gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ.**

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

GOIANIA, 08 de março de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **LUDYMILLA MARIA DO CARMO LEONEL DE ALMEIDA, Gerente**, em 08/03/2024, às 14:22, 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 08/03/2024, às 14:27, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **57640767** e o código CRC **53E395DD**.

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



Referência:
Processo nº 202300010060637



SEI 57640767



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010060637

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

Assunto: RELATÓRIO Nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 2504/2024/SES/SGI-03079

1 Trata-se do **Relatório nº 55/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. 52748481), elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA EVANGÉLICA - FUNEV, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME - HEELJ**.

2 Mediante Despacho nº 785/2024/SES/SUPECC (v.57447683), a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios ratifica as manifestações prestadas pela COMACG/GMAE-CG, e nos remete o feito para efetivação de ajuste financeiro.

3 Ante ao requisitado, a Gerência Financeira, via Despacho nº 636/2024/SES/DIPPAG (v.57640767), informa que foi efetivado junto a parcela de abril/2024, o ajuste financeiro a menor sugerido de R\$ 1.437.612,00 (um milhão, quatrocentos e trinta e sete mil seiscientos e doze reais), pelo não cumprimento das metas de produção e desempenho, apresentado em função dos resultados referente ao período de avaliação de 22 de março de 2023 a 21 setembro 2023, concernente à execução do Contrato de Gestão nº25/2022/SES/GO, nos termos indicados.

4 Isto posto, restituo os autos à Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, via **Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde - SUBVAIS** para conhecimento e providências que deliberar pertinentes.

Goiânia, 08 de março de 2024.

THALLES PAULINO DE ÁVILA
Superintendente de Gestão Integrada





Documento assinado eletronicamente por **THALLES PAULINO DE AVILA, Superintendente**, em 12/03/2024, às 10:02, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **57654367** e o código CRC **CEAB24E6**.

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



Referência:
Processo nº 202300010060637



SEI 57654367



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Enc: Ofício nº 229/2024 - Em resposta ao Relatório nº 55/2023 COMAG/GMAECG/SUPECC/SES/GO

Rasivel dos Reis Santos

ter 19/03/2024 13:18

Itens Enviados

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

📎 2 anexos (4 MB)

Ofício nº 229.2024-FUNEV.pdf; Anexos ao Ofício nº 229.2024.zip;

Boa tarde,
Segue anexo para protocolo.
Grata.

Assessoria/Agenda

Gabinete do Secretário

secretario.saude@goias.gov.br (62) 3201-3838



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



De: Jurídico FUNEV <juridico@funev.org.br>

Enviado: terça-feira, 19 de março de 2024 12:18

Para: PROTOCOLO DA SAUDE; Rasivel dos Reis Santos; Paula dos Santos Pereira

Cc: joao.pedro@funev.org.br

Assunto: Ofício nº 229/2024 - Em resposta ao Relatório nº 55/2023 COMAG/GMAECG/SUPECC/SES/GO

Prezado(a), boa tarde!

Com os cordiais cumprimentos que lhe são devidos, encaminho anexo o Ofício nº 229/2024 - FUNEV, cujo teor se refere ao Relatório nº 55/2023 - COMAG/GMAECG/SUPECC/SES/GO referente ao Contrato de Gestão Nº 25/2022/SES/GO.

--

* Por gentileza, acusar o recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,

Raquel Gomes de Moraes

Assistente Jurídico

Fundação Universitária Evangélica - FUNEV



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>

com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente

conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020

Amanda Maia Ribeiro

Assessora Jurídica - OAB/GO 46.110

Fundação Universitária Evangélica - FUNEV

Confidencialidade: A informação contida nesta mensagem de e-mail, incluindo quaisquer anexos, é confidencial e está reservada apenas à pessoa ou entidade para a qual foi endereçada. Se você não é o destinatário ou a pessoa responsável por encaminhar esta mensagem ao destinatário, você está, por meio desta, notificado que não deverá rever, retransmitir, imprimir, copiar, usar ou distribuir esta mensagem de e-mail ou quaisquer anexos. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, contate o remetente imediatamente e apague esta mensagem de seu computador ou de qualquer outro banco de dados. Obrigada.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente

<https://mail.goias.gov.br/mail/AAMkADc4NDBIYmI0LVY2MzRlNDVkdzI0SNDJmLWZmZmRlOTImYzBiYQAuAAAAAA5NHjb2TkbTpz...>

Anápolis, 11 de março de 2024.

Ao Excelentíssimo Senhor
Rasível dos Reis
Secretário
Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás
Goiânia-GO

c/c

À Comissão de Monitoramento e Avaliação das Organizações Sociais
Gerência de Avaliação das Organizações Sociais
Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás
Goiânia-GO

c/c

À Senhora
Paula dos Santos Pereira
Superintendente
Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde
Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás
Goiânia-GO

Assunto: Relatório nº 55/2023 COMAG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO – ref. Ao Hospital Dia – Recurso Hierárquico.

Prezados Senhores,

Em atenção ao Relatório nº 55/2023 COMAG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO referente ao Contrato de Gestão Nº 25/2022/SES/GO, que apresenta apontamentos sobre a avaliação semestral do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime (HEELJ) no período de 22 de março a 21 de setembro de 2023, apresento manifestação nos termos em que seguem.

Inicialmente, no que diz respeito aos apontamentos relacionados ao Hospital Dia, cabe reiterar que a FUNEV realizou contatos com diversas áreas da SES em busca de esclarecimento sobre os procedimentos que poderiam ser incluídos na modalidade de serviço, garantindo compatibilidade com a capacidade da unidade, considerando que, durante a análise interna, constatou-se que as descrições previstas no



Contrato de Gestão nº 25/2022 em relação ao Hospital Dia não estavam em conformidade com as orientações fornecidas pela área de faturamento da SES.

A respeito do serviço, o Contrato de Gestão nº 25/2022 (página 25) descreve que o Leito Dia será disponibilizado para pacientes que comparecem à unidade apenas para receber dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos, os quais requerem permanência na unidade por até 12 horas, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual. No entanto, após testes, foi verificado que não seria possível faturar os procedimentos mencionados como Leito Dia no contrato, visto ser necessário que esses procedimentos sejam contemplados com a Autorização para Internação Hospitalar (AIH) como registro principal e que a descrição dos leitos incluía a referência ao leito dia.

Ainda sobre os testes, após a realização e contato com a área de faturamento da Secretaria, foi confirmada a inviabilidade de faturamento desses procedimentos, e por esse motivo, a FUNEV oficializou as dificuldades identificadas por meio do Ofício 015/2023 (Doc. 01). Em resposta, a SES/GO informou, por meio do Ofício nº 13825/2023/SES (Doc. 02), que havia sido verificada a necessidade de revisar e atualizar o Guia de Qualificação de Indicadores, fornecendo mais detalhes sobre os procedimentos, para evitar futuras dúvidas, o que seria informado no momento oportuno.

Em conformidade com o apresentado pela SES/GO, em ocasiões anteriores, diante do mesmo cenário explanado atualmente, a Comissão acatou as justificativas apresentadas pela FUNEV sobre o item, conforme pode ser verificado através da transcrição da Retificação do Relatório COMACG nº 25/2023 referente ao HEELJ (Doc. 03) e Relatório COMACG nº 53/2023 referente ao HEANA (Doc 04) :

Retificação do Relatório COMACG nº 25/2023. “Dessa forma, diante da análise do Relatório de Execução, encaminhado via Ofício nº 250/2023 - FUNEV, a Organização Social de Saúde não cumpriu as metas de produção nas linhas de contratação de internações hospitalares e hospital dia, **porém acatou-se a justificativa apresentada para essas linhas de contratação.**”

Relatório COMACG nº 53/2023. “No Ofício nº 560/2023 FUNEV/HEANA (52044011), a OS justifica que: [...] em relação ao serviço de Hospital Dia, conforme previsto no 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 66/2019, é



importante destacar que o HEANA está aguardando orientações sobre os procedimentos a serem oferecidos. Na busca por esclarecimentos, a Fundação Universitária Evangélica entrou em contato com a Superintendência de Atenção Integral em Saúde de Goiás - SAIS e solicitou informações sobre a definição dos procedimentos que podem ser incluídos. A unidade estava inicialmente baseada na lista fornecida pelo SIGTAP, mas surgiram discrepâncias de informações entre as áreas técnicas. Além desse contato, a FUNEV protocolou o Ofício nº 015/2023, solicitando alinhamentos com as áreas técnicas. Em resposta a esse ofício, a Superintendência de Performance, por meio do Ofício nº 13825/2023/SES, informou que em 15/03/2023, as Superintendências de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação e Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde se reuniram para discutir o assunto. **Na ocasião, foi acordada a revisão e atualização do Guia de Qualificação de Indicadores com o objetivo de fornecer informações mais detalhadas sobre os procedimentos, mas até o momento, esse guia ainda não foi disponibilizado. Concorda-se com a justificativa apresentada para os leitos dia, uma vez que as áreas técnicas estão em busca da melhor definição tanto do indicador como de seu monitoramento.** Outrossim, apesar de não se ter alcançado a meta especificamente neste indicador e nos procedimentos programados (leito dia), no consolidado dos Atendimentos Ambulatoriais, houve o atingimento da meta contratada, e **não há sugestão de ajuste financeiro a menor nessa linha de contratação.**”

Ocorre que, a respeito do mesmo serviço, mas com entendimento divergente, o Relatório COMACG nº 55/2023 apresentou a manifestação da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS) nos termos transcritos abaixo:

O Contrato de Gestão nº 25/2022 define que a Unidade Hospitalar deverá realizar 200 atendimentos no Hospital Dia por mês, com variação de até $\pm 10\%$. O referido contrato também define que o Leito Dia será disponibilizado aos pacientes que comparecem à Unidade apenas para recebimento de dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos que necessitam de permanecer na Unidade por um período máximo de 12 horas, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual. Ou seja, um amplo rol de procedimentos que, por conseguinte, também devem estar de acordo com a modalidade de atendimento "Hospital Dia" no sistema SIGTAP. Desta forma, não vislumbramos embaraço para cumprimento da meta contratual relacionada aos leitos-dia.





Conforme descrito acima, a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) se manifestou ressaltando que o contrato estipula a realização de 200 atendimentos no Hospital Dia por mês, porém, sem especificar os procedimentos que podem ser faturados sob esta modalidade, ademais, a SPAIS afirmou não haver embaraço para o cumprimento da meta contratual, mas não abordou a questão do faturamento dos procedimentos.

No entanto, apesar da manifestação da SPAIS, a seguir será demonstrada a impossibilidade de faturar os procedimentos descritos tanto no Contrato de Gestão quanto no Despacho 263/2023 da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde – SPAIS, merecendo destaque a falta de leito de hospital dia e a AIH como tipo de registro principal nos exemplos apresentados.

Além disso, dentro do grupo de procedimentos clínicos, a equipe da FUNEV também encontrou desafios de faturamento relacionados aos critérios mencionados anteriormente. A imagem abaixo ilustra a impossibilidade de faturar a administração de medicamentos por via endovenosa, apresentando dualidade nas informações apresentadas no despacho pela SPAIS, pois existe a ausência do registro principal AIH e a falta de leito dia.

Procedimento

Compatibilidades

Tabelas

Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.01.10.019-5 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos

Sub-Grupo: 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos

Forma de Organização: 10 - Atendimentos de enfermagem (em geral)

Competência: 02/2024 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Atenção Básica

Financiamento: Atenção Básica (PAB)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) e-SUS APS (Atenção Primária à Saúde)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares:

Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regime Contratação	Revisões	TUSS

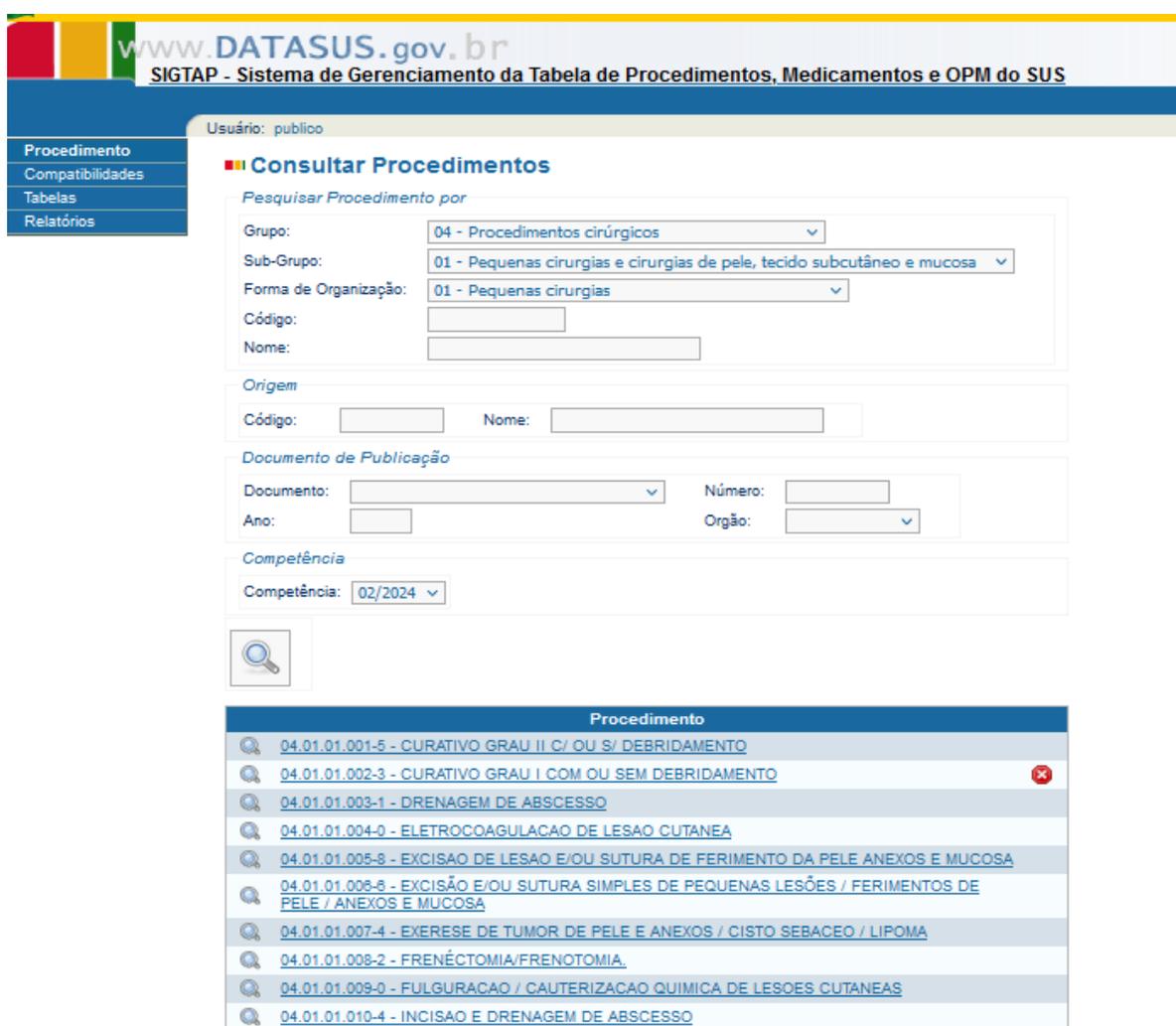
Fonte: SIGTAP



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme a Lei nº 14.063/2020.



No que se refere à manifestação sobre a possibilidade de a unidade realizar pequenos procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos para alcançar as metas, apresento um levantamento realizado pela equipe da FUNEV o dentro do grupo de procedimentos cirúrgicos sugeridos, especificamente no subgrupo de pequenas cirurgias e na forma de organização para tais procedimentos. Após uma busca no SIGTAP, foram identificados 12 procedimentos pertinentes a essa categoria.:



www.DATASUS.gov.br
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Consultar Procedimentos

Pesquisar Procedimento por

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
 Sub-Grupo: 01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa
 Forma de Organização: 01 - Pequenas cirurgias
 Código:
 Nome:

Origem
 Código: Nome:

Documento de Publicação
 Documento: Número:
 Ano: Orgão:

Competência
 Competência: 02/2024

Procedimento

04.01.01.001-5 - CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO
04.01.01.002-3 - CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO
04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO
04.01.01.004-0 - ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA
04.01.01.005-8 - EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA
04.01.01.008-5 - EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA
04.01.01.007-4 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA
04.01.01.008-2 - FRENÓCTOMIA/FRENOTOMIA
04.01.01.009-0 - FULGURAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS
04.01.01.010-4 - INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO

Fonte: SIGTAP

Dos 12 procedimentos mencionados nesta linha sugerida pela SPAIS, nenhum pode ser faturado como hospital dia, já que nenhum deles possui a Autorização para Internação Hospitalar (AIH) como registro principal, nem mesmo possuem um leito



dia designado. Isso inclui a cirurgia de pterígio dentro do subgrupo do aparelho e visão, um procedimento cirúrgico comumente realizado pela unidade e que está dentro do seu rol de especialidades citadas no contrato. Entretanto, não é viável faturá-lo como hospital dia.



www.DATASUS.gov.br
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.036-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 02/2024 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 209,55	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 209,55	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<i>Descrição</i>											
CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERÍGIO (QUALQUER TÉCNICA).											

Fonte: SIGTAP

Conforme citado anteriormente e transcrito a seguir, o Contrato de Gestão 25/2022 (página 25), estabelece diretrizes específicas para a disponibilização do Leito Dia aos pacientes, como por exemplo, regulação via Complexo Regulador Estadual:

“O Leito Dia será disponibilizado aos pacientes que comparecem à Unidade apenas para recebimento de dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos que necessitam de permanecer na Unidade por um período máximo de 12 horas, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.”





No entanto, durante o período em que o serviço na unidade esteve disponível, nenhum paciente foi encaminhado para esse atendimento através do Complexo Regulador.

Assim, ao analisar todas as informações apresentadas, torna-se evidente a necessidade de alinhamentos e orientações claras referentes a essa linha de serviço descrita no Contrato de Gestão nº 25//2022, bem como necessidade de diretrizes mais precisas para orientar as ações futuras. Por isso, somado ao descrito no Relatório nº 55 (página 05), solicita-se que não seja imputado desconto nessa linha de contratação:

“No contrato de gestão há um erro/despadroneização no quadro Distribuição percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de produção do orçamento de custeio 90% do contrato. O contrato coloca junto Emergência/Pronto Atendimento/Pronto Socorro/Leito dia com o peso de 30% (Tabela I do Anexo V). Por isso foram colocadas no mesmo bloco atendimentos do hospital dia e atendimentos de urgência, conforme tabela 07.”

Neste sentido, o erro/despadroneização, e a forma que foi encontrada para realizar o cálculo de possível desconto financeiro, foi extremamente prejudicial à FUNEV, visto que atribuiu valor desproporcional e excessivamente alto ao serviço de leito dia. A respeito do item, é importante considerar que, como outros serviços de grande fluxo foram contemplados, a porcentagem para essa linha é a segunda maior, correspondendo a 30% do orçamento de custeio, ficando abaixo apenas das internações.

Por fim, diante de todo o contexto descrito acima, e considerando que as situações foram discutidas durante as reuniões com Comissão de Monitoramento dos Contratos de Gestão, oportunidade em que foi apontado que FUNEV não teria prejuízos em virtude das questões que ainda não estavam dirimidas, requer-se que não seja aplicado nenhum desconto relacionado ao Hospital Dia, ou que, caso não acatado as justificativas apresentadas, que seja concedido à FUNEV, oportunidade de apresentar a produção de procedimentos realizados independente da questão de faturamento, e que não foram computados/apresentados, como por exemplo os pterígios, levando em consideração as



orientações e discussões em andamento, que ainda não foram concluídas, conforme Ofício 015/2023 (Doc. 01) e Ofício nº 13825/2023/SES (Doc. 02).

Respeitosamente,

João Pedro dos Santos Pereira
Diretor Executivo – FUNEV



Of nº 229_2024 - Relatório nº 55 - apontamento r ef. ao Hospital Dia HEELJ.pdf

Documento número 5cacac13-4319-4195-ad44-eaba3a4ec0e0



Assinaturas

 Joao Pedro dos Santos Pereira
Assinou

Pontos de autenticação:

Assinatura na tela

IP: 177.75.63.98

Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64)
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/122.0.0.0
Safari/537.36

Data e hora: Março 18, 2024, 19:31:15

E-mail: j*****@funev.org.br

Telefone: +556299*****0

ZapSign Token: 279314ab-****-****-****-bdad91722c1b

External ID: 2601



Assinatura de Joao Pedro dos Santos Pereira



Hash do documento original (SHA256):

50a314f7bcb04dd6ed166dfbbeb73c57eda2edc17062c37bf7a221f61a17a890

Verificador de Autenticidade:

<https://app.zapsign.com.br/verificar/autenticidade?doc=5cacac13-4319-4195-ad44-eaba3a4ec0e0>

Integridade do documento certificada digitalmente pela ZapSign (ICP-Brasil):
<https://zapsign.com.br/validacao-documento/>



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento de identificação 5cacac13-4319-4195-ad44-eaba3a4ec0e0, conforme os Termos de Uso da ZapSign em zapsign.com.br



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 32003100390030003600340037003A005000

Assinado eletronicamente por **MARIO JUNIO LOPES PALMIERE** em 20/03/2024 15:03

Checksum: **CCF030E5A4B95E83CDCEAC760C4739A466E7DA7F9F05343C7ED9A7649EE9B392**



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100390030003600340037003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.