

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 3200/2024/SES

GOIÂNIA, 18 de janeiro de 2024.

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

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

RECEBIDO
DATA: 22/01/24
HORÁRIO: 14:28
RESPONSÁVEL: Alina Viana

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

Senhor Superintendente,

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

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

...

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

...

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

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

Atenciosamente,

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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 18/01/2024, às 18:08, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **55830237** e o código CRC **1D5FAE7C**.

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



Referência: Processo nº 202300010060639



SEI 55830237

De posse de todos os dados, a GMAE-CG procedeu pela análise das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 56-2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 22 de março de 2023 a 21 de setembro de 2023.

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

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

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

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

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

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

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

Fonte: SIGUS

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

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

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

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

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

Fonte: SIGUS

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

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

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

Fonte: SIGUS

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

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

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**RELATÓRIO COMACG****RELATÓRIO COMACG Nº 56/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO****9º T.A. AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 096/2016-SES/GO****HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA - HEAPA****22 DE MARÇO DE 2023 A 21 DE SETEMBRO DE 2023****ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE****INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH****GOIÂNIA, OUTUBRO DE 2023****1. INTRODUÇÃO**

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

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

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

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE -CG utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual; Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para a o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 16 de outubro de 2023 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Organização Social (OS) aos membros da COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

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

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

Fonte: SIGUS

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

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

SADT Externo Realizado	Meta Mensal	Março (22 a 31)	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Radiografias	200	81	90	117	102	67	159	44	1.200	660	55,00%
Ultrassonografia/Doppler	100	37	48	124	99	121	93	61	600	583	97,16%
Tomografia Computadorizada Externo	200	45	122	205	149	166	262	174	1.200	1.123	93,58%
Eletrocardiograma	130	46	163	245	256	249	252	174	780	1.385	177,56%
Total	630	209	423	691	606	603	766	453	3.780	3.751	99,23%

Fonte: SIGUS

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

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

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

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

Fonte: SIGUS

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

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

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

Fonte: SIGUS

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

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

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

Fonte: SIGUS

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

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Indicadores de avaliação no Acumulado do Ano:

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

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

Indicador de Monitoramento

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

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

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

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

Fonte: SIGUS

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

	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Média do período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	> 85%	102,91%	100,89%	101,14%	101,65%	119,58%	10	8,75
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,58	4,66	4,88	4,7	106	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)	≤ 22	-2,77	-0,98	-5,04	-2,93	213	10	
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a	≤ 1%	5,00%	2,00%	1,00%	2,67%	-67,00%	0	

organização da unidade).							
5. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente).	< 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10
6. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,19	1,37	1,58	1,38	138	10
7. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	>= 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	142,85%	10
08. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria de SUS	< 5%	0,31%	0,26%	0,32%	0,30%	194,00%	10

Fonte: SIGUS

Indicadores de avaliação no Acumulado do Ano:

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

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

Quadro 03. Acumulado do Ano

Acumulado do ano	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Média do período
9. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	0,00%	0,00%	0,00%	6,00%	5,00%	0,00%	5,00%	0,00%	0,00%	8,00%	2,00%	5,00%	2,58%
10. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	7,00%	5,00%	9,00%	7,71%	2,00%	8,00%	9,19%	12,00%	8,00%	9,00%	4,39%	5,00%	7,19%

Fonte: SIGUS

Indicador de Monitoramento

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

Quadro 04. Monitoramento

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

Fonte: SIGUS

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

Fonte: SIGUS

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

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

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

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

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

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que tem por escopo à avaliação mensal de todos os documentos que são remetidos pelas OS, por intermédio do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos

Bancários; E-Social). Tais informações contidas nestes documentos são analisadas e confrontadas com as informações/documentos que foram inseridas diariamente/mensalmente, no SIPEF, pelas OS's.

Uma outra atribuição desempenhada por esta Coordenação, tange à avaliação e o monitoramento diário da prestação de contas, inseridas pelas Organizações Sociais, por intermédio do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), relativos aos diversos hospitais e policlínicas, por elas gerenciadas, por intermédio de contratos de gestão, celebrados pelo Estado de Goiás, através da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a.8) Índícios de dano ao erário:

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

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

• Autos (202300010033736) que trata das empresas:

- Sandro Silva - Sociedade Individual de Advocacia - Contrato nº 7-5025/2022;
- My Consultoria Empresarial Ltda - Contrato nº 8188/2022 e Contrato nº 9726/2023 - ERG/IGH;
- Reis e Reis Advogados S/C - Contrato nº 8146/2022.

b) Análise das demonstrações contábeis

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

- b.2) A conta contábil de Fornecedores está sendo apresentada de forma genérica, portanto, a OS deve apresentar a composição analítica.
- b.3) Identificou-se uma provisão de fornecedores com "Despesas Fortesul" no valor de R\$ 134.845,71 (cento e trinta e quatro mil oitocentos e quarenta e cinco reais e setenta e um centavos), devendo a Unidade justificar do que se trata.
- b.4) Justificar a contabilização no passivo, concernente a fundo de provisão para fins rescisórios.
- b.5) A OS não está realizando a contabilização do Contrato de Gestão conforme previsto no Manual de Contabilidade do Terceiro Setor do CRC/GO pois, está contabilizando tanto no ativo quanto no passivo contratos a executar e a faturar.
- b.6) Abaixo, a Demonstração do Resultado do Exercício contábil do período em análise, elaborada a partir do balancete contábil entregue por esta OS no último Kit Contábil, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO. Tal relatório foi elaborado pela equipe técnica da SES, com o objetivo de evidenciar o percentual de custos e despesas em relação as receitas do período (análise vertical), e desta forma evidenciar onde o recurso está sendo alocado, como também averiguar os maiores percentuais de gastos no período, proporcionando assim, uma ferramenta de gestão de grande valia para melhor gerir o recurso público na prestação de saúde do Estado de Goiás.

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

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

Gastos relevantes acerca na análise do item anterior:	Gastos - %		Em valo
			Entr
	1) Materiais e Medicamentos p/Atendimento	10%	6.404.
	2) Higienização e Conservação	6%	3.510.
	3) Serviços Terceirizados	4%	2.444.
	4) Custo com Manutenção	4%	2.269.
	5) Locação de Equipamentos Médicos	2%	1.039.
	Total %	25%	15.668

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

- b.6.1) Justifique o percentual de 71% sobre as receitas com a mão de obra na atividade fim (serviços médicos e custos com pessoal).
- b.6.2) Justifique se esses percentuais de custos e despesas estão em equilíbrio com as metas previstas e realizadas para este período no Contrato de Gestão.
- b.7) Ainda sobre a análise contábil, abaixo o balanço patrimonial, também analisado pela equipe técnica da SES:

BALANÇO CONTÁBIL - HEAPA - IGH - 01 a 08/2023			
2023		2023	
Ativo Total		Passivo Total	
10.195.345,58		13.547.209,76	
Disponibilidades		Obrigações a pagar	Fornecedores
2.288.826,96		Obrigações a pagar	Contratos a Faturar
Bens	Fundo Fixo	Obrigações a pagar	Obrigações Trabalhistas
	1.500,00	Obrigações a pagar	Provisões Trabalhistas
Bens	Contas Bancárias - Corrente	Obrigações a pagar	Obrigações Tributárias
	9,15	Obrigações a pagar	Empréstimos
Bens	Contas Bancárias - Aplicação		1,00
	2.287.317,81		
Estoques			
6.796.900,70			
Bens	Material Hospitalar		
	4.278.623,29		
Bens	Medicamentos		
	795.225,93		
Bens	Outros Estoques		
	1.723.051,48		
Outros Créditos			
1.109.617,92			
Direitos	Adiantamentos a Fornecedores		
	797.520,43		
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores		
	112.231,11		
Direitos	Adiantamento a despesas gerais		
	4.859,70		
Direitos	Bloqueios Judiciais		
	195.006,68		
Diferença Ativo-Passivo		Déficit do Período	
-R\$ 3.351.864,18		-R\$ 3.351.864,18	

FONTE: Balancete Contábil de 08/2023

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

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

Destaca-se que para toda as inconsistências apresentadas, a área técnica apresentou os questionamentos em processo administrativo apartado destes autos, no sentido de proporcionar o contraditório e a ampla defesa para a Organização Social, o que se encontra em andamento na SES-GO. Desta feita, quando da finalização dos processos, o resultado é informado aos órgãos de controle interno e externo.

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

2.3.1. Objetivo

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

2.3.2 Metodologia

A metodologia adotada pela SES-GO para apuração de dados é o sistema de custeio por absorção, que é derivado da aplicação dos princípios de contabilidade e consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Esta apropriação pode ser compreendida pelo Plano de Contas e Estrutura de Centros de Custo de maneira verticalizada, a fim de que se possa identificar e detalhar as ocorrências das despesas, conforme complexidade da estrutura da Unidade e/ou necessidade de questionamento dos dados de custo.

2.3.3 Análise de Custos

2.3.3.1 Relatório da Receita x custos

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

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

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

Tabela 1.

KPIH Planisa							
Composição e evolução da receita							
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023							
Conta de receita	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023	
SUS							
Contrato de Gestão Custeio	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	6.731.418,76	84,49
Contrato de Gestão Residência	47.836,56	47.836,56	47.836,56	47.836,56	47.836,56	47.836,56	0,60
Contrato de Gestão Servidores	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	1.187.606,80	14,91
Total SUS	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	100,00
Total geral	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	100,00
Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)							
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023							
Descrição	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023	Média
Custe total - Com recursos externos	7.870.616,52	7.528.468,80	7.887.974,95	8.110.217,24	8.200.831,23	8.218.244,69	7.999.392,24
Custe total - Sem recursos externos	6.651.422,65	6.340.537,56	6.671.765,96	6.501.967,50	6.970.693,99	7.031.037,05	6.757.912,46
Receita total	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12	7.966.862,12

2.3.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

VARIÁVEIS.

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

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

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

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

Tabela 2.

KPIH Planisa							
Relatório de composição/evolução de custos							
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos							
Grupo conta de custo	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	7/2023	8/2023	Média
Custos Fixos							
Pessoal Não Médico	2.883.020,12	2.896.830,24	2.869.575,61	2.912.555,16	2.926.294,76	2.895.049,20	2.897.187,35
Pessoal Médico	639.143,67	588.171,53	423.016,41	418.904,11	432.575,47	426.084,76	471.662,56
Materiais de Consumo Geral	113.390,49	47.723,52	62.692,04	102.803,71	66.847,69	79.923,44	79.263,48
Prestação de serviços	1.155.056,43	1.104.785,99	1.112.673,24	1.144.269,68	1.122.266,50	1.160.273,26	1.133.220,85
Gerais	520.206,17	356.167,48	428.063,63	420.056,68	447.512,79	403.955,44	434.338,72
Subtotal	5.210.816,28	4.963.478,77	4.896.220,82	4.998.699,53	4.997.497,22	4.967.325,09	5.005.672,95
Custos Variáveis							
Pessoal Médico	1.321.967,87	1.227.633,17	1.811.441,52	1.768.932,28	1.859.507,52	1.852.361,18	1.806.973,92
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	817.745,03	682.841,30	945.809,93	899.345,84	918.494,98	959.270,53	903.896,23
Materiais de Consumo Geral	65.197,10	60.023,18	53.384,84	59.107,69	48.308,26	53.700,24	58.285,28
Prestação de serviços	325.616,68	313.809,48	304.837,16	296.245,68	298.646,02	307.094,69	307.874,90
Gerais	129.283,55	80.882,91	76.200,59	77.856,12	77.387,24	78.492,75	86.685,26
Total	2.669.800,24	2.564.990,03	2.991.754,13	3.111.617,71	3.203.334,01	3.260.919,59	2.963.719,29
Total	7.870.616,52	7.528.468,80	7.887.974,95	8.110.217,24	8.200.831,23	8.218.244,69	7.999.392,24
Outras Despesas							
Juros e Multas Atraso Pagamentos	4,33	95,68	3.122,94	3.122,94	6.057,48	142,53	2.090,98
Perdas e Ajustes de estoques	0,00	876,14	0,00	769,00	215,31	4.796,59	1.109,84
Outros Totais (NO)	4,33	971,82	3.122,94	3.891,94	6.272,79	4.941,12	3.200,82
Total	7.870.616,52	7.528.468,80	7.887.974,95	8.110.217,24	8.200.831,23	8.218.244,69	7.999.392,24

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

A análise demonstra que os índices de ocupação apontam para uma produção satisfatória tendo em vista que houve meses que ultrapassou o percentual esperado para os leitos de observação, sendo assim a unidade apresentou a média total do período de 100,77% de ocupação. Apresentou uma média geral do custo unitário abaixo do parâmetro de 80%, constatando eficácia econômica para o valor das diárias do período analisado.

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

Tabela 3.

KPIH Planisa							
Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação							
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Caio Louzada (HEAPA) - 3/2023 - 8/2023 - Custo total com Mat / Méd e com Honorários e Serviços Médicos e com SADI - Com Recursos Externos							
Competência	Ocupação real				Ocupação a 80%		
	Custo total	Nº de Leito	Quantidade de Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Diárias	Custo unitário
Pacientes-Dia							
Ul Enfermaria 1	2.020.701,77	71	2.014	92,49	1.008,38	1.742	1.124,61
Pronto Socorro (Internação) Leitos Dia	538.822,50	7	57	26,71	9.398,16	172	5.693,76
Ul Enfermaria 2	618.415,27	14	800	186,34	773,02	243	1.449,47
UTI Adulto	1.197.807,39	10	291	91,68	4.061,64	246	4.406,37
Total geral	4.325.752,43	102	3.152	100,77	1.372,38	2.502	1.622,16

2.3.3.4 Relatório de Demonstração dos Custos Unitário do Centro Cirúrgico

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

Tabela 4.

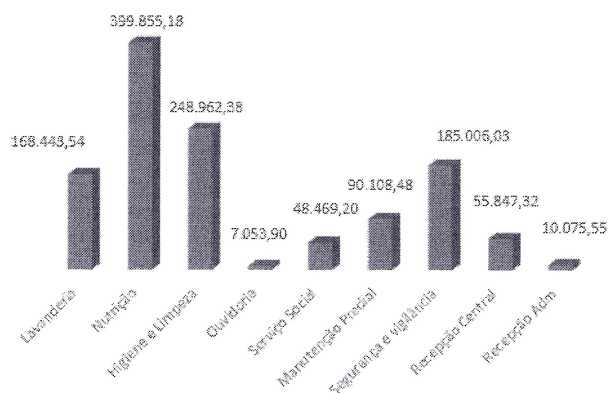
KPIH - Demonstração dos custos unitários dos centros cirúrgicos											
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cais Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023 - Com Honorários / Serviços Médicos - Sem Depreciação - Com Recursos Externos											
Competência	Qtde salas	Leitos RPA	Horas disponibilizadas	Horas 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	
Horas de Centro Cirúrgico											
Centro Cirúrgico											
3/2023	4	0	2.004,00	1.385,00	53,72 %	458	890,31	967,74	2.673,82	2.839,31	
4/2023	4	5	2.330,00	1.280,00	47,63 %	438	803,40	946,19	2.347,83	2.769,10	
5/2023	4	5	2.976,00	1.500,00	53,26 %	564	808,32	942,38	2.189,67	2.554,57	
6/2023	4	5	2.800,00	1.373,00	50,45 %	542	1.021,93	1.181,64	2.588,79	2.960,10	
7/2023	4	9	00,00	1.438,00	40,39 %	639	1.267,45	1.444,39	2.690,21	3.072,30	
8/2023	4	5	00,00	1.288,00	44,43 %	873	1.165,15	1.350,98	2.558,95	2.968,02	
Méda	4	4	1.890,00	1.322,20	98,18 %	516	975,59	1.125,60	2.500,73	2.802,67	

2. CIRURGIAS (c/HM e s/ Mat/Med)		Saídas	Horas						
2.1. Cirurgias eletivas/programadas	Hora Cirúrgica	200	672	1.780,20	2.042,90	2.679,00	1.196.254,40	1.573.878,80	1.500.288,00
2.3. Cirurgias	Hora Cirúrgica	283	682	1.780,20	2.042,90	2.679,00	1.214.096,40	1.393.257,80	1.827.078,00
							2.410.350,80	2.766.086,60	3.627.366,00

2.3.3.5 Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

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

Gráfico 1.



2.3.3.6 Relatório do Ranking

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

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

Tabela 5.

KPIH Planisa												
Relatório de ranking de custos por centro												
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	3/2023		4/2023		5/2023		6/2023		7/2023		8/2023	
	Valor	Rank	Valor	Rank	Valor	Rank	Valor	Rank	Valor	Rank	Valor	Rank
U.I. Enfermaria 1	1.790.335,57	1ª	1.714.842,76	1ª	1.882.883,20	1ª	1.619.266,41	1ª	1.815.690,72	1ª	1.801.485,95	1ª
Centro Cirúrgico	1.348.323,51	2ª	1.211.113,20	2ª	1.413.571,78	2ª	1.622.258,26	2ª	1.643.710,96	2ª	1.699.530,40	2ª
Pronto Socorro	1.210.387,04	3ª	1.069.979,13	3ª	1.063.551,42	3ª	1.081.355,28	3ª	1.145.616,43	3ª	1.166.635,86	3ª
UTI Adulto	909.310,75	4ª	884.071,13	4ª	809.484,06	4ª	868.848,62	4ª	841.659,55	4ª	853.742,51	4ª
U.I. Enfermaria 2	532.796,77	5ª	552.553,26	5ª	545.304,74	5ª	532.043,03	5ª	558.111,34	5ª	518.030,42	5ª
Pronto Socorro (Internação)	518.459,69	6ª	555.023,02	6ª	545.304,74	5ª	532.043,03	5ª	558.111,34	5ª	518.030,42	5ª
Leitos Dia	341.532,48	8ª	313.315,86	8ª	306.108,76	8ª	328.207,58	8ª	352.426,77	7ª	355.405,18	7ª
Laboratório de Análises Clínicas	350.293,54	7ª	360.323,87	7ª	317.728,90	7ª	344.604,10	7ª	309.105,43	8ª	323.431,01	8ª
Tomografia	287.126,24	9ª	272.349,13	9ª	296.032,62	9ª	299.883,04	9ª	295.247,26	9ª	285.634,74	9ª
Ultrassonografia	151.224,30	10ª	146.821,59	10ª	153.787,93	10ª	158.168,58	10ª	168.081,55	10ª	154.876,10	10ª
Sub-Total	7.440.383,88		7.080.386,75		7.420.934,27		7.674.362,79		7.701.160,77		7.718.471,20	
Outros Centros de Custo	430.232,63		448.892,00		467.040,64		435.864,40		439.670,59		499.773,47	
Total	7.870.616,51		7.528.468,75		7.887.974,91		8.110.217,19		8.200.831,36		8.218.244,67	
Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (HEAPA) 3/2023 - 8/2023 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	3/2023		4/2023		5/2023		6/2023		7/2023		8/2023	
	Valor	Rank	Valor	Rank	Valor	Rank	Valor	Rank	Valor	Rank	Valor	Rank
Centro Cirúrgico	830.567,48	2ª	830.545,94	2ª	1.024.774,22	2ª	1.211.510,37	1ª	1.216.925,63	1ª	1.241.299,01	1ª
U.I. Enfermaria 1	959.977,14	1ª	978.803,24	1ª	1.060.802,68	1ª	1.054.735,64	2ª	1.064.186,81	2ª	1.032.992,92	2ª
Pronto Socorro	608.414,68	3ª	586.142,89	3ª	590.574,75	3ª	598.001,32	3ª	622.227,18	3ª	667.713,08	3ª
UTI Adulto	550.215,45	4ª	547.856,26	4ª	585.054,02	4ª	581.003,84	4ª	527.840,63	4ª	535.067,25	4ª
Serviço de Nutrição Dietética	405.412,42	7ª	382.447,81	8ª	401.831,67	6ª	387.445,05	6ª	401.283,97	6ª	419.710,37	5ª
Pronto Socorro (Internação)	421.491,76	6ª	432.022,79	5ª	434.557,37	5ª	433.297,42	5ª	434.792,82	5ª	396.693,54	6ª
Leitos Dia	280.138,55	10ª	291.315,17	7ª	298.795,50	8ª	299.120,76	7ª	300.465,13	8ª	319.228,04	7ª
U.I. Enfermaria 2	480.916,14	5ª	288.315,32	9ª	309.482,88	7ª	288.743,15	8ª	300.126,10	7ª	303.307,18	8ª
Unidade Pública Auxiliar	381.808,92	9ª	260.940,34	10ª	254.462,49	9ª	268.153,01	9ª	294.520,63	9ª	294.456,76	9ª
Raios X	284.796,26	8ª	289.248,35	8ª	254.379,45	10ª	257.840,71	10ª	247.937,40	12ª	267.007,13	10ª
Laboratório de Análises Clínicas	284.796,26	8ª	289.248,35	8ª	254.379,45	10ª	257.840,71	10ª	247.937,40	12ª	267.007,13	10ª
Sub-Total	6.188.300,82		4.886.637,60		6.201.645,04		6.389.852,07		6.448.103,69		6.455.436,40	
Outros Centros de Custo	2.682.315,73		2.641.831,20		2.686.329,92		2.720.385,17		2.752.727,54		2.762.800,29	
Total	7.870.616,52		7.528.468,80		7.887.974,95		8.110.217,24		8.200.831,23		8.218.244,69	

2.3.3.7 Benchmark

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

Tabela 6.

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

3. TRANSPARÊNCIA

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

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

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

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

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

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

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA

GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Informações Gerais	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho de Administração, desde o início do Contrato de Gestão .	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	É necessário que o histórico se inicie a partir do Contrato de Gestão. No momento a documentação inserida se inicia em 2018.
		Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho Fiscal, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	É necessário que o histórico se inicie a partir do Contrato de Gestão. No momento a documentação inserida se inicia em 2018.
Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS deve disponibilizar documentação que contenha o número da matrícula do imóvel. Falta informações do 1º trimestre de 2023.
	Bens móveis	Disponibiliza relatório dos bens móveis, minimamente com atualização TRIMESTRAL.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	Falta informações do 1º trimestre de 2023.
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.9.1	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios Mensais Comparativos de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.9 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.9	
Pessoal	Regulamento de contratação de pessoal	O Regulamento de contratação de pessoal foi aprovado pela Controladoria-Geral do Estado de Goiás.	Art. 17, parágrafo único da Lei nº 15.503/2005 e Item 2.16 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.10.1	Disponibilizar a documentação oficial e não somente a publicação do Diário Oficial.
	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com os seus respectivos salários	Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual atualizada.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.4	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
	Relação mensal dos empregados com os respectivos salários	Disponibiliza relação mensal e atualizada dos empregados com os respectivos salários.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.5	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
	Relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores cedidos com os respectivos salários ou informa que não há cessão de servidores pelo Poder Público.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.7	Não apresenta a relação de 03/2023.
	Relação mensal dos servidores devolvidos	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores devolvidos ou	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.8	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.

		informa que não houve devolução no período.		
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 –GF-A2- TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11 OSS deve publicar a aprovação do conselho de administração referente aos relatórios desde o ano de 2018. Anexar a ata de reunião em que houve a aprovação no mesmo documento.
	Relatório gerencial de produção	O Relatório Gerencial de Produção está aprovado pelo Conselho de Administração (Relatório consolidado referente ao exercício financeiro anterior)	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3 Nos relatórios deve conter a aprovação do Conselho de Administração. OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Disponibiliza os relatórios mensais e anuais de ações e atividades pertinentes ao contrato de gestão, atualizados.	Item 12.1.o da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.4 OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.
	Despesa administrativa quando OS e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Apresenta detalhamento das despesas administrativas da OS caso a mesma se situe em local diverso da Unidade Gerida, ou informar que não se enquadra nessa situação.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.11.7 OSS deve disponibilizar o relatório referente a 03/2023.

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

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

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS deve disponibilizar documentação que contenha o número da matrícula do imóvel.
Compras / contratos	Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017	3.7.2	OSS deve publicar os atos com respectivos resultados. Processos como o de nº 202321INV33270HEAPA está sem o edital disponível.

	obras e Serviços e seus respectivos Resultados	bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021		A inconsistência persiste nos outros anos.
	Contratos assinados com terceiros	Disponibiliza os contratos celebrados com terceiros e seus respectivos aditivos, atualizados, no mínimo bimestralmente	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7	Atualizar informações.
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.16	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 04/2023.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios Mensais Comparativos de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.9 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.16	
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 -GF-A2- TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11.1	Nos relatórios devem conter a aprovação do Conselho de Administração. 2020 e 2022 não possui a ata de aprovação.

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

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

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS deve disponibilizar documentação que contenha o número da matrícula do imóvel.

Compras / contratos	Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2	OSS deve publicar os atos com respectivos resultados. Foi identificado processos contendo apenas o resultado, ou apenas o edital. Todos devem apresentar as duas documentações de forma correlacionada.
	Contratos assinados com terceiros	Disponibiliza os contratos celebrados com terceiros e seus respectivos aditivos, atualizados, no mínimo bimestralmente	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7	Atualizar informações referente ao ano de 2023.
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.16	OSS deve disponibilizar o relatório referente a 05/2023.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios Mensais Comparativos de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.9 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.16	
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 -GF-A2- TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11.1	Nos relatórios devem conter a aprovação do Conselho de Administração. 2020 e 2022 não possui a ata de aprovação.

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

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

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Informações Gerais	Competências previstas no Contrato de Gestão	Apresentar as competências da OS, reproduzindo a íntegra do trecho do Contrato de Gestão em vigência de onde as mesmas foram extraídas. Citar a referência da qual as competências foram extraídas (nome do documento, número, se houver, e data de início de sua vigência)	Art. 6º, § 1º, I da Lei Estadual nº 18.025/2013 e Item 21, anexo II Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.2.5	Apresentar as competências do contrato de gestão e dos termos aditivos.
Compras / contratos	Atos convocatórios concernentes às	Apresenta os Atos convocatórios e seus	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de	3.7.2	OSS deve publicar os atos com respectivos resultados. Foi

	alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços e seus respectivos Resultados	respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021		identificado processos contendo apenas o resultado, ou apenas o edital. Todos devem apresentar as duas documentações de forma correlacionada.
--	--	---	--	--	---

No presente ofício, foi concedido o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades mencionadas acima, bem como resposta a esta Pasta, feito isso, o IGH não se manifestou por meio de ofício, porém realizou as adequações pertinentes ao Portal da Transparência foram realizadas.

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

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

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

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

Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada - HEAPA					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Compras/ Contratos	Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços e seus respectivos resultados	Disponibilizar os atos convocatórios e seus respectivos resultados, concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços, devidamente assinados e datados, contendo o nome do	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão- PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCEGO e Art.6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013.	3.7.2	OSS deve apresentar todos os editais e seus respectivos resultados correlacionados.

		vencedor, objeto, valores unitários e totais. Os Atos convocatórios e seus respectivos resultados devem se apresentar de forma correlacionada, de modo que o usuário, ao acessar a informação de um ato convocatório, consiga visualizar, respectivamente, todos os atos subsequentes do procedimento e estarem atualizados, no mínimo, bimestralmente. Os mesmos deverão estar dispostos em ordem cronológica, facilitando o acesso à informação.			
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibilizar relatório mensal dos repasses ou transferências de recursos financeiros contendo comparativo de valores recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público. Informar a competência (mês e ano), previsão da receita (conforme contrato e termo aditivo), repasse financeiro mensal (detalhando custeio e investimento), gastos (detalhando custeio e investimento) e informar os valores devolvidos à contratante (detalhando custeio e investimento).	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão – PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO.	3.9.1	O relatório publicado no mês de setembro/2023 está incorreto. Competência refere-se ao mês de setembro/2023 e não agosto de 2023.
Prestação de Contas	Despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Disponibilizar relatório, devidamente assinado pela direção e contador, com detalhamento das despesas administrativas no caso em que a organização social possuir sede em localidade distinta da unidade gerida. Caso essa determinação não seja aplicável à O.S., o item deverá ser mantido com a respectiva justificativa.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão – PGE.	3.11.7	Disponibilizar de forma detalhada as despesas administrativas.
Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Disponibilizar na página de acesso à informação, no mínimo, os seguintes recursos de acessibilidade: símbolo de acessibilidade em destaque, exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário, mapa de site, recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Art. 63, caput e § 1º, da Lei nº 13.146/2015 e Art. 6º, § 3º, inciso VIII da Lei Estadual nº 18.025/2013	3.15	Disponibilizar atalhos do teclado.

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

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

4. CONCLUSÃO

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

Diante da análise do contraditório e defesa da OSS, via Ofício nº 458/2023 - IGH (53154933), bem como da manifestação da SUREG (v. 53887694), a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG acata as justificativas pelo não cumprimento das metas dos

indicadores de produção nas linhas de serviços em saídas clínica médica e SADT Externo (Radiografia), não havendo sugestão de ajuste para a parte quantitativa. Ademais, em razão da exclusão do **Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)** para efeito de pontuação de desempenho no 1º e 2º trimestre, a pontuação global referente ao 1º trimestre ficou em 90%. Com isso, sugere-se o valor a ser aplicado no ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 201.942,56 (duzentos e um mil novecentos quarenta e dois reais e cinquenta e seis centavos)**.

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

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

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

A Coordenação de Acompanhamento de Custos Estabelecimentos de Saúde (CACES) constatou que na análise os custos com e sem recursos externos não ultrapassaram o valor da receita até o mês de maio, no entanto a partir de junho os custos com recursos externos ultrapassaram a receita. Não se observa grandes variações nos lançamentos dos custos fixos que abarcaram 62,81% todo total de 100%, tendo como destaque o Pessoal não Médico e Médico e a Prestação de Serviços como mais dispendiosos nos dois grupos de contas. As unidades de internação apresentaram a média da TOH acima de 85% e a UTI TOH acima de 90%. Os serviços produtivos ficaram entre os três mais onerosos no ranking com e sem rateio. As horas e o custo unitário do centro cirúrgico se aproximam do projetado. Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo mensal /média em todo o período analisado, foi o de Nutrição e Dietética de Higienização e Limpeza. O benchmark apresenta os três centros de custos distribuídos em porcentagem abarcadas pela Unidade. Os serviços produtivos ficaram com 66% do total de 100% Sendo assim, diante desta análise sugere-se que para uma melhor obtenção de resultados que são imprescindíveis para tomada de decisões gerenciais a necessidade de implementação de melhores estratégias para contratações e aquisição de bens de consumo prezando sempre pela qualidade e economicidade projetando o equilíbrio contratual.

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

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

GOIÂNIA - GO, aos 11 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 11/01/2024, às 15:49, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 11/01/2024, às 17:44, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, às 17:44, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



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



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



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



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



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



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA**, Gerente, em 17/01/2024, às 10:01, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **52748575** e o código CRC **6086D515**.

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



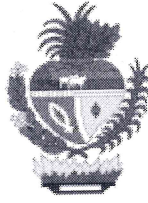
Referência: Processo nº 202300010060639



SEI 52748575

Criado por 52026680159, versão 159 por rafaelcamargo em 11/01/2024 15:49:12.

Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Referência: Processo nº 202300010060639

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

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

DESPACHO Nº 6/2024/SES/COMACG-20549

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

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

Diante o exposto, encaminhamos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para conhecimento e envio à OSS supracitada, assim como para que cientifique a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, Gerência das Regionais de Saúde e, concomitante, ao Gestor da Pasta para conhecimento e providências que julgar pertinentes, bem como para a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº.15.503, de 28 de dezembro de 2005, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

GOIANIA, 12 de janeiro de 2024.

TEREZA CRISTINA DUARTE

Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

RAFAELA TRONCHA CAMARGO

Gerente de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 14/01/2024, às 18:43, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 16/01/2024, às 07:16, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **55602202** e o código CRC **7BE9F637**.

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



Referência: Processo nº 202300010060639



SEI 55602202

Criado por djane, versão 4 por rafaelacamargo em 14/01/2024 18:43:34.