



Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Auditoria nº 783

Relatório Consolidado

Unidade: HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH

Município: GOIÂNIA/GO



Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - INTRODUÇÃO	3
III - METODOLOGIA	4
IV - CONSTATAÇÕES	6
Tópico: ANÁLISE DO CONTRATO DE GESTÃO	6
Tópico: REDUÇÃO DE METAS CONTRATUAIS	11
Tópico: DIVERGÊNCIAS NAS FORMAS DE REGISTRO	12
Tópico: REGULARIDADE DA DOCUMENTAÇÃO/CADASTROS	16
Tópico: ESTRUTURA	18
Tópico: AMBULATÓRIO	19
Tópico: SADT- SERV. APOIO DIAG. E TERAPÊUTICO	20
Tópico: UTI- UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	21
Tópico: CENTRO CIRÚRGICO	22
Tópico: ESTÁGIOS	24
Tópico: UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA	24
Tópico: CUMPRIMENTO DO CONTRATO	30
Tópico: CUMPRIMENTO DE METAS DO CONTRATO	38
V - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO	41
VI - CONCLUSÃO	41
VII - FOLHA DE ASSINATURA	43
VIII - ANEXOS	44





I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Avaliação comparativa entre capacidade instalada, contrato e produção amb. e hosp. do HGG

Entidade Responsável: HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH

CPF/CNPJ: 07.966.540/0001-73

Município/UF: GOIÂNIA-GO

Abrangência: 2016-2017

Nº Protocolo: 201600010016843

II - INTRODUÇÃO

Auditoria no Hospital Geral de Goiânia, Dr. Alberto Rassi – HGG, realizada no período de 06 à 20 de março de 2017, em cumprimento ao Decreto nº. 1651, de 28/09/1995, e Decreto Estadual nº 4.875, de 04/03/1998, a Gerência de Auditoria Processamento e Informação, através do Despacho nº 034/2017- SCAGES/SES-GO, de 10/02/2017, motivado pela solicitação da 90ª Promotoria de Justiça de Goiânia, Ministério Público do Estado de Goiás, por meio do Ofício Requisição nº 169/16, de 15/06/2016, determinou auditoria no Hospital Geral de Goiânia- Dr. Alberto Rassi, para instruir o Inquérito Civil Público nº 201.500.387.231 (RA 1.628).

A unidade hospitalar supracitada está sob a gerência da Organização Social Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH por meio do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e seus Termos Aditivos (TA), celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde – SES. O IDTECH é uma entidade de direito privado, cuja qualificação como organização social se deu por meio do art 1º do Decreto nº 7.146, de 30 de agosto de 2010. A requalificação da mesma como Organização Social de Saúde, se deu por meio da alínea “c”, inciso II, art 1º do Decreto nº 8.501, de 11 de dezembro de 2015. O IDTECH está inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o nº 07.966.540/0001-73, com descrição das atividades:

- Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências;
- Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte;
- Atividades associativas não especificadas anteriormente;
- Serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas;
- Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente;
- Atividades de apoio à gestão de saúde;
- Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente;
- Pesquisa e desenvolvimento experimental em ciências sociais e humanas;
- Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial;
- Regulação das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais;
- Educação profissional de nível técnico.

A equipe foi recebida pelo diretor administrativo, Sr. Alessandro Purcino de Andrade, que foi cientificado sobre o termo de visita e quanto aos documentos solicitados pelas auditoras e do período de realização da auditoria na unidade. Na oportunidade, foi solicitado o acompanhamento de um servidor e/ou responsável pelos setores que seriam visitados. A finalidade da auditoria foi realizar avaliação comparativa entre capacidade instalada, contrato e produção ambulatorial e hospitalar do HGG.

No Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES o Hospital Geral de Goiânia, Dr. Alberto Rassi – HGG, com cadastro nº



2.338.734, é descrito como um Hospital Geral e unidade auxiliar de ensino, de gestão municipal, que possui atendimento exclusivo SUS, ambulatorial, hospitalar, de regulação e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) nos níveis de atenção básica, média e alta complexidade. O cadastro de equipamentos e profissionais no CNES está desatualizado. O fluxo de atendimento da clientela é realizado por demanda referenciada pela Regulação do Município.

Para a realização dos serviços elencados, o hospital possui as seguintes habilitações:

- Centro de Referência em Atenção a Saúde do Idoso pela Portaria SAS/MS nº 249, de 12 de abril de 2002;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular e Cirurgia Vascular pela Portaria SAS/MS nº 64, de 31 de janeiro de 2008;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia pela Portaria SAS/MS nº 405, de 31 de maio de 2006;
- Realização de Retirada e Transplante de Rim pela Portaria SAS/MS nº 1.147, de 5 de novembro de 2015;
- UTI II Adulto pela Portaria SAS/MS nº 839, de 11 de setembro de 2015, atualizada pela Portaria GM/MS nº 2.371, de 26 de setembro de 2016.

Além dessas habilitações considerou-se também o que foi estabelecido no Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – PCEP, realizado entre o Gestor Municipal de Saúde de Goiânia e o Gestor Estadual de Saúde, realizado em 2014, que visou estabelecer metas qualitativas e quantitativas, bem como compromissos a serem cumpridos pelo hospital para que o mesmo faça jus ao recebimento de recursos financeiros pactuados no Contrato de gestão nº 024 de 2012 e, ainda, estabelecer a programação física financeira relativa ao cumprimento das metas estabelecidas nesse período.

A produção de serviços e ações de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde deve ser registrada nos Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde, em instrumentos próprios elaborados pelo DATA/SUS, para apresentação e posterior ressarcimento pelo Ministério da Saúde - MS, aos Estados e municípios, pela prestação dos serviços hospitalares e profissionais.

A produção do Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG segue a mesma norma. Suas internações são lançadas no Sistema de Informação Hospitalar e as consultas e procedimentos ambulatoriais no Sistema de Informação Ambulatorial, respectivamente, SIH/SUS e SIA/SUS, que servem de parâmetro para que o Estado possa solicitar o ressarcimento ao MS da produção realizada, por estabelecimento de saúde, mediante Programação Pactuada e Integrada – PPI, que é, em síntese, um instrumento de planejamento da regionalização, visando a adoção de critérios objetivos para a alocação dos limites financeiros federais para a assistência a fim de organizar a rede de serviços.

O processo de faturamento hospitalar do HGG envolve três instrumentos de registro básicos: Autorização de Internação Hospitalar – AIH (para procedimentos que geram internação hospitalar); Boletim de Produção Ambulatorial – BPA (para procedimentos realizados em caráter ambulatorial) e Autorização de Procedimento de Alto Custo/Complexidade – APAC (para procedimentos realizados em caráter ambulatorial que envolvem alto custo ou alta complexidade). No caso do HGG, o responsável pela elaboração dos dados e digitação da Ficha de Programação Orçamentária – FPO, é o município de Goiânia, que possui Gestão Plena, e a instituição, que entra na Programação Pactuada e Integrada - PPI realizada pelo Estado e Municípios.

Informa-se que a Programação Físico Orçamentária - FPO de uma Unidade hospitalar expressa a quantidade de procedimentos orçados para serem realizados a nível ambulatorial, sendo um consolidado dessa programação, portanto nesta, devem estar explicitados todos os procedimentos com o seu respectivo quantitativo e valor.

III - METODOLOGIA

Fase analítica:

1. Análise do Contrato de Gestão nº 024/2012, de 13 de março de 2012, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde SES-GO e a Organização Social IDTECH, anexos e termos aditivos;
2. Consulta ao site <http://www.receita.fazenda.gov.br> – Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral do IDTECH;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



3. Análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES nº 2338734 do HGG, consulta em 14 de dezembro de 2016;
4. Análise de produção ambulatorial e hospitalar do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS - SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado do SUS – SIHD/SUS, dos anos de 2012 a 2016, extraído dos arquivos dissemináveis para tabulação do SIA/SIH (datasus-tabwin);
5. Consulta ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPMs do SUS - SIGTAP;
6. Consulta ao Espelho da Programação Físico Orçamentária - FPO do HGG;
7. Relatório de Visita Técnica nº. 377.
8. Consulta às seguintes Legislações:
 - Lei Casa Civil/Presidência da República nº 9.637, de 15 de maio de 1998 - Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências;
 - Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005 – Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais estaduais, disciplina o procedimento de chamamento e seleção públicos e dá outras providências;
 - Decreto Estadual nº 7.146, de 30 de agosto de 2010 – Qualifica como organização social, no âmbito do Estado de Goiás, a entidade que especifica e dá outras providências;
 - Decreto Estadual nº 8.501, de 11 de dezembro de 2015 – Promove a requalificação de entidades como Organização Social, por meio da atribuição de títulos para atuar em áreas específicas, e dá outras providências;
 - Portaria SAS/MS nº 511, de 29 de dezembro de 2000 - Aprova a ficha cadastral dos estabelecimentos de saúde - FCES, o manual de preenchimento e a planilha de dados profissionais constantes dos anexos I, II, III, desta portaria, bem como a criação do banco de dados nacional de estabelecimentos de saúde;
 - Portaria SAS/MS nº 312, de 30 de abril de 2002 – PADRONIZAÇÃO DA NOMENCLATURA NO CENSO HOSPITALAR;
 - Resolução CIB nº 043, de 18 de maio de 2017 – Parâmetros Assistenciais do SUS;
 - Portaria GM/MS nº 1.559, de 01 de agosto de 2008 – Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS;
 - Portaria GM/MS nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
 - Portaria GM/MS n.º 1.646, de 02 de outubro de 2015 – Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
 - RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
 - RDC/ANVISA nº 307, de 14 de novembro de 2002 - Altera a Resolução - RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS;
 - RDC/ANVISA nº 306, de 07 de dezembro de 2004 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
 - RDC/ANVISA nº 44, de 17 de agosto de 2009 - Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências;
 - RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, alterada pela RDC/ANVISA n.º 26, de 11 de maio de 2012 – Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;
 - RDC/ANVISA nº 63, de 25 de novembro de 2011 – Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de



Saúde;

- RDC/ANVISA nº 15, de 15 de março de 2012 - Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências;
- Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002 - Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde;
- Plano Operativo do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – PCEP das Unidades próprias de saúde/2014;
- Portaria SAS/MS nº 249, de 12 de abril de 2002 – habilita o HGG como Centro de Referência em Atenção à Saúde do Idoso;
- Portaria GM/MS nº 2.371, de 26 de dezembro de 2016 – habilita o HGG para Serviço de Nefrologia;
- Portaria SAS/MS nº 1.147, de 05 de novembro de 2015 – habilita o HGG para realizar retirada e transplante de rim;
- Portaria SAS/MS nº 64, de 31 de janeiro de 2008 – habilita o HGG como Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e cirurgia vascular;
- Portaria SAS/MS nº 210, de 15 de junho de 2004 – define unidades de assistência de alta complexidade cardiovascular;
- Portaria GM/MS nº 2.600, de 21 de outubro de 2009 – aprova o regulamento técnico do Sistema Nacional de Transplante.

Fase Operativa:

1. Visita ao Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi - HGG nos dias 06 a 20 de março de 2017;
2. Apresentação da Equipe e conferência dos documentos solicitados no Comunicado de Auditoria - CA nº 01/2017 - SCAGES/SES.

IV - CONSTATAÇÕES

Tópico: ANÁLISE DO CONTRATO DE GESTÃO

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 490496

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: O IDTECH não está autorizado a realizar atendimentos de urgência e emergência.

Evidência: O atendimento de urgência, estabelecido como meta no Anexo I, do 6º Termo Aditivo, de 14 de abril de 2016, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, não está descrito nas atividades fins cadastradas no CNPJ do IDTECH, nº 07.966.540/0001-73, no Certificado de Conformidade emitido pelo Corpo de Bombeiro Militar, de 26 de setembro de 2016 e nem no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Fonte da Evidência: Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, e 6º. Termo Aditivo; Certificado de Conformidade emitido pelo Corpo de Bombeiro Militar; CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (consulta em 14/12/2016).

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que em relação aos atendimentos de urgência e emergência previstos no 6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 024/2012, aclaramos que eles se destinam aos pacientes ou às pessoas que se encontram nas dependências do Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG, não se configurando a chamada "porta-aberta" ou "vaga-zero". Sempre há pacientes internados em enfermarias que podem ter quadros agudos ou pacientes ambulatoriais/acompanhantes/colaboradores podem ter males súbitos, estando ambas as circunstâncias no rol de contabilização quantitativa da urgência/emergência, assim como as avaliações de usuários regulados à unidade pela Superintendência de Regulação e Políticas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia - SUREPS/SMS/Goiânia para internações via componente denominado de "urgência".



Sendo assim, não há nenhuma inconsistência, pois, o tipo de atendimento acima descrito é tão somente um desdobramento das atividades hospitalar e ambulatorial, para as quais não há empecilhos ou incongruências em Relação ao Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH, ao corpo de bombeiros e ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES.

Análise da Justificativa: Os atendimentos referidos pelo auditado são intercorrências de urgência esperadas e não programadas que podem acontecer em quaisquer unidades de saúde que não configuram serviço de urgência oferecido.

Com a existência de meta estabelecida para serviço de urgência no 6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 024/2012, entende-se que o serviço de urgência é ofertado, tipificando "porta aberta", o que demonstra incoerência com a descrição cadastral da entidade do IDTECH que consta "atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro unidades para atendimento de urgências". Diante desta análise, verificou-se que, a meta estabelecida para urgência, mesmo que referenciada, configura oferta do serviço de urgência, não sendo parte das atividades descritas no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do IDTECH à época da auditoria, portanto, a justificativa não foi acatada.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Os dados cadastrais do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH devem estar coerentes com as atividades contratadas no Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG em consonância com a Lei Estadual/GO Nº 15.503, de 28/12/2005, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais estaduais.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490543

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: Há inconsistências entre o Contrato de Gestão e Termos Aditivos.

Evidência: O 3º. Termo Aditivo faz referência ao valor de custo/leito do Contrato Original e no Contrato original não há definição do valor de custo/leito. O referido valor passa a ser de R\$ 28.354,53 (vinte e oito mil, trezentos e cinquenta e quatro reais e cinquenta e três centavos) no terceiro termo aditivo. Esta inconsistência, impede uma avaliação adequada, deixando o auditor sem parâmetro para comparar o valor inicial com o valor final.

Fonte da Evidência: Contrato nº 24 de 13 de março de 2012 e 3º. Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do contrato de gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde - SES/GO, não cabendo ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimento também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão nº24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Revisar o contrato de gestão, definir o valor do custo/leito original e os valores subsequentes para garantir transparência



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



das negociações que têm sido efetivadas entre Estado e Organização Social, em consonância com o art. 422, Título V, Código Civil e com os princípios da administração pública e o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da CF.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490551

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: As metas de produção foram estipuladas desconsiderando a capacidade instalada da unidade.

Evidência: O Contrato de Gestão nº 24 de 13 de março de 2012 e seus Termos Aditivos mostram estipulação de metas sem critérios claros e que não consideram a capacidade instalada da unidade. O que remete à inferência de desrespeito aos princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da CF.

Fonte da Evidência: Contrato nº 24 de 13 de março de 2012 e Termos Aditivos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do contrato de gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde - SES/GO, não cabendo ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimento também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão nº 24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé. A subutilização da estrutura do HGG, unidade capaz de atender a alta complexidade, com estipulação de metas abaixo da capacidade instalada não se justifica diante da existência de demanda reprimida para atendimento em saúde.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Revisar o contrato de gestão com estipulação de metas baseadas na capacidade instalada da unidade, prevendo utilização no mínimo de 95% da mesma, primando pelos princípios da administração pública, em consonância com o art. 422, Título V, Código Civil e com os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da CF.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490547

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: Taxas de infecção hospitalar e de mortalidade global não estão inseridos no 7º termo aditivo ao Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Evidência: No 7º TA são retirados os percentuais a serem atingidos nos indicadores de infecção hospitalar e taxa de mortalidade global. Note-se que estes índices já haviam sofrido alterações no 3º TA, quase duplicando seus valores na clínica médica e diálise e triplicando na UTI. Passa a ser solicitado apenas a entrega do relatório de controle de infecção até o dia 20 do mês subsequente, sem nenhuma previsão de redução das taxas, contrariando o item 1, anexo I- Organização Portaria GM/MS nº 2.616, de 12 de maio de 1998.

Fonte da Evidência: Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012; 3º e 7º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012; Portaria GM/MS nº. 2616, de 12 de maio de 1998.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do contrato de gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde - SES/GO, não cabendo ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimento também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão nº24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Revisar o contrato de gestão estipulando metas com índices percentuais para taxas de infecção hospitalar e mortalidade global, sem prejuízo de outros indicadores hospitalares, para permitir acompanhamento e avaliação da qualidade da assistência prestada e primazia dos princípios da administração pública, como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da CF e em consonância com o art. 422, Título V, Código Civil.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 490598

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Ausência de clareza das terminologias "atos não médicos" e "atos multidisciplinares" utilizadas no Contrato e Termos Aditivos.

Evidência: No Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, no 3º Termo Aditivo e na documentação apresentada pelo IDTECH, não está claro o que se deve entender por "atos não médicos" e "atos multidisciplinares". A equipe de auditoria verificou que a meta de 85.692 atendimentos não médicos foi superada em índices altíssimos atingindo uma produção de 542.474 atendimentos não médicos. As metas foram subestimadas ou a produção considerou s atividades além das consultas, o que não ficou claro nas produções apresentadas pelo IDTECH. A ausência de clareza das terminologias utilizadas dificulta a alimentação, avaliação dos dados e controle, de forma fidedigna. Em desacordo com Item 3.1.7, da Cláusula Terceira, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS e SIH/DATASUS/MS) ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da contratante e do MS e Portaria GM/MS nº 3.462, de 11/11/2010.

Fonte da Evidência: Documentação enviada pelo IDTECH; Contrato nº 24, de 13 de março de 2012 e termos aditivos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que os atos multidisciplinares são atendimentos realizados aos pacientes internados, pelos profissionais de psicologia, fonoaudiologia, odontologia hospitalar, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, assistência social, farmácia clínica à beira-leito. Porém, a terminologia que consta no Contrato de Gestão nº 24 de 13/03/2012 para fins de



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



estabelecimento das metas é de "atos não médicos", tratando-se, portanto, do mesmo atendimento. Quanto a produção a que se refere a constatação em questão, que supera os índices previstos, esclarecemos que esta assistência beira-leito é prestada diariamente aos 204 pacientes das Clínicas Médicas, Cirúrgica, Diálise/Transplante e 30 pacientes do Centro de Terapia Intensiva (CTI). Como tais atendimentos não se tratam de consultas, a produção registrada considera os procedimentos terapêuticos realizados nos pacientes, baseados em protocolos específicos, preconizados pelos Conselhos de cada profissão, cuja a quantidade e periodicidade de intervenções por paciente depende das patologias e quadro dos mesmos, porém, sempre estão voltados para proporcionar uma recuperação mais rápida, redução das complicações e do tempo de internação.

Análise da Justificativa: O comparativo da produção com a meta contratada foi realizado considerando os Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS e SIH/DATASUS/MS). No Plano de Metas de Produção dos instrumentos contratuais, à época da auditoria in loco, não foi identificadas especificações (como esclarecimentos citados pelo auditado que os atos multidisciplinares são atendimentos realizados aos pacientes internados e assistência a beira-leito) sobre as terminologias "atos multidisciplinares" e "atos médicos", o que dificulta a alimentação, avaliação dos dados e controle, de forma fidedigna.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: As ações "atos não médicos" e "atos multidisciplinares" devem ser melhor definidos e especificados nos instrumentos contratuais, conforme o inciso I, artigo 26, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017, que prevê a definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490622

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: Ausência da discriminação e da quantidade de consultas por especialidade médica, a partir do 3º Termo Aditivo, para o estabelecimento de metas.

Evidência: No anexo II - Metas de Produção, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, as metas contratualizadas para o atendimento médico são especificadas quantitativamente por especialidade. A partir do 3º Termo Aditivo, houve alteração do plano de metas pactuado no ajuste original em relação atendimento ambulatorial especializado, deixando de discriminar a quantidade de consultas médicas por especialidades, dificultando a avaliação e o controle do serviço, impedindo a garantia de transparência e comprometendo o acompanhamento do atendimento da necessidade da população. Ferindo o inciso I do art. 8, art. 11 e art. 12 da Lei GC/GO nº 15.503 de 28 de dezembro de 2005; por não garantir o acesso à informação, agride os incisos II, IV e V, art. 3, I e II do art. 6, incisos V, VI e alínea a, inciso VII do art. 7, inciso V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 e o princípio implícito na CF do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita Técnica, Contrato nº 24, de 13 de março de 2012 e termos aditivos; Lei GC/GO nº 15.503 de 28 de dezembro de 2005; Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidades da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO, não cabendo ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimentos também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão nº 24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Resgatar a estipulação de metas de produção que discriminem a quantidade de consultas por especialidade médica para permitir a avaliação e controle adequados do serviço, garantindo a transparência e acompanhamento do atendimento da necessidade da população, conforme inciso I do art. 8, art. 11 e art.12 da Lei GC/GO nº 15.503 de 28 de dezembro de 2005; por não garantir o acesso à informação, agride os incisos II, IV e V, art. 3, I e II do art. 6, incisos V, VI e alínea a, inciso VII do art. 7, inciso V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 e o princípio implícito na CF do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: REDUÇÃO DE METAS CONTRATUAIS

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490638

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Redução de metas em 575 (43,5%) internações/mês (clínica e cirúrgica), sem redução da capacidade instalada.

Evidência: Em análise ao Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 identificou-se como meta mensal de internações clínica e cirúrgica, 905 internações/mês. No 3º termo aditivo, de 14/10/2013, a meta foi reduzida para 330 internações/mês, não observando diferença na capacidade instalada (número de leitos). De acordo com a capacidade instalada para internação, a produção de internação do HGG, no período de março de 2012 a junho de 2016 seria de 50.180 internações. Pelas metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, 3º termo aditivo, de 14/10/2013 e 6º termo aditivo, de 14/04/2016, o HGG teve como meta 28.385 internações nesse mesmo período, ou seja, 56,5% de sua capacidade, o que fere os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012;

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidades da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO, não cabendo ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimentos também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão nº 24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé. A subutilização da estrutura do HGG, capaz de atender a alta complexidade, com estipulação de metas abaixo da capacidade instalada não se justifica diante da existência de demanda reprimida para atendimento em saúde.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Estabelecer metas de produção de internações clínicas e cirúrgicas de acordo com a capacidade instalada da unidade, em consonância com os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência,



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490647

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Houve redução de 20.183 exames na meta mensal de realização de exames do SADT- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutica.

Evidência: O Contrato de Gestão nº 24, de 13/03/2012 estipulou como meta de realização de exames do SADT, 24.185 exames mensais. No 3º termo aditivo, de 14/10/2013, a meta foi reduzida para 4.038 exames/mês, não observando alterações na capacidade instalada, contrariando a alínea d, inciso 2.1 e inciso 2.2 Cláusula segunda do contrato nº 24, de 13/03/2012, que tratam respectivamente dos indicadores de desempenho e da finalidade do contrato de gestão além de ferir os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita Técnica, Contrato nº 24, de 13/03/2012;

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidades da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO, não cabendo ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimentos também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão nº 24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé. A subutilização da estrutura do HGG, unidade capaz de atender a alta complexidade, com estipulação de metas abaixo da capacidade instalada não se justifica diante da existência de demanda reprimida para atendimento em saúde.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Alterar as metas de realização de exames do SADT, estipulando-as com discriminação de quantidades por tipo de exame e de forma a utilizar a capacidade instalada da unidade, além de explicar a diminuição significativa que foi contratualizada em aproximadamente um quarto do que estava estabelecido antes do 3º termo aditivo, de 14/10/2013, conforme a alínea d, inciso 2.1 e inciso 2.2 Cláusula segunda do contrato nº 24, de 13/03/2012, que tratam respectivamente dos indicadores de desempenho e da finalidade do contrato de gestão; e, em consonância com os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: DIVERGÊNCIAS NAS FORMAS DE REGISTRO



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490542

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: O IDTECH apresenta sua produção sem obedecer os códigos e registros oficiais do SUS.

Evidência: O IDTECH apresenta produção sem observar os códigos e registros oficiais do SUS, o que dificulta a conferência dos dados informados pelo IDTECH e os registrados oficialmente no SIA/SIH/DATASUS/MS, contrariando os itens 3.1.5, 3.1.6 e 3.1.7, Cláusula Terceira, Das Obrigações do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Fonte da Evidência: Consultas ao SIA/SIH/DATASUS/MS; Contrato nº 24 de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que não obstante à falta da apresentação dos códigos, ratificamos as informações referentes à produção do Hospital e informamos que foram tomadas providências para o registro dos referidos dados a partir das próximas prestações de contas.

Análise da Justificativa: Os registros deveriam ser realizados conforme preconizado no contrato desde o início de sua vigência. As adequações citadas pelo auditado a serem realizadas são passíveis de avaliação posterior.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: O IDTECH deve apresentar sua produção obedecendo os códigos e registros oficiais do SUS conforme estabelecido no contrato, conforme o Item 3.1.7, da Cláusula Terceira, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS e SIH/DATASUS/MS) ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da contratante e do MS; e, com o inciso I, artigo 7, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490572

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Divergência de informações sobre a produção de atendimento médico ambulatorial entre a apresentada pelo IDTECH e a existente no SIA/DATASUS/MS.

Evidência: Na produção de atendimentos médicos, do período de março de 2012 a agosto de 2016, enviada pelo IDTECH, houve 512.805 atendimentos e de acordo com dados existentes no SIA/DATASUS/MS, o quantitativo de consultas, no período em questão, foi de 452.073, contrariando a CLÁUSULA TERCEIRA, DAS OBRIGAÇÕES, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Fonte da Evidência: Produção Ambulatorial enviada pelo IDTECH; SIA/DATASUS/MS e Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que com relação a divergência apontada pela auditoria, registramos, primeiramente, que historicamente as consultas no HGG eram confirmadas nos primeiros dias úteis de cada mês, quando pacientes de todo o Estado de Goiás se deslocavam presencialmente ao Hospital para tentar confirmar o agendamento de sua consulta. Além disso, era comum pacientes de o próprio Hospital dormirem na fila para tentar conseguir um encaixe nas vagas ocorridas pela falta dos pacientes agendados, antecipando, assim, suas consultas/retornos. Como muitos pacientes do interior não conseguiam o transporte no dia da consulta e o absenteísmo era alto, as consultas e eventuais interconsultas (de uma especialidade para outra) Que encontravam vaga no mesmo dia, acabavam sendo realizadas (encaixes), aproveitando-se a presença dos profissionais e evitando a ociosidade do ambulatório. Além disso, havia pacientes que se



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



apresentavam com o "check in" (chequinho/vale consulta) vencido, mas que era aproveitadona vaga ocorrida no dia. Assim, essas consultas, apesar de realizadas, não eram registradas no sistema SIA/DATASUS/MS. Ressalta-se que a diferença apontada no quantitativo de consultas realizadas no período é de uma média de 1.146 consultas/mês.

Por fim, afirmamos que, o agendamento de consultas é realizado tanto pelo Complexo Regulador do Município de Goiânia/GO quanto que pela Central de Relacionamento do HGG (retornos e consultas internas), sendo que os atendimentos são registrados automaticamente pelo Sistema MV e que, posteriormente, esses dados são transportados para o sistema SIA/DATASUS/MS, não ocorrendo nenhum atendimento sem ser registrado.

Análise da Justificativa: A justificativa não explicita o motivo que impediu o registro das consultas que informa terem sido realizadas. Permanece a discrepância de informações entre o informado pelo IDTECH e as obtidas no SIA/DATASUS/MS.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Todas as consultas e procedimentos realizados devem ser registrados no SIA/DATASUS/MS, conforme estabelecido no contrato, no Item 3.1.7, da Cláusula Terceira, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, que prevê alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA/DATASUS/MS e SIH/DATASUS/MS) ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da contratante e do MS; e, com o inciso I, artigo 7, inciso XV, artigo 8, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490573

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Divergência de informações da produção de atendimentos não médicos apresentada pelo IDTECH e a registrada no SIA/DATASUS/MS.

Evidência: Na produção de atendimentos não médicos, do período de março de 2012 a agosto de 2016, enviada pelo IDTECH, houve 542.474 atendimentos não médicos e de acordo com dados existentes no SIA/DATASUS/MS, o quantitativo de atendimentos não médicos, no período em questão, foi de 25.352, contrariando a CLÁUSULA TERCEIRA, DAS OBRIGAÇÕES, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012. Não garantindo o acesso à informação, agride os incisos II, IV e V, art. 3, I e II do art. 6, incisos V, VI e alínea a, inciso VII do art. 7, inciso V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 e o princípio implícito na CF do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Produção Ambulatorial enviada pelo IDTECH; SIA/DATASUS/MS; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que os atos não médicos se referem a atendimentos realizados pelos profissionais não médicos nas unidades de internação, sendo realizadas à beira-leito e se referem a todas as atividades inerentes a assistência ao paciente internando nas áreas de psicologia, fonoaudiologia, odontologia hospitalar, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, assistência social e farmácia clínica. A Cláusula Terceira - Das Obrigações - de acordo com o Item 3.11 - Cumprir fielmente os Anexos II, refere-se às metas de produção de 6.395 atendimentos/mês, quando foi realizado neste período o quantitativo de 9.962 consultas/mês, significando o cumprimento de 156% da meta contratual.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, a informação de que os atos não médicos referem-se a atendimentos nas unidades de internação não foi identificada nos instrumentos contratuais e nem na produção informada pelo IDTECH, à época da auditoria, o que demonstra falta de clareza quanto à definição e especificações da linha de contratação mencionada, dificultando o controle e avaliação dos serviços de saúde, de forma fidedigna, no comparativo da meta com a produção extraída dos Sistemas de Informação SUS.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Com relação aos dados informados de produção sobre o cumprimento de meta contratual de 156% não faz parte do enfoque da constatação.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Definir e especificar com clareza as ações "atos não médicos" nos instrumentos contratuais e na produção informada conforme o inciso I, artigo 26, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017, que prevê a definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490619

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Recursos Humanos

Constatação: Divergência de informações sobre os profissionais Cirurgiões Dentistas existentes na agenda ambulatorial, na escala de serviço e CNES.

Evidência: Conforme escala do mês de março, o serviço de odontologia conta com oito CD (Cirurgiões Dentistas), sendo um coordenador e sete assistenciais. Na agenda referente ao mesmo mês, consta nove profissionais e destes, seis não estão na escala de serviço. Contrariando a Portaria GM/MS nº 3.462, de 11/11/2010.

Fonte da Evidência: Escala de serviço e agenda de março de 2017 dos profissionais de odontologia do HGG.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a escala do mês de março/2017, relativo ao serviço de odontologia, se refere a 7 (sete) profissionais Cirurgiões Dentistas, mais um Coordenador, que atendem aos pacientes especiais, os quais integram o Serviço de Odontologia para Pacientes Especiais (SOPE). Porém, na agenda de Odontologia referente ao mesmo mês, constam 9 (nove) profissionais, uma vez que na referida agenda constam, também, os Cirurgiões Dentistas Bucomaxilofaciais, os quais fazem parte de outra escala e estão sob a coordenação de outro profissional.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, foi realizada reanálise da documentação "Escala de Trabalho de Odontologia Hospitalar" e análise da escala do Serviço Bucomaxilofacial enviada à época da auditoria, verificou-se que na agenda existem 04 cirurgiões-dentista buco maxilofaciais (RSGN, AADF, AAL e MPA) e 05 cirurgiões-dentista SOPE (WCR, LRS, LABC, MABC e JHBB). Do total destes 9 profissionais, 01 cirurgião-dentista buco maxilofacial (AAL) e 02 cirurgiões-dentista SOPE (LRS e MABC) não constam nas escalas dos respectivos serviços. A justificativa do auditado foi acatada parcialmente considerando que do total de 06 profissionais, citados na constatação que não foram encontrados na escala, 03 foram identificados na escala do serviço de bucomaxilofacial e 03 não foram.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Recomendação: Atualizar as informações sobre os profissionais Cirurgiões Dentistas entre agenda ambulatorial, escala de serviço e CNES, em consonância com o inciso I, artigo 359 e artigos 294 e 364, Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490640



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: Divergência de informações sobre a produção de internações (clínica e cirúrgica), entre a apresentada pelo IDTECH e a consultada no SIH/DATASUS/MS.

Evidência: Em análise da produção de internações no período de março de 2012 a agosto de 2016, enviado pelo IDTECH, houve 30.819 internações e de acordo com a produção existente no SIH/DATASUS/MS, o quantitativo de internações do período em questão foi de 23.217 internações, anexo XV deste relatório, em desacordo com a CLÁUSULA TERCEIRA, DAS OBRIGAÇÕES, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março 2012. Não garantindo o acesso à informação, agride os incisos II, IV e V, art. 3, I e II do art. 6, incisos V, VI e alínea a, inciso VII do art. 7, inciso V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 e o princípio implícito na CF do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março 2012; Relatórios de Produção Mensal de internações do IDTECH; SIH/DATASUS/MS.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que o total de internações apresentadas através do SIH/DATASUS/MS, no período de março a agosto de 2012, foi de 26.701 AIHs, enquanto que a aprovação foi de 23.237 AIHs. Assim, se considerarmos as 26.701 internações registradas no SIH/DATASUS/MS com os 30.819 pacientes atendidos nesse período, temos uma diferença de 2,59 pacientes/dia, o que é considerado comum para um hospital com o perfil do HGG.

Análise da Justificativa: O número referente à produção de internações informado pelo IDTECH deve coincidir com a produção registrada no SIH/DATASUS/MS.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: O IDTECH deve registrar todos os atendimentos realizados no SIH/DATASUS/MS e fornecer informações fidedignas sobre sua produção à SES, em consonância com a CLÁUSULA TERCEIRA, DAS OBRIGAÇÕES, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março 2012. Não garantindo o acesso à informação, agride os incisos II, IV e V, art. 3, I e II do art. 6, incisos V, VI e alínea a, inciso VII do art. 7, inciso V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 e o princípio implícito na CF do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: REGULARIDADE DA DOCUMENTAÇÃO/CADASTROS

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490500

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: Foram apresentados as Certidões de Regularidade/Responsabilidade Técnica dos serviços de enfermagem, nutrição, farmácia e administração.

Evidência: As certidões apresentadas de Regularidade/Responsabilidade Técnica dos serviços de enfermagem, nutrição, farmácia e administração estavam dentro do prazo de validade, de acordo com o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

Fonte da Evidência: Certidões de Regularidade/Responsabilidade Técnica de enfermagem, nutrição, farmácia e administração. Visita realizada dos dias 6 a 20 de março de 2017.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490504



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: As Certidões de Regularidade/Responsabilidade Técnica dos serviços de hemodiálise e laboratório não foram apresentadas.

Evidência: Não foi apresentado Certidão de Regularidade/Responsabilidade Técnica dos serviços de hemodiálise e laboratório conforme solicitado em Comunicado de Auditoria nº 01, de 02 de março de 2017, em desacordo com o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995; artigo 20, inciso II, da Portaria/MS-GM nº 389, de 13 de março de 2014, combinado com o artigo 2º da Resolução/COFEN nº 302, de 16 de março de 2005 e os Artigos 11 e 12, do Capítulo III da Responsabilidade Técnica do Biomédico, Da Resolução/CFBM Nº 78, de 29 de abril de 2002.

Fonte da Evidência: Visita à unidade nos dias 6 à 20 de março de 2017.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que tanto a Responsabilidade Técnica pelo Laboratório quanto que pelo serviço de Hemodiálise do HGG estão devidamente e respectivamente registrados no CRBM 3ª Região em nome da Sra Bruna Carneiro Vieira da Paixão - CRBM nº 2383 e no CREMEGO em nome da Dra Cibelle Camilo Barbosa - CRM 015172-GO (Anexo). À tempo, registramos que tais documentos encontram-se à disposição nesta unidade de saúde, não sabendo o motivo pelo qual não foram apresentados quando da visita realizada.

Análise da Justificativa: Os documentos de Responsabilidade Técnica do Laboratório e do serviço de Hemodiálise do HGG apresentados em resposta à esta constatação da auditoria, datam de 21 e 26 de março de 2019, respectivamente. Apesar da informação da justificativa de que estavam disponíveis durante a visita in loco não tenha se confirmado pela apresentação de documentos, considerando que os registros estão atualizados, será acatada a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490508

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: O HGG apresentou Protocolo nº 184.299-4 para renovação do Alvará Sanitário, emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia de 29 de dezembro de 2016.

Evidência: Foi apresentado Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia nº 184.299-4 para renovação do Alvará de Autorização Sanitária Municipal, de 29 de dezembro de 2016, para o funcionamento dos serviços de Farmácia Hospitalar, Hemodinâmica, Terapia Renal Substitutiva - TRS e Unidade de Terapia Intensiva UTI, de acordo com Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

Fonte da Evidência: Visita à unidade dos dias 6 à 20 de março de 2017; Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia nº 184.299-4.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490513

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: Foi apresentado Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros.

Evidência: Apresentação do Certificado de Conformidade emitido pelo Corpo de Bombeiros Militar, com validade em vigência, de acordo com o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

Fonte da Evidência: Apresentação do Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490514

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Item: Documentação/Prontuários

Constatação: O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES do Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi HGG está desatualizado.

Evidência: O cadastro de equipamentos, profissionais e serviços está desatualizado no CNES, o que contraria o artigo 2º da Portaria GM/MS nº 3.462, de 11 de novembro de 2010 e o artigo 3º, da Portaria SAS/MS nº 118 de 18 de fevereiro de 2014, combinado com o artigo 1º da Portaria SAS/MS nº 311 de 14 de maio de 2007 e o Contrato de Gestão n.º 24 de 13 de março de 2012.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017, documentação e consulta ao CNES.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar, primeiramente, que a efetiva atualização do CNES é de competência do Gestor Municipal de Saúde. Quanto à atualização dos profissionais, informamos que o HGG envia a movimentação dos colaboradores à SMS, praticamente a cada semana, todavia, nem sempre os cadastros são atualizados rapidamente. A própria SMS informou que "as alterações no cadastro de prestadores de serviços do SUS no CNES, somente são realizadas baseadas nos relatórios de auditoria".

Em que pese a efetivação da atualização do "Módulo Profissionais" do CNES, Ficha nº 19, ser de competência do Gestor Municipal do SUS e as limitações impostas pelas regras de cadastro do próprio CNES (de até 2 vínculos públicos; até 5 vínculos particulares; até 68 horas; e até 3 vínculos com equipes), esclarecemos que não recebemos qualquer tipo de resposta da SMS sobre as solicitações de inclusão/exclusão de profissionais sobre a baixa de vínculos anteriores/existentes.

Ressaltamos que com relação à atualização dos equipamentos, vimos solicitando providências à SMS desde os idos de 2015, conforme dados das Fichas de nº 13 a 17 e que compõem o "Módulo Equipamentos", todavia, ainda há pendências na atualização.

Análise da Justificativa: A justificativa apresentada pelo auditado não responde a constatação, uma vez que, não foi enviado para equipe de auditoria, documentação comprobatória de solicitação de atualização do SCNES, que demonstra sua co-responsabilidade pelo cadastramento e manutenção dos dados cadastrais no CNES.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Realizar e atualizar dados cadastrais no CNES em consonância com os artigos 294 e 364, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017, que também, prevê, que o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: ESTRUTURA

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490637

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Estrutura Física Instalações/Conservação

Constatação: Algumas enfermarias não possuem régua de gases suficiente para o número de leitos.

Evidência: Durante Visita Técnica, verificou-se a existência de pontos de oxigênio, vácuo e ar comprimido em todas as enfermarias, embora em quantidade insuficiente para o número de leitos, contrariando a RDC ANVISA/MS nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que determina a existência de um ponto a cada dois leitos.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017.

Conformidade: Não Conforme



Justificativa: Temos a informar que a estrutura física do HGG remonta à década de 1950, sendo que com o passar do tempo, alguns espaços foram reformados e adaptados atendendo à demanda da unidade de acordo com o perfil dos pacientes. Quanto às enfermarias que não possuem régua de gases, informamos que os pacientes internados nestas são selecionados conforme o quadro de saúde; sendo aqueles que não possuem doenças respiratórias. Outrossim, nestas enfermarias são disponibilizados cilindros de oxigênio, bem como aspiradores portáteis para atenderem as eventualidades.

Análise da Justificativa: Na expectativa de que seja uma situação temporária, que as providências para a correção estão em andamento e que os usuários estão sendo assistidos em suas necessidades ainda que de maneira improvisada, é acatada a justificativa. As adequações mencionadas pelo auditado são passíveis de avaliação posterior.

Acatamento da Justificativa: Sim

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490674

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Estrutura Física Instalações/Conservação

Constatação: O número de leitos de Recuperação Pós Anestésica (RPA) não atende a demanda do serviço.

Evidência: A sala de recuperação pós anestésica (SRPA) tem capacidade para 4 leitos, todos com régua de gases medicinais. Foram encontradas 6 macas na SRPA, dispostas num espaço reduzido que impede a circulação de profissionais entre elas, dificulta a movimentação das mesmas e a aproximação de materiais, caso seja necessário, como um carro de emergência, por exemplo, além de manter muito próximos os usuários, com menos de 20 cm de distância entre eles. Foi informado pela enfermeira assistente que, quando a SRPA está lotada, os pacientes cujos procedimentos já tenham terminado, permanecem em observação na sala cirúrgica e não na SRPA. O número de leitos de RPA não atende a demanda do serviço e contraria a RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que quanto ao número de leitos de recuperação pós anestésicos da respectiva sala (SRPA) o HGG apresentou à SES/GO projeto arquitetônico já aprovado pela Vigilância Sanitária, visando a reforma e modernização de todo o Centro Cirúrgico, incluindo a SRPA. Ressalta-se que apesar de a SES/GO ter iniciado processo licitatório para a contratação de empresa para a execução do serviço, o mesmo foi interrompido pelo próprio Gestor Estadual do SUS. Isto posto, informamos que aguardamos disponibilização de recurso financeiro para a referida reforma física/estrutural do setor.

Análise da Justificativa: Apesar da inadequação para atendimento aos usuários do SUS, a responsabilidade pela reforma da unidade está contratualizada para o contratante, sendo assim acatada a justificativa. As adequações mencionadas pelo auditado são passíveis de avaliação posterior.

Acatamento da Justificativa: Sim

Tópico: AMBULATORIO

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490558

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: O HGG deixou de agendar 19,3% do total de vagas ambulatoriais, no período de 2012 a 2016.

Evidência: De acordo com documentação apresentada pelo Complexo Regulador do Município de Goiânia, no período de 5 anos (2012-2016), o HGG ofertou 95.147 vagas para agendamento de consultas ambulatoriais nas diversas especialidades. Destas, 18.335 (19,3%) vagas não foram agendadas (Anexo III deste Relatório). Além disso, observou-se, pela documentação apresentada pelo complexo regulador, demanda reprimida de consultas (74.853) para especialidades que são ofertadas pelo ambulatório do HGG (Anexo IV deste relatório). Esses fatos contrariam o Art. 10 da Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008.

Fonte da Evidência: Documentação apresentada pelo Complexo Regulador do Município de Goiânia.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar e esclarecer que o complexo regulador de Goiânia/GO é quem agenda ou aproveita as vagas ofertadas, sendo que historicamente esse agendamento gira em torno de 75% das vagas disponibilizadas por essa unidade de saúde, fazendo com que o agendamento fique nesse patamar. Ressalta-se, ainda, que as vagas não agendadas (19,3%) no período correspondem a uma média de 306 consultas/mês, sendo que mesmo se todas as vagas tivessem sido agendadas pela SMS e na hipótese de que não houvesse nenhum absenteísmo, ainda assim, não seria suficiente para atender a demanda reprimida de consultas (74.853).

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, ressalva-se que o agendamento não realizado de 18.335 consultas no período de 5 anos, 3.672 consultas/ano e 306 consultas/mês, diminui o acesso ao usuário e em consequência o aumento da demanda reprimida. Acata-se a justificativa, uma vez que, a regulação de vagas é de responsabilidade do Complexo Regulador de Goiânia.

Acatamento da Justificativa: Sim

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490636

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: A unidade mantém um serviço interno de triagem para consulta dos usuários que já chegam à unidade referenciados para atendimento especializado.

Evidência: O usuário chega ao HGG no dia e hora agendados, de acordo com o encaminhamento da atenção primária e o Sistema de Regulação. A seguir, passa por uma triagem interna dentro da especialidade para definir qual sub especialidade deverá atendê-lo. Posteriormente, é submetido a novo agendamento interno, que implica nova espera, para só então, ter o atendimento para o qual foi referenciado. Esse novo agendamento pode causar transtornos em função da expectativa do atendimento ser adiada e da necessidade de deslocamento (pacientes do interior e periferias da capital), muitas vezes sem resolução de sua demanda. Tal prática contraria a finalidade do Contrato de Gestão nº 24 de 13 de março de 2012, prevista no item 2.2 da Cláusula Segunda Do Objeto e a alínea d, item 3.1.4 da Cláusula Terceira Das Obrigações.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde de 6 à 20 de março de 2017; Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a especialidade de Neurologia realiza triagem com a finalidade de direcionar os usuários par as subespecialidades correspondentes. O objetivo dessa ação é agilizar a definição do tratamento e promover um acompanhamento mais preciso desses usuários, otimizando assim o atendimento na especialidade.

Análise da Justificativa: O compromisso da contratada é o de oferecer o atendimento em saúde com eficiência e efetividade, a organização interna dos processos de trabalho devem facilitar o acesso do usuário e seu atendimento. A nova triagem dentro do HGG, depois que o paciente já foi encaminhado para a especialidade, no formato que foi observada durante a visita in loco, está submetendo o usuário a nova espera para o atendimento com a subespecialidade, saindo da unidade sem atendimento de sua demanda.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Rever o processo de trabalho do serviço interno de triagem para garantir resolatividade e efetividade do serviço para assegurar o atendimento do usuário no mesmo dia, em consonância com o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, prevista no item 2.2 da Cláusula Segunda Do Objeto e a alínea d, item 3.1.4 da Cláusula Terceira Das Obrigações.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: SADT- SERV. APOIO DIAG. E TERAPÊUTICO



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490652

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: Ausência da discriminação e da quantidade de exames do SADT a partir do 3º Termo Aditivo para o estabelecimento de metas.

Evidência: No anexo II, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, as metas contratualizadas para o SADT são especificadas quantitativamente por exames. A partir do 3º Termo Aditivo, houve Alteração do plano de metas pactuado no ajuste original em relação ao SADT, o qual deixa de elencar quais exames fariam parte do rol, bem como deixa de especificar a quantidade de cada exame a ser realizado, contrariando o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e termos aditivos, ferindo os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, além de dificultar a transparência das informações de produção, contrariando os incisos II e IV, art.3, I e II, art.6, V, VI, alínea a do inciso VII, art. 7 e o inciso V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Fonte da Evidência: Visita Técnica, Contrato nº 24, de 13/03/2012 e termos aditivos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidades da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás - SES/GO, não cabendo ao Instituto de desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimento também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão nº 24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Alterar as metas de realização de exames do SADT, estipulando-as com discriminação de quantidades por tipo de exame e de forma a utilizar a capacidade instalada da unidade, além de explicar a diminuição significativa que foi contratualizada em aproximadamente um quarto do que estava estabelecido antes do 3º termo aditivo, de 14/10/2013, em consonância com os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; com os incisos II e IV, art.3, I e II, art.6, V, VI, alínea a do inciso VII, art. 7 e o inciso V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: UTI- UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490658

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Fechamento de 10 leitos de UTI cirúrgica mesmo apresentando suspensão de 2,8% de cirurgias por falta de leitos de UTI cirúrgica.

Evidência: O IDTECH apresentou mapa cirúrgico em que constam 2,8% das suspensões de cirurgias por falta de leito de UTI (ANEXO XXI), entretanto, converteu 10 leitos de UTI cirúrgica em leitos de cuidados paliativos. Está em desacordo com o Contrato



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



de Gestão nº 24 de 13 de março de 2012 e seus termos aditivos (em que constam 40 leitos de UTI) além de ferir os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde; Mapa Cirúrgico de 2012 a 2016 apresentado em CD pelo IDTECH; Contrato de gestão nº 24 de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que com relação à análise apresentada pela auditoria, ressaltamos que a mesma se ateu à citação do percentual de suspensões ocorridas no período, todavia, não registrou a redução de suspensões ocorrida nesse mesmo período, de 6,80% a 0%, pois em 2016 não houve nenhuma suspensão de cirurgia por motivo de falta de vaga em UTI. Em outras palavras, não há que se falar que a transformação de 10 (dez) leitos de UTI cirúrgica em Ala de Cuidados Paliativos tenha qualquer impacto negativo no número de cirurgias realizadas. A decisão de criar a Ala de Cuidados Paliativos foi motivada justamente para liberar os leitos de CTI, pois vários destes eram ocupados por pacientes paliativos de longa permanência, enquanto que outros pacientes em mesma situação ocupavam leitos clínicos, gerando lentidão na rotatividade dos leitos e atrasando o recebimento de pacientes de "alta do CTI".

Assim, a Ala de Cuidados Paliativos não só ajudou a liberar os leitos de CTI quanto que possibilitou um atendimento mais humanizado aos pacientes. Os números demonstram que esta estratégia/decisão foi acertada.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, ressalva-se que os dados de 2,8% das suspensões de cirurgias por falta de leito de UTI foram retirados da produção apresentada pelo IDTECH. A transformação dos 10 (dez) leitos de UTI Cirúrgica em Ala de Cuidados Paliativos reduziu o quantitativo para 30 leitos de UTI, informação que diverge dos 40 leitos mencionados no instrumento contratual e CNES.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Recomendação: Disponibilizar os 40 leitos de UTI mencionados no Contrato de Gestão nº 24 de 13 de março de 2012 e seus termos aditivos (em que constam 40 leitos de UTI), em consonância com os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: CENTRO CIRÚRGICO

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490645

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Índice de suspensão de cirurgias da ordem de 29,6%, contribuindo para a demora em atender a demanda reprimida.

Evidência: No HGG foi detectado índice de suspensão de cirurgias de 29,6% (ANEXO XXI - PRODUÇÃO E SUSPENSÃO DE CIRURGIAS NO CENTRO CIRÚRGICO). A maioria das suspensões, poderiam ser evitadas, caso seu fluxo de agendamento e internação para cirurgia eletiva fosse efetivado (ANEXO XXIII-DIGITALIZAÇÃO DO FLUXO AGENDAMENTO E INTERNAÇÃO APRESENTADO PELO IDTECH). A literatura aponta índices aceitáveis de 5 a 15% de suspensão de cirurgias em hospital escola. Mantendo índices tão diferentes do comum, o HGG está aumentando o tempo para atender a demanda reprimida para cirurgias o que fere princípios implícitos da administração pública como o da supremacia do interesse público e explícitos, como o da eficiência, constante no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde; Mapa Cirúrgico 2012 a 2016 apresentado em CD pelo IDTECH; Fluxo para agendamento e internação de cirurgias eletivas também apresentado pelo IDTECH; Perroca MG, Jericó MC, Facundin SD. Cancelamento cirúrgico em um hospital escola: implicações sobre o gerenciamento de custos. Rev.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Lat-Am Enferm.2007; 15(5); 48-53; Mendes FF, Mathias LA, Duval Neto GF, Birck AR. Impacto da implantação de Clínica de Avaliação Pré-operatória em indicadores de desempenho. Rev. Bras. Anestesiol.2005; 55(2); 175-87.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que conforme resposta apresentada sobre a Constatação nº 490642 (Item 22), ao cruzar o total de cirurgias suspensas (8.292) com o total dos motivos de suspensão (8.560), constata-se a existência de 268 motivos a mais do que o número de suspensões apuradas, sem falar que a soma dos motivos apontados como sendo ocasionados pela instituição está com 2 (duas) ocorrências somadas a maior. Não obstante às eventuais falhas na planilha da auditoria e gargalos nos processos internos ocorridos até 2016, informamos que após a reforma da Central de Materiais Esterilizados - CME, ocorrida no início de 2018, o percentual de cirurgias canceladas naquele ano foi de 6,13%, ressaltando, ainda, que desde 2016 não ocorre nenhuma suspensão por falta de leito de CTI e que no corrente ano tem registrado percentual de suspensão abaixo de 5%, ou seja, dentro dos índices aceitáveis pela literatura. Por fim registramos que o fluxo de internações eletivas não sofreu alterações desde 2015 e que continua sendo aplicado no HGG.

Análise da Justificativa: Acatada parcialmente. No anexo XXI não estava descrita a origem da diferença (268) entre o número de cirurgias suspensas e o total de motivos de suspensão. Esta diferença está presente no material apresentado pelo IDTECH (CD com mapas cirúrgicos de 2012 a 2017) que traz 106 cirurgias com descrição de mais de um motivo de suspensão o que originou a diferença de 268 entre eles. O anexo foi revisto e anexado a este relatório (Anexo XXV). O fluxo apresentado pelo IDTECH para agendamento e internação para cirurgias eletivas não é seguido. O percentual de 29,6% de suspensão de cirurgias é inaceitável, conforme o próprio texto da OS em sua contestação, o aceitável seria menor ou igual a 5%.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: A unidade deve seguir o fluxo descrito para agendamento e realização de cirurgias, ou um fluxo aprimorado, considerando o lapso de tempo entre as visitas realizadas que originaram esta constatação e este relatório, reduzindo o índice de suspensões de cirurgias ao menos para cerca de 5%, dentro dos índices aceitáveis pela literatura.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490642

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: O fluxo apresentado pelo IDTECH para agendamento e internação para cirurgias eletivas não é seguido.

Evidência: O IDTECH apresentou fluxo para agendamento e internação para cirurgias eletivas que prevê consulta, atualização de exames pré-operatórios, confirmação de AIH, autorização do procedimento e contato com o paciente para comunicar o dia exato da internação (ANEXO XXIII DIGITALIZAÇÃO DO FLUXO AGENDAMENTO E INTERNAÇÃO APRESENTADO PELO IDTECH). No mapa cirúrgico, apresentado pelo IDTECH, do período de 2012 a 2016, pode-se observar um grande volume de suspensão de cirurgias por causas que poderiam ser evitadas (ANEXO XXI PRODUÇÃO E SUSPENSÃO DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CENTRO CIRÚRGICO) se este fluxo estivesse efetivamente funcionando.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde; Mapa Cirúrgico 2012 a 2016 apresentado em CD pelo IDTECH; Fluxo para agendamento e internação de cirurgias eletivas também apresentado pelo IDTECH.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que ao analisara afirmativa de que "o fluxo apresentado pelo IDTECH para agendamento e internação para cirurgias eletivas não é seguido", verificamos que o citado Anexo XXI demonstra o percentual de 27,6% de cirurgias suspensas no período de 2012 a 2016, todavia, ao cruzar o total de cirurgias suspensas (8.292) com o total dos motivos de suspensão (8.560), constata-se a existência de 268 motivos a mais do que o número de suspensões apuradas, sem falar



que a soma dos motivos apontados como sendo ocasionados pela instituição está com 2 (duas) ocorrências somadas a maior. Não obstante às eventuais falhas na planilha da auditoria e gargalos nos processos internos ocorridos até 2016, informamos que após a reforma da Central de Materiais Esterilizados - CME, ocorrida em 2018, o percentual de cirurgias canceladas naquele ano foi de 6,13%, ressaltando, ainda, que desde 2016 não ocorre nenhuma suspensão por falta de leito de CTI e que no corrente ano tem registrado percentual de suspensões abaixo de 5%, ou seja, dentro dos índices aceitáveis pela literatura. Por fim registramos que o fluxo supracitado não sofreu alterações desde 2015 e que continua sendo aplicado no HGG.

Análise da Justificativa: Acatada parcialmente. No anexo XXI não estava descrita a origem da diferença (268) entre o número de cirurgias suspensas e o total de motivos de suspensão. Esta diferença está presente no material apresentado pelo IDTECH (CD com mapas cirúrgicos de 2012 a 2017) que traz 106 cirurgias com descrição de mais de um motivo de suspensão o que originou a diferença de 268 entre eles. O anexo foi revisto e anexado a este relatório. O fluxo apresentado pelo IDTECH para agendamento e internação para cirurgias eletivas não é seguido. Os índices de suspensão por não internação ou não comparecimento (42,5%) do paciente, exames pré operatórios incompletos (7,22%) e mudança de diagnóstico, conduta ou procedimento (4,6%) entre outros destacados no Anexo XXV, seriam evitados e/ou drasticamente diminuídos, se o fluxo descrito estivesse funcionando.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Recomendação: A unidade deve seguir o fluxo descrito para agendamento e realização de cirurgias, ou um fluxo aprimorado, considerando o lapso de tempo entre as visitas realizadas que originaram esta constatação e este relatório, evitando e/ou reduzindo o índice de suspensões de cirurgias.

Tópico: ESTÁGIOS

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490675

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: Os estágios no HGG não possuem a organização preconizada no Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).

Evidência: Os estágios do HGG são normatizados pelo SEST/SUS, mas não obedecem ao preconizado no Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), deixando de garantir o acesso a todos os estabelecimentos de saúde, sob a responsabilidade do gestor da área de saúde, como cenário de práticas para as instituições formadoras, tanto no nível técnico quanto superior no âmbito da graduação e da residência em saúde, contrariando o art. 5º, cap. 3º, Das diretrizes organizativas e art. 13, inciso I, da Portaria Interministerial MS/ME nº. 1.127, de 04 de agosto de 2015.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar e esclarecer, primeiramente, que não compete às unidades de saúde a iniciativa da formalização dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPS), sendo que os hospitais estaduais que possuem programas de estágio/residência tem o papel de ofertar as respectivas vagas para estágios à SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TRABALHO PARA O SUS - SEST/SUS.

Neste caso, o HGG como uma Unidade de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás ofertou suas vagas à SEST/SUS, a qual realizou a convocação das instituições de ensino interessadas e, posteriormente, encaminhou ao HGG o cronograma de Estágios para 2019 (Anexo), no qual constam instituições de ensino públicas e particulares, garantindo, assim, o acesso a todas as instituições formadoras, ao contrário do que aduz o relatório de auditoria em testilha.

Análise da Justificativa: Acatada a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Sim

Tópico: UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490554

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: O serviço de hemodiálise está subutilizado.

Evidência: A equipe de auditoria verificou na visita à unidade de saúde uma capacidade instalada para realização de 774 sessões de hemodiálise/mês. Em consulta ao SIA/DATASUS/MS, constatou-se média mensal de produção de 22 sessões, no período de 2012 a 2016, representando percentual de 3% da capacidade instalada (Anexo XXII deste relatório), evidência de que a capacidade instalada para realização de hemodiálise está subutilizada. Tal fato contraria o estabelecido no inciso V, artigo 10, Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, que garante o acesso adequado a população referenciada, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada; e o estabelecido no Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, além de ferir os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde; SIA/DATASUS/MS; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar e esclarecer que a capacidade instalada para a realização de 774 sessões/mês, refere-se a todos os tipos de procedimentos de hemodiálise previstos na FPO (Anexa), todavia, o serviço de hemodiálise existente dentro do HGG, por definição, materializou-se muito antes da gestão do IDTECH e configura uma incongruência assistencial, pois trata-se de uma clara atividade ambulatorial e não deveria estar dentro de um ambiente hospitalar por vários motivos, inclusive por questões de biossegurança.

Sendo assim, a previsão de 774 sessões se constata como inconformidade.

Ressalta-se, ainda, que o HGG não realiza todas as espécies de procedimento de hemodiálise na FPO, concentrando os atendimentos em três tipos de procedimentos, sendo que analisando a síntese da APAC referente ao período de março de 2012 a agosto de 2016, constatamos a realização de 614 sessões de hemodiálise tipo II extra (cód. 03.05.01.00.93), 11.144 sessões de hemodiálise tipo II (cód. 03.05.01.01.07) e 65 sessões de DPA/DPAC (cód. 03.05.01.01.66), totalizando 11.823 sessões, com a produção média de 218,94 sessões por mês, ou seja, números diferentes do que foi apresentado pela auditoria.

Em tempo, registramos que o IDTECH vem analisando a FPO e a sua capacidade física e de recursos humanos existentes, resultando na solicitação de adequações da referida FPO a fim de adequar a previsão dos procedimentos e exames à realidade da unidade de saúde e às metas contratuais, todavia, a adequação da FPO, assim como do CNES, depende do Gestor Público Municipal de Saúde.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, a equipe de auditoria realizou consulta ao SIA/DATASUS/MS por meio dos arquivos de definição APAC_Nefrologia.DEF (média de 22 APACs/mês) e Produção_2008.DEF (média de 205 sessões/mês), no período de 2012 a 2016. A capacidade instalada foi realizada utilizando 10 máquinas das 11 máquinas existentes (desconsiderou a máquina reserva) à época da visita, 3 turnos de segunda a sábado e média de 4,3 semanas/mês com cálculo encontrado de 774 sessões/mês para todos os tipos de hemodiálise. Diante de tais fatos, verificou-se produção com percentual de 27% da capacidade instalada (diferente do percentual de 3% em razão do tipo de busca), mantendo a não conformidade de subutilização da capacidade instalada do serviço de hemodiálise à época da auditoria.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Utilizar a capacidade instalada máxima do serviço de hemodiálise que garante o acesso adequado à população referenciada em consonância com o estabelecido no Anexo XXVI - Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017; conforme o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e com os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490559

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: A capacidade instalada de consultas ambulatoriais (médicas e não médicas) do HGG não está sendo utilizada em sua capacidade máxima o que contribui para o aumento da demanda reprimida do Estado.

Evidência: A equipe de auditoria verificou, por meio da Visita Técnica e análise de documentação apresentada capacidade instalada de realização de 30.624 consultas médicas/mês (Anexo VI deste relatório); média mensal ofertada de 10.565 vagas (Anexo XIX); média mensal de produção ambulatorial de primeira consulta/consulta subsequente/interconsulta de 10.459 (Anexo XVIII). Além disso, verificou-se capacidade instalada de realização de 5.522 consultas não médicas/mês (Anexo VI) e média mensal ofertada de 2.344 vagas (Anexo XIX). Diante destas considerações, constatou-se capacidade instalada para realização de consultas médicas e não médicas subutilizada, o que contraria o estabelecido no inciso V, art. 10, PT/GM/MS nº 1.559 de 01 de Agosto de 2008; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, além de ferir os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 à 20 de março de 2017; documentação comprobatória apresentada; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que conforme informado nas notas explicativas do Anexo VI - Capacidade Instalada de Consultas Ambulatório, "o tempo de atendimento por profissional foi baseado na Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002", a referida norma encontra-se revogada desde 2015, o que por si só invalida a estimativa temporal para cada consulta. Outrossim, o art. 4º da Portaria GM/MS 1.631, de 01 de outubro de 2015 que revogou a portaria utilizada pela auditoria define que:

Desta feita, a estimativa da capacidade instalada para a realização de consultas deve considerar outros critérios como o perfil epidemiológico dos pacientes, o fato de ser um hospital de ensino e que o tempo de atendimento varia em função da complexidade dos casos, bem como a necessidade destes pelos preceptores/tutores.

Por fim, ressalta-se que atualmente o serviço social se restringe ao atendimento aos pacientes internados.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada, ressalva-se que para a realização da capacidade instalada, foi considerado para estimar o tempo por atendimento, o estabelecido no anexo da Resolução CIB/SES nº 043, de 18/05/2017, vigente à época da visita, portanto, mantém-se a não conformidade, uma vez que, a averiguação da capacidade instalada atualizada para consultas ambulatoriais é passível de avaliação posterior.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Utilizar a capacidade instalada máxima existente na unidade hospitalar para realização das consultas ambulatoriais que garante o acesso adequado à população referenciada em consonância com o estabelecido no Anexo XXVI - Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017; conforme o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e com os princípios da administração pública como o implícito do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490563

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Constatação: Aproveitamento parcial das vagas ambulatoriais ofertadas para atendimento médico e não médico no HGG.

Evidência: Durante Visita Técnica, a equipe de auditoria identificou na agenda ambulatorial referente ao período de 06 a 10 de março de 2017, que a porcentagem de vagas não agendadas para atendimento médico foi de 46%, Anexo II deste relatório. Em análise da documentação (Agendas e Quantitativo de Pacientes Aguardando Agendamento janeiro a julho de 2017 do ambulatório de medicina avançada, enviados pelo IDTECH), verificou-se média mensal de oferta de 10.565 vagas, com 7.068 agendamentos/mês, sendo um percentual de 67% de consultas agendadas e 33% de consultas não agendadas, Anexo XIX deste relatório.

Diante dessas considerações e a existência de pacientes aguardando por agendamento, Anexo XIX deste relatório, evidenciou-se aproveitamento parcial das vagas ambulatoriais ofertadas para atendimento médico pelo HGG. Em desacordo com o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e com os princípios da administração pública entre eles o implícito do interesse público e o da eficiência explicitado no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 6 à 20 de março de 2017; Produção ambulatorial apresentada; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que de acordo com os dados de Sistema MV, no período de 06 a 10 de março de 2017 foram agendados 87,3% das consultas médicas ofertadas e 34%,3% das consultas não médicas. Além disso, as consultas não médicas são agendadas conforme demanda real no período /dia. O quantitativo de vagas ofertadas serve como parâmetro para a capacidade operativa no período. Tem-se trabalhado para utilização completa das agendas, conforme pode ser constatado na constante evolução da unidade.

Análise da Justificativa: A unidade deveria estar sendo utilizada no limite de sua capacidade instalada para melhor serviço à sociedade para reduzir a demanda reprimida.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Desenvolver processos de trabalho que garantam o máximo aproveitamento da capacidade instalada para consultas médicas e ambulatoriais, em consonância com o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e com os princípios da administração pública entre eles o implícito do interesse público e o da eficiência explicitado no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490564

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Aproveitamento parcial das vagas ambulatoriais ofertadas para atendimento não médico no HGG.

Evidência: Durante Visita Técnica, a equipe de auditoria identificou, por meio de verificação da agenda ambulatorial referente ao período de 06 a 10 de março de 2017, que a porcentagem de vagas não agendadas para atendimento não médico foi de 66%, Anexo II deste relatório.

Em análise da documentação (Agendas e quantitativo de pacientes aguardando agendamento, de janeiro a julho de 2017, no ambulatório de medicina avançada, enviados pelo IDTECH), verificou-se média mensal de oferta de 2.344 vagas, com 833 agendamentos/mês, sendo um percentual de 35,5% de consultas agendadas e 64,5% de consultas não agendadas, Anexo XIX deste relatório, destaca-se que se trata de consultas que não foram agendadas é diferente de consultas que foram agendadas e não foram aproveitadas por outras razões como por falta do usuário, por exemplo.

Diante dessas considerações e a existência de pacientes aguardando por agendamento, Anexo XIX deste relatório, evidenciou-se aproveitamento parcial das vagas ambulatoriais ofertadas para atendimento não médico pelo HGG. Em desacordo com o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e com o princípio da eficiência explícito no art. 37 da



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 à 20 de março de 2017; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que de acordo com os dados do Sistema MV, no período de 06 a 10 de março de 2017 foram agendados 87,3% das consultas médicas ofertadas e 34%,3% das consultas não médicas. Além disso, as consultas não médicas são agendadas conforme demanda real no período/dia. O quantitativo de vagas ofertadas serve como parâmetro para a capacidade operativa no período. Tem-se trabalhado para utilização completa das agendas, conforme pode ser constatado na constante evolução da unidade.

Análise da Justificativa: A unidade deveria estar sendo utilizada no limite de sua capacidade instalada para melhor serviço à sociedade para reduzir a demanda reprimida.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Desenvolver processos de trabalho que garantam o máximo aproveitamento da capacidade instalada para atendimentos não médicos ambulatoriais, em consonância com o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e com os princípios da administração pública entre eles o implícito do interesse público e o da eficiência explicitado no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490643

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: O centro cirúrgico tem produção inferior à sua capacidade instalada.

Evidência: Foi verificada capacidade instalada de 968 cirurgias/mês. Inicialmente, as metas estipuladas no contrato foram de 605 cirurgias/mês. No 3º TA, a meta diminuiu para 206 cirurgias/mês. No 6ºTA, passou para 367,7 cirurgias/mês. A produção apresentada pelo IDTECH, mesmo quando supera as metas estipuladas fica abaixo da capacidade instalada em quase 50% (ANEXO XVI) o que comprova a subutilização do centro cirúrgico. Não é claro na produção apresentada pelo IDTECH, se foram incluídas as cirurgias ambulatoriais, o que agravaria muito a subutilização do centro cirúrgico. A subutilização da estrutura física fere o princípio do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017; Mapa Cirúrgico 2012 a 2016 apresentado em CD pelo IDTECH; SIH/DATASUS/MS.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar, primeiramente, que o HGG é um Hospital Ensino, formando anualmente dezenas de profissionais nas mais variadas especialidades médicas e multiprofissionais, sendo que no caso do centro cirúrgico, este espaço, assim como seus equipamentos e suporte humano, também atuam na formação dos cirurgiões. Considerando que os residentes cirúrgicos necessitam da atuação prática, esses procedimentos não tem o mesmo prazo de duração das cirurgias realizadas pelos staffs/preceptores, sendo que a curva de aprendizado não pode ser acelerada ou pular etapas. Além disso, há que se considerar que os procedimentos cirúrgicos podem apresentar situações inesperadas, que interferem no tempo de duração do ato cirúrgico, bem como da desinfecção da sala cirúrgica e preparação para o próximo procedimento, sem falar no tempo necessário para higienização e esterilização de alguns instrumentais cirúrgicos.

Com relação à redução das metas contratuais, conforme descrito em linhas volvidas, a estruturação, redação e monitoramento do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus aditivos são responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO, não cabendo ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimento também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: O tempo aumentado de duração dos procedimentos cirúrgicos em hospital escola não é suficiente para justificar a realização a menor de cerca de 50% da capacidade instalada. Permanece a dúvida quanto a contabilização ou não das cirurgias ambulatoriais na produção cirúrgica apresentada pelo IDTECH o que agravaria muito a subutilização do centro cirúrgico. A subutilização da estrutura física fere o princípio do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Alterar as metas de realização de cirurgias, estipulando-as com discriminação de quantidades por porte cirúrgico, por especialidade e de acordo com a capacidade instalada da unidade, além de explicar a diminuição significativa que foi contratualizada em aproximadamente um terço do que estava estabelecido antes do 3º termo aditivo, de 14/10/2013, em consonância com o princípio do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490651

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: O Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e seus termos aditivos estipulam metas para exames de imagem, por métodos gráficos e ópticos muito abaixo da capacidade instalada.

Evidência: A equipe de auditoria identificou percentuais de meta/mês muito inferiores à capacidade instalada de realização de exames de imagem, por métodos gráficos e por métodos ópticos, tais como, para radiologia convencional (Raio X) de 34%, tomografia de 37%, mamografia de 21%, ultrassonografia de 5%, ressonância de 35 %, eletrocardiograma de 61%, teste ergométrico de 67%, eletroencefalograma de 35%, eletroneuromiografia de 5%, estudo urodinâmico de 24%, endoscopia digestiva alta de 8%, endoscopia digestiva baixa (colonoscopia e retossigmoidoscopia) de 20% e endoscopia respiratória de 7%, anexo XI deste relatório. A subutilização da capacidade instalada fere os princípios da eficiência, previsto explicitamente no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988 e o do interesse público implícito na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de 06 à 20 de março de 2017 e Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidades da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás - SES/GO, não cabendo ao Instituto de desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimento também parametrizados por aqueles instrumentos formais.

Análise da Justificativa: A estruturação e redação do Contrato de Gestão nº 24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé. A subutilização da estrutura do HGG, unidade capaz de atender a alta complexidade, com estipulação de metas abaixo da capacidade instalada não se justifica diante da existência de demanda reprimida para atendimento em saúde.

Acatamento da Justificativa: Não



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Recomendação: Revisar o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e seus termos aditivos estipulando metas para exames de imagem, por métodos gráficos e ópticos utilizando toda sua capacidade instalada, em conformidade com os princípios da eficiência, previsto explicitamente no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988 e o do interesse público implícito na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: CUMPRIMENTO DO CONTRATO

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490557

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: Não houve aumento do número de máquinas de hemodiálise conforme estabelecido no contrato.

Evidência: Está descrito no anexo I do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, implementação de aumento do número de máquinas para 17, no serviço de hemodiálise. Na visita à unidade foi observada a existência de apenas 11 máquinas de hemodiálise, em desacordo com o estabelecido no anexo I, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que o Contrato de Gestão nº 024/2012 foi o primeiro a ser firmado no período governamental que optou pela sistematização da modelo de gestão por organizações sociais. Não é segredo e nem motivo de rubor o fato que aquele instrumento original careceria de adaptações no decorrer da sua vigência, pois a própria SES/GO reconheceu as inconsistências preliminares e criou, por Portaria, uma Comissão para elaboração das alterações necessárias.

Análise da Justificativa: A justificativa não informou em que instrumento contratual ou termo aditivo foi revogado o anexo I do O Contrato de Gestão nº 024/2012 que prevê a implementação do aumento do número de máquinas de hemodiálise para 17. Permanece então a obrigação de cumprir o contrato. Os valores negociados e contratualizados para a gestão da unidade consideravam todos os serviços a serem implementados.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: O IDTECH deve aumentar o número de máquinas de hemodiálise para 17 e ofertar o serviço de hemodiálise em sua capacidade instalada à população, conforme contratualizado à época da visita, conforme o estabelecido no anexo I, do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490601

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Inexistência da especialidade mastologia na agenda do ambulatório, em divergência ao que estabelece o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Evidência: O contrato cita no rol de especialidades a mastologia, porém, no momento da visita à unidade de saúde não havia agenda no ambulatório para essa especialidade, em desacordo com o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e termos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



aditivos.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017; Agenda ambulatorial do HGG; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e termos aditivos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que na formatação do Contrato de Gestão nº 24 de 13 de março de 2012 não constava a especialidade de mastologia, haja vista que o quadro clínico do hospital não apresentava este profissional. Cumpre-nos esclarecer que tal serviço era prestado no Hospital Materno Infantil, sendo que os profissionais ginecologistas e mastologistas só foram transferidas para o HGG e passaram a compor o quadro clínico deste Hospital a partir de julho de 2017. Desta forma, não há como se exigira a oferta de serviços se a unidade de saúde sequer dispunha do profissional em seu corpo clínico.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, verificou-se que na nova formatação do Contrato nº 24, de 13/03/2012, celebrada no ajuste 6º Termo Aditivo, de 14/04/2016, foi alterado não identificando a especialidade Mastologia, como é citado pelo IDTECH. Todavia, no período de março/2012 a março/2016 (período de vigência do contrato nº 24 que consta a especialidade mastologia), existe a contratualização para realização de tal serviço. Diante de tais considerações, a justificativa é acatada parcialmente.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Recomendação: Realizar a prestação de serviços que estejam contratualizados em consonância com o inciso I, artigo 7, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, 28/09/2017, que estabelece o cumprimento dos compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490657

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Audiometria e Impedanciometria não estão sendo realizados no HGG.

Evidência: Durante a visita técnica, foi informado que esses serviços não são realizados há mais de um ano, em desacordo com Inciso III, Anexo II, Contrato de Gestão nº24, de 13 de março de 2012, ferindo o princípio do interesse público implícito e o da eficiência explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017; Relatório de Visita Técnica nº 17/2012; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidades da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás - SES/GO, não cabendo ao Instituto de desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimento também parametrizados por aqueles instrumentos formais. Audiometrias e impedanciometrias são testes realizados em pacientes ambulatoriais e não há cabimento técnico em fazê-los durante uma internação hospitalar. São avaliações que fogem até mesmo das atribuições da SES/GO no âmbito do município de Goiânia, o qual está sob gestão plena dos recursos do SUS. E mediante esse entendimento incontestável, não há razoabilidade em se inferir que o contrato de gestão em voga esteja abarcando ações que transcendem as obrigações hierárquicas da SES/GO no âmbito do SUS.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, ressalva-se que a estruturação e redação do Contrato de Gestão nº 24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé. Em análise do Instrumento Contratual, verificou-se no período de vigência do mesmo, a existência da contratualização do serviço de audiometria, porém, não estava sendo oferecido à população, à época da visita, mantendo a não conformidade.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Realizar a prestação de serviços que estejam contratualizados em consonância com o inciso I, artigo 7, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, 28/09/2017, que estabelece o cumprimento dos compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490665

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A implantação de leitos de UTI Cardiológica não foi realizada.

Evidência: O primeiro TA ao Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, prevê repasse de R\$ 3.897.500,00 (três milhões, oitocentos e noventa e sete mil e quinhentos reais) para implantação de leitos de UTI cardiológica, previsto no TAS nº 7966, o valor foi repassado conforme Anexo XXIV - Documento Único de Execução Orçamentária e Financeira Nº 00013-001, emitido em 31/12/2012. Os leitos não foram implantados, contrariando o item 2.2, Cláusula Segunda do Objeto, Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Fonte da Evidência: Contrato de Gestão nº 24 de 13 de março de 2012, Visita à unidade de saúde e DUEOF nº 00013-001 de 31/12/12.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que os recursos previstos no Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão de nº 024/2012, para reforma e adequações na estrutura física do HGG para implantação de 10 (dez) leitos de UTI, com valor estimado na ordem de R\$ 3.897.500,00 (três milhões, oitocentos e noventa e sete mil e quinhentos reais), permitiram através de uma gestão eficiente e com grande economicidade a reforma e adequação dos 10 (dez) leitos existentes e o acréscimo de mais 20 (vinte) leitos totalmente mobiliados e equipados no Centro de Terapia Intensiva - CTI do HGG, conforme consta na CLÁUSULA PRIMEIRA, do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. Ressalta-se que nossa Instituição cumpriu as diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos.

Análise da Justificativa: O texto do Primeiro Termo Aditivo é muito claro e refere-se a 10 leitos de UTI cardiológica. A justificativa apresentada pelo auditado não especifica o tipo de leito de UTI. Na visita não foram identificados leitos de UTI cardiológica.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: O IDTECH deve efetivar os leitos de UTI cardiológica, explicar os motivos pelos quais não os efetivou ainda e apresentar documentos de negociações com a SES em que se autorizou a modificação da utilização do recurso transferido, em conformidade com o inciso I, artigo 7, do anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490646

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A demanda atendida pelo serviço laboratorial diverge da demanda estabelecida nos contratos.

Evidência: Durante a visita foi informado pela Responsável Técnica - RT do laboratório, que os exames laboratoriais são exclusivos para pacientes internados e colaboradores no serviço de medicina do trabalho, em desacordo com o item 3, anexo I do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, que estabelece a disponibilidade de exames e ações de Apoio Diagnóstico e Terapêutico aos usuários atendidos na unidade (sem especificar demanda interna ou externa), item II (do objeto) do Contrato CIENTÍFICALAB PRODUTOS LABORATORIAIS E SISTEMAS LTDA/IDTECH nº 155, de 18 de setembro de 2014 com o objetivo de atender a demanda de usuários (sem especificar demanda interna ou externa) e exames de medicina do trabalho de colaboradores do Hospital Alberto Rassi - HGG; e, item 3 do Anexo II que descreve (Realizar os exames de Análises Clínicas conforme necessidade dos usuários internados e atendidos na Unidade).

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde de 6 à 20 de março de 2017; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e nº 155, de 18 de setembro de 2014.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a estruturação, redação e monitoramento do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus aditivos são de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás -SES/GO, não cabendo ao Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tecer comentários sobre não conformidades em searas que fogem de nossa governança institucional. Cabe-nos o cumprimento das diretrizes constantes no citado contrato e seus aditivos, bem como o recebimento dos valores de custeio e investimento também parametrizados por aqueles instrumentos formais. Em nenhum momento houve orientação da SES/GO para que o HGG realizasse exames laboratoriais em pacientes externos, ação que foge até mesmo das atribuições da SES/GO no âmbito do município da Goiânia, o qual está sob gestão plena dos recursos do SUS. E mediante esse entendimento incontestável, não há razoabilidade em se inferir que o contrato de gestão em voga esteja abarcando ações que transcendem as obrigações hierárquicas da SES/GO no âmbito do SUS. A inconformidade nesse caso seria o fato de estarmos fomentando análises clínicas ambulatoriais e não o contrário. O texto contratual permite as duas interpretações, cabendo à motivação e ao conhecimento do leitor definir seu entendimento.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, ressalva-se que a estruturação e redação do Contrato de Gestão nº24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé. Em análise do Instrumento Contratual, verificou-se falta de clareza com relação ao tipo de demanda atendida, o que demonstrou à época da visita divergência entre o realizado e o estabelecido no contrato.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: As ações realizadas pelo serviço laboratorial devem ser melhor definidas e especificadas nos instrumentos contratuais, conforme o inciso I, artigo 26, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017, que prevê a definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490634

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Item: Contrato

Constatação: O ambulatório não funciona no terceiro turno.

Evidência: A instituição não implementou o funcionamento do terceiro turno do ambulatório, até as 22 horas, em desacordo com o item 8, do anexo I, do Contrato de Gestão nº. 24, de 13 de março de 2012.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017; Produção Ambulatorial de consultas médicas de janeiro a março de 2017; Agendas do ambulatório de especialidades; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que o Contrato de Gestão nº 024/2012 foi o primeiro a ser firmado no período governamental que optou pela sistematização da modelo de gestão por organizações sociais. Não é segredo e nem motivo de rubor o fato que aquele instrumento original careceria de adaptações no decorrer da sua vigência, pois a própria SES/GO reconheceu as inconsistências preliminares e criou, por Portaria, uma Comissão para elaboração das alterações necessárias. Essa tendência de aperfeiçoamento contínuo consolidou-se cada vez, tendo um divisor de águas na assinatura do 6º Termo Aditivo, momento no qual a aferição de desempenho passa a ser feita, preponderantemente, por saídas hospitalares. A partir de então, alterações estruturais e funcionais passaram a ser obrigatórias para o cumprimento das metas, ações que o IDTECH executou com zelo e rigor técnico. O Ambulatório de Medicina Avançada do HGG - AMA/HGG é um espaço com condições de atendimento que sobrepujam qualitativamente qualquer outro ambiente similar no âmbito da saúde suplementar ou particular em Goiás. Além disso, recebeu metas específicas em número de atendimento, as quais foram sempre cumpridas sem a necessidade de se estender o funcionamento até 22h. Isso denota eficiência no uso dos recursos públicos, uma vez que o olhar voltado estritamente ao tempo de funcionamento não pode consubstanciar o apontamento de inconformidade de um indicador.

Análise da Justificativa: A justificativa não informa em qual instrumento contratual ou termo aditivo foi revogado o item 8, do anexo I do Contrato de Gestão nº 024/2012, logo permanece sua obrigação de cumpri-lo instituindo o funcionamento do terceiro turno do ambulatório, até às 22:00 horas.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Implementar e manter o funcionamento do terceiro turno do ambulatório até as 22h, conforme contratualizado, em consonância com inciso I, artigo 7, do anexo 2 do Anexo XIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017 ou restituir o recurso investido pelo Estado.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490661

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: O número de leitos de UTI informado no CNES e contratualizado é diferente do número de leitos de UTI ativos encontrados na Visita Técnica.

Evidência: A unidade informa a existência de 40 leitos de UTI no CNES e também nos Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 24 de 13 de março de 2012. O número de leitos de UTI encontrados durante a visita foi de 29 leitos ativos e 01 em construção, os outros 10 leitos foram transformados em leitos de cuidados paliativos, contrariando o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e os incisos II e IV, art.3, VIII e IX, art.4, art.5, incisos I e II, art. 6, V, VI e alínea a do VII, art.7, e V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Fonte da Evidência: 1º e 3º TA ao Contrato de Gestão nº 24 de 13 de março de 2012; Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que, primeiramente, nunca houve 40 (quarenta leitos) de terapia intensiva passíveis de assim serem



qualificados pelas regulamentações vigentes no HGG, pois o espaço físico ocupado pelos 10 (dez) leitos provisórios, os quais permitiram a ampliação em 20 leitos dessa especialidade sem se interromper a oferta, não apresentam condições prediais para ser denominados de centro de terapia intensiva.

Após o término das obras, ao invés da desativação, a Secretaria de Estado de Saúde de Goiás - SES/GO acatou a sugestão do IDTECH para a criação da ala de cuidados paliativos, transformando o HGG na única referência nessa área no âmbito público estadual. Todas as medidas que cabem à unidade foram tomadas para que houvesse a correção quantitativa no site do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, tendo sido remetidos diversos expedientes para a SES/GO e para a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia - SMS/Goiânia. O Contrato de Gestão 024/2012 firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH destinado à operacionalização e gestão do Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG recebeu diversos aditivos no transcorrer desses quase 07 (sete) anos de vigência. Esse fato é o que se espera de um modal alicerçado na governança compartilhada, no qual o parceiro privado não se configura um estrito prestador de serviço. Ele deve ser uma ferramenta moderna e ágil à disposição do parceiro público, facilitando e viabilizando a materialização das diretrizes emanadas pela SES/GO. Também se espera dessa ferramenta a devolutiva de dados técnicos e estatísticos durante as tratativas voltadas à renovação e à aditivação contratual, fomentando ainda mais a salutar simbiose existente nas relações do terceiro setor, a qual surge quando os entes vibram no mesmo diapasão. Em um dado momento no passado, a SES/GO entendeu que o melhor formato para a aferição de desempenho do parceiro privado seria o número de saídas hospitalares mensais, embora o corpo técnico do IDTECH tenha consignado veementemente seu entendimento contrário. Nasce, então, o 6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 024/2012, o qual estabelece um determinado número de saídas hospitalares por mês, e de forma menos relevante, um determinado número de atendimentos ambulatoriais a ser perseguidos, sob pena de glosas financeiras em caso de descumprimento dos limites pré-definidos contratualmente. Interessante ressaltar que nesse aditivo, e em todos os demais que se seguiram, não se faz mais referência ao número de leitos da unidade. O alcance da meta estabelecida passa a ser um alvo exclusivo, cabendo ao parceiro privado executar as modificações funcionais e estruturais que sejam necessárias para a entrega do quantitativo de saídas hospitalares contratadas. Chamamos à atenção a essa terminologia presente nos aditivos em análise, pois não há evidência contratual para a transformação de 10 (dez) leitos de terapia intensiva em leitos de cuidados paliativos.

Outros apontamentos trazidos no Contrato de Gestão nº 024/2012 primário foram modificados na prática assistencial sem haver uma descrição explícita em aditivos e não ensejaram inconformidades por isso. Pelo contrário, visaram única e exclusivamente o cumprimento das metas estabelecidas pela própria SES/GO.

Análise da Justificativa: Durante a visita à unidade foi observado que haviam 29 leitos de UTI em atividade e havia ocorrido a conversão dos 10 leitos de UTI cirúrgica em 10 leitos de cuidados paliativos. Não foi apresentado documento do Estado autorizando o fechamento dos 10 leitos de UTI. Não houve alteração nos termos aditivos e no CNES em relação a quantidade de leitos de UTI (permanece a informação de 40 leitos de UTI), como se os leitos não tivessem sido substituídos. O Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e termos aditivos considera para repasses financeiros, 40 leitos de UTI. Por estas razões a equipe não acata a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: O IDTECH deve disponibilizar à população 40 leitos de UTI contratualizados desde 2012 e, se for o caso, após análise contábil, ressarcir o Estado pelo recurso recebido indevidamente relativo aos 40 leitos de UTI que nunca existiram na unidade, em consonância com inciso I, artigo 7, do anexo 2 do Anexo XIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490655

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: O serviço de Ressonância não foi oferecido para a população por 1 ano e 4 meses após vigência do Contrato.

Evidência: No momento da visita, verificou-se que o serviço de Ressonância está funcionando desde agosto de 2013, apesar de constar no Plano de Metas de Produção, Anexo II do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012. O HGG possui 01 aparelho com capacidade para realizar 1.445 exames/mês, de acordo com Contrato nº 170, de 20 de janeiro de 2012, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde - SES e a Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem - FIDI. Diante dessas considerações, constata-se que 23.120 exames deixaram de ser oferecidos à população, contrariando o objeto do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março 2012 e os princípios da administração pública com destaque para o do interesse público e o explícito da eficiência, art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde de 6 à 20 de março; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012; Contrato nº 170, de 20 de janeiro de 2012, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde - SES e a Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem - FIDI;

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que o Contrato de Gestão nº 024/2012 não repassou o aparelho de ressonância magnética alocado dentro do HGG para a gestão do IDTECH e isso perdura até os dias atuais. Não existe possibilidade de haver inconformidades nessa seara a ser imputadas para justificativas emanadas do IDTECH.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, ressalva-se que a estruturação e redação do Contrato de Gestão nº24 /2012 e seus aditivos são fruto da negociação entre as partes e responsabilidade dos contratantes, que neste caso específico, devem zelar pelos princípios da administração pública além da probidade e boa-fé preconizados para todos os contratos, conforme descrito no art. 422, Título V, Código Civil em que se lê que os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé. Em análise do Instrumento Contratual, verificou-se no período de vigência do mesmo, a existência da contratualização do serviço de ressonância magnética, porém, não estava sendo oferecido à população, mantendo a não conformidade.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Realizar a prestação de serviços que estejam contratualizados em consonância com o inciso I, artigo 7, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, 28/09/2017, que estabelece o cumprimento dos compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490667

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Conversão de leitos de UTI Cirúrgica em leitos de cuidados paliativos.

Evidência: Durante a visita à unidade foi observada a conversão dos 10 leitos de UTI cirúrgica em 10 leitos de cuidados paliativos. Apesar de solicitado verbalmente, não foi apresentado documento do Estado autorizando o fechamento dos 10 leitos de UTI. Além disso, são frequentes as queixas de falta de leitos de UTI e judicializações em função dessa falta. Por outro lado, o próprio IDTECH informou suspensões de cirurgias por falta de vaga de leitos de UTI cirúrgica (causa de 2,8% das suspensões). Ressalte-se que o Estado possui retaguarda de leitos de cuidados paliativos no Hospital de Dermatologia Sanitária (HDS). Outra questão a ser considerada é que não houve alteração nos termos aditivos e no CNES em relação a quantidade de leitos de UTI (permanece a informação de 40 leitos de UTI), como se os leitos não tivessem sido substituídos. O Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e termos aditivos considera para repasses financeiros,



40 leitos de UTI. Por não garantir o acesso à informação fidedigna, agride os incisos II, IV e V, art. 3, I e II do art. 6, incisos V, VI e alínea a, inciso VII do art. 7, inciso V, §1, art. 8, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o princípio da administração pública implícito na CF do interesse público e o da eficiência, explícito no art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e termos aditivos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que, primeiramente, nunca houve 40 (quarenta leitos) de terapia intensiva passíveis de assim serem qualificados pelas regulamentações vigentes no HGG, pois o espaço físico ocupado pelos 10 (dez) leitos provisórios, os quais permitiram a ampliação em 20 leitos dessa especialidade sem se interromper a oferta, não apresentam condições prediais para ser denominados de centro de terapia intensiva.

Após o término das obras, ao invés da desativação, a Secretaria de Estado de Saúde de Goiás - SES/GO acatou a sugestão do IDTECH para a criação da ala de cuidados paliativos, transformando o HGG na única referência nessa área no âmbito público estadual. Todas as medidas que cabem à unidade foram tomadas para que houvesse a correção quantitativa no site do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, tendo sido remetidos diversos expedientes para a SES/GO e para a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia - SMS/Goiânia. O Contrato de Gestão 024/2012 firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH destinado à operacionalização e gestão do Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG recebeu diversos aditivos no transcorrer desses quase 07 (sete) anos de vigência. Esse fato é o que se espera de um modal alicerçado na governança compartilhada, no qual o parceiro privado não se configura um estrito prestador de serviço. Ele deve ser uma ferramenta moderna e ágil à disposição do parceiro público, facilitando e viabilizando a materialização das diretrizes emanadas pela SES/GO. Também se espera dessa ferramenta a devolutiva de dados técnicos e estatísticos durante as tratativas voltadas à renovação e à aditivação contratual, fomentando ainda mais a salutar simbiose existente nas relações do terceiro setor, a qual surge quando os entes vibram no mesmo diapasão. Em um dado momento no passado, a SES/GO entendeu que o melhor formato para a aferição de desempenho do parceiro privado seria o número de saídas hospitalares mensais, embora o corpo técnico do IDTECH tenha consignado veementemente seu entendimento contrário. Nasce, então, o 6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 024/2012, o qual estabelece um determinado número de saídas hospitalares por mês, e de forma menos relevante, um determinado número de atendimentos ambulatoriais a ser perseguidos, sob pena de glosas financeiras em caso de descumprimento dos limites pré-definidos contratualmente. Interessante ressaltar que nesse aditivo, e em todos os demais que se seguiram, não se faz mais referência ao número de leitos da unidade. O alcance da meta estabelecida passa a ser um alvo exclusivo, cabendo ao parceiro privado executar as modificações funcionais e estruturais que sejam necessárias para a entrega do quantitativo de saídas hospitalares contratadas. Chamamos à atenção a essa terminologia presente nos aditivos em análise, pois não há mais contratação de leitos. Está explícito tal premissa, sendo absolutamente descabido o apontamento que não há evidência contratual para a transformação de 10 (dez) leitos de terapia intensiva em leitos de cuidados paliativos.

Outros apontamentos trazidos no Contrato de Gestão nº 024/2012 primário foram modificados na prática assistencial sem haver uma descrição explícita em aditivos e não ensejaram inconformidades por isso. Pelo contrário, visaram única e exclusivamente o cumprimento das metas estabelecidas pela própria SES/GO.

Análise da Justificativa: Durante a visita à unidade foi observado que haviam 29 leitos de UTI em atividade e havia ocorrido a conversão dos 10 leitos de UTI cirúrgica em 10 leitos de cuidados paliativos. Não foi apresentado documento do Estado autorizando o fechamento dos 10 leitos de UTI. Não houve alteração nos termos aditivos e no CNES em relação a quantidade de leitos de UTI (permanece a informação de 40 leitos de UTI), como se os leitos não tivessem sido substituídos. O Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 e termos aditivos considera para repasses financeiros, 40 leitos de UTI. Por estas razões a equipe não acata a justificativa.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: O IDTECH deve disponibilizar à população 40 leitos de UTI contratualizados desde 2012 e, se for o caso, após análise contábil, ressarcir o Estado pelo recurso recebido indevidamente relativo aos 40 leitos de UTI que nunca existiram na unidade, em consonância com inciso I, artigo 7, do anexo 2 do Anexo XIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Tópico: CUMPRIMENTO DE METAS DO CONTRATO

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490567

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A meta contratada para atendimento ambulatorial médico (consultas), no período de março de 2012 a abril de 2016 não foi cumprida.

Evidência: Em análise ao Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 identificou-se como meta mensal de consultas médicas, a variação de 8.000 a 10.353, anexo XIV deste relatório. A produção de atendimentos médicos, de acordo com dados do SIA/DATASUS/MS, variou de 60% a 79%, ou seja, foi realizado menos que 90% da meta estabelecida no Plano de Metas de Produção, contrariando o Contrato nº 24, de 13 de março de 2012.

Já no período de maio a agosto de 2016, a meta foi superada (193%), porém houve redução contratual das metas.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde de 6 à 20 de março de 2017; Contrato nº 24, de 13 de março de 2012; consulta ao SIA/DATASUS/MS.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar e esclarecer, primeiramente, que o Relatório Preliminar da Auditoria nº 783 não tomou conhecimento da Portaria nº 077/2013-GAB/SES, de 28/02/2013, o qual determinou que fossem "apresentados no prazo de 30 (trinta) dias, os resultados dos estudos referentes a retificação do Plano de Metas de Produção - Quantitativos e Metas Mensais, constantes no anexo II - Metas de Produção, revisando as metas inicialmente pactuadas nos Contratos de Gestão", sendo que "as metas até então executadas e as constantes do aditivo de prorrogação deverão ser pautadas pelos estudos apresentados" através do Relatório da Comissão de Monitoramento e Avaliação da Execução do Contrato de Gestão - COMACG, o qual registra a revisão das metas contratuais realizadas em 26/03/2012 (Anexo), cuja base "foi constituída por análise documental do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus Anexos, Relatórios de Séria Histórica de Produção e Faturamento do HGG, produzidos pela SCATES/SES, no período de 2010 a 2012" e que, portanto alterou as metas contratuais.

Quanto ao atendimento da meta, ressaltamos que a produção do período analisado por essa auditoria foi apresentada e discutida tempestivamente com a SES/GO, bem como avaliada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação da Execução do Contrato de Gestão - COMACG, resultando na aprovação do resultado frente às metas pactuadas/revisadas.

Análise da Justificativa: A mencionada portaria - Portaria 077/2013 GAB/SES/GO - foi assinada em 28/02/13, o Segundo Termo Aditivo foi assinado treze dias depois, em 13/03/13, sem fazer qualquer menção à portaria e sem alterar as metas de produção.

Tem-se então, para o período de 28/02/13 a 14/10/13, dois documentos - Portaria 077/2013 GAB/SES/GO e Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 24/2012 - estabelecendo metas de produção diferentes para o mesmo contrato. Consta no Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 024/2012, na Cláusula Sexta - Das Disposições Finais, item 6.1- Restam inalteradas as demais cláusulas e disposições do Contrato de Gestão nº 24/2012 - SES/GO, de 13 de março de 2012, não colidentes com as introduzidas pelo presente instrumento.

A portaria não está disponibilizada no portal da transparência, junto aos termos aditivos que alteram o contrato de gestão, acessado à época da auditoria e em 05/09/19.

A Lei Estadual 15.503, de 28 de dezembro de 2005, ainda vigente, deve ser obedecida e as alterações contratuais referentes a alterações quantitativas (relativas à vigência do contrato de gestão, ao programa de trabalho da entidade, em especial no que diz respeito a maior ou menor oferta de prestações materialmente



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



fruíveis aos usuários de serviços sociais) e qualitativas (as referentes ao atingimento de metas e objetivos) devem ser formalizadas por meio de Termo Aditivo.

O Terceiro Termo Aditivo, assinado em 14/10/13 incorporou as metas de produção da Portaria 077/2013. Apesar dos 08 meses de dúbias metas de produção, a justificativa não será acatada porque no período seguinte, de 14/10/2013 a 14/04/2016 não houve cumprimento das metas, permanecendo pertinentes as observações e considerações da auditoria.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: As metas de produção devem ser estabelecidas levando em consideração a capacidade instalada de atendimento da unidade e as metas de atendimento contratualizadas devem ser atingidas em toda a vigência do contrato, em consonância com inciso I, artigo 7, do anexo 2 do Anexo XIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIAS	02.529.964/0001-57

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490569

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A meta para atendimento ambulatorial de consultas não médicas não foi cumprida.

Evidência: Em análise ao Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012, identificou-se como meta mensal de consultas não médicas, a média de 1.351 consultas/mês, anexo XIV deste relatório. De acordo com dados do SIA/DATASUS/MS, a média real foi de 449 (33%) consultas/mês, ou seja, foi realizado apenas 33% da meta estabelecida no Plano de Metas de Produção, contrariando o item 1.1 do ANEXO II do Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Fonte da Evidência: Visita à unidade de saúde de 6 à 20 de março de 2017; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012; análise do SIA/DATASUS/MS.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar que a meta de consultas não médicas referente ao Contrato de Gestão nº 024 de 13/03/2012 é de 1.099 consultas não médicas/mês no ano de 2012. Considerando que o referido contrato se iniciou no mês de março, tem-se que foram realizadas 9.330 consultas não médicas, ou seja, uma média de 933 consultas/mês, equivalente a 85% de cumprimento da meta.

Análise da Justificativa: Após a análise da justificativa apresentada pelo auditado, foi realizado reavaliação do cumprimento de meta para consultas não médicas no período de março/2012 a setembro/2019, na vigência do Contrato de Gestão nº 024, de 13/03/2012. A meta estabelecida era de 1.099 consultas/mês não médicas, produção aprovada de 554 consultas/mês, extraída do SIA/DATASUS/MS para os procedimentos "consultas de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico) - código 0301010030" e "consultas de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) - código 0301010048", com percentual de 50% da meta contratualizada.

Acatamento da Justificativa: Parcialmente

Recomendação: Realizar o cumprimento da meta contratualizada em consonância com o inciso I, artigo 7, anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, 28/09/2017, que estabelece o cumprimento dos compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 490639

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: Meta contratada para internação, no período de março de 2012 a setembro de 2013, não foi cumprida.

Evidência: O Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012 estabeleceu meta mensal de internações clínica e cirúrgica de 905 internações/mês. A produção de internação, enviada pelo IDTECH, no período de março a dezembro de 2012, foi de 505 (56%) internações/mês e de janeiro a setembro de 2013 foi de 600 (66%) internações/mês e, de acordo com SIH/DATASUS/MS, no período de março a dezembro de 2012, foi de 416 (46%) internações/mês e de janeiro a setembro de 2013 foi de 478 (53%) internações/mês, ou seja, sendo realizado menos que 90% da meta estabelecida no Plano de Metas de Produção, contrariando o Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012.

Fonte da Evidência: Visita ao HGG no período de 06 a 20 de março de 2017; Contrato de Gestão nº 24, de 13 de março de 2012; SIH/DATASUS/MS.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Temos a informar e esclarecer, primeiramente, que o Relatório Preliminar da Auditoria nº 783 não tomou conhecimento da Portaria nº 077/2013-GAB/SES, de 28/02/2013, o qual determinou que fossem "apresentados no prazo de 30 (trinta) dias, os resultados dos estudos referentes a retificação do Plano de Metas de Produção - Quantitativos e Metas Mensais, constantes no anexo II - Metas de Produção, revisando as metas inicialmente pactuadas nos Contratos de Gestão", sendo que "as metas até então executadas e as constantes do aditivo de prorrogação deverão ser pautadas pelos estudos apresentados" através do Relatório da Comissão de Monitoramento e Avaliação da Execução do Contrato de Gestão - COMACG, o qual registra a revisão das metas contratuais realizadas em 26/03/2012 (Anexo), cuja base "foi constituída por análise documental do Contrato de Gestão nº 024/2012 e seus Anexos, Relatórios de Séria Histórica de Produção e Faturamento do HGG, produzidos pela SCATES/SES, no período de 2010 a 2012" e que, portanto alterou as metas contratuais; dentre elas a de 905 internações/mês para 467.

Em segundo lugar merece destaque o fato de que embora o referido relatório de auditoria aborde as internações apresentadas com a meta contratual, a análise confronta com as AIHs aprovadas pelo SIH/DATASUS/MS com a referida meta, ou seja, a análise deveria se pautar pelas AIHs apresentadas. Assim, confrontando a média de internações apresentadas através do SIH/DATASUS/MS no período de março a dezembro de 2012 (497) com a meta contratual revisada (467), SIH/DATASUS/MS neste mesmo período (416), constatamos uma produção de 89,08% ou seja, uma perda inferior a 1% (0,92).

Quanto à média de internações apresentadas pelo SIH/DATASUS/MS no período de janeiro a setembro de 2013 (538), confrontada com a meta contratual revisada (467), temos uma produção de 115,20%. Ainda que se consideradas apenas a média das AIHs aprovadas (479), temos uma produção de 102,57%, ou seja, acima da meta contratual.

Portanto, como se infere, as inconformidades apresentadas no Relatório Preliminar de Auditoria nº 783, não se sustentam mediante os esclarecimentos técnicos acima elencados, devendo-se destaque e mérito ao Hospital Estadual Geral de Goiânia - Dr. Alberto Rassi - HGG, que cumpre com excelência tudo aquilo a que se propõe.

Por todo o exposto, pelos fundamentos técnicos supramencionados, vimos requerer sejam acatadas as justificativas ora apresentadas como forma de reverter o equivocado entendimento dos auditores da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás.

Ao ensejo, colocamo-nos ao inteiro dispor e externamos os cordiais cumprimentos.

Análise da Justificativa: A mencionada portaria - Portaria 077/2013 GAB/SES/GO - foi assinada em 28/02/13, o Segundo Termo Aditivo foi assinado treze dias depois, em 13/03/13, sem fazer qualquer menção à portaria e sem alterar as metas de produção.

Tem-se então, para o período de 28/02/13 a 14/10/13, dois documentos - Portaria 077/2013 GAB/SES/GO e Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 24/2012 - estabelecendo metas de produção diferentes para o mesmo contrato. Consta no Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 024/2012, na Cláusula Sexta - Das Disposições Finais, item 6.1: Restam inalteradas as demais cláusulas e disposições do Contrato de Gestão nº 24/2012 - SES/GO, de 13 de março de 2012, não colidentes com as introduzidas pelo presente instrumento.

A portaria não está disponibilizada no portal da transparência, junto aos termos aditivos que alteram o contrato



de gestão, acessado à época da auditoria e em 05/09/19.

A Lei Estadual 15.503, de 28 de dezembro de 2005, ainda vigente, deve ser obedecida e as alterações contratuais referentes a alterações quantitativas (relativas à vigência do contrato de gestão, ao programa de trabalho da entidade, em especial no que diz respeito a maior ou menor oferta de prestações materialmente fruíveis aos usuários de serviços sociais) e qualitativas (as referentes ao atingimento de metas e objetivos) devem ser formalizadas por meio de Termo Aditivo.

Considerando a Portaria 077/2013 GAB/SES/GO, cuja existência desobedece a Lei 15.503, de 28 de dezembro de 2005 em seu artigo 8º e o próprio Contrato de Gestão nº 24/2012 - SES/GO em sua Cláusula Quinta - Das Alterações, item 5.3, fazendo surgir para o período de Março de 2013 a 14/10/13, metas de produção diferentes para o mesmo contrato, a produção confirmada no SIH/DATASUS foi de 478 internações/mês, havendo aí cumprimento da meta da Portaria.

O Contrato de Gestão nº 24/2012 - SES/GO deixa muito claro qual a informação deve ser considerada para análise dos dados de internação, quais sejam as AIHs aprovadas, e não, as apresentadas (como citadas pelo auditado) conforme texto de seu Anexo II - Metas de Produção, I - Atividades mínimas a realizar, 1. Assistência Hospitalar, subitem 1.2 - O indicador de aferição será a saída hospitalar, comprovada por meio da Autorização de Internação Hospitalar - AIH emitida pelo próprio hospital, processada e faturada pelo DATASUS/MS. Não cabendo pois, a crítica de que deveriam ser consideradas as AIHs apresentadas.

Ainda assim, no período de março de 2012 a Fevereiro de 2013 não houve cumprimento de metas, permanecendo pertinentes as observações e considerações da auditoria, Anexo XV do relatório da presente auditoria.

A justificativa apresentada pelo IDTECH não se sustenta quando confrontada com a legislação e dados apresentados por si e os aprovados pelo DATASUS/MS.

Reduzir metas para em seguida atingi-las acima de 100% não condiz com bom planejamento ou mérito do contratado e/ou do contratante, especialmente quando significa redução de acesso ao usuário do SUS e subutilização da capacidade instalada da Unidade.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Estabelecer metas de produção de internação compatíveis com a capacidade instalada da unidade e cumpri-las durante a vigência do contrato, em consonância com inciso I, artigo 7, do anexo 2 do Anexo XIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28/09/2017.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

V - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO

Visando assegurar ao auditado o amplo direito de defesa, conforme o inciso LV, do artigo 5º da Constituição Federal/88 e disciplinado no âmbito do Departamento Nacional de Auditoria do SUS, artigo 13, Capítulo II, Anexo VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 04, de 28 de setembro de 2017, o HGG, gerenciado pelo IDTECH, foi notificado por meio do Ofício nº 2.307/2019, de 07/02/2019, recebido às 08:30 do dia 13/03/2019 por Ana Maria Castro Fonseca, para apresentar justificativas por escrito sobre as não conformidades registradas neste relatório. O HGG apresentou as justificativas, a equipe de auditoria analisou e fez as recomendações necessárias e o Relatório foi concluído.

VI - CONCLUSÃO

A Auditoria nº 783 teve como finalidade realizar avaliação comparativa entre capacidade instalada do Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto



Rassi HGG, metas estabelecidas no contrato de gestão e termos aditivos, e, a efetiva produção da unidade no período de março/2012 a março/2017.

Após auditoria analítica e operativa na unidade foram apontadas algumas não conformidades em relação à contratualização, capacidade instalada, às alterações das metas, Programação Físico Orçamentária – FPO, ao CNES, estrutura física, aos processos organizacionais de trabalho, alimentação dos Sistemas de Informação SUS e acesso/atendimento à demanda.

Para o cálculo da capacidade instalada, considerou-se os parâmetros contidos no Anexo da Resolução CIB nº 043, de 18/05/2017 e dos conselhos de classe, instalações físicas, os materiais, os equipamentos e recursos humanos. Os dados de produção apresentados pelo IDTECH foram comparados com os dados do SIA/SIH/DATASUS/MS.

As justificativas foram apresentadas por meio do Ofício 0755/2019 – COEX, de 05/04/2019, as quais foram analisadas, sendo algumas acatadas, parcialmente acatadas e outras não acatadas, pois estas podem expressar ações futuras sem que de fato tenham sido resolvidas, ou seja, passíveis de avaliação posterior. A cada justificativa não acatada, a equipe de auditoria deixa registradas as recomendações de ações corretivas para que os responsáveis possam corrigi-las e/ou adotar medidas para eliminar as causas.

Sugere-se à gerência de auditoria que a cópia do Relatório Final seja encaminhada ao Ministério Público do Estado de Goiás conforme solicitação da 90ª Promotoria de Justiça de Goiânia através do Ofício Requisição n.º 169 de 15/06/2016; e que seja dada ciência ao prestador do encerramento do relatório.





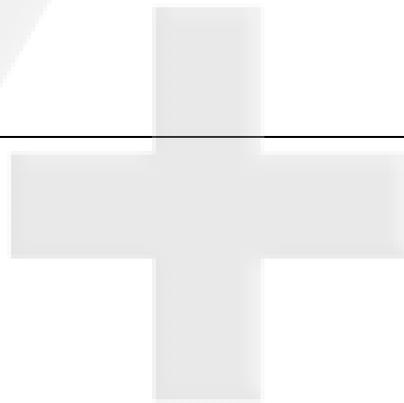
VII - FOLHA DE ASSINATURA

Sirlene Fernandes
CPF:330.210.901-68

COORDENADOR

Equipe:

Nome	CPF
Luzinéia Vieira Dos Santos	793.267.491-34
Sirlene Fernandes	330.210.901-68
Viviane Ribeiro	767.622.381-49
Ekissania Rosa de Almeida	817.935.961-15





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



VIII - ANEXOS

SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

ANEXO I - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

HGG	CONTRATO DE GESTÃO	HOSPITAL GERAL DE GOIÂNIA - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS													
		1ª TA - 30/02/2012	2ª TA - 13/02/2013	3ª TA - 14/02/2013	4ª TA - 18/02/2014	5ª TA - 13/02/2015	6ª TA - 14/02/2016	7ª TA - 22/02/2017	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	META MENSAL				
REFRIGERANTES FINANCEIROS	ANUAL	RS 3.897.500,00 (implantação de LTI climatológico F/S)	RS 66.840.000,00	RS 140.000,00 (200 unidades de LTI) - RS 124.000,00 (100 unidades de LTI e aporte mensal de 14 mil. 2013 até 13/01/14)	RS 689.611,02 (implantação de Pq, M&L de Pq e Análises, Custeio e aplicação de m&e e Equip. Para execução das evidências)	RS 126.653.112,43	RS 104.133.311,72	RS 154.190.415,44							
	MENSAL	RS 5.570.000,00	RS 5.570.000,00		RS 6.649.604,4 - RS 91.238,58 - RS 6.729.238,38	RS 9.028.852,97 (m&e 15 a m&e/16), acrescido de 2 parcelas de RS 1.222,45 e soma o total m&e, movimenta quanto mais próximo de 2014 (m&e/16).	RS 8.676.094,3 (100 milhões, setecentos e setenta e seis mil, novecentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e cinco centavos)		RS 11.729.587,22						
METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	PARCELA ÚNICA			RS 3.323.808,00	RS 5.170.292,56 (custeio de m&e, i.e., médica)										
	CAPACIDADE INSTALADA	84 LEITOS	300 INTERNAÇÕES	82 LEITOS	140 INTERNAÇÕES	140 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	140 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	140 INTERNAÇÕES	140 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	140 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	140 INTERNAÇÕES
Clínica Médica	84 LEITOS	300 INTERNAÇÕES	82 LEITOS	140 INTERNAÇÕES	140 INTERNAÇÕES	140 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	140 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	140 INTERNAÇÕES	140 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	140 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	140 INTERNAÇÕES
	106 LEITOS	605 INTERNAÇÕES	106 LEITOS	605 INTERNAÇÕES	190 INTERNAÇÕES	190 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	190 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	190 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	190 INTERNAÇÕES	90 LEITOS	190 INTERNAÇÕES	90 LEITOS
Un. Adm.	10 LEITOS	15 INTERNAÇÕES	10 LEITOS	15 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES
	10 LEITOS	15 INTERNAÇÕES	10 LEITOS	15 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES
Atendimento Em Urgência E Emergência	10 LEITOS	15 INTERNAÇÕES	10 LEITOS	15 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES
	10 LEITOS	15 INTERNAÇÕES	10 LEITOS	15 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	40 LEITOS	24 INTERNAÇÕES	24 INTERNAÇÕES

Página 1



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

ANEXO - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

HGG	CONTRATO 04/2012		1ª TA - 30/09/12		2ª TA - 13/02/13		3ª TA - 10/09/13		4ª TA - 13/02/14		5ª TA - 13/03/15		6ª TA - 14/04/16		7ª TA - 23/03/17	
	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL														
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS																
HGG	CONTRATO 04/2012		1ª Termo Aditivo		2ª Termo Aditivo		3ª Termo Aditivo		4ª Termo Aditivo		5ª Termo Aditivo		6ª Termo Aditivo		7ª Termo Aditivo	
Broncoscopia	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Cirurgia Geral	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95
Otorrinolaringologia	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
Oncologia	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47
Cirurgia Cabeça E Pescoço	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71
Proctologia	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165
Cirurgia Plástica	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173
Cirurgia Torácica	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Bariatrica	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Oftalmologia	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216
Neurocirurgia	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
Cirurgia Vascular	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
TOTAL	1224	1224	1224	206												

Página 2



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

ANEXO - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

HGG	CONTRATO 024/2012		1ª TA - 30/02/12		2ª TA - 13/02/13		3ª TA - 14/02/13		4ª TA - 13/02/14		5ª TA - 13/02/15		6ª TA - 14/02/16		7ª TA - 23/02/17	
	CONTRATO 024/2012		1º Termo Aditivo		2º Termo Aditivo		3º Termo Aditivo		4º Termo Aditivo		5º Termo Aditivo		6º Termo Aditivo		7º Termo Aditivo	
	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL														
Clínica Torácica	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
Pneumologia	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324
Oftalmologia	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119
Neurologia	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328
Psiquiatria	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219	219
Geriatria	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146
Gastroenterologia	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283	283
Endocrinologia	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641
Infecções	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95
Naturologia	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183
Nefrologia	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324
Urologia	776	776	776	776	776	776	776	776	776	776	776	776	776	776	776	776
Proctologia	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315	315
Cardiologia	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918
Clínica Geral	489	489	489	489	489	489	489	489	489	489	489	489	489	489	489	489

Página 3



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

ANEXO - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

H.G.G.	CONTRATO 0242012		1ª TA - 30/02/2012		2ª TA - 13/02/2013		3ª TA - 14/02/2013		4ª TA - 13/02/2014		5ª TA - 13/02/2015		6ª TA - 14/02/2016		7ª TA - 23/02/2017	
	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL												
Odontologia Geral	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202	202
Bronquiopulmonar	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129	129
Radiologia	611	611	601	601	601	601	601	601	601	601	601	601	601	601	601	601
Neurologia	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084
Neurocirurgia	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
Urologia	555	555	555	555	555	555	555	555	555	555	555	555	555	555	555	555
Dermatologia	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255
Urologia	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Otorrinolaringologia	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012	1012
Neurologia Psiquiatria	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084
Apelologia	461	461	461	461	461	461	461	461	461	461	461	461	461	461	461	461
Clínica Médica	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
Fisioterapia	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170
Fonoterapia	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230
Hematologia	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148
Hepatologia	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
Maternidade	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Unidade de Diagnóstico e Tratamento em Saúde Bucal	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
Psiquiatria	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
TOTAL	11581	11581	11571	11571	11533	9106										

Página 4



SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

ANEXO - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

HGG	CONTRATO 04/2012		1ª TA - 20/02/12		2ª TA - 13/03/13		3ª TA - 14/03/13		4ª TA - 13/03/14		5ª TA - 13/03/15		6ª TA - 14/04/16		7ª TA - 23/03/17	
	CAPACIDADE INSTAURADA	META MENSAL														
METAS DE PRODUÇÃO MENSAL																
HGG																
Hemodinâmica	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
Análises Clínicas	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800	14800
Radiofísica Convencional	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700	3700
Terapia	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800
Ultrassonografia	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450
Agência Tradicional	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450
Endoscopia	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Ampliação Patológica	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Resonância Magnética	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
Histopatologia	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
Retrorradiodiagnóstico	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
Colonoscopia	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
Doppler Colorido De Vãos	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

Página 5



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

ANEXO - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

H.C.G.	CONTRATO 0242012		1ª T.A. - 30/02/12		2ª T.A. - 13/02/13		3ª T.A. - 14/01/13		4ª T.A. - 13/02/14		5ª T.A. - 13/03/15		6ª T.A. - 14/02/16		7ª T.A. - 22/03/17	
	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL												
DEPLET DE CARIÓTIPO	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
ECOGRAFIA TRANSDOPLER	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800
ELETTROCARDIOGRAMA EM PEGUA	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
ELETTROCARDIOGRAMA EM VIGIA E BOM	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ELETTROCARDIOGRAMA	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
MAMOGRAFIA	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
BIOPSIA PROSTATICA	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
TESTE ESPERMATICO	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
PUNÇÃO ASPIRATIVA TIREÓIDE	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
AUDIOMETRIA TONAL LIMAR	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160
LOGOPEDIAS	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160
ECAROMETRIA	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
URINALIMIA	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
TOTAL	24185	24185	24185	4038												

Página 6



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

ANEXO - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

HGG	CONTRATO 0342012		2ª TA - 13/02/2013		3ª TA - 14/02/2013		4ª TA - 13/02/2014		5ª TA - 13/07/2015		6ª TA - 14/02/2016		7ª TA - 23/02/2017	
	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL	CAPACIDADE INSTALADA	META MENSAL
	HOSPITAL GERAL DE GOIÂNIA													
	AUXÍLIO AOS MÉDICOS MULTIDISCIPLINARES													
METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	CONTRATO 0342012		2º Termo Aditivo		3º Termo Aditivo		4º Termo Aditivo		5º Termo Aditivo		6º Termo Aditivo		7º Termo Aditivo	
Nutrição Clínica	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310
Psicologia	730	730	730	730	730	730	730	730	730	730	730	730	730	730
Fisioterapia	560	560	560	560	560	560	560	560	560	560	560	560	560	560
Servico social	3500	3500	3500	3500	3500	3500	3500	3500	3500	3500	3500	3500	3500	3500
Enfermagem	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
Oftalmologia	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230
Fonaudiologia	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
Outros	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
TOTAL	6095	6095	6095	6095	6095	6095	6095	6095	6095	6095	6095	6095	6095	1374

Página 7

Acesso 1420741



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

ANEXO I - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS

HGG	HOSPITAL GERAL DE GOIÂNIA - SÍNTESE DO CONTRATO DE GESTÃO E TERMOS ADITIVOS									
	CONTRATO 02/2012	1ª TA - 20/08/2012	2ª TA - 13/02/2013	3ª TA - 14/02/2013	4ª TA - 13/02/2014	5ª TA - 13/02/2015	6ª TA - 14/02/2016	7ª TA - 22/02/2017		
	ÍNDICE DE CUMPRIMENTO - MÉDIA DE PREENCHIMENTO									
HGG	CONTRATO 02/2012									
Intenção Clínica	8 DIAS	8 DIAS	8 DIAS	13 DIAS	13 DIAS	13 DIAS	13 DIAS	13 DIAS	13 DIAS	13 DIAS
Intenção Cirúrgica	5 DIAS	5 DIAS	5 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS
UTI Adulto	8 DIAS	8 DIAS	8 DIAS	12 DIAS	12 DIAS	12 DIAS	12 DIAS	12 DIAS	12 DIAS	12 DIAS
Dilúio	Não estabelecida	Não estabelecida	Não estabelecida	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS	11 DIAS
ÍNDICE DE CUMPRIMENTO - TAXA DE OCUPAÇÃO										
Clínica Médica	Não estabelecida	Não estabelecida	85,00%	85,00%	85,00%	85,00%	85,00%	85,00%	85,00%	85,00%
Clínica Cirúrgica	Não estabelecida	Não estabelecida	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%
Intenção	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%
Dilúio	Não estabelecida	Não estabelecida	65,00%	65,00%	65,00%	65,00%	65,00%	65,00%	65,00%	65,00%
UTI Adulto	100,00%	100,00%	100,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%
OUTROS INDICADORES DE CUMPRIMENTO										
Taxa De Intenção Hospitalar	6,00%	6,00%	6,00%	CI Médica - 11,45% CI Cirúrgica - 5,06% UTI Adulto - 20,8%	CI Médica - 10,4% CI Cirúrgica - 5,06% UTI Adulto - 20,8%	CI Médica - 10,4% CI Cirúrgica - 5,06% UTI Adulto - 20,8%	CI Médica - 10,4% CI Cirúrgica - 5,06% UTI Adulto - 20,8%	CI Médica - 10,4% CI Cirúrgica - 5,06% UTI Adulto - 20,8%	CI Médica - 10,4% CI Cirúrgica - 5,06% UTI Adulto - 20,8%	CI Médica - 10,4% CI Cirúrgica - 5,06% UTI Adulto - 20,8%
	4,50%	4,50%	4,50%	Dilúio - 15,7% Dilúio - 15,7%	Dilúio - 15,7% Dilúio - 15,7%	Dilúio - 15,7% Dilúio - 15,7%	Dilúio - 15,7% Dilúio - 15,7%	Dilúio - 15,7% Dilúio - 15,7%	Dilúio - 15,7% Dilúio - 15,7%	Dilúio - 15,7% Dilúio - 15,7%
Taxa De Mortalidade Global	4,50%	4,50%	4,50%	4,50%	4,50%	4,50%	4,50%	4,50%	4,50%	4,50%

*180 atendimentos no primeiro e segundo mês; Acrescenta de 18 atendimentos no terceiro mês, 20 no quarto, 24 no quinto, 24 no sexto, 26 no sétimo e 29 no oitavo mês, totalizando 160 atendimentos, que foram mantidos do outro no décimo segundo mês.

**150 atendimentos no primeiro e segundo mês; Acrescenta de 20 atendimentos no terceiro - 23 no quarto, 26 no quinto, 26 no sexto, 28 no sétimo e 30 no oitavo mês, totalizando 163 atendimentos do outro no décimo segundo mês.

Na 7ª Termo Aditivo do contrato Odontologia e laboratório de Citopatologia e Citologia de esfregaço e esfregaço.

Fonte: Contrato nº 24, de 13/03/2012 e Termos Aditivos

Página 8



APROVEITAMENTO DE VAGAS DO AMBULATÓRIO HGG, REFERENTES AO PERÍODO de 06 a 10 de MARÇO de 2017

ANEXO II - APROVEITAMENTO DE VAGAS DO AMBULATÓRIO DO HGG, REFERENTES AO PERÍODO DE 06 A 10 DE MARÇO DE 2017

VAGAS AMBULATÓRIO HGG									
Atendimento Médico/Especialidades	Quant. profissionais	Carga Horária no ambulatório	Vagas oferecidas	Agendamentos	Vagas não agendadas	Aproveitamento de vagas (%)	Vagas não agendadas (%)		
Angiologia	9	9h20min	160	91	69	57	43		
Cardiologia	11	29h20min	442	221	221	50	50		
Cirurgia plástica	9	12h30min	246	85	161	34	66		
Cirurgia de cabeça e pescoço	4	5h	64	36	28	56	44		
Cirurgia torácica	2	4h	32	17	15	53	47		
Cirurgia geral	10	20h	238	152	86	64	36		
Clínica médica	2	4h30min	32	26	6	81	19		
Dermatologia	3	9h50min	116	15	101	13	87		
Endocrinologia/metabologia	10	31h15min	282	179	103	63	37		
Gastroenterologia	7	12h40min	150	98	52	65	35		
Geriatria	1	1h	2	0	2	0	0		
Hepatologia	1	1h30min	16	12	4	75	25		
Nefrologia	6	9h30min	84	63	21	75	25		
Neurologia	12	50h30min	498	294	204	59	41		
Neurocirurgia	5	11h10min	138	84	54	61	39		
Ortopedia	15	27h40min	326	153	173	47	53		
Otorrinolaringologia	5	11h	142	93	49	65	35		
Pneumologia/fisiologia	4	12h30min	160	84	76	52	48		
Proctologia	7	8h50min	132	50	82	38	62		
Psiquiatria	3	8h30min	31	8	23	26	74		
Reumatologia	8	22h50min	282	158	124	56	44		
Urologia	14	31h50min	254	157	97	62	38		
Total	148	335h15min	3.827	2.076	1.751	54	46		
Atendimento não médico	Quant. profissionais	Carga Horária no ambulatório	Vagas oferecidas	Agendamentos	Vagas não agendadas	Aproveitamento de vagas (%)	Vagas não agendadas (%)		
Enfermeiro	2	41h	86	16	70	23	77		
Fisioterapia	2	26h55min	91	46	45	51	49		
Fonoaudiologia	2	11h50min	88	26	62	31	69		
Nutrição	1	14h	37	24	13	64	36		
Odontologia	5	18h	50	18	32	36	64		
Odontologia buco maxilo facial	4	24h	130	14	116	11	89		
Psicologia	6	58h05min	86	16	70	23	77		
Serviço social	1	30h	80	3	77	4	96		
Total	23	223h50min	477	163	314	34	66		
N.O.I.S*	3	17h45min	99	25	74	25	75		

*NOIS – Núcleo de Orientação Interdisciplinar da Sexualidade é um programa de atendimento multidisciplinar

Fonte: agenda do ambulatório referente ao período de 06 a 10 de março de 2017

Página 1



CONSOLIDADO CONSULTAS AMBULATORIAIS 2012 a 2016

ANEXO III - CONSOLIDADO DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS NO PERÍODO DE 2012 A 2016

ANO	OFERTADO	AGENDADO	NÃO AGENDADO	COMPARECIDO	NÃO COMPARECIDO
2012	30.983	26.119	4.864	18.059	8.060
2013	19.659	15.493	4.166	10.213	5.280
2014	12.789	8.906	3.883	6.367	2.539
2015	17.522	14.330	3.192	10.121	4.209
2016	14.194	11.964	2.230	7.930	4.034
TOTAL	95.147	76.812	18.335	52.690	24.122

Fonte: Complexo Regulador de Goiânia recebido em novembro de 2016.

Página 1



DEMANDA REPRIMIDA EM GOIÁS DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES

ANEXO IV - DEMANDA REPRIMIDA EM GOIÁS DE CONSULTAS ESPECIALIDADES

Especialidade	Quant.
Cirurgia Plástica	13.515
Neurologia	6.806
Otorrinolaringologia	6.018
Cardiologia	5.225
Urologia	4.518
Angiologia Doenças Venosas	4.497
Endocrinologia e Metabologia	3.420
Psiquiatria	3.315
Ortopedia	3.291
Cirurgia Cabeça e Pescoço	3.014
Angiologia/Cirurgia Vascular	2.898
Fonaudiólogo	2.664
Cirurgia Bariátrica	2.468
Reumatologia	2.192
Risco Cirúrgico	2.144
Dermatologia	1.425
Cirurgia Geral	741
Ortopedia e Traumatologia – Joelho	597
Grupo NOIS – Sexualidade Masculina	519
Ortopedia e Traumatologia – ombro	487
Cirurgia Plástica-Facial	422
Coluna – Atendimento Especializado	410
Cirurgia Plástica – Abdome	404
Geriatria	359
Cardiologia – Arritmia Cardíaca	342
Neurocirurgia	321
Odonto – pessoa necessidade especial – Hospitalar	293



DEMANDA REPRIMIDA EM GOIÁS DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES

ANEXO IV - DEMANDA REPRIMIDA EM GOIÁS DE CONSULTAS ESPECIALIDADES

Neurocirurgia – mão	275
Cardiologia – insuficiência coronariana	243
Cirurgia Plástica – Reparadora	223
Clínica Médica – Endocrinopatias	219
Ortopedia e Traumatologia – quadril	211
Ortopedia e Traumatologia – pé e tornozelo	190
Clínica Médica – Geriatria	176
Neurologia – coluna	137

Página 2



DEMANDA REPRIMIDA EM GOIÁS DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES

ANEXO IV - DEMANDA REPRIMIDA EM GOIÁS DE CONSULTAS ESPECIALIDADES

Pneumologia	124
Acidente Vascular Cerebral	122
Ortopedia e Traumatologia – mão	104
Nefrologia	84
Proctologia	80
Neurologia – Imunologia	74
Gastro enterologia	43
Nutricionista	41
Ortopedia Redução	26
Ortopedia e Traumatologia – coluna	23
Angiologia /Cirurgia Vascular – Pé diabético	23
Cirurgia Plástica – Nariz	18
Urologia feminina	18
Cirurgia Torácica	12
Proctologia – Doença inflamatória intestinal	8
Urologia Cálculo	8
Transplante Renal	7
Urgência – Urologia	7
Valvulopatia	6
Ortopedia e Traumatologia – artrose	5
Hepatologia	5
Nutrição – Obesidade Grave	4
Endocrinologia – tireóide	4
Neurologia – epilepsia	4
Fisiologia	3
Bucomaxilofacial – hospitalar	2
Cirurgia Cardiovascular	1
Cirurgia Vascular	1
Gastroenterologia – esteatose hepática	1



DEMANDA REPRIMIDA EM GOIÁS DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADES

ANEXO IV - DEMANDA REPRIMIDA EM GOIÁS DE CONSULTAS ESPECIALIDADES

Clínica ortopédica	1
Ortopedia e Traumatologia – neuromuscular	1
Cirurgia Cardiovascular – Avaliação	1
Luxação Congênita do Quadril	1
Cirurgia Plástica – mama	1
Reumatologia – Osteoporose	1
PROFACE – HGG	1
Gastromegastóforo	1
Osteoporose pós-trauma	8
TOTAL	74.853

Fonte: Complexo Regulador de Goiânia, 18/11/2016



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



CONSOLIDADO DA AGENDA AMBULATÓRIO HGG, REFERENTES A UMA SEMANA DO MÊS DE MARÇO DE 2017.pdf

ANEXO V - CONSOLIDADO DA AGENDA DO AMBULATÓRIO DO HGG, REFERENTE A UMA SEMANA DO MÊS DE MARÇO DE 2017

Especialidades Médicas	Quant. profissionais	CH* no ambulatório	Vagas ofertadas	Agendamentos	Vagas livres	Quant. de encaixes
Angiologia	9	9h20min	160	91	69	6
Cardiologia	11	29h20min	442	221	221	2
Cirurgia plástica	9	12h30min	246	85	161	0
Cirurgia de cabeça e pescoço	4	5h	64	36	28	0
Cirurgia torácica	2	4h	32	17	15	0
Cirurgia geral	10	20h	238	152	86	15
Clínica médica	2	4h30min	32	26	6	0
Dermatologia	3	9h50min	116	15	101	1
Endocrinologia/metabologia	9	31h15min	282	179	103	7
Gastroenterologia	7	12h40min	150	98	52	5
Geriatria	1	1h	2	0	2	0
Hepatologia	1	1h30min	16	12	4	0
Nefrologia	6	9h30min	84	63	21	2
Neurologia	12	50h30min	498	294	204	4
Neurocirurgia	5	11h10min	138	84	54	6
Ortopedia	15	27h40min	326	153	173	6
Otorrinaringologia	5	11h	142	93	49	10
Pneumologia/fisiologia	4	12h30min	160	84	76	1
Proctologia	7	8h50min	132	50	82	6
Psiquiatria	3	8h30min	31	8	23	0
Reumatologia	8	22h50min	282	158	124	18
Urologia	13	31h50min	254	157	97	7
Total	146	335h15min	3.827	2.076	1.751	96
Atendimento não médico						
Enfermeiro	2	41h	86	16	70	4
Fisioterapia	2	26h55min	91	46	45	0
Fonoaudiologia	2	11h50min	88	26	62	1
Nutrição	1	14h	37	24	13	0
Odontologia	5	18h	50	18	32	0
Odontologia bucomaxilofacial	4	24h	130	14	116	6
Psicologia	6	58h05min	86	16	70	4
Serviço social	1	30h	80	3	77	0
Total	23	223h50min	477	163	314	15
N.O.I.S**	3	17h45min	99	25	74	1

*CH-Carga Horária

**NOIS-Núcleo de Orientação Interdisciplinar da Sexualidade é um programa de atendimento multidisciplinar

Fonte: IDTECH e Visita Técnica.



CAPACIDADE INSTALADA DE CONSULTAS AMBULATORIAIS

ANEXO VI - CAPACIDADE INSTALADA DE CONSULTAS - AMBULATORIO

Profissional/ especialidade	Nº de consultórios	Tempo de duração (min)*	Consulta/ hora	Consultas/ dia	Consultas/semana	Consultas/ mês
Assistente Social**	1	20	3	18	90	396
Enfermeiro	1	20	3	36	180	792
Fisioterapeuta	1	14	4	53	264	1.166
Fonoaudiologia	1	20	3	36	180	792
Médico	29	15	4	1.392	6.960	30.624
Nutricionista	1	20	3	36	180	792
Odontólogo***	1	20	3	36	180	792
Psicólogo	1	20	3	36	180	792

* O tempo de duração do atendimento por profissional foi baseado na Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002

**Para cálculo da capacidade instalada de atendimento da Assistente social, foi considerado o número de profissional no ambulatório (1 assistente social com carga horária de 30 horas/semanais), uma vez que não foi apresentado consultório para este profissional.

*** O cálculo foi realizado para Clínico e Bucomaxilofacial

Fonte: IDTECH e Visita Técnica.



PROFISSIONAIS CNES X ESCALA DE TRABALHO MARÇO 2017

ANEXO VII - PROFISSIONAIS CNES X ESCALA DE TRABALHO MARÇO 2017

Atendimento médico	Quant. profissionais ambulatório	Quant. profissionais CNES	Quant. profissionais escala
Angiologia	9	12	11
Cardiologia	11	22	16
Cirurgia plástica	9	9	8
Cirurgia de cabeça e pescoço	4	4	4
Cirurgia torácica	2	2	2
Cirurgia geral	10	20	13
Clínica médica	2	7	6
Dermatologia	3	3	3
Endocrinologia/metabolologia	10	11	10
Gastroenterologia	7	7	7
Geriatria	1	1	1
Hepatologia	1	0	0
Infectologia	0	3	3
Medicina intensiva	0	31	23
Nefrologia	6	10	9
Neurologia	12	13	13
Neurocirurgia	5	6	6
Oftalmologia	-	1	0
Oncologia	-	1	1
Ortopedia	15	15	13
Otorrinolaringologia	5	4	5
Pneumologia/fisiologia	4	5	4
Proctologia	7	7	7
Psiquiatria	3	5	4
Reumatologia	8	8	8
Urologia	14	18	16
Plantões Médicos de intercorrê	-	18	20
Total	148	243	213
Residência Médica	-	122	-



PROFISSIONAIS CNES X ESCALA DE TRABALHO MARÇO 2017

ANEXO VII - PROFISSIONAIS CNES X ESCALA DE TRABALHO MARÇO 2017

Atendimento não médico	Quant. profissionais ambulatorio	Quant. profissionais CNES	Quant. profissionais escala
Enfermeiro	2	97	92
Fisioterapia	2	20	14
Fonoaudiologia	2	9	5
Nutrição	1	15	11
Odontologia buco maxilo facial	4	6	1
Odontologia clinico Geral	5	9	5
Odontologia pediátrica	-	-	1
Psicologia	6	21	9
Serviço social	1	5	5
Total	23	182	143

Fonte: consulta ao CNES, de 20/05/2017 e escala de trabalho de março 2017.



CAPACIDADE INSTALADA DE INTERNAÇÕES

ANEXO VIII - CAPACIDADE INSTALADA HOSPITALAR - CIH

Setores	Nº de leitos		**MP (dias)/Contrato de Gestão n.º 024/2012- SES/GO	*CIH/mês		MP (dias)/3.º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 024/2012- SES/GO	CIH/mês		
	In loco	Contrato		In loco	Contrato		In loco	Contrato	CNES
Clinica Médica	99	84	8	371	315	15	198	168	170
Cirúrgica	96	106	5	576	636	11	261	289	286
UTI	29	40	8	108	150	12	72	100	100

Conforme Portaria SAS/MS nº 312, de 30 de abril de 2002, defina-se:
 *Capacidade Instalada Hospitalar—CIH é a capacidade dos leitos que são habitualmente utilizados para internação, mesmo que alguns deles eventualmente não possam ser utilizados por certo período, por qualquer razão
 Média de Permanência—MP é a relação entre o total de paciente-dia** e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos. Representa o tempo médio em dias que os pacientes ficaram internados no hospital.
 Fonte: Visia Técnica; Contratos e Termos Aditivos; CNES



DADOS DO CNES X ESCALA DE TRABALHO UTI

ANEXO IX - DADOS CNES X ESCALA TRABALHO UTI

Médicos	CNES		Escala de Serviço		
	CH* Semanal	CH Mensal	CH Semanal	CH Mensal	CH Cumprida no Mês
Aline Alves Braga de Sá	24h	103h	24h	103h	108
Antonio Elias Lopes	-	-	24h	103h	108
Antonio Nabi Curi	20h	86h	20h	86h	96
Celso José Mendanha Silva	20h	86h	24h	103h	102
Cézar Romero Arantes Silva	20h (10h amb e 10h hospitalar)	86h	20h	86h	78
Claudio Humberto de Freitas	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	84
Daniilo Sena Cotrim	20h (10h amb e 10h hospitalar)	86h	24h	103h	96
Ellen Gonçalves Guimaraes			20h	86h	90
Eros de Sousa Junior	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	36
Gabriela Bezerra de Freitas	20h (10h amb e 10h hospitalar)	86h	20h	86h	72
Graciely Fernandes da Silva Lucas	30h	129h	24h	103h	108
Guilherme Luiz Hermogemes Pereira	20h (10h amb e 10h hospitalar)	86h	20h	86h	72
Harusy Ribeiro Bastos	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	108
Heloise Helena Silva Medeiros	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	120
José Vitélio Ruiz Ribeiro	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	120
Luana Gomes Alves	20h (10h amb e 10h hospitalar)	86h	20h	86h	96
Maria Ides Nunes de Sousa	20h (10h amb e 10h hospitalar)	86h	20h	86h	96
Mariana Garcia Reis	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	132
Marinaldo Soares Leite	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	108
Mayra Didimo Santos	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	66
Milena de Andrade Melo	20h (10h amb e 10h hospitalar)	86h	20h	86h	96
Renan Silva Miller	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	120
Ricardo Wagner de Oliveira Moura	20h (10h amb e 14h hospitalar)	86h	24h	103h	36

*CH-Carga Horária

Fonte: consulta ao CNES, de 20/05/2017 e escala de trabalho do mês de março 2017.



EQUIPAMENTOS CNES X EQUIPAMENTOS VISITA TÉCNICA

ANEXO X - EQUIPAMENTOS CNES X EQUIPAMENTOS VISITA TÉCNICA

	CNES		IN LOCO			
	Existente	Em uso	Existente	Em uso	Fixo	Móvel
Equipamentos de diagnóstico por imagem						
Mamógrafo com comando simples	1	1	1	1	1	0
Processadora de filme exclusiva para mamografia	1	1	1	1		
Raio X até 100 MA (miliampères)	7	7	5	5	0	5
Raio X dentário	2	2	1	1		01 (no Centro Cirúrgico)
Raio X de 100 a 500 MA (miliampères)	2	2	2	2	2	0
Raio X mais de 500 MA (miliampères)	2	2	0	0	0	0
Raio X para hemodinâmica	1	1	1	0	0	0
Ressonância magnética	1	1	1	1	1	0
Tomógrafo computadorizado	1	1	1	1	1	0
Ultrassom convencional	03	03	4		2	2
Ultrassom colorido Doppler	1	1	1	1	1	0
Equipamento odontológico						
Equipo odontológico	3	3	2	2		
Equipamentos por métodos gráficos						
Eletrocardiógrafo	14	14	1	01**		
Eletroencefalógrafo	14	14	3	3	3	0
Equipamentos por métodos ópticos						
Endoscópio das vias respiratórias	2	2	3	3	3	
Endoscópio das vias urinárias	3	3				
Endoscópio digestivo	2	2				
Laparoscópio/Vídeo	3	3				
Microscópio cirúrgico	2	2				
Outros equipamentos						
Equipamento para hemodiálise	13	12				

*4 Ultrassom convencional – 2 aparelhos são utilizados para realização de exames (sendo que 1 realiza também doppler colorido), 2 aparelhos antigos (1 fica no ambulatório, utilizado para biópsias e 1 disponível para avaliação de pacientes internos em tratamento)

**está no ambulatório para utilização em pacientes do SOPE – Serviço Odontológico para Pacientes Especiais

Fonte: CNES, de 20/05/2017 e visita técnica



CAPACIDADE INSTALADA EXAMES POR IMAGEM, MÉTODOS GRÁFICOS E ÓPTICOS

ANEXO XI - CAPACIDADE INSTALADA EXAMES POR IMAGEM, MÉTODOS GRÁFICOS E ÓPTICOS

Exames	Qtde equipamento CNES	Qtde equipamento in loco	T.M.E.* por exame (min)	CI**	Meta/mês ***Contrato nº 24	% Meta da CI
Exames de imagem						
Raio X	2	2	8	10.836	3.700	34
Tomografia	1	1	20	2.167	800	37
Mamografia	1	1	15	2.889	600	21
Ultrassonografia	3	2	10	8.669	450	5
Ressonância	1	1	30	1.145	400	35
Exames por métodos gráficos						
Eletrcardiograma	14	1	15	990	600	61
Teste ergométrico	0	1	15	990	660	67
HOLTER	0	1	24h	30	-	-
MAPA	0	1	24h	30	-	-
Eletrencefalograma	14	2	45	380	132	35
Eletroneuromiografia	0	1	30	495	24	5
Estudo urodinâmico	0	1	60	247	60	24
Espirometria	0	1	30	495	-	-
Exames por métodos ópticos						
Endoscopia digestiva alta	1	1	30	495	40	8
Endoscopia digestiva baixa (colonoscopia)	1	1	30	495	99	20
Endoscopia respiratória (broncoscopia)	2	1	30	495	36	7
Endoscopia urinária (uroscopia)	3	1	30	495	-	-

*T.M.E – Tempo Médio Estimado conforme o Contrato nº 170, de 20 de janeiro de 2012, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde - SES e a Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem – FIDI

**A Capacidade Instalada – CI foi calculada com base nos equipamentos in loco

Fonte: CNES, de 20/05/2017, visita técnica e Contrato nº 170

*** Contrato nº 24, de 13 de março de 2012



CAPACIDADE INSTALADA EXAMES LABORATORIAIS.

ANEXO XII - CAPACIDADE INSTALADA EXAMES LABORATORIAIS

Equipamento	Quant. Exames/Hora	Quant. Exames/Dia	Quant. Exames/Mês
PENTRA 60	60	1.440	43.200
PENTRA 80	80	1.920	57.600
CA -500	540	12.960	388.800
DIMENSION	780	18.720	561.600
BACTEC 1		Não informado	
BACTEC 2		Não informado	
GEM 3500	30	720	21.600

Fonte: Documentação enviada pelo Laboratório CIENTÍFICALAB
PRODUTOS LABORATORIAIS E SISTEMAS LTDA/IDTECH.



PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NÃO APROVADOS 2016.

ANEXO XIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NÃO APROVADOS 2016

Procedimentos Ambulatoriais Não Aprovados de 2016						
Cód. Proced.	Descrição Procedimento	CBO	Quant.	Valor não aprovado	Motivos	
020403015-3	Radiografia de tórax (pa e perfil)	225340	1	9,50		
021108001-2	Espirometria com determinação do volume residual	225122	1	2,78	CBO NÃO CADASTRADO NO CNES	
021108006-3	Prova de função pulmonar simples	225124	1	4,28		
021105004-0	Eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo com ou sem fotoestimulo (EEG)	223605	1	25,00		
021108001-2	Espirometria com determinação do volume residual	223605	2	5,56	CBO NÃO PERMITIDO PARA O PROCEDIMENTO	
021108006-3	Prova de função pulmonar simples	223605	2	8,56		
021108007-1	Prova farmacodinâmica	223605	1	2,78		
021109001-8	Avaliação urodinâmica completa	223605	2	174,48		
021001008-8	Arteriografia digital (por via venosa)	225320	1	200,01	CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE	
040101001-5	Curativo grau II com ou sem debridamento	225203	1	71,66		
020501004-0	Ultrassonografia doppler colorido de vasos	225320	1	79,20		
021103004-0	Avaliação de função e mecânica respiratória	223605	20	200,00	CNS PACIENTE OU PROFISSIONAL INVÁLIDO/OBRIGATORIO	
030204001-3	Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório com complicações sistêmicas	223605	98	622,30		
030205001-9	Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esqueléticas	223605	16	101,60		
020502009-7	Ultrassonografia mamária bilateral	225320	1	24,20	IDADE INCOMPATÍVEL COM PROCEDIMENTO	
021105010-5	Polissonografia	225275	5	625,00	PROCED. EXIGE SERV./CLASS. NÃO CADAST. NO CNES	
021108005-5	Espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador	225112	3	19,08		
020502006-2	Ultrassonografia de articulação	225320	54	2.613,60	PROCED. JÁ INFORMADO EM BPA-C	
020502006-2	Ultrassonografia de articulação	225320	1	48,40	PROCED. JÁ INFORMADO EM BPA-I	



PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NÃO APROVADOS 2016.

ANEXO XIII - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NÃO APROVADOS 2016

Procedimentos Ambulatoriais Não Aprovados de 2016					
Cód. Proced.	Descrição Procedimento	CBO	Quant.	Valor não aprovado	Motivos
020501004-0	Ultrassonografia doppler colorido de vasos	223605	2	158,40	
020502014-3	Ultrassonografia obstétrica	223605	1	24,20	
020601002-8	Tomografia computadorizada de coluna lombo sacra com ou sem contraste	225120	2	202,20	
020601007-9	Tomografia computadorizada do crânio	225120	1	97,44	
020603003-7	Tomografia computadorizada de pelve/bacia/abdômen inferior	213155	1	138,63	
020701001-3	Angiorressonância cerebral	225120	5	1.343,75	
020701003-0	Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço	225280	1	268,75	
020701004-8	Ressonância magnética de coluna lombo sacra	213155	5	1.343,75	PROCED. NÃO ADMITIDO PARA O CBO
020701005-6	Ressonância magnética de coluna torácica	213155	1	268,75	
020701006-4	Ressonância magnética de crânio	225120	6	1.612,50	
020702002-7	Ressonância magnética de membro superior (unilateral)	225120	2	537,50	
020901003-7	Esofagoduodenoscopia	225280	1	81,70	
021103004-0	Avaliação de função e mecânica respiratória	225165	2	20,00	
030204001-3	Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório com complicações sistêmicas	225285	1	6,35	
020101023-2	Biópsia de glândula salivar	223119	1	31,27	
020502001-1	Eco doppler transcraniano	225133	1	117,00	
021105010-5	Polissonografia	225112	1	125,00	
040806035-2	Retirada de fio ou pino intraósseo	225125	2	56,84	PROCEDIMENTO SEM ORÇAMENTO
040901029-4	Nefrostomia percutânea	225125	1	87,78	
021108001-2	Espirometria com determinação do volume residual	223605	1	2,78	CBO NÃO PERMITIDO PARA O PROCEDIMENTO
TOTAL				11.362,58	

Fonte: Síntese de Produção Ambulatorial – SIA/SAS/DATASUS, 2016 – Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS

ANEXO XIV - META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS

Marco a Dezembro De 2012															
Capacidade Instalada Ambulatorial – CIA				Contrato Gestão 024/2012 – 13/03/2012				Produção/IDTECH				Dados SIA/SUS			
Serviço	CIA/Mês	CIA/período	Meta Mensal	Meta Período	Prod. Mensal	Prod. Período	Prod. Mensal	Prod. Período	Prod. Mensal	Prod. Período	Prod. Mensal	Prod. Período	% Meta/IDTECH	% Meta/SIA-SUS	
Atendimento Médico	30.624	306.240	10.353	103.530	9.486	94.860	8.233	82.330	8.233	82.330	8.233	82.330	91	79	
Atendimento Não Médico	4.752	47.520	1.228	12.280	8.998	89.980	383	3.830	383	3.830	383	3.830	733	312	
Total	35.376	353.760	11.581	115.810	18.484	184.840	8.618	86.160	8.618	86.160	8.618	86.160	-	-	
Janeiro A Setembro – 2013															
Capacidade Instalada Ambulatorial – CIA				Contrato Gestão 024/2012 – 13/03/2012				Produção Do IDTECH				Dados SIA/SUS			
Serviço	CIA/Mês	CIA/período	Meta/mês	Meta/Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	% Meta/IDTECH	% Meta/SIA-SUS	
Atendimento Médico	30.624	275.616	10.285	92.565	9.360	84.240	8.214	73.923	8.214	73.923	8.214	73.923	91	79	
Atendimento Não Médico	4.752	42.768	1.296	11.664	7.736	69.624	467	4.206	467	4.206	467	4.206	596	36	
Total	35.376	318.384	11.581	104.229	17.096	153.864	8.681	78.129	8.681	78.129	8.681	78.129	-	-	
Outubro A Dezembro – 2013															
Capacidade Instalada Ambulatorial – CIA				3º Termo Aditivo De 14/10/2013				Produção Do IDTECH				Dados SIA/SUS			
Serviço	CIA/Mês	CIA/período	Meta/mês	Meta/Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	% Meta/IDTECH	% Meta/SIA-SUS	
Atendimento Médico	30.624	61.248	10.199	30.597	8.658	25.975	7.447	22.341	7.447	22.341	7.447	22.341	85	73	
Atendimento Não Médico	4.752	9.504	1.860	5.580	8.594	25.783	468	1.404	468	1.404	468	1.404	462	25	
Total	35.376	70.752	12.059	36.177	17.252	51.758	7.915	23.745	7.915	23.745	7.915	23.745	-	-	
Janeiro A Dezembro – 2014															
Capacidade Instalada Ambulatorial – CIA				3º Termo Aditivo De 14/10/2013				Produção Do IDTECH				Dados SIA/SUS			
Serviço	CIA/Mês	CIA/período	Meta/mês	Meta/Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	% Meta/IDTECH	% Meta/SIA-SUS	
Atendimento Médico	30.624	367.488	10.199	122.388	8.473	101.679	7.682	92.180	7.682	92.180	7.682	92.180	83	75	
Atendimento Não Médico	4.752	57.024	1.860	22.320	9.820	117.845	468	5.616	468	5.616	468	5.616	528	25	
Total	35.376	424.512	12.059	144.708	18.293	219.524	8.150	97.796	8.150	97.796	8.150	97.796	-	-	



META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS

ANEXO XIV - META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS

Janeiro A Dezembro - 2015												
Capacidade Instalada Ambulatorial - CIA			3º Termo Aditivo De 14/10/2013		Produção Do IDTECH			Dados SIA/SUS		% Meta/IDTECH		% Meta/SIA-SUS
Serviço	CIA/Mês	CIA/período	Meta/mês	Meta/ Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	%	%
Atendimento Médico	30.624	367.488	10.199	122.388	10.156	121.876	7.920	95.044	7.920	95.044	99	77
Atendimento Não Médico	4.752	57.024	1.860	22.320	10.506	126.072	468	5.616	468	5.616	565	25
Total	35.376	424.512	12.059	144.708	20.662	247.948	8.388	100.660	8.388	100.660	-	-
Janeiro A Abril - 2016												
Capacidade Instalada Ambulatorial - CIA			3º Termo Aditivo De 14/10/2013		Produção Do IDTECH			Dados SIA/SUS		% Meta/IDTECH		% Meta/SIA-SUS
Serviço	CIA/Mês	CIA/período	Meta/mês	Meta/ Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	%	%
Atendimento Médico	30.624	122.496	10.199	40.796	9.852	29.555	8.203	24.608	8.203	24.608	72	60
Atendimento Não Médico	4.752	19.008	1.860	7.440	12.375	37.126	468	1.404	468	1.404	499	19
Total	35.376	141.504	12.059	48.236	22.227	66.681	8.671	26.012	8.671	26.012	-	-
Maio A Agosto - 2016												
Capacidade Instalada Ambulatorial - CIA			6º Termo Aditivo 14/04/2016		Produção Do IDTECH			Dados SIA/SUS		% Meta/IDTECH		% Meta/SIA-SUS
Serviço	CIA/Mês	CIA/período	Meta/mês	Meta/ Período	Prod./mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	Prod./Mês	Prod./Período	%	%
Atendimento Médico	30.624	122.496	8.000	32.000	7.803	54.620	8.807	61.647	8.807	61.647	170	193
Atendimento Não Médico	4.752	19.008	1.022	4.088	10.863	76.044	468	3.276	468	3.276	1.860	80
Total	35.376	141.504	9.022	36.088	18.666	130.664	9.275	64.923	9.275	64.923	-	-

Fonte: Visita Técnica, Contrato nº 024 e Termos Aditivos, Produção IDTECH e SIA/DATASUS/MS.



META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS

ANEXO XIV - META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS

Somatório de atendimentos dos instrumentos contratuais, da produção do IDTECH e dados SIA-SUS de março 2012 a agosto 2016

Atendimento	Instrumentos Contratuais		Produção/IDTECH	Dados SIA/SUS
	Contrato Gestão*	3º Termo Aditivo** 6º Termo Aditivo***		
Médico		544.264	512.805	452.073
Não Médico		85.692	542.474	25.352

*Contrato de Gestão nº 024, de 13/03/2012

**3º Termo Aditivo de 14/10/2013

***6º Termo Aditivo 14/04/2016

Fonte: Visita Técnica, Contrato nº 024 e Termos Aditivos, Produção IDTECH e SIA/DATASUS/MS.



META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO INTERNAÇÕES

ANEXO XV - META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO INTERNAÇÕES

Marco A Dezembro - 2012														
Capacidade Instalada Internações - CII		Contrato Nº 024 - 13/03/2012			Produção/IDTECH				Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%	%	%
Clinica Médica	371	3.710	300	3.000										
Clinica Cirúrgica	576	5.760	605	6.050	505	5.047		416			56		46	
Total	947	9.470	905	9.050				4158						
Janeiro A Setembro - 2013														
Capacidade Instalada Internações - CII		Contrato Nº 024 - 13/03/2012			Produção/IDTECH				Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%	%	%
Clinica Médica	371	3.339	300	2.700										
Clinica Cirúrgica	576	5.184	605	5.445	600	5.398		478			66		53	
Total	947	8.523	905	8.145				4.307						
Outubro A Dezembro - 2013														
Capacidade Instalada Internações - CII		3º Termo Aditivo - 14/10/2013			Produção/IDTECH				Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%	%	%
Clinica Médica	198	594	140	420										
Clinica Cirúrgica	261	783	190	570	601	1.803		442			182		134	
Total	459	1.377	330	990				1.327						
Janeiro A Dezembro - 2014														
Capacidade Instalada Internações - CII		3º Termo Aditivo - 14/10/2013			Produção/IDTECH				Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%	%	%
Clinica Médica	198	2.376	140	1.680										
Clinica Cirúrgica	261	3.132	190	2.280	574	6.888		375			174		114	
Total	459	5.508	330	3.960				4.507						
Janeiro A Dezembro - 2015														
Capacidade Instalada Internações - CII		3º Termo Aditivo - 14/10/2013			Produção/IDTECH				Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%	%	%
Clinica Médica	198	2.376	140	1.680										
Clinica Cirúrgica	261	3.132	190	2.280	577	6.925		417			175		126	
Total	459	5.508	330	3.960				5.002						



META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO INTERNAÇÕES

ANEXO XV - META CONTRATUALIZADA X PRODUÇÃO INTERNAÇÕES

Janeiro a Abril - 2016											
Capacidade Instalada Internações - CII		3º Termo Aditivo - 14/10/2013		Produção/IDTECH		Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%
Clinica Médica	198	792	140	560			818				
Clinica Cirúrgica	261	1.044	190	760	546	2.182	400	780	165		121
Total	459	1.836	330	1.320			1.598				
Maio a Junho 2016											
Capacidade Instalada Internações - CII		6º Termo Aditivo - 14/04/2016		Produção/IDTECH		Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%
Clinica Médica	198	396	180	360			588				
Clinica Cirúrgica	261	522	300	600	616	1.232	585	582	128		122
Total	459	918	480	960			1.170				
Julho 2016											
Capacidade Instalada Internações - CII		6º Termo Aditivo - 14/04/2016		Produção/IDTECH		Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%
Clinica Médica	198	198	198	198			315				
Clinica Cirúrgica	261	261	330	330	646	646	613	298	122		116
Total	459	459	528	528			613				
Agosto 2016											
Capacidade Instalada Internações - CII		6º Termo Aditivo - 14/04/2016		Produção/IDTECH		Dados SIH/DATASUS/MS		% Meta/IDTECH		% SIH/DATASUS/MS	
		CII/mês	CII/período	Meta/mês	Meta período	Média/mês	Produção período	Média/mês	Produção período	%	%
Clinica Médica	198	198	218	218			312				
Clinica Cirúrgica	261	261	363	363	698	698	689	377	120		101
Total	459	459	581	581			689				

Fonte: Contrato Gestão nº 24 de 13 de março de 2012; IDTECH e SIH/DATASUS/MS.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



CAPACIDADE INSTALADA CIRURGIAS CC X PRODUÇÃO HGG

Anexo XVI - Capacidade Instalada para Cirurgias CC X Produção do HGG

CAPACIDADE INSTALADA *		META DO CONTRATO		IDTECH		SHSIA/DATASUS/MS		CUMP. META		SHSIA/DATASUS/MS	
Mensal	Período	Meta Mensal	Meta Período	Mensal	Período	P.Crúr.	Mensal	%	Período	%	%
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – MARÇO A DEZEMBRO DE 2012											
AMBULATÓRIO	968	605	6050	372	3531	AMBUL.	224,5	58	2245	37	75,00%
AHH – CC	968	605	6050	372	3531	AHH	228,9	-	2289	38	-
TOTAL	968	605	6050	372	3531	Total	453,4	-	4534	-	-
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – JANEIRO A SETEMBRO DE 2013											
CAPACIDADE INSTALADA		META DO CONTRATO		IDTECH		SHSIA/DATASUS/MS		CUMP. META		SHSIA/DATASUS/MS	
Mensal	Período	Meta Mensal	Meta Período	Mensal	Período	P.Crúr.	Mensal	%	Período	%	%
AMBULATÓRIO	968	605	5445	379,6	3417	AMBUL.	326,4	62,7	2938	54	96,00%
AHH – CC	968	605	5445	379,6	3417	AHH	255	-	2296	42	-
TOTAL	968	605	5445	379,6	3417	Total	581,5	-	5234	-	-
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2013											
CAPACIDADE INSTALADA		3º TA** - 14/10/2013		IDTECH		SHSIA/DATASUS/MS		CUMP. META		SHSIA/DATASUS/MS	
Mensal	Período	Meta Mensal	Meta Período	Mensal	Período	P.Crúr.	Mensal	%	Período	%	%
AMBULATÓRIO	968	206	618	369,6	1109	AMBUL.	293	179	879	142	243,00%
AHH – CC	968	206	618	369,6	1109	AHH	207,6	-	623	100	-
TOTAL	968	206	618	369,6	1109	Total	500,6	-	1502	-	-
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014											
CAPACIDADE INSTALADA		3º TA** - 14/10/2013		IDTECH		SHSIA/DATASUS/MS		CUMP. META		SHSIA/DATASUS/MS	
Mensal	Período	Meta Mensal	Meta Período	Mensal	Período	P.Crúr.	Mensal	%	Período	%	%
AMBULATÓRIO	968	206	2472	332	3980	AMBUL.	356,6	161	4280	173	274,00%
AHH – CC	968	206	2472	332	3980	AHH	208,3	-	2500	101	-
TOTAL	968	206	2472	332	3980	Total	565	-	6780	-	-
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015											
CAPACIDADE INSTALADA		3º TA** - 14/10/2013		IDTECH		SHSIA/DATASUS/MS		CUMP. META		SHSIA/DATASUS/MS	
Mensal	Período	Meta Mensal	Meta Período	Mensal	Período	P.Crúr.	Mensal	%	Período	%	%
AMBULATÓRIO	968	206	2472	439	5267	AMBUL.	352,3	213	4228	171	285,00%
AHH – CC	968	206	2472	439	5267	AHH	235,2	-	2823	114	-
TOTAL	968	206	2472	439	5267	Total	587,6	-	7051	-	-
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – JANEIRO A MARÇO DE 2016											
CAPACIDADE INSTALADA		3º TA** - 14/10/2013		IDTECH		SHSIA/DATASUS/MS		CUMP. META		SHSIA/DATASUS/MS	
Mensal	Período	Meta Mensal	Meta Período	Mensal	Período	P.Crúr.	Mensal	%	Período	%	%
AMBULATÓRIO	968	206	618	419,6	1259	AMBUL.	280,3	203	841	136	225,00%
AHH – CC	968	206	618	419,6	1259	AHH	185	-	555	90	-
TOTAL	968	206	618	419,6	1259	Total	465,3	-	1396	-	-
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – ABRIL A OUTUBRO DE 2016											
CAPACIDADE INSTALADA		6º TA** - 14/04/2016		IDTECH		SHSIA/DATASUS/MS		CUMP. META		SHSIA/DATASUS/MS	
Mensal	Período	Meta Mensal	Meta Período	Mensal	Período	P.Crúr.	Mensal	%	Período	%	%
AMBULATÓRIO	968	367,7	2574	461,6	2308	AMBUL.	160,8	89,6	1126	43,7	125,00%
AHH – CC	968	367,7	2574	461,6	2308	AHH	299	-	2094	81,3	-
TOTAL	968	367,7	2574	461,6	2308	Total	460	-	3220	-	-

* A capacidade instalada que se apresenta aqui refere-se apenas à capacidade de cirurgias realizadas no centro cirúrgico, não foi calculada a capacidade instalada para procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

**TA – Termo Aditivo.

Fonte: Visita Técnica, Dados informados pelo IDTECH e dados registrados no SHSIA/DATASUS/MS.



CAPACIDADE INSTALADA CIRURGIAS CC X PRODUÇÃO HGG

Anexo XVI - Capacidade Instalada para Cirurgias CC X Produção do HGG



Página 2



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



CAPACIDADE INSTALADA INTERNAÇÕES UTI X Produção HGG.

Anexo XVII - Capacidade Instalada para Internações UTI X Produção SIH-DATASUS-MS

INTERNAÇÕES NA UTI – MARÇO A DEZEMBRO DE 2012								
CAPACIDADE INSTALADA PARA INTERNAÇÕES NA UTI		CONTRATO Nº 24, DE 13/03/2012		IDTECH		SIH/DATASUS/MS		% CUMP. META
MENSAL	PERÍODO	META MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	PERÍODO
38	380	38	380	-	-	30	300	78,00%
INTERNAÇÕES UTI– JANEIRO A SETEMBRO DE 2013								
CAPACIDADE INSTALADA PARA INTERNAÇÕES NA UTI		CONTRATO Nº 24, DE 13/03/2012		IDTECH		SIH/DATASUS/MS		% CUMP. META
MENSAL	PERÍODO	META MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	PERÍODO
69	621	10	90	-	-	39	354	393,00%
INTERNAÇÕES UTI– OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2013								
CAPACIDADE INSTALADA PARA INTERNAÇÕES NA UTI		3º TERMO ADITIVO, DE 14/10/2013		IDTECH		SIH/DATASUS/MS		% CUMP. META
MENSAL	PERÍODO	META MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	PERÍODO
69	207	24	72	-	-	49	147	204,00%
INTERNAÇÕES UTI– JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014								
CAPACIDADE INSTALADA PARA INTERNAÇÕES NA UTI		3º TERMO ADITIVO, DE 14/10/2013		IDTECH		SIH/DATASUS/MS		% CUMP. META
MENSAL	PERÍODO	META MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	PERÍODO
69	828	24	288	-	-	47	563	195,00%
INTERNAÇÕES UTI– JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015								
CAPACIDADE INSTALADA PARA INTERNAÇÕES NA UTI		3º TERMO ADITIVO, DE 14/10/2013		IDTECH		SIH/DATASUS/MS		% CUMP. META
MENSAL	PERÍODO	META MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	PERÍODO
69	828	24	288	-	-	53	638	221,00%
UTI– JANEIRO A ABRIL DE 2016								
CAPACIDADE INSTALADA PARA INTERNAÇÕES NA UTI		3º TERMO ADITIVO, DE 14/10/2013		IDTECH		SIH/DATASUS/MS		% CUMP. META
MENSAL	PERÍODO	META MENSAL	META QTDE PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	PERÍODO
69	276	24	72	-	-	80	239	331,00%
INTERNAÇÕES UTI– ABRIL A OUTUBRO DE 2016								
CAPACIDADE INSTALADA PARA INTERNAÇÕES NA UTI		6º TERMO ADITIVO, DE 14/04/2016		IDTECH		SIH/DATASUS/MS		% CUMP. META
MENSAL	PERÍODO	META MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	MENSAL	PERÍODO	PERÍODO
69	483	24	168	-	-	105	735	437,00%

O IDTECH informa produção de internações sem discriminar se ocorreram em leito comum ou leito de UTI.
Fonte: Visita Técnica/Auditoria e os dados obtidos nos registros do SIH/DATASUS/MS.



PRODUÇÃO AMBULATORIAL CONSULTAS, PERÍODO DE JAN A MAR 2017

ANEXO XVIII - PRODUÇÃO AMBULATORIAL CONSULTAS, PERÍODO DE JAN A MAR 2017

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS* NO PERÍODO DE JANEIRO A MARÇO DE 2017

Janeiro	Fevereiro	Março	Total	Média mensal
9965	10475	10936	31376	10459

*Consultas referem-se à primeira consulta/consulta subsequente/interconsulta

Fonte: Produção Ambulatorial de Consultas do Ambulatório de Medicina Avançada apresentada pelo IDTECH no período de janeiro a março de 2017



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



AGENDA DE CONSULTAS ESPECIALIDADES E DEMANDA REPRIMIDA DE JAN A JUL 2017

ANEXO XIX - AGENDA DE CONSULTAS ESPECIALIDADES E DEMANDA REPRIMIDA DE JAN A JUL 2017

Serviço Médico	Ofertado	Agendado	% agendamento	% não agendamento	Libre	Fila
Angiologia	2736	2156			580	27
Cardiologia	6088	5124			964	690
Cirurgia cabeça e pescoço	1216	861			355	290
Cirurgia geral	4852	2988			1864	115
Cirurgia plástica	4208	2341			1867	116
Cirurgia torácica	656	211			445	6
Clinica médica	704	401			303	4
Dermatologia	2024	1069			955	91
Endocrinologia	6332	5013			1319	1640
Gastroenterologia	3082	2377			705	654
Ginecologia	96	1			95	0
Hepatologia	368	155			213	0
Nefrologia	2582	1377			1205	295
Neurocirurgia	3051	1716			1335	48
Neurologia	10759	6636			4123	645
Ortopedia/ Traumatologia	5306	3283			2023	565
Otorrino	2633	2137			496	427
Pneumologia/ Tisiologia	3584	2264			1320	227
Proctologia	2584	1875			709	380
Psiquiatria	456	176			280	4
Reumatologia	5002	3906			1096	806
Urologia	5636	3409			2327	620
Total	73955	49476			24579	7650
Média Mensal	10565	7068			3511	1093
Serviço não Médico	Ofertado	Agendado	% agendamento	% não agendamento	Libre	Fila
Assistente Social	1776	213			1563	0
Enfermagem	1650	643			1007	24
Fisioterapia	2217	1042			1175	1
Fonoaudiologia	2084	881			1203	17
Nutricionista	783	427			356	3
Odontologia	732	328			404	55
Odontologia Buco Maxilo Facial	2136	638			1498	12
Psicologia	3256	761			2495	0
NOIS	1777	897			880	31
Total	16411	5830			10581	143
Média Mensal	2344	833			1512	20
			67	33		
			35,5	64,5		

Fonte: Agendas e Quantitativo de Pacientes Aguardando Agendamento – janeiro a julho de 2017 do ambulatório de medicina avançada, enviados pelo IDTECH



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



MÉDIA DE PERMANÊNCIA SIH-DATASUS-MS, MAR2012 A DEZ 2016

ANEXO XX - Média de Permanência SIH-DATASUS-MS Março 2012 a Dezembro 2016

Média de Permanência em dias/março/2012 a dezembro/2016		
Serviço	Contrato nº 24, de 13/03/2012	SIH/DATASUS/MS
Março a dezembro de 2012		
Procedimento com finalidade diagnóstica	-	-
Procedimentos clínicos	8	13,14
Procedimentos cirúrgicos	5	7,2
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-
Janeiro a setembro de 2013		
Procedimento com finalidade diagnóstica	-	-
Procedimentos clínicos	8	12,73
Procedimentos cirúrgicos	5	7,92
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-
Serviço	3º Termo Aditivo, de 14/10/2013	Tabwin
Outubro a dezembro de 2013		
Procedimento com finalidade diagnóstica	-	-
Procedimentos clínicos	15	12,73
Procedimentos cirúrgicos	11	7,92
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-
Janeiro a dezembro de 2014		
Procedimento com finalidade diagnóstica	-	12
Procedimentos clínicos	15	14,12
Procedimentos cirúrgicos	11	8,08
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-
Janeiro a dezembro de 2015		
Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	8
Procedimentos clínicos	15	15,43
Procedimentos cirúrgicos	11	8,07
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	17,85
Janeiro a março de 2016		
Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	11,86
Procedimentos clínicos	15	11,5
Procedimentos cirúrgicos	11	6,5
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	12,5
Abril a outubro de 2016		
Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	11,86
Procedimentos clínicos	15	11,5
Procedimentos cirúrgicos	11	6,5
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	12,5

Fonte: SIH/DATASUS/MS; Contrato nº 024 de 13 de março de 2012 e Termos Aditivos



PRODUÇÃO E SUSPENSÃO DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CC

ANEXO XXI - PRODUÇÃO E SUSPENSÃO DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CENTRO CIRÚRGICO

	PRODUÇÃO DE CIRURGIAS INFORMADA PELO HGG						
	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	%
AGENDADAS	5.843	5.898	5.724	6.150	6.424	30.039	100
REALIZADAS	4.122	4.137	3.992	4.684	4.812	21.747	72,3
SUSPENSAS	1.721	1.761	1.732	1.466	1.612	8.292	27,6

Fonte: Mapa Cirúrgico enviado por CD pelo HGG

	AGENDAMENTO DE CIRURGIAS						
	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	%
NORMAL	2241	4419	4950	5332	5490	22432	74,6
EXTRA	978	923	774	616	884	4175	13,8

Fonte: Mapa Cirúrgico enviado por CD pelo HGG

	MOTIVOS DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS NO HGG						
	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	%
FALTA DE VAGA EM UTI	117	112	2	1	0	232	2,8
PACIENTE NÃO COMPARECEU OU NÃO INTERNOU	426	635	653	697	711	3122	37,6
PACIENTE RECUSOU A CIRURGIA	24	17	35	18	17	111	1,3
ALTERAÇÃO CLÍNICA NO CC	84	52	60	54	51	301	3,6
OCASIONADOS PELA INSTITUIÇÃO	1276	1016	982	702	816	4794	57,8

Fonte: Mapa Cirúrgico enviado por CD pelo HGG



PRODUÇÃO AMBULATORIAL X CAPACIDADE INSTALADA DE HEMODIÁLISE.

ANEXO XXII- PRODUÇÃO AMBULATORIAL X CAPACIDADE INSTALADA DE HEMODIÁLISE

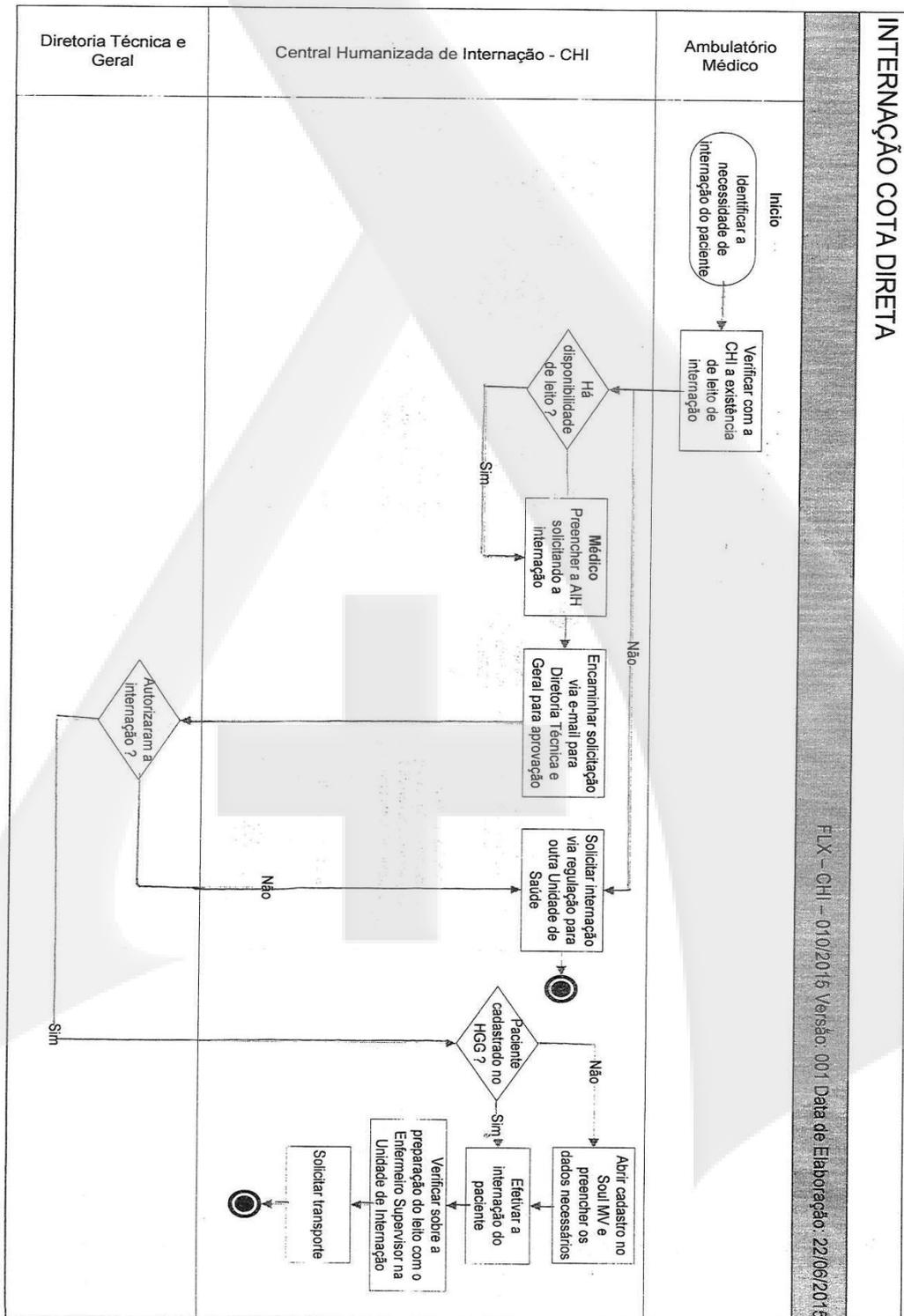
ANO	Capacidade Instalada (CI) (sessões/mês)	Produção Ambulatorial de Hemodiálise*		Produção SIA/CI (%)
		SIA/APAC/DATASUS/MS Quant./período	Média Mensal	
2012		309	26	
2013		324	27	
2014		215	18	
2015	774	259	21	-
2016		214	18	
Total		1321	22	3

*Cálculo baseado em 10 máquinas de hemodiálise

Fonte: SIA/APAC/DATASUS/MS

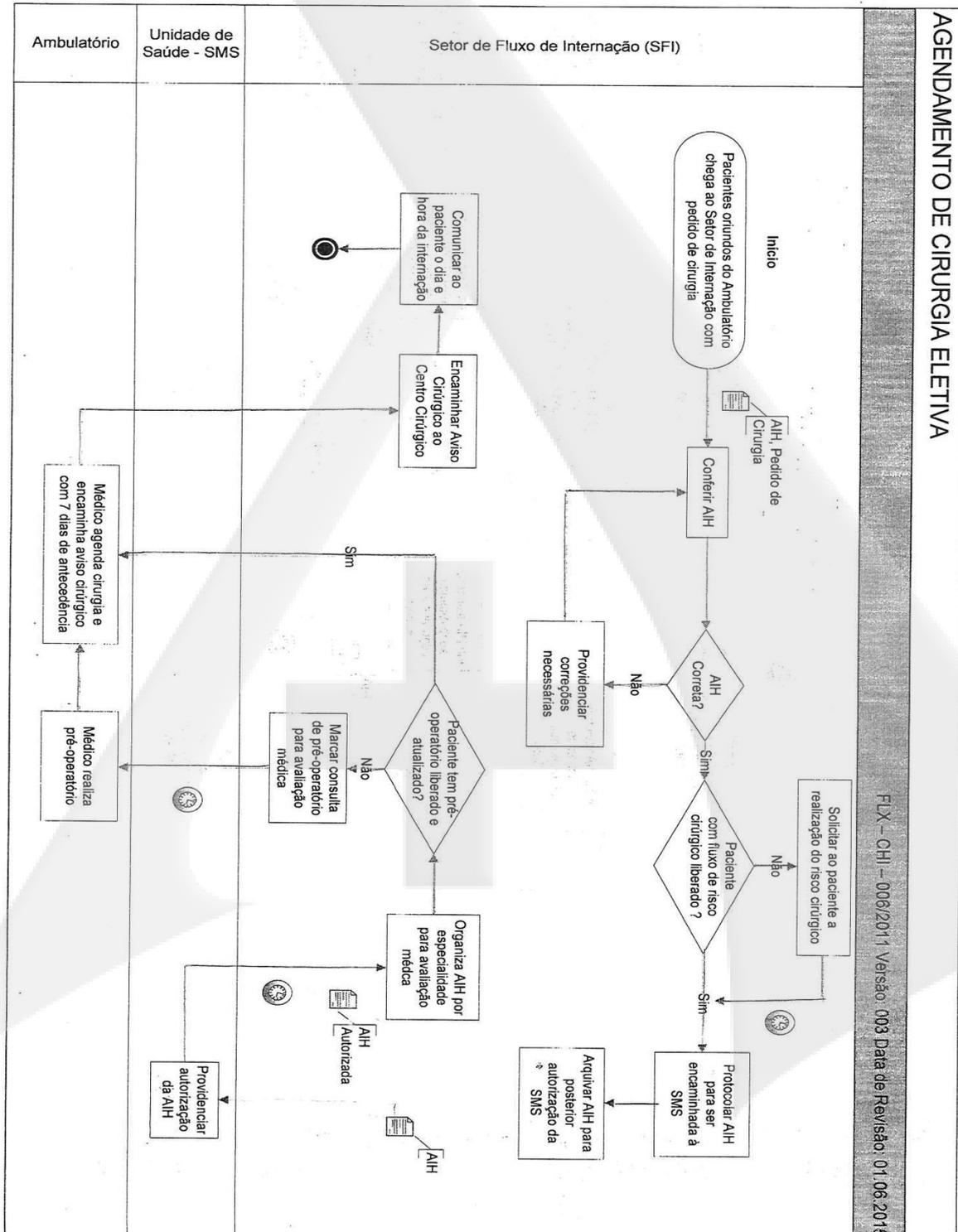


DIGITALIZAÇÃO DO FLUXO AGENDAMENTO E INTERNAÇÃO APRESENTADO PELO IDTECH





DIGITALIZAÇÃO DO FLUXO AGENDAMENTO E INTERNAÇÃO APRESENTADO PELO IDTECH



Acesso 1420741



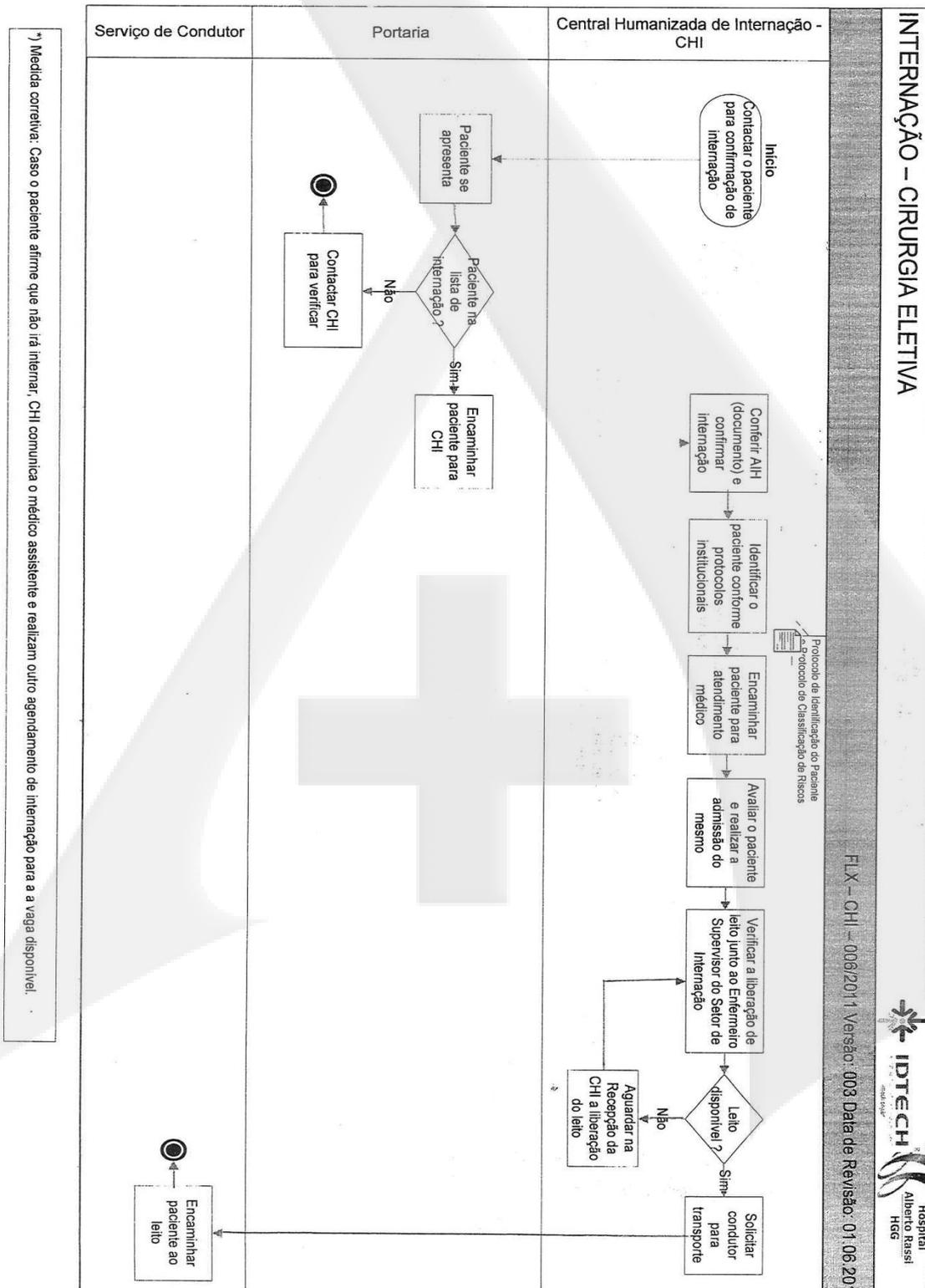
SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



DIGITALIZAÇÃO DO FLUXO AGENDAMENTO E INTERNAÇÃO APRESENTADO PELO IDTECH





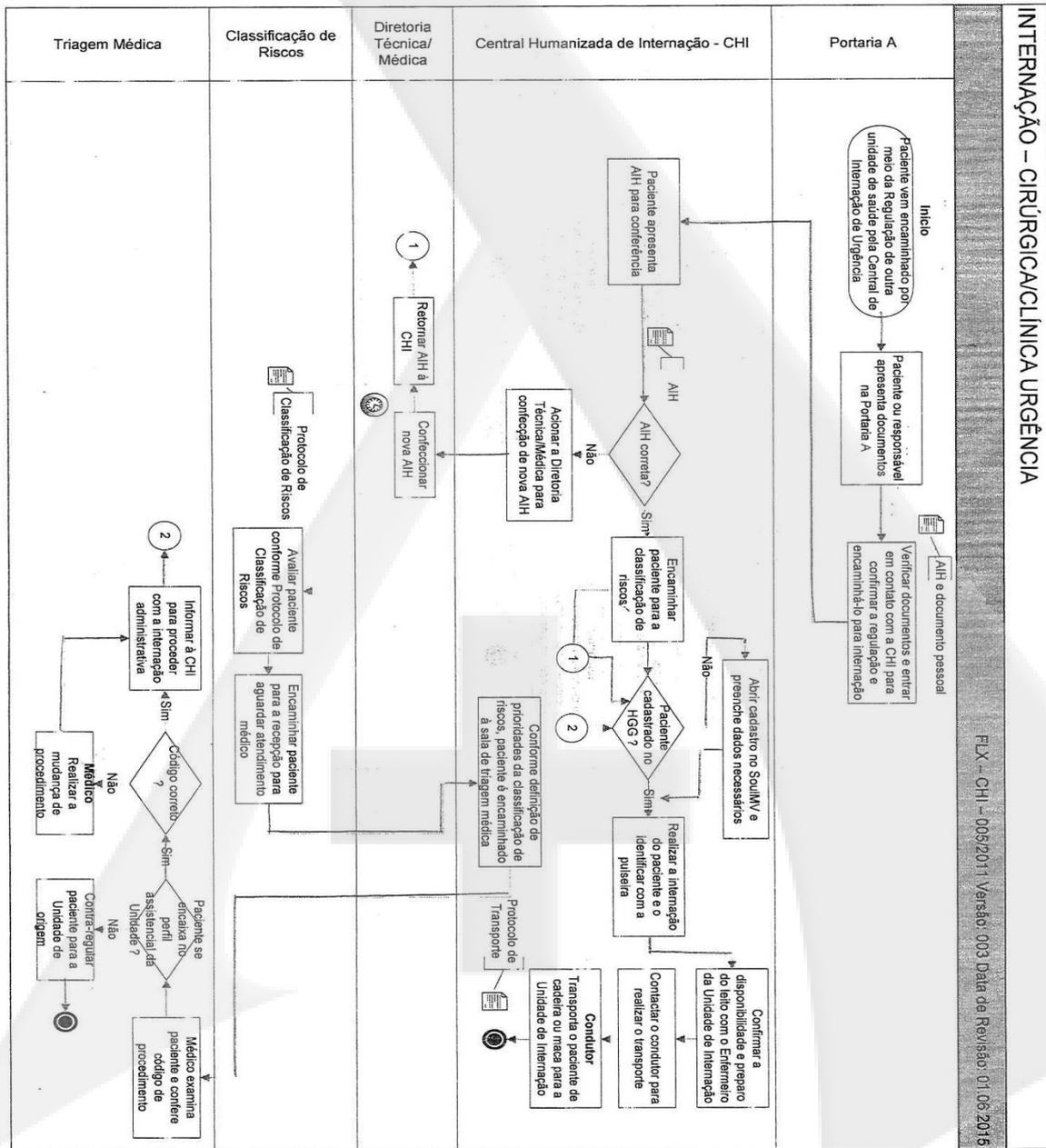
SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



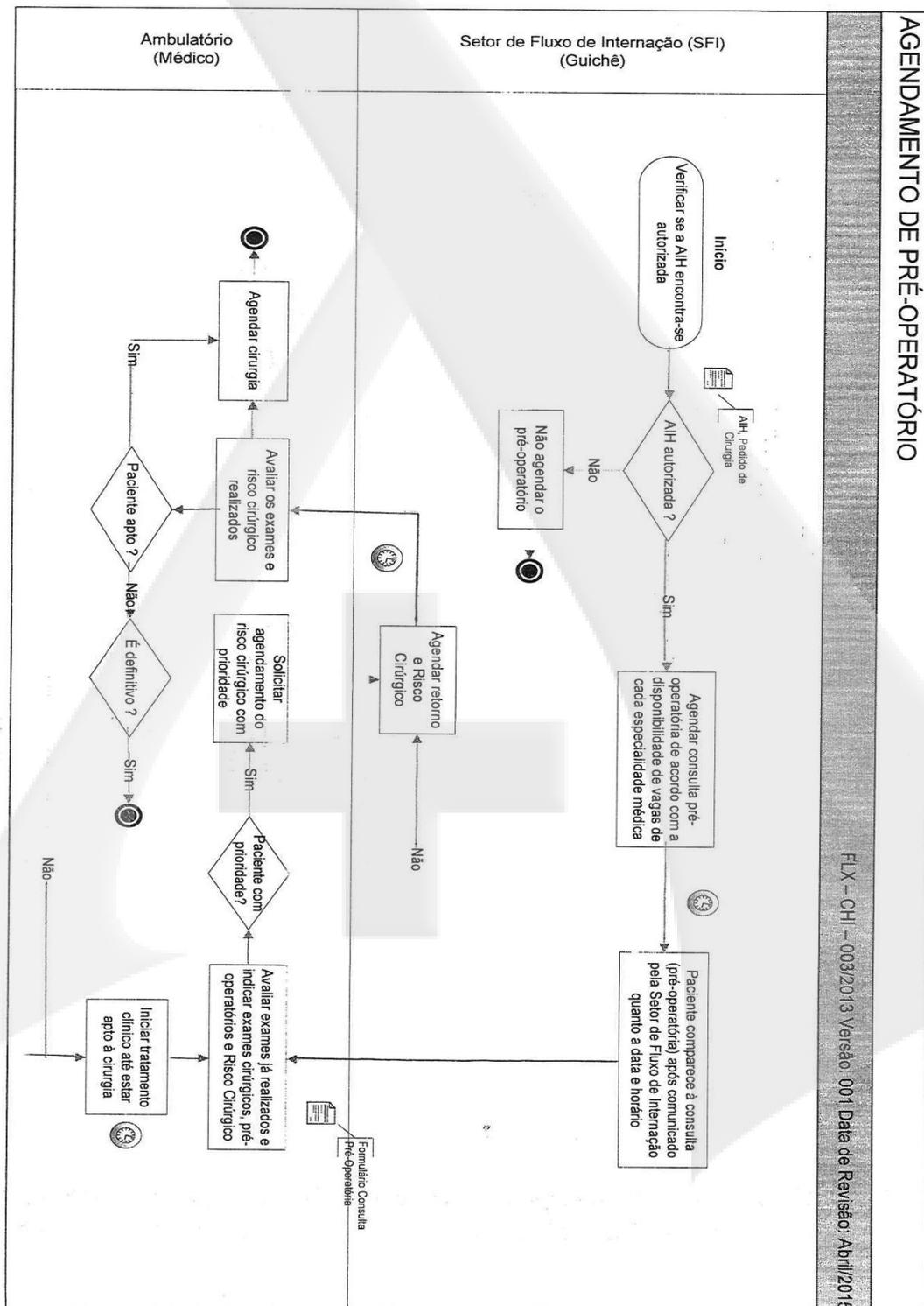
DIGITALIZAÇÃO DO FLUXO AGENDAMENTO E INTERNAÇÃO APRESENTADO PELO IDTECH



Acesso 1420741



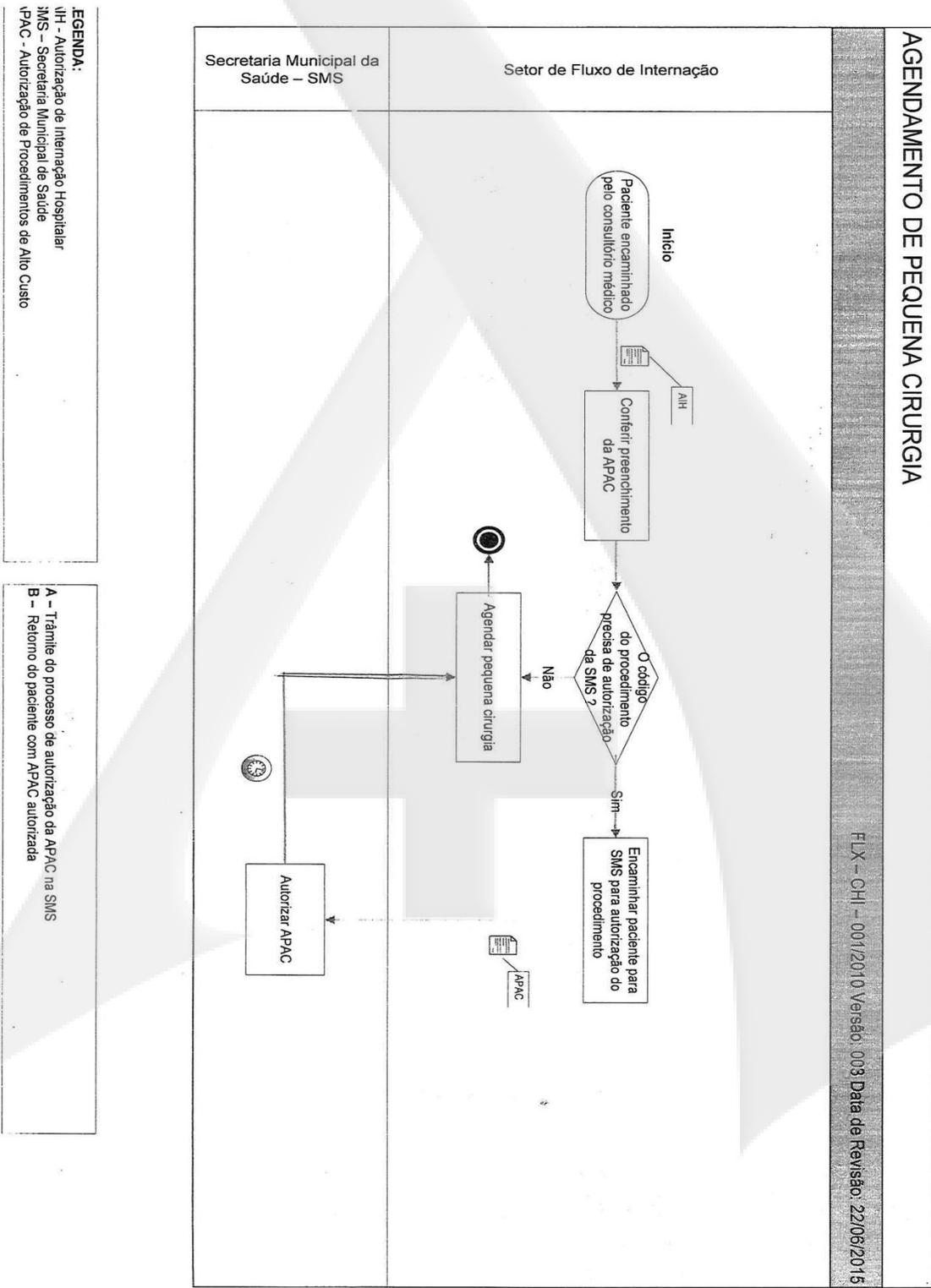
DIGITALIZAÇÃO DO FLUXO AGENDAMENTO E INTERNAÇÃO APRESENTADO PELO IDTECH



Acesso 1420741



DIGITALIZAÇÃO DO FLUXO AGENDAMENTO E INTERNAÇÃO APRESENTADO PELO IDTECH





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



Documento Único de Execução Orçamentária e Financeira



ESTADO DE GOIÁS SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL DUEOF - DOCUMENTO ÚNICO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1. Tipo		2. Documento		3. Folha	
05		Ordem de Pagamento		1/1	
4. Data de Emissão		5. Dotação Compactada		6. Tipo da NE	
31102012		2012.2850.146		1-ORD.	
7. Nº do Documento		8. Tipo do Crédito		9. Saldo Anterior	
00013 001		1-ORC.		*****3.897.500,00	
10. Exerc.	11. Órgão	12. Unid.	13. Classificação Funcional	14. Grupo	15. Natureza
2012	28	50	10 302 1023 1.265	03	3.3.90.39.64
16. Fonte		17. Valor		18. Titular do Crédito Orçamentário	
00		*****3.897.500,00		FUNDO ESPECIAL DE SAUDE - FUNESA	
19. Nº do Processo		20. Parcela		21. Saldo Atual	
201100010013921		*****		*****0,00	
22. Beneficiário ou Recolhedor		23. CPF ou CNPJ		24. Endereço	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO - IDTE		07.966.540/0001-73		*****	
25. Município		26. UF		27. Item	
*****		**		28. Especificação	
29. Código		30. Unid.		31. Qtde.	
32. Unitário		33. Total		34. Agente Financeiro / Agência Débito	
35. Cód. Ag. Financ./Agência Débito		36. Conta Débito		37. Agente Financeiro / Agência Crédito	
0104/04204-8		06000004790		38. Cód. Ag. Financ./Agência Crédito	
39. Conta Crédito		40. DEBITO		41. CREDITO	
0104/00012-4		*****0 *****0		*****0 *****0	
42. Nota		43. Total dos Descontos		44. Valor Líquido	
		*****0,00		*****3.897.500,00	
45. Valor Líquido do Documento por Extenso					
três milhões, oitocentos e noventa e sete mil e quinhentos reais					

46. Visto do Chefe					
ANTONIO AUGUSTO DE ALMEIDA DIRETOR DE FINANÇAS		ANTONIO FALEIROS FILHO SECRETÁRIO DA SAÚDE		Quitado 31/10/2012	
47. Análise do Tribunal		48. Visto do Ordenador/Executor da Despesa		49. Análise CGE	
<input type="checkbox"/> VISADO <input type="checkbox"/> PROCESSO EM DILIGÊNCIA					
<input type="checkbox"/> SUSTADO <input type="checkbox"/> SUJEITO A REGISTRO NO TRIB. DE CONTAS					

Acesso 1420741



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório Consolidado



PRODUÇÃO E SUSPENSÃO DE CIRURGIAS HGG

ANEXO XXV - REVISÃO ANEXO XXI - PRODUÇÃO E SUSPENSÃO DE CIRURGIAS HGG

PRODUÇÃO DE CIRURGIAS INFORMADA PELO HGG							
	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	% em relação ao nº nomes listados nos mc
Nº nomes listados nos mapas cirúrgicos – mc	5846	5905	5494	6143	6425	29813	100,00%
Realizadas	4121	4133	3992	4678	4812	21736	79,90%
Suspensas	1721	1770	1500	1464	1612	8067	29,60%
Sem informação quanto a realização ou suspensão	4	2	2	1	1	10	0,02%
AGENDAMENTO DE CIRURGIAS							
	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	% em relação ao nº nomes listados nos mc
Normal	2241	4419	4750	5501	5490	22401	82,40%
Extra	978	924	740	618	926	4186	15,40%
Ação Concentrada	0	0	0	23	0	23	0,08%
Sem Informação	0	0	4	1	0	5	0,01%
Total							97,89%
Em 2012 só há dados relativos ao tipo de agendamento a partir de julho, o que justifica o número fora da média dos outros anos nesta tabela. Em 2014, há confusão na informação de cirurgias de agendamento normal e extra o que justifica a diferença entre os agendados e o total de cirurgias no mapa. Em 2016, há confusão na informação de cirurgias de agendamento normal e extra o que justifica a diferença entre os agendados e o total de cirurgias no mapa.							
MOTIVOS DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS NO HGG							
	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	% em relação ao total de suspensões
Falta de vaga em UTI	120	106	1	1	1	229	2,80%
Pac. não compareceu ou não internou	422	627	598	1077	709	3433	42,56%
Pac. recusou/evadiu/desistiu da cirurgia	26	15	20	11	6	78	0,97%
Sem condições clínicas	120	56	180	129	130	615	7,62%
Mud. Diagnóstico/Conduta ou Procedimento	51	58	47	78	140	374	4,63%
Exames pré-operatórios incompletos	135	164	129	62	93	583	7,22%
Falta de material básico/específico p. cirurgia	176	124	111	89	125	625	7,74%
Falta de sala cirúrgica	39	7	3	3	0	52	0,60%
Paciente já operado	38	35	29	33	48	183	2,26%
Problemas técnicos, falta de energia elétrica/geradores fracos/ ar condicionado/água	76	10	25	5	2	118	1,46%
Substituição de paciente	71	50	44	26	35	226	2,89%
Falta de staff/profissionais e/ou desorganização da equipe.	147	171	96	7	41	462	5,72%
Agendam. errado, em uso ou sem uso de medic., esqueceu de trazer o medic. ou trouxe errado, óbito, alta, choque de agenda p. proc. no mesmo paciente, reagendamento, sem justificativa, dec. cirurgião, dec. diretoria, condutor não encontrou o paciente, pac. não foi avisado, preparo intestinal e/ou jejum inadequado, falta de comunicação do staff com o NIR, termo de autor. preenchido errado, atraso p. trazer o paciente p. centro cirúrgico, AIH errada, suspensão ou arquivada.	200	193	147	167	194	900	11,15%
Outros motivos	43	46	43	22	35	189	2,34%
Total	1621	1616	1430	1688	1524	8067	97,07%
Fonte: Mapa cirúrgico enviado pelo HGG. Nos meses de Dezembro de 2013, Janeiro e Fevereiro de 2014 há repetição de 116 pacientes com suspensão de cirurgias com o mesmo motivo e datas referentes a Dezembro de 2013, logo, para este anexo os dados dos meses de janeiro e fevereiro de 2014 foram considerados, descartando as 116 repetições. Fevereiro de 2014 tem ainda 10 linhas em branco com data de 2013 que também foram desconsideradas. Em 2015 o mês de Fevereiro não descreve os motivos das suspensões das cirurgias.							



PRODUÇÃO E SUSPENSÃO DE CIRURGIAS HGG

ANEXO XXV - REVISÃO ANEXO XXI - PRODUÇÃO E SUSPENSÃO DE CIRURGIAS HGG

SUSPENSÃO DE CIRURGIAS NO HGG							
	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL	% em relação ao total de nomes listados nos mc
Cirurgias susp. p. as quais foram atribuídos mais de 1 motivo p. suspensão.	69	24	6	4	3	106	1,31%
No período analisado 2012 a2016, há 106 cirurgias suspensas com descrição de mais de um motivo para justificar cada suspensão.							
Para cada cirurgia suspensa foi contabilizado apenas um motivo de suspensão. No Anexo XXI foram contabilizados todos, por isto a diferença entre o número de cirurgias suspensas (8292) e o de motivos de suspensão (8560) que foi de 268. Além disto, não haviam sido detectadas as repetições que aparecem nos mapas cirúrgicos de Dezembro de 2013, Janeiro e Fevereiro de 2014 e as linhas em branco entre as linhas preenchidas, o que explica a diferença entre o número de cirurgias suspensas que aparecem no Anexo XXI e neste anexo.							