



RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO Nº 12/2025/SES/GO - COMACG/GMAE-CC/SUPECC/SES/GO

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 37/2019/SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS - HETRIN

01 DE JULHO A 31 DE DEZEMBRO DE 2024

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - IMED

**GOIÂNIA,
JUNHO 2025**

1. INTRODUÇÃO

1.1. 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 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 037/2019 - SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN).

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

1.3. Todavia, considerando o vínculo direto com a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG), da Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (SUPECC/SES-GO), as demais Coordenações integrantes da referida Gerência, bem como a Gerência de Custos (GEC), participaram da avaliação semestral. A inclusão dessas unidades teve como objetivo proporcionar uma análise mais ampla e integrada da atuação da Organização Social (OSS) na Unidade Hospitalar.

1.4. Para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG e a GEC fazem uso de diferentes sistemas eletrônicos de informação, a saber:

- **Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF):** voltado ao controle contábil e financeiro da execução contratual;

- **Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS/SES):** utilizado para o monitoramento da produção assistencial e dos indicadores de qualidade, em conjunto com o sistema **REGULATRON**;
- **Key Performance Indicators for Health (KPIH):** empregado no acompanhamento dos custos apurados pelas unidades de saúde.

- 1.5. Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial no dia 23 de janeiro de 2025, conforme Ata de Reunião (SEI nº 69856171) e Lista de Presença (SEI nº 70226514), e apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Organização Social, validada ou não pela apresentação realizada pelos membros da GMAE-CG, assim como da Gerência de Custos (GEC), os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gerenciamento da unidade de saúde.
- 1.6. A partir de então abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado à SES-GO por meio do Processo Administrativo 202500010004625, através do Ofício IMED nº 054/2025 (SEI nº70241853) tal como disposto no Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO e seus aditivos.

ANEXO TÉCNICO IV – SISTEMA DE REPASSE, item 17. “O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, semestralmente, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao semestre avaliado”.

- 1.7. De posse de todos os dados, procedeu-se pela consolidação das informações.
- 1.8. É importante destacar que, considerando a complexidade dos dados analisados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico referente à sua área de atuação e competência. Ou seja, com base nas análises realizadas por cada Coordenação — de acordo com sua especificidade técnica e escopo de trabalho — as informações foram compiladas e consolidadas no Relatório nº 12/2025 - COMACG/GMAE-CC/SUPECC/SES/GO, referente ao período de **01 de julho a 31 de dezembro de 2024**.
- 1.9. Ressalta-se, ainda, que as análises apresentadas neste documento não substituem nem se sobrepõem às avaliações individuais, diárias e contínuas realizadas por cada Coordenação integrante da Gerência, assim como pelas demais Superintendências que compõem a SES-GO. Isso porque o Relatório de Execução trata-se de um consolidado de informações relativas a um período específico, o qual pode não coincidir com os períodos dos relatórios internos emitidos por cada área técnica.

2. **ANÁLISE DOS DADOS REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO (COMFIC)**

- 2.1. **Indicadores e Metas de Produção:** após análise do Ofício nº 054/2025 - IMED/HERTRIN (SEI nº70241853), de acordo com o monitoramento, passa-se a informar.
- 2.1.1. **Internação (Saídas Hospitalares):** incluem saídas clínicas e cirúrgicas conforme demonstrado na Tabela 01, em que se assinala pelo cumprimento da meta estabelecida para o período.

Tabela 01. Internações Hospitalares

Internações hospitalares	Meta Mensal	Produção registrada						Consolidado - Total do Período		
		Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado	Realizado	Eficácia
Saídas Clínicas	119	201	172	202	216	182	276	714	1.249	175%
Saídas Cirúrgicas	222	240	279	280	277	280	201	1.332	1.557	117%

Fonte: SIGUS/SES/GO

- 2.1.2. **Cirurgias Eletivas:** apresentados na Tabela 02, cumprindo a meta estabelecida no contrato de gestão.

Tabela 02. Cirurgias Eletivas

Cirurgias Eletivas	Meta Mensal	Produção registrada						Consolidado - Total do Período		
		Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	100	100	102	101	100	100	105	600	608	101,33%
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	30	30	30	37	30	31	31	180	189	105,00%

Fonte: REGULATRON/SES/GO

- 2.1.3. **Atendimentos Ambulatoriais:** incluem as Consultas Médicas, Consultas Multiprofissionais e Procedimentos Ambulatoriais, de acordo com a Tabela 03, cumprindo com a meta estabelecida para o período.

Tabela 03. Atividade Ambulatorial

Atividade Ambulatorial	Meta Mensal	Produção registrada						Consolidado - Total do Período		
		Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas	1.100	1.407	1.277	1.177	1.381	1.258	1.194	6.600	7.694	116,58%
Consultas Multiprofissional	800	1.001	964	881	942	867	854	4.800	5.509	114,77%
Pequenos Procedimentos	100	173	189	298	258	311	287	600	1.516	252,67%

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.1.4. **Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT - ofertado:** o 4º Termo Aditivo, na cláusula contratual 10.10.3.7.1., refere que o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo diz respeito à disponibilização e realização de exames, mensalmente, para pacientes egressos e para pacientes externos, isto é, aqueles que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde e que possuem a prescrição para realizar o referido exame, sendo devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual, conforme seus próprios fluxos, no limite da capacidade operacional do SADT (tabela 04). Para efeito de comparação, apresenta-se as tabelas 04 e 05 abaixo:

Tabela 04. SADT Externo ofertado

SADT Externo Ofertado	Meta Mensal	Produção ofertada						Consolidado - Total do Período		
		Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado	Ofertado	Eficácia
Doppler	30	32	32	32	32	32	32	180	192	106,67%
Radiografia	10	12	12	12	12	12	15	60	75	125,00%
Tomografia Computadorizada	100	100	100	104	104	104	104	600	616	102,67%
Ultrassom	40	40	40	40	40	40	40	240	240	100,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.1.5. **Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT - realizado:** a unidade cumpriu as metas estabelecidas no contrato de gestão, como demonstrado na tabela 05.

Tabela 05. SADT Externo realizado

SADT Externo realizado	Meta Mensal	Produção registrada						Consolidado - Total do Período		
		Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado	Realizado	Eficácia
Doppler	30	52	71	51	64	76	39	180	353	196,11%
Radiografia	10	495	433	414	580	545	487	60	2954	4923,33%
Tomografia Computadorizada	100	106	117	108	111	106	104	600	652	108,67%
Ultrassom	40	72	62	65	71	42	44	240	356	148,33%

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.1.6. Chama atenção o número elevado de exames realizados/registrados pela parceira privada, em detrimento ao de exames ofertados, em especial de radiografia, o que vem sendo questionado há algum tempo nas reuniões COMACG conforme se lê na ata (69856171):

... foi questionado sobre a meta contratual de 10 exames de radiografia e a unidade vem realizando 2.954 exames no período avaliativo, a Regulação do Estado informa que é regulado a quantidade ofertada pela unidade. A Regulação pontua sobre a necessidade de ampliar a carteira de serviços com relação ao exame de doppler.

2.1.7. Nesse sentido, foi novamente orientado aos representantes da unidade que o SADT externo é **apenas** para pacientes regulados pelo Órgão Regulador do Estado, e que, em nenhuma hipótese, poderão ser computados pacientes internos.

2.1.8. **Leito dia:** houve cumprimento da meta estabelecida, como se evidencia na tabela 06.

Tabela 06. Distribuição dos serviços do Leito Dia

Leito dia	Meta Mensal	Produção registrada						Consolidado - Total do Período		
		Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado	Realizado	Eficácia
Atendimentos leito dia	132	147	149	154	65	138	153	792	806	101,77%

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.1.9. Portanto, a unidade atingiu a meta proposta para todos os indicadores de produção, não havendo ajuste financeiro.

2.2. **Indicadores e Metas de Desempenho**

2.2.1. Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade dos processos da gestão e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal - conforme Tabela 07 e Tabela 08.

Tabela 07. Indicadores de Desempenho Primeiro Trimestre

INDICADORES DE DESEMPENHO	Meta Mensal	Julho	Agosto	Setembro	Média	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	% a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	98,60%	98,51%	98%	98,40%	115,8%	10	10	100%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤05 dias	3,61	3,53	3,72	3,62	127,6%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 24 horas	1,23	1,28	1,75	1,42	194,08%	10		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar pelo mesmo CID (29 dias)	< 8%	1,27%	2,47%	1,40%	1,71%	199,79%	10		
5. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	0,0%	0,00%	2,13%	0,71%	199,86%	10		
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	1,40%	0,00%	0,00%	0,47%	193,34%	10		
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	2,08%	1,40%	0,00%	1,16%	199,77%	10		
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓)	< 50%	0,00%	0,55%	0,00%	0,18%	200,00%	10		
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	0,00	1,39	1,51	0,97	96,56%	10		
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10		
11. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125%	10		
12. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125%	10		
13. Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado	≤ 2%	0,09%	0,61%	0,80%	0,50%	199,75%	10		

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 07. Indicadores de Desempenho Segundo Trimestre

INDICADORES DE DESEMPENHO	Meta Mensal	Outubro	Novembro	Dezembro	Média	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	% a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	99,24%	99,39%	98%	98,99%	116,46%	10	10	100%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤05 dias	4,38	4,43	4,33	4,38	112,34%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 24 horas	0,81	0,65	1,73	1,06	195,57%	10		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar pelo mesmo CID (29 dias)	< 8%	2,88%	2,16%	4,11%	3,05%	161,88%	10		

5. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	2,0%	0,00%	4,44%	2,14%	157,30%	10
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	0,00%	2,50%	2,76%	1,75%	164,94%	10
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓)	< 50%	1,36%	0,64%	0,00%	0,66%	198,67%	10
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,66	1,51	1,33	1,50	149,96%	10
10. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10
11. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10
12. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10
13. Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado	≤ 2%	0,86%	0,02%	0,02%	0,30%	184,84%	10

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.2.2. No que diz respeito ao Índice de Intervalo de Substituição (hora), verifica-se que, no primeiro trimestre, a unidade atingiu a média de 1,42 horas com eficácia de 194,08%. No segundo trimestre, a média alcançada foi de 1,06 horas e uma eficácia de 195,57%. Esse dado, associado aos dois anteriores (média de permanência e taxa de ocupação hospitalar), permitem inferir acerca de uma baixa complexidade no atendimento executado na unidade, o que precisa ser evidenciado, com vistas a subsidiar as áreas de regulação e políticas de saúde da SES-GO. Esses dados vão ao encontro do perfil que vem se consolidando na unidade, que revela um aumento das saídas clínicas e dos pequenos procedimentos ambulatoriais realizados na instituição.

2.2.3. Da mesma forma, os indicadores relativos à taxa de readmissão hospitalar pelo mesmo CID e em UTI, o Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH, o percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais, o TMAT e a razão do quantitativo de consultas ofertadas, revelam uma meta distante da execução da unidade, para as quais se sugere a análise de uma viabilidade de ajuste para valores menores aos atualmente praticados, posto que indica-se uma maturação nos processos de trabalho internos da instituição.

2.2.4. Conforme a Tabela IV - Pontuação Global - item 27.7 do 4º Termo aditivo, o repasse de desempenho será realizado de acordo com a pontuação global das metas de desempenho (notas de 9 a 10 recebem 100% do desempenho).

2.2.5. Logo, para os indicadores de desempenho, referentes a todo o período avaliado, a nota foi 10 o que corresponde a pontuação global de 100%, não havendo ajuste financeiro.

3. ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL (CAC)

3.1. A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) tem como escopo a análise diária e mensal das informações contidas nos documentos enviados pelas Organizações Sociais (OS), por meio do chamado "Kit Contábil", composto por: Balancetes Analíticos, Livro Diário, Livro Razão, Folha de Pagamento (sintética e analítica), Extratos Bancários e E-Social. Tais informações são confrontadas com as cláusulas previstas nos termos de colaboração, com as normativas internas da Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO) e com a legislação contábil e financeira vigente, visando à verificação da regularidade da execução financeira e da efetividade da gestão das unidades de saúde sob responsabilidade das OS.

3.2. É responsável pela avaliação e monitoramento diário da prestação de contas inserida pelas OS no Sistema de Prestação de Contas, abrangendo hospitais e policlínicas sob gestão dessas entidades, conforme contratos firmados com o Estado de Goiás, por meio da SES-GO. Nesse contexto, realiza avaliações periódicas (diárias e mensais) sobre a regularidade das despesas e pagamentos executados pelas OS, com base nos registros lançados no Sistema de Prestação de Contas, sob os aspectos financeiro e contábil, conforme os critérios estabelecidos na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO, ou outra que venha a alterá-la ou substituí-la.

3.3. Em caso de identificação de inconsistências ou irregularidades, o Sistema de Prestação de Contas dispõe de funcionalidade que permite ao setor técnico registrar restrições aos lançamentos analisados, classificando-os como: "Não Respondidas", "Erro Formal", "Outras Não Conformidades" ou "Dano ao Erário". Tais registros são automaticamente comunicados à OS responsável, que deve apresentar justificativas e/ou documentos comprobatórios dentro do prazo estabelecido na Portaria mencionada.

3.4. Outro aspecto relevante da atuação é a análise do Fluxo de Caixa Mensal, que permite mensurar a movimentação financeira dos recursos sob responsabilidade das OS. Esse acompanhamento considera o saldo anterior, os novos aportes, as receitas oriundas de aplicações financeiras, e os pagamentos realizados. A consolidação dessas informações é apresentada à OS semestralmente por meio do Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, juntamente com o conteúdo do Kit Contábil, proporcionando uma nova oportunidade de regularização das inconsistências identificadas, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

3.5. Destaca-se ainda a realização de visitas técnicas in loco, tanto nas unidades hospitalares quanto nas sedes administrativas das OS, com o objetivo de verificar a execução dos recursos públicos, contratos firmados com terceiros e demais aspectos relevantes à boa e regular aplicação dos recursos. Logo, apresenta-se a seguir a análise técnica referente à prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), em relação ao Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN), por tópicos temáticos, após análise do Ofício nº 054/2025 (SEI nº70241853) em que a parceira apresentou suas justificativas.

3.6. **Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas**

3.6.1. Em relação ao Sistema de Prestação de Contas Econômico e Financeiro - SIPEF, o IMED vem apresentado a prestação de contas de maneira satisfatória. Com a inclusão dos documentos, conforme metodologia D+1 e, quanto aos apontamentos, respondendo dentro do prazo D+5, conforme determina a Portaria nº 1038/2017-SES.

3.7. **Análise contábil**

3.7.1. Foi informado para a OS que as demonstrações contábeis estão sendo encaminhadas a esta especializada de maneira satisfatória, ressaltando que se faz necessário que esta organização social encaminhe às reuniões COMACG um contador, com o intuito de este profissional prestar os esclarecimentos pertinentes a esta área técnica, conforme necessidade.

3.7.2. Neste passo, esta especializada tem a informar que o IMED, por meio do Ofício nº 054/2025 (SEI nº 70241853), não se manifestou acerca do tema proposto acima.

3.8. **Análise da folha de pagamento**

3.8.1. Após análise do Ofício nº 054/2025 (SEI nº70241853) - IMED/HETRIN, concluiu-se:

3.8.2. Referente à folha de pagamento, não foram identificadas variações relevantes nos proventos e descontos durante o período analisado. Foi apontado acerca da Lei nº 14.434/2022 que instituiu o piso nacional da enfermagem. Foi possível verificar na folha de pagamento que o complemento do piso está sendo pago, e se continuará acompanhando a resolução dessa questão nos autos do processo 202500010008799, referente ao segundo semestre de 2024.

3.8.3. Também foi pontuado acerca o ofício circular nº 677/2024 que trata dos documentos referentes a folha de pagamento das unidades e do ofício nº 720/2024 a respeito das informações dos colaboradores PCD, ressaltando que ambos são obrigatórios o envio no Kit contábil.

3.8.4. Em relação aos Pcd's a OS apresentou as medidas tomadas para busca e divulgação das vagas para Pcd, de modo a preencher o quantitativo obrigatório, conforme aplicação dos percentuais baseados no número de funcionários registrados. Informa-se que a OS têm enviado a folha analítica todos os meses no prazo estabelecido, a fim de compor os recursos destinados ao Fundo de Provisão e têm cumprido o limite de remuneração dos diretores e empregados, conforme previsto na Lei nº 15.503/2005.

4. **ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE ANÁLISE DE CUSTOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE CACES/GEC**

4.1. **Objetivo**

4.2. Acompanhar e demonstrar a composição e evolução da receita e a composição e evolução dos custos no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade, através de relatórios extraídos do sistema informatizado de Gestão de Custos, no período avaliativo de maio a novembro de 2024 da **Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED.**, gerenciado pelo parceiro **Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)**

4.3. **Metodologia**

4.3.1. Para apuração dos custos na unidade hospitalar, utiliza-se a metodologia de custeio por absorção, sendo a metodologia adotada pelo Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), do Ministério da Saúde. Essa metodologia foi escolhida por ser de fácil aplicação e por ser amplamente utilizada entre as instituições vinculadas ao SUS. Outro fator importante está na sua apuração, possível a partir da segmentação da instituição em centros de custos.

4.3.2. O custeio por absorção consiste no custeio integral de todos os custos (diretos, indiretos, fixos e variáveis) registrados aos produtos/serviços finais, uma vez que segue os princípios da contabilidade e princípios fiscais. Assim, tem-se que cada custo unitário presente na matriz de custeio está impregnado de custos e despesas (incluindo administrativas), relacionados à realização do serviço assistencial.

4.4. **Fonte**

4.4.1. Os dados para análise dos custos foram extraídos do sistema de gestão de custos KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde **Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED**, e validados pela consultoria especializada

PLANISA, referente a **Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)**, no período avaliativo de **maio a novembro de 2024**.

4.4.2. No período avaliado, identificou-se inconformidades de lançamentos no sistema KPIH. O Parceiro Privado foi notificado por meio de apontamentos e e-mail. Assim, devido a possibilidade de alteração dos dados até a presente data, registra-se a IMPOSSIBILIDADE de apresentação do relatório da Análise dos Custos que compõe este Relatório COMACG.

4.4.3. Ressaltamos que essa problemática vem sendo observada pela Gerência de Custos e solicitado por esta coordenação (CACES) junto ao Instituto de Medicina Estudos e Desenvolvimento-IMED, as devidas providências para a regularização dos lançamentos dos dados no sistema KPIH.

4.5. **Análise do Ofício Contraditório da Apresentado pela Organização Social**

4.5.1. Parceiro privado informa em item 2.6 do ofício (SEI nº72092514) que está realizando os esclarecimentos solicitados por meio de e-mail e pelo sistema KPIH da Planisa, referentes ao período de junho de 2024 a novembro de 2024. O Instituto ratifica seu compromisso com a transparência junto à SES e se compromete a apresentar, nas próximas reuniões da COMACG, os relatórios de composição e evolução das receitas, composição e evolução dos custos, análise de custos versus receita e ranking de custos, extraídos do sistema KPIH, conforme solicitado.

4.5.2. Em resposta ao contraditório apresentado pelo IMED Gerência de Custos informa que foi realizado "De Para" para correção dos dados inconsistentes junto ao parceiro privado referente ao período analisado.

5. **ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE TRANSPARÊNCIA E INTEGRIDADE**

5.1. Com a 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, para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres. 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.

5.2. Assim, a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios via sua Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão por meio de sua área técnica, é responsável por gerir os Contratos de Gestão. Ao realizar o monitoramento do Portal da Transparência dessa unidade de saúde em comento.

5.3. Com referência ao período avaliativo, foram encaminhados os Ofícios nº 52597/2024/SES, nº 62263/2024/SES, nº 70130/2024/SES, nº 78667/2024/SES, nº 83761/2024/SES e nº 5685/2025/SES referentes ao monitoramento dos meses de julho a dezembro de 2024, respectivamente. Foram sinalizados no quadro abaixo, apenas inconformidades apresentadas no Portal da Transparência, no período monitorado:

HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS - HETRIN							
Grupo	Item	Ofício nº 52597/2024 julho/2024	Ofício nº 62263/2024 agosto/2024	Ofício nº 70130/2024 setembro/2024	Ofício nº 78667/2024 outubro/2024	Ofício nº 83761/2024 novembro/2024	Ofício nº 5685/2025 dezembro/2024
Informações Gerais	Competências previstas no contrato de gestão	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Faltam as competências do 5º termo aditivo
	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	2 suplentes com mandato vencido, Falta o histórico
	Atas de reuniões	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Última ata com referência ao mês de agosto

Patrimônio	Bens móveis	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Disponibilizar o mês de dezembro de 2024
	Bens imóveis	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Falta a SES encaminhar o relatório
Compras/Contratos	Atos convocatórios e seus respectivos resultados	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Disponibilizar os resultados de forma correlacionada, tem edital sem resultado, exemplo: Edital nº 23/2024. Apresentar de forma decrescente, do mais recente para o mais antigo
	Contratos assinados com terceiros	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Apresentar de forma decrescente, do mais recente para o mais antigo
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Atende	Disponibilizar julho e agosto de 2024	Atende	Atende	Atende	Falta do mês de dezembro de 2024
Termos, Acordos Convênios e Parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder público Estadual e seus respectivos aditivos	Atende	Atende	Disponibilizar o termo de parceria e seus aditivos firmados com a Rede Hemo/banco de sangue	Atende	Atende	Disponibilizar o mês de dezembro de 2024
	Relatório final de prestação de contas	Atende	Atende	Disponibilizar relatório final de prestação de contas ou Declaração informando que não possuem prestação de contas.	Atende	Atende	Falta do mês de dezembro de 2024, Apresentar de forma decrescente, do mais recente para o mais antigo
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibilizar relatório referente ao mês de julho de 2024	Atende	Atende	Disponibilizar mês de outubro de 2024	Disponibilizar mês de novembro de 2024	Disponibilizar o mês de dezembro de 2024
Prestação de Contas	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Atende	Atende	Disponibilizar dados referentes ao mês de setembro de 2024.	Disponibilizar mês de outubro de 2024	Atende	Atende

	Demonstrações contábeis e financeiras	Disponibilizar do mês de julho de 2024	Atende	Atende	Disponibilizar mês de outubro de 2024	Disponibilizar mês de novembro de 2024	Disponibilizar mês de dezembro de 2024
	Despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Atende	Atende	Atende	Atende	Disponibilizar mês de novembro de 2024	Atende

5.4. Em resposta ao monitoramento, o IMED enviou os Ofícios nº 420/2024, nº 485/2024, nº 514/2024, nº 574/2024, nº 013/2025, nº 062/2025, referentes aos meses de julho a dezembro/2024 respectivamente. Para todos os itens assinalados, a entidade parceira ou apresentou justificativa que foi acolhida pela área de monitoramento ou procedeu o saneamento da demanda, com envio inclusive da evidência. Desta forma, observa-se que o IMED tem adequado as informações do Portal da Transparência do Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos, em relação às inconformidades evidenciadas pelo monitoramento mensal.

5.5. É necessário ressaltar que toda normativa e legislação encontram-se disponíveis, para que o IMED não incorra em inadequações nos sítios de transparência. As inconformidades deverão ser exceções e não ocorrências mensais persistentes.

5.6. A Coordenação de Transparência e Integridade destaca que continuamente tem notificado e orientado o IGH sobre a importância de manter os dados atualizados no Portal da Transparência/SES. A atualização desses dados é fundamental para assegurar a transparência das informações, que são essenciais não apenas para informar o público, mas também como referência para outros setores da SES/GO e para diversas pastas da administração estadual.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. Conforme exposto anteriormente, **cada Coordenação** procedeu com a avaliação dos dados referentes à sua área de competência em monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico para o período contemplado no relatório. Esses pareceres foram reunidos em um único documento, que tem, além da função de consolidar as análises, o objetivo de apontar oportunidades de aprimoramento no desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

6.2. Ratifica-se que o Hospital Estadual de Trindade (HETRIN) demonstrou o cumprimento integral dos Indicadores e Metas de Produção e dos Indicadores de Desempenho estabelecidos para o período avaliado, não havendo, portanto, necessidade de ajuste financeiro.

6.3. Contudo, a COMACG observa que o atingimento recorrente das metas contratuais, e a superação significativa em alguns indicadores, a exemplo das saídas cirúrgicas, dos pequenos procedimentos ambulatoriais e do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), bem como o cumprimento consistente dos indicadores de desempenho, evidenciam a possibilidade de análise pelas áreas técnicas da SES-GO com o intuito de proceder revisão das metas estabelecidas neste Contrato de Gestão ou até mesmo do perfil da unidade.

6.4. Destaca-se ainda os indicadores de desempenho referentes à taxa de readmissão na UTI, percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS, percentual de exames de imagem com resultado entregue em até 10 dias, percentual de casos de doenças/agrivos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente - até 7 dias, visto que o desempenho da entidade tem sido bem distante (positivamente) da meta contratada. Assim, a COMACG indica a redução da meta de tais indicadores, os quais já estão internalizados na rotina da unidade.

6.5. Nesse sentido, com o objetivo de assegurar a manutenção da eficiência e da qualidade dos serviços prestados, sugere-se que as áreas técnicas competentes avaliem a pertinência da revisão das metas contratuais e a elaboração de novos indicadores a serem integrados ao Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS).

6.6. A COMACG, por intermédio da Coordenação de Acompanhamento Contábil, informa que as proposições apresentadas no Ofício nº 054/2025 (SEI nº 70241853) – IMED/HETRIN foram suficientes para esclarecer integralmente os pontos elencados na Ata da reunião (SEI nº 69650356) em apreço, não subsistindo assim quaisquer questões pendentes de resolução.

6.7. Com o intuito de analisar o custo operacional, a COMACG, via Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de Saúde (CACES/GEC) informa que os dados utilizados nesta análise foram extraídos do sistema KPIH, alimentado pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED). As informações referem-se aos custos do Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN) no período de maio a novembro de 2024, sob a consultoria da equipe PLANISA. Ressalta-se que a unidade encontra-se vinculada ao 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO, com valor estimado de custeio mensal de R\$ 5.796.227,99.

6.8. Durante o período analisado, a CACES/GEC identificou inconsistências nos dados registrados no sistema KPIH e, em decorrência, formalizou solicitações de esclarecimentos junto ao IMED, por meio de apontamentos e comunicação eletrônica. Considerando que o processo de

verificação e ajustes ainda está em andamento, com possibilidade de alteração nos valores informados, não foi viável a realização de uma análise conclusiva.

6.9. Objetivando a Transparência da Informação, a Coordenação de Transparência e Integridade tem continuamente notificado e orientado o IMED sobre a importância manter os dados atualizados no Portal da Transparência/SES. Outrossim, sugere-se 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 do parceiro privado.

GOIÂNIA, aos 24 dias do mês de junho de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 24/06/2025, às 09:50, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 24/06/2025, às 11:37, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 24/06/2025, às 11:42, 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 24/06/2025, às 11:44, 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 **ANDRE LUIZ DOS REIS, Analista**, em 24/06/2025, às 13:16, 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 **69650356** e o código CRC **96D9445B**.

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



Referência: Processo nº 202500010004625



SEI 69650356