



RELATÓRIO Nº 3 / 2025 SES/GMAE - CONV-18349

1 **Processo:** 2023000100140152 **Unidade:** Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ3 **Organização da Sociedade Civil:** Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás - FUNDAHC4 **Termo de Colaboração:** 01/2020-SES/GO5 **Exercício:** janeiro a junho/20226 **I - Introdução**

7 Considerando o item 7.1.3.1 dos Plano de Trabalho do Termo de Colaboração nº 1/2020 - SES e dos Planos de Trabalho de seus aditivos, que dispõem acerca da emissão, em período semestral, do relatório técnico de monitoramento e avaliação, veja-se:

"7.1.3 A cada semestre, a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, por meio da Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução de Convênios e Unidades de Gestão Direta da SES/GO, realizará a consolidação dos dados do período com análise conclusiva para avaliação e pontuação inerentes aos indicadores de produção e aos indicadores de desempenho, que emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução da parceria."

8 Visando a adequação ao item 7.1.3.1 dos Planos de Trabalho, elaborou-se o presente relatório, fundamentado no Relatório nº 1 / 2023 SES/GAUPC (SEI nº 45653014), que trata-se de relatório técnico de monitoramento e avaliação anual do Exercício 2022, para dispor os dados em período semestral, apresentando assim dados referentes ao semestre janeiro a junho do ano 2022.

9 Insta esclarecer, que esta Gerência de Monitoramento e Avaliação de Convênios e Unidades de Gestão Direta - GMAE-CONV, no período das avaliações do Exercício 2022 entitulava-se Gerência de Avaliação das Unidades Próprias e Conveniadas - GAUPC.

10 Isto posto, trata-se do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação anual realizado pela Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução de Convênios e Unidades de Gestão Direta (GAUPC), de acordo com o Item 7.1.3.1 do Plano de Trabalho (SEI nº 000015551532), do Termo de Colaboração nº 01/2020-SES/GO (SEI nº 45786644), celebrado com a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC) para fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das atividades no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ.

11 O presente Relatório está consubstanciado na Lei nº 13.019/2014 atualizada pela Lei nº 13.204/2015, Lei nº 20.795/2020 atualizada pela Lei nº 21.427/2022, Portaria nº 526/2019-SES/GO e na Resolução Normativa 05/2018-TCE/GO atualizada pela Resolução Normativa nº 03/2022-TCE/GO; apresenta os resultados obtidos no período de 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022.

12 A análise de cumprimento das metas de produção e dos indicadores de qualidade compete à Coordenação de Avaliação de Desempenho de UPC (CADES), a situação financeira e contábil foi analisada pela Coordenação de Fiscalização Contábil-Financeira de UPC (FISCON) por meio do demonstrativo do fluxo de caixa da Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC) e do Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPF) e a prestação de contas anual através da Coordenação de Prestação de Contas de UPC (COPRES).

13 Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GAUPC utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro - SIPF, o Sistema Eletrônico de Informações - SEI para análise de metas de produção e indicadores de qualidade e o Key Performance Indicators for Health (KPIH) para o acompanhamento das informações de custos apuradas pelas Unidades de Saúde. Encontra-se em processo de implantação o Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) para fins de monitoramento, avaliação e fiscalização dos ajustes firmados com entidades conveniadas e do terceiro setor.

14 Metodologicamente, o monitoramento anual foi estruturado da seguinte forma: encaminhamento dos Relatórios de Gestão HEJ pela FUNDAHC, com apresentação dos dados de produção quantitativos e qualitativos, validada ou não pela apresentação realizada pelos membros da GAUPC, os quais empreenderam apontamentos para a Organização da Sociedade Civil com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão. A partir de então, abriu-se prazo para que a OSC apresentasse contraditório e a GAUPC procedeu pela juntada e análise de todas as informações.

15 É imperioso ressaltar que dada a complexidade dos dados avaliados, cada Coordenação foi responsável pela elaboração de relatório técnico, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, e estes dados foram compilados e consolidados em um único documento, o presente Relatório.

16 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, conforme os seus processos de trabalho já estabelecidos, posto que o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada Coordenação.

17 **II - Objetivo**

18 A Avaliação e monitoramento da execução do Termo de Colaboração atende ao Item 5.7 do Termo de Colaboração nº 01/2020-SES (SEI nº 45786644) e o Item 7.1.3.1 do Plano de Trabalho (SEI nº 000015551532), na qual dispõe que:

"A Gerência de Avaliação das Unidades Próprias e Conveniadas (GAUPC), vinculada à Superintendência de Performance/SES-GO, ficará responsável por emitir o(s) relatório(s) técnico(s) de monitoramento e avaliação, semestralmente, o qual disporá sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução da parceria (Arts. 59 e 66, parágrafo único, inc. II da Lei nº 13.019/2014), para posterior homologação pela CMA";

19

III - Metodologia

20 1. Análise dos processos relacionados aos processos SEI nº 202200010026524 (SEI nº 202200010010389, 202200010015516, 202200010022437), SEI nº 202200010043026 (SEI nº 202200010027521, 202200010034258, 202200010040341), quanto a Avaliação e Monitoramento de Cumprimento das Metas de Produção e dos Indicadores de Qualidade; análise do processo SEI nº 202200010056599 quanto a Fiscalização Contábil Financeira, além dos relatórios do SIPEF; e do processo SEI nº 202300010010547 referente a prestação de contas anual do exercício de 2022;

21 2. Consulta as bases de dados do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, Sistema Eletrônico de Informações - SEI e Sistema de Prestação de Contas Econômico - Financeiro (SIPEF);

22 3. Elaboração de Relatório Técnico de Avaliação e Monitoramento.

23

IV - Descrição sumária das atividades

24 As atividades apresentadas pela Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC) constam nos Relatórios de Gestão HEJ apresentados nos processos relacionados aos autos SEI nº 202000010023569; relatório do trimestre Janeiro a março/2022 - SEI nº 202200010026524 (janeiro: 202200010010389, fevereiro: 202200010015516, março: 202200010022437), relatório do trimestre abril a junho/2022 - SEI nº 202200010043026 (abril: 202200010027521, maio: 202200010034258, junho: 202200010040341), todos devidamente analisados pela Coordenação de Avaliação de Desempenho de UPC (CADES).

25

V - Metas de produção e dos indicadores de qualidade fixadas nos Planos de Trabalho

26 O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho, configura-se como unidade hospitalar de referência para o atendimento da Macrorregião Sudoeste composta por 28 municípios, realizando assistência à população de aproximadamente 722.505 habitantes, no qual se inclui o município sede, conforme dados do PDR 2015 e estimativa populacional 2021 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

27 Os indicadores e as metas de produção pactuadas com o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho referentes aos serviços assistenciais, correspondem a 90% do percentual do custeio do repasse mensal, sendo que os 10% restantes se referem aos Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à Qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade.

28 Destaca-se que o Termo de Colaboração nº 01/2020-SES/GO foi atualizado em quatro Termos Aditivos. O Plano de Trabalho foi atualizado juntamente ao 4º Termo aditivo (SEI nº 45790224). Temos então a vigência de 24 meses (30 de setembro de 2020 a 30 de setembro de 2022) para o Plano de Trabalho SEI nº 45789210

29 Isto posto, para o período de **janeiro de 2022 a setembro de 2022** foram consideradas, conforme **Plano de Trabalho (SEI nº 45789210)**, as seguintes metas de produção para Internações Hospitalares, Atendimento Ambulatorial, Pequenos procedimentos ambulatoriais, Saídas leito dia e SADTs Externo:

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta a partir do 7º mês
Saídas clínicas	114
Saídas pediátricas (clínicas e cirúrgicas)	146 (43 cirúrgicas)
Saídas cirúrgicas	201 (sendo 103 eletivas adulto)
Saídas cirúrgicas eletivas pediátricas	13
Saídas obstétricas (clínicas e cirúrgicas)	181 (95 partos)

Estratificação Saídas Hospitalares

Atendimento Ambulatorial	Meta a partir do 7º mês
Consultas médicas	2114
Consultas não médicas	1100

Estratificação Atendimento Ambulatorial

Pequenos Procedimentos Ambulatoriais (Meta a partir do 7º mês) | 220

Saídas Leito Dia (Oftalmologia) - (Meta a partir do 7º mês) | 258

SADT Externo	Meta a partir do 7º mês
Radiografias	220
Tomografias	50
Eletrocardiograma	100

Estratificação SADT Externo

30 Quanto ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno, que não compõe a linha de serviços para efeito de metas, a FUNDAÇÃO deve ofertá-los conforme a necessidade do usuário e informar a SES/GO para fins de verificação das atividades realizadas.

31 Refere aos casos de urgência/emergência de porta aberta, regulados ou referenciados para a unidade hospitalar, a FUNDAÇÃO deverá atender todos os casos que apontar.

32 As Saídas Cirúrgicas contemplam as cirurgias de urgência/emergência.

33

34 As metas de desempenho, que estão relacionados à qualidade da assistência oferecida, a partir do 7º mês, são:

Quadro1. Síntese de Metas de Desempenho	
Indicadores de Desempenho	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%
Taxa de cesariana em primíparas**	-
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos**	-

* Indicador a ser monitorado a partir do 7º mês.

**Esses indicadores não entrarão como meta, mas deverão ser informados mensalmente à SES

35 Observa-se que a Taxa de cesarianas em primíparas e o Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos não entrarão como meta, mas deverão ser informados mensalmente à SES.

36 Quanto aos aspectos jurídicos sobre o presente termo, verifica-se que houve a publicação da Lei Federal nº 14.400, de 8 de julho de 2022, que prorrogou a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde até o dia 30 de junho de 2022, razão pela qual não houve ajuste financeiro a menos nos meses de janeiro a junho de 2022.

37 VI – Produção da Unidade

38 O Termo de Colaboração nº 01/2020 – SES (SEI nº 45786644) e o Plano de Trabalho (SEI nº 45789210), no item 7. DO MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS estabelece:

"7.1.2. A cada trimestre, a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, por meio da Gerência de Avaliação das Unidades Próprias e Conveniadas (GAUPC) da SES/GO, procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados enviados pela FUNDAÇÃO do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de desempenho que condicionam o valor do repasse.

7.1.3. A cada semestre, a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, por meio da Gerência de Avaliação das Unidades Próprias e Conveniadas (GAUPC) da SES/GO, realizará a consolidação dos dados do período com análise conclusiva para avaliação e pontuação inerentes aos indicadores de produção e aos indicadores de desempenho, que emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução da parceria."

39 - INDICADORES DE DESEMPENHO

40 As avaliações dos indicadores de desempenho foram realizadas mensalmente. Cada Despacho de avaliação mensal contém as notas de desempenho e os valores dos descontos devidos pelo não atendimento das metas de desempenho mensais. Contudo, a efetiva glosa referente a estes descontos foi efetuada trimestralmente, conforme relatórios trimestrais que são a consolidação dos dados constatados nos relatórios mensais.

41 Neste sentido, a fim de tornar mais didática a exposição dos dados, serão apresentados neste relatório as avaliações trimestrais, sendo informados os valores dos ajustes a menor devidos para os meses em que não esteve vigente a Lei Federal nº 14.400/2022.

42 Os indicadores de desempenho do período de janeiro, fevereiro e março de 2022 foram consolidados no bojo do relatório trimestral. Veja-se:

43 - Despacho nº 145/2022-SES/CADES (SEI nº 45795227):

Quadro II: Consolidado indicadores de desempenho e qualidade trimestral

Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho								
INDICADORES DE QUALIDADE	META	jan/22	fev/22	mar/22	Media dos 3 meses	Percentual cumprido	Nota desemp	
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	59,16%	56,31%	54,32%	56,60%	66,59%	6	
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	5	4,8	4,5	4,8	100%	10	
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21%	78,72	88,56	90,48	85,92	0%	0	
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)*	< 20%	0,00%	0,00%	7,14%	2,38%	100%	10	
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	1,70%	1,70%	0,00%	1,13%	100%	10	
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH*	< 1%	3,04%	0,42%	0,00%	1,15%	85%	8	
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	8,30%	3,33%	1,21%	4,28%	100%	10	
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	5,97%	3,45%	2,63%	4,02%	100%	10	
Taxa de cesariana em primíparas**	-	28,26%	34,78%	20,00%	27,68%	-	-	
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos**	-	91	81	78	83,33	-	-	

**Indicadores não entrarão como meta, mas deverão ser informados mensalmente à SES.

44

Foram observados os seguintes apontamentos, conforme disposto no Despacho nº 145/2022 - SES/CADES (SEI nº 45795227):

Quanto aos indicadores de desempenho e qualidade, a unidade alcançou parcialmente as metas propostas, com atenção à baixa taxa de ocupação hospitalar e o alto índice de intervalo de substituição dos leitos, justificado pela unidade no Ofício FUNDACH 077/2022 (000027508629) e no relatório mensal de atividades de fevereiro (000028239298):

"Ressaltamos que este índice também sofre reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 84,07%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

[...]

Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos. Portanto a perda primária de consultas eletivas, que foi de 84,07%, também influenciou fortemente no indicador.

Ainda no Ofício 260/2022 (000029240212), a unidade reforça:

"Ressaltamos que apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação, razão pela qual, as cirurgias de oftalmologia, são consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 71,80%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações."

45

Considerando o ANEXO TÉCNICO III do Plano de Trabalho (SEI nº 45789210) que estabelece as regras e o cronograma do sistema de repasse, conforme as análises mensais de janeiro, fevereiro e março/2022 realizadas pela CADES, constantes nos processos SEI nº 202200010010389, 202200010015516 e 202200010022437 respectivamente, o cumprimento parcial dos indicadores de desempenho relativo ao referido trimestre **acarretaria** em um ajuste financeiro a menor de R\$ 5.067.078,86 (cinco milhões, sessenta e sete mil setenta e oito reais e oitenta e seis centavos) pelo não cumprimento das metas de produção e de R\$ 187.669,59 (cento e oitenta e sete mil seiscentos e sessenta e nove reais e cinquenta e nove centavos) referente ao cumprimento parcial dos indicadores de desempenho, totalizando um desconto financeiro no valor de R\$ 5.254.748,45 (cinco milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil setecentos e quarenta e oito reais e quarenta e cinco centavos).

46

Contudo, considerando que foi publicada a Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022 (SEI nº 000031714323), que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), **foi garantido o repasse dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade**, conforme informado no Despacho nº 195/2022 - SES/CADES (SEI nº 000030685660) de lavra da Coordenação de Avaliação de Desempenho de UPC (CADES).

47

Quanto ao trimestre de abril, maio e junho, verificou-se:

48

- Despacho nº 310/2022-SES/CADES (SEI nº 45795308):

Quadro II: Consolidado indicadores de desempenho e qualidade trimestral

Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho								
INDICADORES DE QUALIDADE	META	abril/ 22	maio/ 22	julho/ 22	media dos 3 meses	percentual cumprido	nota de desempenho	
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	56,50%	63,66%	67,31%	62,49%	73,52%	7	
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,5	4,6	5,1	4,73	100%	10	
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21%	78,72	63,12	60,24	67,36	0%	0	
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)*	< 20%	6,74%	8,10%	6,29%	7,04%	100%	10	
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100%	10	
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH*	< 1%	1,38%	3,63%	1,58%	2,20%	0%	0	
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	0,00%	4,90%	0,00%	1,63%	100%	10	
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	2,69%	2,66%	3,25%	2,87%	100%	10	
Taxa de cesariana em primíparas**	-	42,22%	31,91%	41,30%	38,48%	-	-	
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos**	-	80	83	76	79,66	-	-	

**Indicadores não entrarão como meta, mas deverão ser informados mensalmente à SES.

O referido Despacho dispõe das seguintes anotações:

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho enviou os Indicadores de Desempenho e Qualidade, onde apresentou nota de desempenho de 7,75 (sete vírgula setenta e cinco) conforme avaliação e valoração dos indicadores de desempenho estabelecidas no **ANEXO III SISTEMA DE REPASSE** do Plano de Trabalho. Pontuação a qual, verifica-se ser reflexo direto do não cumprimento de alguns indicadores, justificado pela unidade:

Ressaltamos que apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação, razão pela qual, as cirurgias de oftalmologia, são consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 71,80%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

[...]

Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, portanto estes índices são inversamente proporcionais, e o mesmo reflexo que um sofre o outro também sofrerá.

Considerando o **ANEXO TÉCNICO III** do Plano de Trabalho (SEI nº 45789210) que estabelece as regras e o cronograma do sistema de repasse, conforme as análises mensais de abril, maio e junho de 2022 realizadas pela CADES, constantes nos processos 202200010027521, 202200010034258 e 202200010040341 respectivamente, o cumprimento parcial dos indicadores de desempenho relativo ao referido trimestre **acarretaria** em um ajuste financeiro a menor de R\$ 5.016.408,07 (cinco milhões, dezesseis mil quatrocentos e oito reais e sete centavos) pelo não cumprimento das metas de produção e de **R\$ 375.339,17 (trezentos e setenta e cinco mil trezentos e trinta e nove reais e dezessete centavos)** referente ao **cumprimento parcial dos indicadores de desempenho**, totalizando um desconto financeiro no valor de R\$ 5.391.747,24 (cinco milhões, trezentos e noventa e um mil setecentos e quarenta e sete reais e vinte e quatro centavos).

Contudo, considerando que foi publicada a Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022 (SEI nº 000031714323), que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), **foi garantido o repasse dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade**, conforme informado no Despacho nº 195/2022 - SES/CADES (SEI nº 000030685660) de lavra da Coordenação de Avaliação de Desempenho de UPC (CADES).

- METAS DE PRODUÇÃO

As metas de produção também foram analisadas mensalmente. Os valores dos descontos devidos a cada mês pelo não atendimento das metas de produção constam em cada Despacho de avaliação mensal. Contudo, a efetiva glosa foi efetuada trimestralmente, conforme os relatórios trimestrais.

Neste sentido, a fim de tornar mais didática a exposição da produção encontrada, os dados serão separados por trimestre, sendo informados os valores dos ajustes a menor devidos (caso não estivesse vigente a Lei Federal nº 14.400/2022) ao final do trimestre, somando-se o valor apurado em cada um dos referidos meses.

Ressalta-se que, em decorrência da publicação da Portaria nº 342, de 24 de fevereiro de 2022 (SEI nº 000028234709), que instituiu o Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS), no âmbito desta Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, para fins de monitoramento, avaliação e fiscalização dos ajustes firmados com entidades conveniadas e do terceiro setor, houve uma padronização do método de monitoramento entre as Organizações Sociais e as Organizações da Sociedade Civil, passando, portanto, a ser adotado o monitoramento a partir da plataforma SIGUS e a análise dos dados com base na produção extraída da unidade.

Com relação ao trimestre de janeiro, fevereiro e março de 2022, observa-se:

- Despacho nº 145/2022 - SES/CADES (SEI nº 45795227):

Quadro I: Consolidado produtividade trimestral

Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho							
Linhas de Serviços	Detalhamento	Meta trimestral	janeiro/22	fevereiro/22	março/22	Total trimestral	% do cumprimento da meta
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	342	121	141	129	391	60,80%
	Saídas cirúrgicas	603	90	105	141	336	
	Saídas obstétricas	543	142	122	132	396	
	Saídas pediátricas	438	16	11	21	48	
	TOTAL	1926	369	379	423	1171	
Cirurgias	Cirurgias eletivas adulto	309	12	30	17	59	32,41%
	Cirurgias eletivas pediátricas	39	0	0	1	1	
	Cirurgias Oftalmológicas	774	0	0	146	146	
	Partos	285	91	81	78	250	
	TOTAL	1407	103	111	242	456	
Atendimento Ambulatorial	Consulta Médica	6342	931	697	1247	2875	53,36%
	Consulta não médica	3300	550	726	1346	2622	
	Pequenos procedimentos	660	0	0	0	0	
	TOTAL	10302	1481	1423	2593	5497	
SADT Externo**	Radiografias	660	4	0	0	4	41,17%
	Tomografias	150	139	134	180	453	
	Eletrocardiograma	300	0	0	0	0	
	TOTAL	1110	143	134	180	457	
SADT interno**	Laboratório de análises clínicas					52317	
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada					21763	

**SADT interno e atendimento às urgências não compõe metas de produção, no entanto a unidade deverá informar a produção realizada mensalmente.

Foram observados os seguintes apontamentos, conforme disposto no Despacho nº 145/2022 - SES/CADES (SEI nº 45795227):

[...]

Posto isto, conforme monitoramento e avaliação das metas de produção e dos indicadores de qualidade avaliados no último trimestre, realizado pela Coordenação de Avaliação do Desempenho de UPC - CADES, em atendimento ao MANUAL Nº 3/2020 - GAUP- 18349 (v. 000015459341), informamos que o Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho-HCSC apresentou produção parcial das metas contratualizadas, onde é justificado pela unidade de acordo com os ofícios apresentados nas respectivas prestações de contas mensais, conforme abaixo:

Ofício FUNDACH 077/2022 (000027508629):

O HEJ tem enfrentado diversos desafios, dentre eles, a pandemia da COVID-19, bem como o alto índice de perda primária das vagas ofertadas para a CRE/GO, tanto para consultas médicas quanto para exames de imagens, o que tem impactado diretamente na capacidade operacional da Unidade.

Em nota destaca-se que toda a capacidade instalada de leitos, é comunicada diariamente a Central de Regulação Estadual (CRE) que gerencia a distribuição de leitos sob gestão do Estado de Goiás. No entanto, no mês de janeiro/2022 foi percebida perda primária de 84,07%, o que impactou diretamente no fluxo de consultas para a realização de cirurgias eletivas.

Pertinente às saídas pediátricas a unidade tem justificado, em todas as prestações de contas, que a demanda espontânea e a regulada da região atendida é baixa, impactando nos resultados da referida especialidade.

No Ofício FUNDACH 260/2022 (000029240212), referente às internações hospitalares e cirurgias, a unidade justifica que tem enfrentado diversos desafios como a perda primária das vagas ofertadas ao Complexo Regulador Estadual, como aponta no relatório mensal de atividades de março:

Destaca-se oportunamente que a perda primária, indicador esse que tem se mantido em patamares altos, vem causando reflexo diretamente no cumprimento de metas, não somente para esta linha de contratação, mas, de modo geral, em todas as demais, presentes no Termo de Colaboração. Situação esta, que já foi relatada oportunamente à Superintendência de Atenção Integral à Saúde da SES/GO, conforme Ofício 016/2022, anexo.

Cabe destacar que os pacientes são encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria unidade hospitalar. Todos os protocolos para atendimento e recebimento de pacientes foram alinhados junto a SES/GO.

[...]

A perda primária de consultas médicas ainda permanece elevada, 71,80%, obstruindo a realização de cirurgias, pois é imprescindível que consultas médicas 103 17 13 1 258 146 95 78 469 242 Eletivas Adultos Eletivas Pediátricas Oftalmológicas Partos Meta Realizado pré-operatórias preceda às cirurgias, a fim de garantir que o paciente seja submetido ao procedimento médico proposto.

Oportunamente ressaltamos que, não possuímos gestão sobre a perda primária, e esta por sua vez, é um dos maiores obstáculos que a unidade está perpassando, pois dificulta o cumprimento integral de metas de cirurgias eletivas, bem como consultas médicas, haja vista que os agendamentos são realizados pela CRE/GO.

Para corroborar com o alegado, o quadro abaixo traz o histórico de porcentagens de perda primária de outubro/2021 a março/2022:

Mês	Perda primária de consultas médicas%
Outubro/2021	84,28%
Novembro/2021	83,78%
Dezembro/2021	88,41%
Janeiro/2022	84,07%
Fevereiro/2022	86,53%
Março/2022	71,40%
Média	83,07%

Fonte: Central de Regulação do Estado do Goiás.

No Ofício FUNDACH 892/2021 (000025946765), reforça-se o fato da desmobilização dos leitos COVID, baixa demanda da pediatria na região e fala que, apesar de ofertadas diversas vagas para atendimentos eletivos ao Complexo Regulador, houve baixo agendamento associado ao absenteísmo dos pacientes:

Ressalta-se que devido ao o ofício da SES/GO, nº 33909/2021, que comunicou o Hospital sobre a desmobilização de leitos exclusivos a COVID-19, a partir de 1º de novembro de 2021, em razão da desaceleração nas taxas de disseminação novo coronavírus, o HEJ que antes era considerado hospital de enfrentamento a COVID-19, retoma os atendimentos e 9 cirurgias eletivas com os critérios de segurança recomendados pela OMS e obedecendo as orientações institucionais.

Pertinente às saídas pediátricas tem-se que a demanda espontânea e a regulada da região atendida é baixa, tal situação, impacta nos resultados da referida especialidade.

[...]

Destacamos que ocorreram 183 atendimentos médicos eletivos, no entanto, foram ofertadas 1.616 vagas, dentre elas: 400 da especialidade de Anestesiologia, 384 Obstetrícia/Ginecologia; 120 de Cirurgia Geral; 40 de Cirurgia Geral Pediátrica; 352 de Ortopedia; 40 de Oftalmologia; 200 Cardiologia e 60 de Otorrinolaringologia. Destas 1.616 vagas ofertadas, a Central de Regulação agendou apenas 262 e compareceram para atendimento médico somente 183 pacientes.

56 Considerando o ANEXO TÉCNICO III do Plano de Trabalho (SEI nº 45789210) que estabelece as regras e o cronograma do sistema de repasse, conforme as análises mensais de janeiro, fevereiro e março/2022 realizadas pela CADES, constantes nos processos 202200010010389, 202200010015516 e 202200010022437 respectivamente, o cumprimento parcial dos indicadores de desempenho relativo ao referido trimestre **acarretaria** em um ajuste financeiro a menor de **R\$ 5.067.078,86 (cinco milhões, sessenta e sete mil setenta e oito reais e oitenta e seis centavos)** pelo não cumprimento das metas de produção e de R\$ 187.669,59 (cento e oitenta e sete mil seiscents e sessenta e nove reais e cinquenta e nove centavos) referente ao cumprimento parcial dos indicadores de desempenho, totalizando um desconto financeiro no valor de R\$ 5.254.748,45 (cinco milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil setecentos e quarenta e oito reais e quarenta e cinco centavos).

57 Contudo, considerando que foi publicada a Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022 (SEI nº 000031714323), que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), **foi garantido o repasse dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade**, conforme informado no Despacho nº 195/2022 - SES/CADES (SEI nº 000030685660) de lava da Coordenação de Avaliação de Desempenho de UPC (CADES).

58 **No que concerne ao trimestre de abril, maio e junho de 2022, veja-se:**

59 **- Despacho nº 310/2022 - SES/CADES (SEI nº 45795308):**

Quadro I: Consolidado produtividade trimestral

Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho							
Linhas de Serviços	Detalhamento	Meta trimestral	abril/22	maio/22	junho/22	Total trimestral	% do cur
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	342	111	137	141	389	
	Saídas cirúrgicas	603	140	149	122	411	
	Saídas obstétricas	543	126	156	140	422	
	Saídas pediátricas	438	31	21	25	77	
TOTAL		1926	408	463	428	1299	
Cirurgias	Cirurgias eletivas adulto	309	17	24	28	69	
	Cirurgias eletivas pediátricas	39	2	6	7	15	
	Cirurgias Oftalmológicas	774	66	92	261	419	
	Partos	285	80	83	76	239	
TOTAL		1407	165	205	372	742	
Atendimento Ambulatorial	Consulta Médica	6342	969	1144	1365	3478	
	Consulta não médica	3300	1154	1115	1111	3380	
	Pequenos procedimentos	660	0	0	6	6	
	TOTAL	10302	2123	2259	2482	6864	
SADT Externo**	Radiografias	660	0	118	93	211	
	Tomografias	150	175	165	178	518	
	Eletrocardiograma	300	0	179	155	334	
TOTAL		1110	175	462	426	1063	
SADT interno**	Laboratório de análises clínicas					58048	
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada					23665	

**SADT interno e atendimento às urgências não compõe metas de produção, no entanto a unidade deverá informar a produção realizada mensalmente.

60 O Despacho nº 310/2022 - SES/CADES (SEI nº 45795308) expõem a justificativa apresentada pela Fundação para a produção parcial das metas contratualizadas:

[...]

Posto isto, conforme monitoramento e avaliação das metas de produção e dos indicadores de qualidade avaliados no último trimestre, realizado pela Coordenação de Avaliação de Desempenho de UPC - CADES, em atendimento ao MANUAL Nº 3/2020 - GAUP- 18349 (v. 000015459341), informamos que o Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho-HCSC apresentou produção parcial das metas contratualizadas, onde é justificado pela unidade de acordo com os ofícios apresentados nas respectivas prestações de contas mensais, conforme abaixo:

Em seu Relatório Trimestral, a unidade abre sua explanação ratificando sobre sua preocupação com a elevada perda primária das vagas para consultas ambulatoriais oferetada ao Complexo Regulador Estadual, o que impacta diretamente ao não alcance das metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Termo de Colaboração, visto que é a partir das consultas ambulatoriais que decorrem demais serviços, como internações hospitalares, cirurgias, realização de exames, entre outros.

"Preliminarmente é importante destacar que para o cumprimento satisfatório de todas as metas correlatas aos serviços ora indicados, há que iniciar-se pela realização da consulta médica eletiva. Sem que ocorram tais consultas, todas as demais metas ficam prejudicadas partindo-se da premissa que a realização dos outros serviços decorre das consultas. Nesse sentido, o impacto da perda primária, cujo indicador é medido em relação ao quantitativo de consultas ofertadas versus o quantitativo de consultas agendadas. No cômputo deste indicador, no período apresentado, a perda primária média foi 74,64%."

De modo geral, no tocante aos serviços contratualizados, com seu alcance parcial das metas pactuadas no Termo de Colaboração de acordo com quadro I, a unidade discorre que quanto às saídas pediátricas a unidade tem justificado, em todas as prestações de contas, "a demanda espontânea e a regulada, da região, considerando os registros estatísticos, observa-se ser aquém do estimado na contratualização dessa linha de serviço, o que impacta também nos resultados, principalmente das saídas hospitalares".

Um ponto que requer atenção quanto à linha de contração de "Atendimento Ambulatorial" é a baixíssima produção dos "Pequenos Procedimentos", que, de acordo com Plano de Trabalho (v. 000015437564), se refere aos procedimentos de vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de pindas e lipoma. A unidade destaca em seu Relatório Trimestral que "também são ofertados os pequenos procedimentos de vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de nevus e lipoma, entretanto, em que pese a oferta dos mesmos, os mesmos não foram agendados no período, gerando uma perda primária de 100%."

As intervenções cirúrgicas de forma ambulatorial abrangem as cirurgias de pequeno e médio portes onde dispensa internação hospitalar por viabilizar a alta em poucas horas após a realização do procedimento. É sabido que existe, epidemiologicamente, dentro da população em geral e de todas as faixas etárias, uma demanda de portadores de afecções cirúrgicas que podem encontrar na cirurgia ambulatorial uma importante maneira de resolução do seu problema de uma forma mais rápida. O não agendamento e a não produção destes procedimentos, com perda primária de 100% descrito pela unidade, não condiz com o contexto epidemiológico.

Em conversa informal desta Pasta com a SCRS - Superintendência do Complexo Regulador em Saúde - foi nos mencionado que estes pequenos procedimentos poderiam ser extraídos das consultas ambulatoriais reguladas pelo SCRS, quando identificado esta necessidade no paciente, sem precisar de uma segunda autorização, ou seja, a unidade executaria a pequena cirurgia e apresentaria a produção no SIA. Da mesma forma, informalmente, falamos com unidade que nos disse que aguardam o envio destes pacientes via ambulatorial pelo Complexo Regulador Estadual, porém não chegam e que aparecem alguns casos direto no pronto socorro por meio da porta aberta.

Devido a este cenário, por oportuno, se faz importante esclarecer e definir fluxos para que ocorra essa produção para que seja possível o atingimento da meta de 220 procedimentos/mês.

Ainda sobre o atendimento ambulatorial, no Ofício 484/2022 - FUNDACH (v. 000031717095), nos mostra o percentual da perda primária de outubro/2021 a junho/2022:

Considerando as metas pactuadas, bem como, os indicadores estabelecidos para medição da produção do período ora avaliado, e consequentemente os resultados apontados, é importante ressaltar que o hospital segue enfrentando situações que fogem a sua governabilidade no que se refere a expressiva perda primária contabilizada.

[...]

Tabela nº 11 – Perda Primária em Consultas Médicas
Outubro 2021 a junho 2022

Mês	Perda primária de consultas médicas%
Outubro/2021	84,28%
Novembro/2021	83,78%
Dezembro/2021	88,41%
Janeiro/2022	84,07%
Fevereiro/2022	86,53%
Março/2022	71,40%
Abril/2022	82,46%
Maio/2022	80,96%
Junho/2022	60,52%
Média	80,20%

Fonte: Central de Regulação do Estado do Goiás.

[...]

Quanto às ocorrências de rejeições no SIH:

Sobre o Percentual de Ocorrência de Rejeições no Sistema de Informação Hospitalar - SIH, que mede a relação de procedimentos rejeitados, insta registrar que o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS, no item 4.7.1, prevê que a validade da Autorização de Internação Hospitalar é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação e que as mesmas poderão ser apresentadas em até 04 (quatro) meses da alta do paciente, o que nos possibilita apresentar o dado em referência, de modo tempestivo, considerando a vigência da celebração do instrumento contratual, sem prejuízo a aferição subsequente do indicador.

61 Considerando o ANEXO TÉCNICO III do Plano de Trabalho (SEI nº 45789210) que estabelece as regras e o cronograma do sistema de repasse, conforme as análises mensais de abril, maio e junho de 2022 realizadas pela CADES, constantes nos processos SEI nº 202200010027521, 202200010034258 e 202200010040341 respectivamente, o cumprimento parcial dos indicadores de desempenho relativo ao referido trimestre **acarretaria** em um ajuste financeiro a menor de **R\$ 5.016.408,07 (cinco milhões, dezesseis mil quatrocentos e oito reais e sete centavos) pelo não cumprimento das metas de produção** e de R\$ 375.339,17 (trezentos e setenta e cinco mil trezentos e trinta e nove reais e dezessete centavos) referente ao cumprimento parcial dos indicadores de desempenho, totalizando um desconto financeiro no valor de R\$ 5.391.747,24 (cinco milhões, trezentos e noventa e um mil setecentos e quarenta e sete reais e vinte e quatro centavos).

62 Contudo, considerando que foi publicada a Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022 (SEI nº 000031714323), que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), **foi garantido o repasse dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade**, conforme informado no Despacho nº 195/2022 - SES/CADES (SEI nº 000030685660) de lavra da Coordenação de Avaliação de Desempenho de UPC (CADES).

63 VII – Análise Contábil e Financeira

64 Considerando as determinações constantes no Termo de Colaboração nº 01/2020 SES/GO (SEI nº 45786644), no Plano de Trabalho (SEI nº 000015551532) e determinações legais pertinentes, na Lei nº 13.019/2014 atualizada pela Lei nº 13.204/2015, Lei nº 20.795/2020 atualizada pela Lei nº 21.427/2022, Portaria nº 526/2019-SES/GO e na Resolução Normativa 05/2018-TCE/GO atualizada pela Resolução Normativa nº 03/2022-TCE/GO, esta Pasta informa sobre as providências tomadas para a elaboração do Relatório de Acompanhamento Fiscal e Contábil, nos seguintes termos:

65 O Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil (RAFC) é apresentado de forma semestral e se baseia nos períodos de janeiro a junho e julho a dezembro do ano em referência, tendo em vista o exercício financeiro. Na situação em análise, o documento é referente ao período de janeiro a junho de 2022, tendo a fiscalização e acompanhamento dos valores deste lapso temporal.

66 Impende destacar que o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES – Secretaria de Estado da Saúde, utilizando a metodologia “D+1”, se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a OSC transmitir a movimentação financeira. Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema, exatamente para a elaboração do RAFC e Nota Técnica:

67 1) Exame dos registros financeiros;

68 2) Validação;

69 3) Restrição;

70 4) Duplicidade/Indevido;

71 5) Stand By;

72 6) Contraditório;

73 7) Análise do Contraditório;

74 8) Documentos para elaboração do RAFC, que são as informações baseadas nas análises técnicas: a compilação e sistematização dos dados financeiros recebidos e pagos no período transmitidos diariamente, acrescidos dos registros relativos à Folha de Pagamento, Relatórios Contábeis, Relatório de Notificações – Respondidos e não acatados e o Relatório de Notificações – Diligenciados e não respondidos;

75 9) Documentos para elaboração da Nota Técnica: as informações contidas na Nota técnica são baseadas nas análises e sistematização dos seguintes Relatórios extraídos do SIEF semestralmente:

76 a) Relatório Final – Não Respondidos;

77 b) Relatório Final – Erro Formal;

78 c) Relatório Final – Indícios de Dano ao Erário;

79 d) Relatório Final – Outras Não Conformidades;

80 e) Relatório Final - Revelia.

81 Foi elaborado o Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, Relatório nº 2/2022 SES/FISCON (SEI nº 000034213482, autos de SEI nº 202200010056599), pela Coordenação de Fiscalização Contábil-Financeira de UPC que constatou que no período compreendido entre 01/01/2022 a 30/06/2022 foram transmitidos 2309 registros, dos quais até a presente data foram examinados 1088 registros financeiros. Deste total houve diligenciamento à Organização da Sociedade Civil de 696 operações, por ter sido detectada alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza do gasto. Cabe ressaltar que, não esgota aqui a possibilidade de realização de futuras averiguações, nos casos que couber, podendo ter por escopo os temas que foram abordados e/ou outros que visem garantir a mais apropriada e correta aplicação dos recursos públicos em consonância com os objetivos pactuados contratualmente.

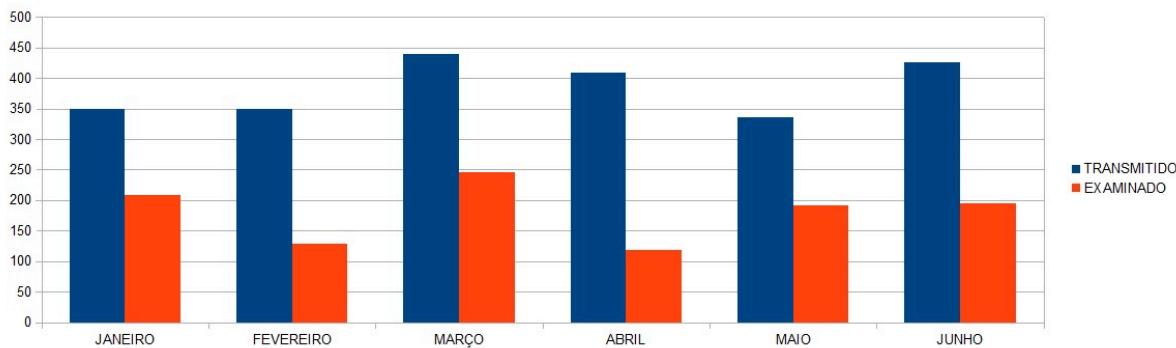
82 O Relatório nº 2/2022 SES/FISCON foi encaminhado à Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – FUNDAHC, para que esta pudesse interpor suas ponderações, se assim pretendesse, garantindo o direito do contraditório e da ampla defesa, através do Ofício nº 50950/2022 - SES (SEI nº 000034595912). Em seguida, a FUNDAHC, por meio do Ofício 745/2022 - FUNDAHC (SEI nº 000034970675), apresentou suas justificativas, que foram devidamente analisadas pela Coordenação de Fiscalização Contábil-Financeira de UPC - FISCON, por meio da Nota Técnica 2/2022 - FISCON (SEI nº 000035255814), que expôs o que se segue:

Nota Técnica nº 2/2022 - SES/FISCON-19618

Assunto: Acompanhamento financeiro e contábil - Referência: Janeiro a Junho/2022

A presente Nota Técnica baseia-se na análise da defesa apresentada pela Organização da Sociedade Civil, Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas – FUNDAHC, que opera a gestão do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC – Jataí), ao Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil nº 2 (v. 000034213482), relativa aos 2309 (dois mil trezentos e nove) itens transmitidos, e aos 1088 (hum mil e oitenta e oito) apontamentos extraídos do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro SIPEF Audit D+1, no período compreendido entre 01/01/2022 a 30/06/2022, de acordo com a representação do quadro abaixo.

	TRANSMITIDO	EXAMINADO
JANEIRO	350	209
FEVEREIRO	350	128
MARÇO	439	246
ABRIL	408	119
MAIO	336	192
JUNHO	426	194
	2309	1088



Os itens respondidos pela OSC foram analisados considerando a tempestividade, legalidade, veracidade e legitimidade das justificativas, informações e documentação que foram anexadas, atentando-se ao fato de que todas essas informações são assinadas digitalmente no sistema SIPEF pela Direção da OSC. (v.000035279933)

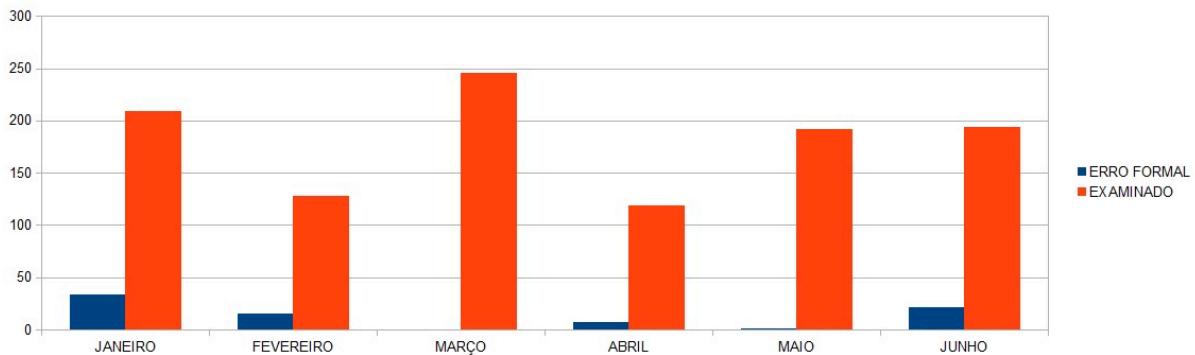
Todas as anotações encaminhadas via sistema Sipef Audit D+1 foram prontamente respondidas pela Organização da Sociedade Civil - FUNDAHC, conforme destaca-se nos anexos, “itens diligenciados”.(v. 000035280219)

Ressaltamos que completada a transmissão dos dados mensais (v.000035279719), nem todos os itens ora contraditados pela OSC foram considerados críveis para sanear os apontamentos, conforme explicitado abaixo:

Erro Formal:

Foram 77 (setenta e sete) apontamentos considerados como irregularidades tipificados como “erro formal”, dentro do universo de 1088 itens examinados. (v. 000035280304)

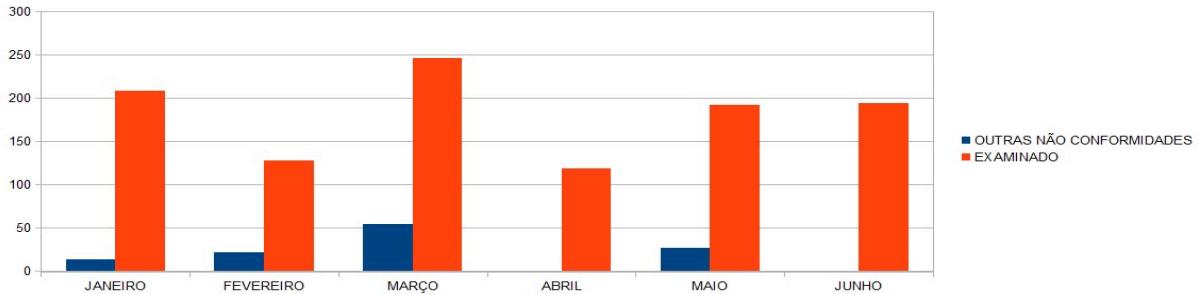
	ERRO FORMAL	EXAMINADO
JANEIRO	33	209
FEVEREIRO	15	128
MARÇO	0	246
ABRIL	7	119
MAIO	1	192
JUNHO	21	194
	77	1088



Outras Não Conformidades:

Houve 120 (cento e vinte) evidências consideradas como "Outras Não Conformidades" (v. 000035280476).

	OUTRAS NÃO CONFORMIDADES	EXAMINADO
JANEIRO	14	209
FEVEREIRO	22	128
MARÇO	55	246
ABRIL	1	119
MAIO	27	192
JUNHO	1	194
	120	1088



Indícios de Dano ao Erário:

Os valores classificados como sendo "Indícios de Dano ao Erário" são provenientes de incidência de Juros/Multas sobre pagamentos realizados em atraso pela OSC, listados de acordo com relatório SIPEF anexo (v. 000035280421) exemplificados no quadro abaixo.

JUROS	DATA	VALOR	ATUALIZAÇÃO
JANEIRO	10/01/22	R\$ 602,38	R\$ 685,46
FEVEREIRO	23/02/22	R\$ 193,47	R\$ 214,98
MARÇO	x	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ABRIL	x	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MAIO	x	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JUNHO	13/06/22	R\$ 59,96	R\$ 62,01
JUNHO	24/06/22	R\$ 732,44	R\$ 754,79
JUNHO	03/06/22	R\$ 13,74	R\$ 14,25
		R\$ 1.601,99	R\$ 1.731,49

Destaque que os valores devem ser restituídos pela FUNDAHC, em atenção ao Termo de Colaboração Nº 01/2020 – SES, salientando-se que o valor total descrito está atualizado, incidindo os acréscimos legais. Os cálculos foram realizados de acordo com a Lei Estadual nº 16.168/2007 (Lei Orgânica do TCE/GO) e com o Regimento Interno daquela Corte, com suporte da ferramenta disponibilizada no site do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO (<https://atualizacaomonetaria.tce.go.gov.br/>), perfazendo o total de R\$ 1.731,49 (hum mil, setecentos e trinta e um reais e quarenta e nove centavos) conforme anexo (v. 000035282716).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, sugere-se advertir e notificar a FUNDAHC/ HCSC - Jataí quanto a:

A) Advertir

1) Adotar medidas ao cumprimento da Portaria nº 1038/2017-GAB/SES-GO, no sentido de buscar mais atenção ao anexar os documentos no sistema de acompanhamento (Sipef Audit D+1). Por hora, verifica-se que muitos dos documentos/informações não se apresentam disponíveis para leitura em razão de falhas no processo de inserção dos mesmos. Isto contribui para o aumento nos números acima descritos nos tópicos "erro formal" e "outras não conformidades", ainda que aparentemente baixos sejam expressivos sob a ótica de controle.

B) Notificar

1) A FUNDAHC, para que restituá à conta bancária vinculada ao Termo de Colaboração, no prazo de 10 (dez) dias, com recursos próprios, o valor de R\$ 1.731,49 (hum mil, setecentos e trinta e um reais e quarenta e nove centavos), já atualizados nos moldes do Tribunal de Contas do Estado-TCE, decorrentes de Juros/Multas sobre pagamentos realizados em atraso.

Importante destacar à OSC FUNDAHC de seu intento em envolver-se no retorno, atenção e atendimento aos apontamentos realizados no período que compõe o presente documento, tanto no sistema SIPEF quanto dos documentos encaminhados via ofício (kit contábil), isso representou um posicionamento de grande importância levando em consideração a sua prestatividade aos processos de transparência e prestação de contas. Dessa forma, corrobora junto aos processos dessa Secretaria para que não hajam negligências, nem mesmo expectativa de ter suas contas julgadas como irregulares, conforme art. 209 do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

As informações objeto desta Nota Técnica constituem o resultado dos trabalhos de acompanhamento da movimentação financeira e contábil, no período de janeiro a junho de 2021, relativo ao Termo de Colaboração N° 01/2020 SES, para a gestão e operacionalização do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC – Jataí), elaborado pela Coordenação de Fiscalização Contábil-Financeira de UPC/Gerência de Avaliação das Unidades Próprias e Conveniadas.

A metodologia aplicada neste acompanhamento não esgota a possibilidade de realização de futuras averiguações, as quais podem ter por escopo os temas aqui abordados e/ou outros que visem garantir a correta aplicação dos recursos públicos em consonância com os objetivos pactuados contratualmente.

83 Tendo em vista os resultados encontrados pela FISCON para o referido semestre, foi expedido o Ofício 55822/2022-SES (SEI nº 000035374271) pela Superintendência de Performance, que advertiu e notificou a FUNDAHC quanto as inconsistências que ainda permaneciam, em atenção ao contraditório e a ampla defesa. Posteriormente, a OSC expediu o Ofício 852/2022-FUNDAHC (SEI nº 000036246817), no qual atendeu prontamente as determinações de devolução do valor indicado, R\$ 1.731,49 (hum mil, setecentos e trinta e um reais e quarenta e nove centavos), depositado na conta corrente do Termo de Colaboração nº 01/2020 SES/GO, encaminhando comprovante bancário da referida transferência.

84 Ao fim do processo, por intermédio do **Despacho nº 1/2023 - SES/FISCON** (SEI nº 000036647858), restou esclarecido:

(...) Considerando a Portaria nº 423/2021- SES (v. 000019681966), na qual institui a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) do Termo de Colaboração nº 01/2020 – SES;

Considerando o Item 5.7 do Termo de Colaboração nº 01/2020-SES (v. 000015540914) e o Item 7.1.3.1 o Plano de Trabalho (v. 000015437564), qual dispõe que a "A Gerência de Avaliação das Unidades Próprias e Conveniadas (GAUPC), vinculada à Superintendência de Performance/SES-GO, ficará responsável por emitir o(s) relatório(s) técnico(s) de monitoramento e avaliação, semestralmente, e disporá sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução da parceria (Arts. 59 e 66, parágrafo único, inc. II da Lei nº 13.019/2014), para posterior homologação pela CMA";

Dentro dessa premissa organizacional, informa-se que, para o acompanhamento dos resultados, a FISCON/GAUPC, utiliza-se dos sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico - Financeiro (SIPEF D+1), cujos documentos inseridos são assinados digitalmente e o Sistema Eletrônico de Informações – SEI.

Posto isto, a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC) recebeu as informações contidas nos documentos, RELATÓRIO N° 2 / 2022 FISCON-19618 (v. 000034213482), bem como a Nota Técnica nº: 2/2022 - FISCON- 19618 (v.000035255814), e partindo do princípio do contraditório e da ampla defesa, pronunciou-se por meio do Ofício nº 745/2022 - Diretoria Executiva - FUNDAHC (v.000034970675) e do Ofício nº 852/2022 - Diretoria Executiva - FUNDAHC (v. 000036246817).

Por oportuno, informamos que os atos do processo que couberam à Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC) até o presente momento foram atendidos, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam quaisquer outros exames futuros que a administração pública vier a se interessar.

85 **VIII – Análise da Prestação de Contas Anual**

86 Em atendimento ao Termo de Colaboração nº 01/2020 SES/GO (SEI nº 45786644) e ao Plano de Trabalho (SEI nº 000015551532), a COPRES informa que recebeu no dia 27/03/2023 a documentação referente à Prestação de Contas do exercício de 2022 encaminhada pela OSC FUNDAHC, dentro do prazo legal de noventa dias ao final do exercício, e está analisando a referida documentação através do Check List Preliminar (SEI nº 46648254) constante no processo SEI nº 202300010010547. Ao término da análise, se houver alguma ressalva referente às documentações recebidas, a Fundação será oficiada para tomar conhecimento e se manifestar no sentido de sanar as ressalvas, garantindo assim o direito do contraditório e da ampla defesa. Após a análise da nova documentação enviada pela OSC e sanadas as ressalvas, será elaborado o Relatório Conclusivo da Prestação de Contas e, posteriormente, ocorrerá a elaboração do Parecer Conclusivo quanto ao julgamento das contas nos autos SEI nº 202300010010547. Ressalta-se que, em conformidade com o Art. 71 da Lei nº 13019/2014, alterada pela Lei nº 13204/2015, a Administração Pública apreciará a prestação final de contas apresentada, no prazo de até cento e cinquenta dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ele determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

87 **IX – Repasses realizados pela Administração Pública**

88 Os valores efetivamente transferidos pela Secretaria de Estado da Saúde - SES à Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC) constam no Sistema de Programação e Execução Orçamentária e Financeira - SIOFI, conforme relatórios anexos "Consultar Contas Pagas" (SEI nº 70718346), referente ao período de janeiro a junho de 2022.

89 Ressalta-se que foram pesquisados os resultados das ordens de pagamento de 01 de janeiro de 2022 a 30 de junho de 2022.

90 Assim foram repassados para a OSC no primeiro semestre de 2022, recursos no montante de R\$ 38.360.821,61 (trinta e oito milhões, trezentos e sessenta mil oitocentos e vinte e um reais e sessenta e um centavos) referentes ao pagamento do custeio/investimentos do Termo de Colaboração.

91 **X – Análise de eventuais auditorias**

92 Até o presente momento não houve qualquer análise de auditorias realizadas pelos controles interno ou externo, no âmbito da fiscalização preventiva.

93 **XI - Conclusão**

94 Como explanado em linhas retro, 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 possui também como objetivo apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização da Sociedade Civil quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

95 A CADES procedeu à análise dos Relatórios de Gestão HEJ, realizando a validação das informações neles contidas por comparação ao informado no pela regulação estadual. Constatou-se que a unidade cumpriu parcialmente as metas contratualizadas de Produção Assistencial, nos termos do estabelecido no Plano de Trabalho do Termo de Colaboração nº 01/2020-SES, para o período em análise. Ressalta-se que a pandemia da COVID-19 e o alto índice de perda primária das vagas de consultas médicas ambulatoriais ofertadas de forma significativa o cumprimento de metas de produção e de desempenho, visto que os agendamentos são realizados pelo Complexo Regulador Estadual e é a partir das consultas médicas ambulatoriais que decorrem os demais serviços como cirurgias, internações hospitalares e realização de exames. Pertinente às saídas pediátricas, a demanda espontânea e a regulada da região atendida é baixa, impactando nos resultados da referida especialidade. Com relação ao não cumprimento das metas de desempenho observa-se que com a elevada perda primária das consultas eletivas agendadas pelo Complexo Regulador Estadual, reduz-se a quantidade de cirurgias e consequentemente as internações, e quanto menor a taxa de ocupação dos leitos, maior será o intervalo de substituição de leitos.

96 A FISCON emitiu o Relatório de Acompanhamento Contábil e Financeiro Nº 2/2022 - SES/FISCON (SEI nº 000034213482, autos SEI nº 202200010056599) referente a janeiro a junho de 2022, bem como a Nota Técnica 2/2022 - SES/FISCON (SEI nº 000035255814 autos SEI nº 202200010056599), que resultaram na devolução dos valores indicados à conta corrente do Termo de Colaboração nº 01/2020 SES/GO e, concluiu que:

"Por oportuno, informamos que os atos do processo que couberam à Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC) até o presente momento foram atendidos, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam quaisquer outros exames futuros que a administração pública vier a se interessar."

97 A COPRES informa que recebeu no dia 27/03/2023 a documentação referente à Prestação de Contas do exercício de 2022 encaminhada pela OSC FUNDAHC, dentro do prazo legal de noventa dias ao final do exercício, e está analisando a referida documentação através do Check List Preliminar (SEI nº 46648254) constante no processo SEI nº 202300010010547. Ao término da análise, se houver alguma ressalva referente às documentações recebidas, a Fundação será oficiada para tomar conhecimento e se manifestar no sentido de sanar as ressalvas, garantindo assim o direito do contraditório e da ampla defesa. Após a análise da nova documentação enviada pela OSC e sanadas as ressalvas, será elaborado o Relatório Conclusivo da Prestação de Contas e, posteriormente, ocorrerá a elaboração do Parecer Conclusivo quanto ao julgamento das contas nos autos SEI nº 202300010010547. Ressalta-se que, em conformidade com o Art. 71 da Lei nº 13019/2014, alterada pela Lei nº 13204/2015, a Administração Pública apreciará a prestação final de contas apresentada, no prazo de até cento e cinquenta dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ele determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

98 Diante do exposto, esta Gerência esclarece que os dados apresentados são avaliados e monitorados de forma diária, com as devidas cautelas exigidas pela legislação vigente.

99 Assim, encaminhem-se os autos à Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, para conhecimento e posterior envio à Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) - HEJ para homologação.

EMANUELLE DE QUEIROZ MONTEIRO
Gerente de Monitoramento e Avaliação de Convênios e Unidades de Gestão Direta

MIRIAM DE FREITAS MODANEZ
Coordenadora de Prestação de Contas de Unidades Próprias e Conveniadas

Goiânia, 13 de fevereiro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **EMANUELLE DE QUEIROZ MONTEIRO**, Gerente, em 14/02/2025, às 11:58, 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 **MIRIAM DE FREITAS MODANEZ**, Coordenador (a), em 14/02/2025, às 12:03, 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 70704372 e o código CRC E693E52A.

GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DE CONVÊNIOS E UNIDADES DE GESTÃO DIRETA
RUA SC-01 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIÂNIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-4988.

Referência: Processo nº 202300010014015

SEI 70704372