



Relatório Técnico nº 1/FHEMIG/DPAR/GMP/CMHRAD/2025

PROCESSO Nº 2270.01.0056243/2024-87

# Contrato de Gestão nº 12/2024 celebrado entre a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Fhemig e a Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa - Faepu

## 4º Relatório de Monitoramento

### Período Avaliatório

01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025



Hospital Regional Antônio Dias  
Contrato de Gestão 12/2024



#### 1 – INTRODUÇÃO

Este Relatório de Monitoramento visa demonstrar a execução física e financeira previstas no Contrato de Gestão, referente ao período **01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025**, com o objetivo de demonstrar os resultados pactuados para o período.

Em atendimento ao artigo 71 da Lei Estadual nº 23.081, de 2018 e do artigo 52 do Decreto Estadual nº 47.553, de 2018, será apresentado neste relatório o comparativo entre as metas propostas e resultados alcançados, acompanhado de informações relevantes acerca da execução, de justificativas para todos os resultados não alcançados e de propostas de ação para superação dos problemas enfrentados na condução das atividades. Além das informações supracitadas, será apresentada a demonstração das receitas e despesas executadas no período avaliatório, bem como sua análise.

#### 2 – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS

**QUADRO 1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PREVISTAS E REALIZADAS** <sup>[1]</sup>

Área Temática	Indicador	Peso (%)	Metas		Resultados
			4º Período Avaliatório	01/03/2025 a 31/05/2025	
1 Produção Assistencial e Faturamento	1.1.1	Cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de média complexidade	3	28.224	29646
	1.1.2	Cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de alta complexidade	3	462	570
	1.1.3	Cumprimento da produção de serviços hospitalares por linha de cuidado	3	1.905	2.158
	1.1.4	Cumprimento da produção de diárias em UTI Adulto	4	717	804
	1.1.5	Cumprimento da produção de diárias em UTI Neonatal	4	636	784
	1.2	Índice de contas faturadas (apresentadas) em até 1 mês após a alta	5	100%	104,21%
	1.3	Percentual de reapresentações de AIHs no mês subsequente à glosa	5	100%	100%
2 Processos Qualidade	2.1	Satisfação do usuário	5	Aumentar em 5% em relação ao valor do trimestre anterior até alcançar o NPS 80. Após esse alcance a meta é NPS ≥ 80.	91,72
	2.2	Percentual de resposta à ouvidoria SUS em até 10 dias corridos	5	100%	100%
	2.3	Percentual de codificação DRG de alta	5	100%	111,70%
	2.4	Índice de Qualidade de Codificação Clínica (IQCC)	5	≥ Score da Fhemig (11)	19
	3.1	Média de permanência hospitalar	10	≤MP Prevista (4,4 dias)	5 dias
	3.2	Taxa de ocupação hospitalar	5	≥85%	93,75%

3	Assistência à Saúde	3.3	Taxa de mortalidade hospitalar geral	5	≤4,0%	4,41%
		3.4	Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa	5	≤1,5%	1,79%
		3.5	Medida de Case Mix	5	≥1,23	1,2721
		3.6	Taxa de Cesárea	5	≤49,9%	58,19%
		3.7	Readmissão em até 30 dias por complicação	5	≤2,2%	NA
		3.8	Taxa de conformidade ao protocolo APACHE II na UTI	5	8	8
4	Gestão da Parceria	4.1	Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica	4	100%	100%
		4.2	Efetividade do monitoramento do contrato de gestão	4	100%	Resultado a ser disponibilizado pela Seplag em 30/06/2024

**[1]** Este quadro deve conter todos os indicadores pactuados no Programa de Trabalho do Contrato de Gestão/Termo Aditivo. Naqueles em que não há meta para o período, as colunas de metas e resultados devem ser preenchidas com “-”.

## 2.1 - Detalhamento dos resultados alcançados:

### ÁREA TEMÁTICA 01: PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E FATURAMENTO

O grupo de indicadores que compõe esta área temática visa mensurar o desempenho quantitativo das atividades assistenciais realizadas, bem como avaliar a conformidade dos processos internos da unidade durante a prestação dos serviços pactuados. O acompanhamento do número de procedimentos ambulatoriais realizados é fundamental para apurar a produtividade da unidade de saúde e, assim, cumprir a missão institucional e apoiar a sustentabilidade financeira.

Neste cenário, o processo de faturamento se traduz como fonte essencial para mensuração deste desempenho, por meio do qual será possível visualizar se os procedimentos realizados, bem como sua frequência, estão de acordo com as necessidades pactuadas com a entidade parceira de acordo com as normativas e a contratualização com o gestor local do SUS. Ressalta-se que o processo de faturamento das unidades deverá ocorrer conforme as diretrizes da Fhemig e a legislação vigente.

#### INDICADOR 1.1.1: Cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de média complexidade

<b>Área Temática</b>	Produção Assistencial e Faturamento
<b>Indicador</b>	<b>Cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de média complexidade</b>
<b>Meta</b>	≥ Produção contratualizada no PCEP (28.224)
<b>Resultado</b>	29646

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados no Tabwin/DATASUS/MS, referente ao período de 01 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, conforme disposto no caderno Técnico de Indicadores do Contrato de Gestão.

Logo, o HRAD alcançou 105,03% do cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de média complexidade no período avaliado (01/12/2024 a 28/02/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 1.1.2: Cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de alta complexidade

<b>Área Temática</b>	Produção Assistencial e Faturamento
<b>Indicador</b>	<b>Cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de alta complexidade</b>
<b>Meta</b>	≥ Produção contratualizada no PCEP (462)
<b>Resultado</b>	570

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados no Tabwin/DATASUS/MS, referente ao período de 01 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, conforme disposto no caderno Técnico de Indicadores do Contrato de Gestão.

Logo, o HRAD alcançou 123,37% do cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de alta complexidade no período avaliado (01/12/2024 a 28/02/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 1.1.3: Cumprimento da produção de serviços hospitalares por linha de cuidado

<b>Área Temática</b>	Produção Assistencial e Faturamento
<b>Indicador</b>	<b>Cumprimento da produção de serviços hospitalares por linha de cuidado</b>
<b>Meta</b>	1905
<b>Resultado</b>	2158

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados no Tabwin/DATASUS/MS, referente ao período de 01 de dezembro

de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, conforme disposto no caderno Técnico de Indicadores do Contrato de Gestão.

Logo, o HRAD alcançou 113,28% do cumprimento da produção de serviços hospitalares por linha de cuidado no período avaliado (01/12/2024 a 28/02/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 1.1.4: Cumprimento da produção de diárias em UTI Adulto

Área Temática	Produção Assistencial e Faturamento
Indicador	Cumprimento da produção de diárias em UTI Adulto
Meta	717
Resultado	804

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados no Tabwin/DATASUS/MS, referente ao período de 01 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, conforme disposto no caderno Técnico de Indicadores do Contrato de Gestão.

Logo, o HRAD alcançou 112,13% do cumprimento da produção de diárias de UTI Adulto no período avaliado (01/12/2024 a 28/02/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 1.1.5: Cumprimento da produção de diárias em UTI Neonatal

Área Temática	Produção Assistencial e Faturamento
Indicador	Cumprimento da produção de diárias em UTI Neonatal
Meta	636
Resultado	784

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados no Tabwin/DATASUS/MS, referente ao período de 01 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, conforme disposto no caderno Técnico de Indicadores do Contrato de Gestão.

Logo, o HRAD alcançou 123,27% do cumprimento da produção de diárias de UTI Neonatal no período avaliado(01/12/2024 a 28/02/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 1.2: Índice de contas faturadas (apresentadas) em até 1 mês após a alta

Área Temática	Produção Assistencial e Faturamento
Indicador	Índice de contas faturadas (apresentadas) em até 1 mês após a alta
Meta	100%
Resultado	104,21 %

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados no Tabwin/DATASUS/MS, referente ao período de 01 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, conforme disposto no caderno Técnico de Indicadores do Contrato de Gestão.

Logo, o HRAD alcançou 104,21% do cumprimento do índice de contas (faturadas apresentadas) em até 1 mês após a alta no período avaliado (01/12/2024 a 28/02/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 1.3: Percentual de reapresentações de AIH's no mês subsequente à glosa

Área Temática	Produção Assistencial e Faturamento
Indicador	Percentual de reapresentações de AIH's no mês subsequente à glosa
Meta	100%
Resultado	100%

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados no SIHD/DATASUS, referente ao período de 01 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, conforme disposto no caderno Técnico de Indicadores do Contrato de Gestão.

Logo, o HRAD alcançou 100% do percentual de reapresentações de AIH's no mês subsequente à glosa no período avaliado (01/12/2024 a 28/02/2025), obtendo nota 10.

### ÁREA TEMÁTICA 02: PROCESSOS E QUALIDADE

Os indicadores referentes aos Processos e Qualidade têm a importância de mensurar a qualidade das atividades das unidades. Por meio desses indicadores será possível visualizar pontos de atenção nos processos da unidade que exijam correções e melhorias. Tendo em vista a busca constante por oferecer serviço de saúde pública cada vez melhor para a sociedade, a gestão da qualidade e dos processos torna-se fundamental, pois através do monitoramento, revisão e melhoria dos processos é possível garantir um serviço cada vez mais qualificado.

#### INDICADOR 2.1: Satisfação do usuário

Área Temática	Processos e Qualidade
Indicador	Satisfação do usuário
Meta	Aumentar em 5% em relação ao valor do trimestre anterior até alcançar o NPS 80. Após esse alcance a meta é NPS ≥ 80.
Resultado	91,72

#### META ALCANÇADA

O resultado desse indicador é obtido por meio da análise dos dados gerados pela aplicação da Pesquisa de Satisfação, conforme metodologia NPS, referente ao período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025, conforme disposto no caderno Técnico de Indicadores do Contrato de Gestão.

Logo, o HRAD alcançou 114,65 de satisfação do usuário, no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 2.2: Percentual de resposta à ouvidoria SUS em até 10 dias corridos

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Indicador</b>	Percentual de resposta à ouvidoria SUS em até 10 dias corridos
<b>Meta</b>	100%
<b>Resultado</b>	100%

#### META ALCANÇADA

O resultado desse indicador é obtido por meio da análise do Sistema Ouvidor SUS pela Coordenação Regionalizada, sendo calculada a média dos meses de março, abril e maio.

Logo, o HRAD alcançou 100% do cumprimento do percentual de satisfação do usuário no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 2.3: Percentual de codificação DRG de alta

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Indicador</b>	Percentual de codificação DRG de alta
<b>Meta</b>	100%
<b>Resultado</b>	111,70%

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados da Plataforma DRG Brasil e Fhemig em Números, entre o período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025.

Logo, o HRAD alcançou 111,70% de percentual de codificação DRG de alta no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 10. Esse percentual acima de 100% pode ser justificado, pois a plataforma DRG Brasil considera separadamente a codificação do prontuário das mães e dos recém-nascidos não patológicos (numerador da fórmula do indicador), enquanto o atual Sistema de Gestão Hospitalar da Fhemig – SIGH considera a internação do binômio (mãe e filho) de forma única (denominador da fórmula do indicador). Ademais, esse percentual também pode ser aumentado devido a codificações remanescentes em decorrência do lançamento a posteriori da data da alta.

Obs.: Fórmula de Cálculo: (Total de altas codificadas no DRG da competência/ Total de altas lançadas no Sistema de Gestão Hospitalar na competência) x 100.

#### INDICADOR 2.4: Índice de Qualidade de Codificação Clínica (IQCC)

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Indicador</b>	Índice de Qualidade de Codificação Clínica (IQCC)
<b>Meta</b>	≥ Score da Fhemig (11)
<b>Resultado</b>	19

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados da Plataforma DRG Brasil entre o período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025. O score do HRAD foi de 19 no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), enquanto o da Fhemig foi de 11.

Logo, o HRAD alcançou 172,72% de desempenho no indicador Índice de Qualidade de codificação Clínica, obtendo nota 10

### ÁREA TEMÁTICA 03: ASSISTÊNCIA À SAÚDE

O desenvolvimento tecnológico do campo da informação permitiu aumento na produção de dados assistenciais, o que possibilita a análise da qualidade assistencial. Tendo em vista as garantias constitucionais de acesso ao serviço de saúde, tais informações são fundamentais para regular a qualidade da assistência prestada. Além disso, os dados assistenciais permitem caracterizar o hospital quanto o seu tipo de atendimento e a sua efetividade. Os indicadores relacionados à assistência à saúde foram concebidos com intuito de padronizar e mensurar a qualidade dos serviços ofertados, alicerçados em evidências científicas. A partir desses indicadores, o gestor terá subsídios para a tomada de decisões, bem como poderá aprimorar a qualidade do serviço assistencial oferecido pela unidade.

#### INDICADOR 3.1: Média de permanência hospitalar

<b>Área Temática</b>	Assistência à Saúde
<b>Indicador</b>	Média de permanência hospitalar
<b>Meta</b>	≤ MP Prevista (4,4 dias)
<b>Resultado</b>	5 dias

#### META NÃO ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados da Plataforma DRG Brasil entre o período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025.

Logo, o HRAD alcançou 86,37% de desempenho para o indicador de Média de Permanência Hospitalar no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 8,63, pois o cálculo de desempenho prevê: "Faixa de desempenho contratual: Se desempenho de 70% a 100% =  $\{1 - [(Resultado - Meta) / Meta]\} \times 10$  e Se desempenho  $< 70\% = zero$ ", conforme Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão publicado em 28/02/2025.

A Unidade encaminhou justificativas para o não alcance da meta para esse período avaliatório, bem como as ações já implantadas no HRAD para as melhorias necessárias. Essa Comissão reforça a importância da continuidade do acompanhamento sistemático dos resultados com base nos planos de ações elaborados pelo parceiro, com expectativas de alcance dos resultados pactuados nos próximos períodos.

#### INDICADOR 3.2: Taxa de ocupação hospitalar

<b>Área Temática</b>	Assistência à Saúde
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de ocupação hospitalar</b>
<b>Meta</b>	$\geq 85\%$
<b>Resultado</b>	91,71%

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados da Plataforma Fhemig em Números e CNES/DATASUS/MS, entre o período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025.

Logo, o HRAD alcançou 107,89% de desempenho para o indicador de taxa de ocupação no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 3.3: Taxa de mortalidade hospitalar geral

<b>Área Temática</b>	Assistência à Saúde
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de mortalidade hospitalar geral</b>
<b>Meta</b>	$\leq 4\%$
<b>Resultado</b>	4,41%

#### META NÃO ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados da Plataforma DRG Brasil entre o período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025.

Logo, o HRAD alcançou 89,75% de desempenho para o indicador de Taxa de Mortalidade Hospitalar Geral no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 8,9, pois o cálculo de desempenho prevê: "Faixa de desempenho contratual: Se desempenho de 70% a 100% =  $\{1 - [(Resultado - Meta) / Meta]\} \times 10$  e Se desempenho  $< 70\% = zero$ ", conforme Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão publicado em 28/02/2025.

A Unidade encaminhou justificativas para o não alcance da meta para esse período avaliatório, bem como as ações já implantadas no HRAD para as melhorias necessárias. Essa Comissão reforça a importância da continuidade do acompanhamento sistemático dos resultados com base nos planos de ações elaborados pelo parceiro, com expectativas de alcance dos resultados pactuados nos próximos períodos.

#### INDICADOR 3.4: Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa

<b>Área Temática</b>	Assistência à Saúde
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa</b>
<b>Meta</b>	$\leq 1,5\%$
<b>Resultado</b>	1,79%

#### META NÃO ALCANÇADA

O resultado desse indicador é declaratório e foi obtido por meio da média dos meses de fevereiro, março e abril, com as devidas fontes comprobatórias.

Logo, o HRAD alcançou 80,67% de desempenho para o indicador de Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 8, pois o cálculo de desempenho prevê: "Faixa de desempenho contratual: Se desempenho de 70% a 100% =  $\{1 - [(Resultado - Meta) / Meta]\} \times 10$  e Se desempenho  $< 70\% = zero$ ", conforme Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão publicado em 28/02/2025.

#### INDICADOR 3.5: Medida de Case Mix

<b>Área Temática</b>	Assistência à Saúde
<b>Indicador</b>	<b>Medida de Case Mix</b>
<b>Meta</b>	$\geq 1,23$
<b>Resultado</b>	1,2721

#### META ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados da Plataforma DRG Brasil entre o período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025.

Logo, o HRAD alcançou 103,25% de desempenho para o indicador medida de case mix no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 10.

#### INDICADOR 3.6: Taxa de Cesárea

<b>Área Temática</b>	Assistência à Saúde
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de Cesárea</b>
<b>Meta</b>	$\leq 49,9\%$
<b>Resultado</b>	58,19%

#### META NÃO ALCANÇADA

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados da Plataforma DRG Brasil entre o período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025.

Logo, o HRAD alcançou 83,39% de desempenho no indicador taxa de cesárea no período avaliado (01/03/2025 a 31/05/2025), obtendo nota 8,3, pois o cálculo de desempenho prevê: "Faixa de desempenho contratual: Se desempenho de 70% a 100% =  $\{1 - [(\text{Resultado} - \text{Meta}) / \text{Meta}]\} \times 10$  e Se desempenho < 70% = zero", conforme Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão publicado em 28/02/2025.

A Unidade encaminhou justificativas para o não alcance da meta para esse período avaliatório, bem como as ações já implantadas no HRAD para as melhorias necessárias. Essa Comissão reforça a importância da continuidade do acompanhamento sistemático dos resultados com base nos planos de ações elaborados pelo parceiro, com expectativas de alcance dos resultados pactuados nos próximos períodos.

#### **INDICADOR 3.7: Readmissão em até 30 dias por complicação**

<b>Área Temática</b>	Assistência à Saúde
<b>Indicador</b>	<b>Readmissão em até 30 dias por complicação</b>
<b>Meta</b>	≤2,2%
<b>Resultado</b>	NA

#### **META NÃO ALCANÇADA**

A apuração desse indicador ocorre por meio do levantamento de dados da Plataforma DRG Brasil entre o período de 01 de março de 2025 a 31 de maio de 2025.

Identificado processo de apuração incorreto do indicador. Essa Comissão recomenda ajuste do processo de apuração do indicador, para os próximos períodos avaliatórios e que seja avaliada pela Comissão de Avaliação, o resultado como "não se aplica".

#### **INDICADOR 3.8: Taxa de conformidade ao protocolo APACHE II na UTI**

<b>Área Temática</b>	Assistência à Saúde
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de conformidade ao protocolo APACHE II na UTI</b>
<b>Meta</b>	8
<b>Resultado</b>	8

#### **META ALCANÇADA**

O resultado desse indicador é declaratório e foi obtido por meio da média dos meses de dezembro, janeiro e fevereiro, com as devidas fontes comprobatórias.

Logo, o HRAD alcançou 100% no desempenho do indicador Taxa de conformidade ao protocolo APACHE II na UTI, obtendo nota 10.

### **ÁREA TEMÁTICA 04: GESTÃO DA PARCERIA**

Valores fundamentais para a gestão de qualquer política pública, a legalidade e a transparência devem ser constantemente monitoradas e promovidas no âmbito do contrato de gestão. Como parte integrante da metodologia de avaliação dos Contratos de Gestão, constante no Decreto Estadual nº 47.553/2018, são realizadas checagens amostrais que analisam, periodicamente, amostras de todos os processos de compras e contratações da entidade sem fins lucrativos vencedora em relação ao(s) regulamento(s) aprovado(s).

Nessa perspectiva, a entidade sem fins lucrativos deverá elaborar e remeter à aprovação da Fhemig e da Seplag, na forma do supramencionado decreto, regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas. Os regulamentos deverão contemplar diretrizes comprometidas com as melhores práticas na área da integridade, com definição de código de ética e conduta, bem como políticas de compliance no âmbito das contratações e políticas de relacionamento com fornecedores e colaboradores.

#### **INDICADOR 4.1: Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica**

<b>Área Temática</b>	Gestão da Parceria
<b>Indicador</b>	<b>Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica</b>
<b>Meta</b>	100%
<b>Resultado</b>	100%

A equipe da Gerência de Monitoramento e Parcerias realizou uma força tarefa para cumprir a diretriz estabelecida no último relatório emitido por esta Comissão.

Para o quarto período avaliatório, foram avaliados o quantitativo de 96 processos definidos pela amostra. Registra-se o resultado obtido pelo processo de checagem amostral e de efetividade referente ao quarto período avaliatório, conforme determinava o último Relatório Trimestral de Monitoramento:

Logo, o HRAD alcançou 100% no desempenho do indicador Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica, obtendo nota 10.

#### **Observações:**

Conforme solicitado em reunião anterior, a apresentação dos resultados para o terceiro período avaliatório, seria realizada nesta etapa. Foram avaliados o quantitativo de 98 processos definidos pela amostra. Registra-se o resultado obtido pelo processo de checagem amostral e de efetividade referente ao terceiro período avaliatório, conforme determinava o último Relatório Trimestral de Monitoramento: 85,71%

Conforme recomendado pela comissão, que o parceiro fosse novamente capacitado na temática do Regulamento Próprio de Compras e Contratações, nos dias 07 a 09 de abril de 2025, a equipe da GMP esteve na Sede da FAEPU, realizando alinhamentos necessários e capacitação dos envolvidos no processo. Considera-se que efetiva a atuação da equipe, mediante a melhora apresentada com os resultados alcançados para este indicador.

Cabe ressaltar que, o parceiro foi notificado quanto ao resultado da apuração do segundo período avaliatório. Quanto aos saneamentos processuais ainda necessários para os períodos avaliatórios anteriores, esta comissão recomenda que sejam apresentados os resultados na próxima reunião do 5º período avaliatório, que ocorrerá em setembro de 2025.

Recomenda-se novamente, uma discussão envolvendo a alta gestão da Fhemig, a Procuradoria, a Controladoria Geral do Estado e a Seplag para se buscar soluções para a dificuldade enfrentada pela equipe em relação ao período a ser realizada a checagem, inclusive avaliando-se a possibilidade de elaboração e publicação de decreto da Fhemig que contemple prazos exequíveis com o gerenciamento de uma unidade hospitalar.

**INDICADOR 4.2: Efetividade do monitoramento do contrato de gestão**

<b>Área Temática</b>	Gestão da Parceria
<b>Indicador</b>	<b>Efetividade do monitoramento do contrato de gestão</b>
<b>Meta</b>	100%
<b>Resultado</b>	Indicador apurado pela Seplag. Será informado na Reunião Trimestral de Avaliação.

Ação		Fonte de comprovação	Prazo	Responsável	Status
1	Publicar, na Imprensa Oficial, ato do Dirigente Máximo do OEP instituindo a comissão de avaliação - CA.	Página da Publicação.	Até 10 dias úteis após a assinatura do CG ou sempre que houver alteração de algum membro.	OEP	Realizado
2	Encaminhar, preferencialmente em meio digital, uma cópia do contrato de gestão e seus respectivos Termos Aditivos, bem como sua Memória de Cálculo para os membros designados para a comissão de avaliação	Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI.	Até 5 dias úteis após a publicação que institui a comissão ou a cada publicação de alteração de seus membros.	OEP	Realizado
3	Manter atualizada a indicação do supervisor e do supervisor adjunto do contrato de gestão	Contrato de gestão	Até 5 dias úteis antes da reunião da comissão de avaliação, sempre que houver alteração.	OEP	Realizado
4	Manter atualizada a comissão de monitoramento do contrato de gestão	Contrato de gestão	Até 5 dias úteis antes da reunião da comissão de avaliação, sempre que houver alteração de algum membro.	OEP	Realizado
5	Disponibilizar o contrato de gestão (e respectivos Termos Aditivos) devidamente assinado nos sítios eletrônicos do OEP e da OS.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos.	Até 5 dias úteis após a assinatura do CG.	OEP e OS	Realizado
6	Disponibilizar, no sítio eletrônico da OS, o ato de qualificação como OS Estadual e os documentos exigidos pelo art. 61 do Decreto Estadual nº 45.969 de 2002, que regulamenta a Lei de Acesso à Informação.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas do sítio eletrônico.	Até 5 dias úteis após a assinatura do CG.	OS	Realizado

7	Disponibilizar, no sítio eletrônico da OS, regulamentos próprios que disciplinam os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras e alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas do sítio eletrônico.	Até 5 dias úteis após a aprovação pelo OEP, pelo OEI se houver, e pela Seplag.	OS	Realizado
8	Encaminhar à comissão de monitoramento, a cada período avaliatório, relatório gerencial de resultados (RGR) e relatório gerencial financeiro (RGF), devidamente assinados.	Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI.	Até 7 dias úteis após o final do período avaliatório.	OS	Realizado
9	Elaborar, a cada período avaliatório, relatório de monitoramento a ser encaminhado para a CA.	Cópia assinada do relatório de monitoramento.	Até 8 dias úteis após o recebimento do RGR e RGF.	OEP	Realizado
10	Encaminhar aos membros da comissão de avaliação, a cada período avaliatório, relatório de monitoramento, com informações sobre a execução física e financeira pertinentes ao período analisado.	Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI.	Antecedência mínima de 5 dias úteis da data da reunião da comissão de avaliação.	OEP	A ser realizado no prazo.
11	Realizar, a cada período avaliatório, as checagens amostrais periódicas e checagem de efetividade (esta se for o caso) gerando relatório(s) conclusivo(s)	Relatórios de checagens amostrais periódicas e checagem de efetividade, (este se for o caso).	Até 15 dias úteis após o final do período avaliatório.	OEP	Realizado
12	Garantir, a cada período avaliatório, que as avaliações do contrato de gestão - reuniões da comissão de avaliação - sejam realizadas nos prazos previstos no contrato de gestão.	Relatórios da comissão de avaliação.	Cronograma de Avaliação previsto no contrato de gestão.	OEP	A ser realizado no prazo.
13	Disponibilizar os relatórios gerenciais de resultados e relatórios gerenciais financeiros, devidamente assinados, nos sítios eletrônicos do OEP e da OS.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos.	Até 5 dias úteis após a assinatura dos documentos.	OEP e OS	Realizado.
14	Disponibilizar os relatórios de monitoramento do contrato de gestão devidamente assinados, no sítio eletrônico do OEP ou da Política Pública e da OS.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos.	Até 5 dias úteis após a assinatura dos documentos.	OEP e OS	A ser realizado no prazo.

15	Disponibilizar os relatórios da comissão de avaliação, devidamente assinados, no sítio eletrônico do OEP ou da Política Pública e da OS.	E-mail enviado para A SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos.	Até 5 dias úteis após a assinatura do documento.	OEP e OS	A ser realizado no prazo.
16	Realizar reunião com os dirigentes máximos do OEP, dirigente da OS e representante da Seplag, para reportar informações relevantes acerca da execução do contrato de gestão.	Lista de presença da reunião.	Semestralmente.	OEP	A ser realizado no prazo.
17	Comunicação pela parte interessada quanto ao interesse na celebração de Termo Aditivo ao contrato de gestão.	Ofício ou correio eletrônico do Dirigente Máximo do OEP ou da OS.	Antecedência de 60 dias da assinatura do Termo Aditivo.	OEP ou OS	Realizado.

### 3 - COMPARATIVO ENTRE OS PRODUTOS PREVISTOS E REALIZADOS

QUADRO 2 – COMPARATIVO ENTRE OS PRODUTOS PREVISTOS E REALIZADOS

Produto	Peso (%)	Período Avaliatório	Término Previsto (dd/mm/aaaa)	Término Realizado (dd/mm/aaaa)	Status
1.1	15	1º	31/08/2024	12/09/2024	2 - Plenamente executado com atraso;
1.2	15	1º	31/08/2024	12/09/2024	2 - Plenamente executado com atraso;
1.3	20	1º	31/08/2024	24/07/2024	1 - Plenamente executado dentro do prazo;
1.4	20	1º	31/08/2024	24/07/2024	1 - Plenamente executado dentro do prazo;
1.5	10	1º	31/08/2024	-	Em andamento
1.6	10	1º	31/08/2024	-	Em andamento
1.7	10	1º	31/08/2024	-	Em andamento
1.8	*	-	-	-	-
1.9	*	-	-	-	-
1.10	30	2º	-	-	Não se aplica
1.11	20	2º	30/11/2024	04/09/2024	1 - Plenamente executado dentro do prazo;
1.12	50	6º	30/11/2025	-	-
1.13	40	4º	31/05/2025	-	Em andamento
1.14	30	4º	31/05/2025	14/01/2025	1 - Plenamente executado dentro do prazo;
1.15	30	4º	31/05/2025	-	Em andamento
1.16	50	6º	30/11/2025	-	-
1.17	100	8º	24/05/2026	-	-
1.18	-	-	-	-	-
1.19	-	-	-	-	-
1.20	-	-	-	-	-
1.21	-	-	-	-	-

	1.22	Implantar 10 leitos de UTI Pediátrico (prazo a ser pactuado na aprovação dos projetos especiais).	-	-	-	-	-
Estrutura	2.1	Elaborar projeto de obras e reformas, que inclui a adequação da estrutura física atual e a ampliação da Unidade (6 meses).	30	2º	30/11/2024	18/11/2024	1- Plenamente executado dentro do prazo;
	2.2	Transferir as instalações e fazer a gestão da nova Casa de Apoio à Gestante e Puérpera - CAGEP (prazo a ser pactuado na aprovação dos projetos especiais).	-	-	-	-	-
	2.3	Realizar adequação física para implantação do Centro de Parto Normal (CPN) com três quartos de pré-parto, parto e puerpério (em até 3 meses após mudança da CAGEP).	-	-	-	-	-
Implantação de novos	3.1	Elaborar portfólio de projetos para captação de recursos (em até 6 meses).	20	2º	30/11/2024	27/11/2024	1- Plenamente executado dentro do prazo;

### 3.1 - Detalhamento da realização dos produtos

#### a) Produtos pactuados para o período avaliatório vigente:

##### PRODUTO 1.13: Implantar Agência Transfusional (em até 12 meses)

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Produto</b>	Implantar Agência Transfusional (em até 9 meses)
<b>Previsão de Término</b>	Será avaliado no 4º PA.
<b>Término Realizado</b>	-----
<b>Status</b>	NA

O projeto da Agência Transfusional, segundo consta no relatório, será elaborado junto à ampliação do HRAD, a ser detalhado em Plano Diretor da FAEPU, o qual está em fase de finalização. Solicitada prorrogação do prazo de entrega deste produto, porém não foi acatado devido não haver tempo hábil para publicação de termo aditivo. Recomendamos resultado como "não se aplica".

							para 17.05.25.
1.13	Implantar Agência Transfusional (em até 9 meses).	40	4º	31/05/2025	-		Solicitado prorrogação do prazo para execução desse produto, conforme Ofício/Diretoria - FAEPU Nº 004/2025 e e-mail enviado em 17 de janeiro de 2025, para 17.05.25.  Solicitado nova prorrogação de prazo para outubro/2025

##### PRODUTO 1.14: Implantar Programa de Residência Médica em Pediatria (em até 12 meses)

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Produto</b>	Implantar Programa de Residência Médica em Pediatria (em até 12 meses)
<b>Previsão de Término</b>	Será avaliado no 4º PA.
<b>Término Realizado</b>	19/12/2024
<b>Status</b>	1- Plenamente executado dentro do prazo;

Em relatório, a FAEPU comunicou "O Plenário da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM realizou reunião no dia 19/12/2024 e aprovou na íntegra a manifestação do relatório, validando o Credenciamento Provisório do Programa de Residência Médica em Pediatria para o HRAD (R1 – 4 vagas; R2 – 4 vagas e R3 – 4 vagas).", evidenciando a conclusão deste produto no prazo.

##### PRODUTO 1.15: Microfilmear e digitalizar os prontuários dos pacientes e realizar a gestão do arquivo físico (em até 12 meses)

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Produto</b>	Microfilmear e digitalizar os prontuários dos pacientes e realizar a gestão do arquivo físico (em até 1 ano)
<b>Previsão de Término</b>	Será avaliado no 4º PA.
<b>Término Realizado</b>	-----
<b>Status</b>	NA

Alinhamento realizado pela GMP com a Presidência da Fhemig com o seguinte ajuste: "Realizar a gestão de documentos assistenciais e administrativos, que preze por controle de criação, organização, classificação, armazenamento, gerenciamento, controle de acesso e de segurança, e eliminação ou arquivamento permanente".

Trata-se de projeto que irá englobar várias etapas, bem como depende de vários alinhamentos com a Comissão Permanente de Arquivos e Documentos (CPAD) da Administração Central da Fhemig, para destinação final adequada dos documentos. Foi solicitado pela GMP por e-mail em 11 de abril de 2025, que a Faepu encaminhe, primeiramente, uma proposta de retirada dos documentos da Unidade, com o propósito de que seja liberado/otimizado espaços físicos importantes no HRAD. A Faepu respondeu que em relação à gestão do arquivo inativo, Patos de Minas não dispõe de empresas especializadas nesse serviço. Como solução imediata, propuseram imóvel próximo ao Hospital, com 600 m², cujo aluguel está orçado em R\$ 15.000,00/mensal. Aguardam autorização para prosseguirmos com a negociação junto à imobiliária responsável, e incluir o valor na Memória de Cálculo. Recomendamos resultado como "não se aplica".

#### b) Continuidade do monitoramento dos produtos ainda em processo de implantação ou repactuação (não entregues no período avaliatório definido):

##### PRODUTO 1.5: Implantar plataforma eletrônica de prestação de contas (em até 3 meses)

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Produto</b>	Implantar plataforma eletrônica de prestação de contas (em até 3 meses)
<b>Previsão de Término</b>	31/08/2024
<b>Término Realizado</b>	26/11/2024
<b>Status</b>	Em acompanhamento

No período avaliatório anterior, o parceiro informou que a previsão de implantação total do sistema era maio/2025, porém, o período avaliatório finalizou e não se concluiu as parametrizações necessárias. Aguardando ajustes no módulo Audit para sistema SIPEF e

parametrizações do sistema SIMAS para produtos e indicadores. FAEPU não disponibilizou documentos na plataforma. Recomendamos disponibilização dos documentos pela FAEPU para o próximo período avaliatório, pelo BRGAAP.

**PRODUTO 1.6: Apresentar protocolos de atendimento para as linhas de cuidado que fazem parte do escopo assistencial do hospital em consonância com as diretrizes definidas pela Diretoria Assistencial da Fhemig (em até 3 meses)**

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Produto</b>	<b>Apresentar protocolos de atendimento para as linhas de cuidado que fazem parte do escopo assistencial do hospital em consonância com as diretrizes definidas pela Diretoria Assistencial da Fhemig (em até 3 meses)</b>
<b>Previsão de Término</b>	31/08/2024
<b>Término Realizado</b>	-
<b>Status</b>	Em acompanhamento

O HRAD apresentou para a Coordenação de Monitoramento Assistencial - CMA todos os protocolos pactuados (Acidente Vascular Cerebral, Queimados, Politrauma, Traumatologia-ortopedia, Doenças Infecciosas, Atenção ao Parto e Nascimento, Vítimas de Violência Sexual), exceto o de Pediatria Clínica, sendo enviado pelo parceiro uma segunda proposta de cronograma para entrega deste item, subdividindo em vários temas. O primeiro já foi disponibilizado.

A CMA, bem como a Coordenação Regionalizada, continuam acompanhando e estimulando o parceiro para a elaboração, o mais célere possível, do protocolo faltante.

Ademais, importante ressaltar o trabalho da CMA de análise técnica de cada um desses protocolos, com troca de informações e experiências de forma constante com o parceiro. Os protocolos de Traumatologia e Acidente Vascular Encefálico já foram analisados e retornados ao parceiro.

**PRODUTO 1.7: Implantar e manter as Comissões Hospitalares Obrigatórias e aquelas definidas pela Fhemig (em até 3 meses)**

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Produto</b>	<b>Implantar e manter as Comissões Hospitalares Obrigatórias e aquelas definidas pela Fhemig (em até 3 meses)</b>
<b>Previsão de Término</b>	31/08/2024
<b>Término Realizado</b>	-
<b>Status</b>	Em acompanhamento

Das 19 comissões exigidas e/ou definidas pela Fhemig, conforme disposto no primeiro Relatório Trimestral de Monitoramento, somente o Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar - NAQH ainda não foi implantado.

A CMA, bem como a Coordenação Regionalizada, continuam acompanhando e estimulando o parceiro para a implementação, o mais célere possível, da comissão faltante.

Importante ressaltar que todas as Comissões Hospitalares exigidas pelo Conselho Federal de Medicina encontram-se regularizadas, sendo elas: Comissão de Ética Médica, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Revisão de Óbito e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

**PRODUTO 1.10: – Obter Alvará Sanitário (em até 6 meses) e mantê-lo enquanto durarem as atividades do hospital.**

<b>Área Temática</b>	Processos e Qualidade
<b>Produto</b>	<b>Obter Alvará Sanitário (em até 6 meses) e mantê-lo enquanto durarem as atividades do hospital.</b>
<b>Previsão de Término</b>	30/11/2024
<b>Término Realizado</b>	-
<b>Status</b>	N/A

O alvará encontrava-se vigente ao término do período avaliatório anterior (2ºPA) em 30/11/2024. Já foram realizadas duas visitas da Vigilância Sanitária - VISA com vistas à emissão de novo alvará sanitário. No entanto, as pendências ainda não foram totalmente saneadas. Foi elaborado plano de ação para a solução das pendências.

Uma nova inspeção da VISA ocorreu em maio/2025, com expectativa de emissão do alvará sanitário.

A Gerência de Monitoramento de Parcerias está acompanhando toda a situação, em alinhamento constante com a Presidência da Fhemig.

**4 - DEMONSTRATIVOS FINANCEIRO**

**Contrato de Gestão nº12/2024 - Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia**

**4º Relatório Gerencial Financeiro**

**Tabela 3 - Demonstrativo dos Gastos das Atividades**

Nº	Atividades	Previsto	Realizado	Realizado (/) Previsto
1	Área Meio	5.120.304,83	10.667.691,83	208,34%
2	Área Fim	21.608.577,84	18.513.756,31	85,68%
3		-	-	-
	<b>Total</b>	<b>26.728.882,67</b>	<b>29.181.448,14</b>	<b>109,18%</b>

**Destinação dos Gastos de Pessoal**

Destinação	%	Valor
Área Meio	26,67%	2.970.810,85
Área Fim	73,33%	8.167.644,43

**Destinação dos Gastos Gerais e de Pessoal**

Destinação	Valor
Área Meio	13.638.502,68
Área Fim	26.681.400,74

**Contrato de Gestão nº12/2024 - Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia**

**4º Relatório Gerencial Financeiro**

**Tabela 1 - Resumo das Movimentações Financeiras no Período em Regime de Caixa**

	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25
<b>(T) Transporte de Saldo Financeiro Anterior</b>	2.495.619,06	1.774.398,38	1.554.552,30	3.871.549,53	8.609.265,11	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29
<b>(E) Total de Entradas de Recursos</b>	7.488.674,83	7.117.410,16	10.275.894,35	12.129.634,66	7.466.090,39	-	-	-	-	-	-
<b>(S) Total de Saídas de Recursos</b>	8.209.895,51	7.337.256,24	7.958.897,12	7.391.919,08	8.489.594,21	-	-	-	-	-	-
<b>(SF) Saldo Financeiro Apurado (T+E-S)</b>	1.774.398,38	1.554.552,30	3.871.549,53	8.609.265,11	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29	7.585.761,29

Distribuição Gerencial dos Recursos		Composição do Saldo Financeiro (SF)		Movimentação da Reserva de	
<b>(PP) Provisões de Pessoal</b>	3.281.339,24	Saldo Extrato C/C	-	Transporte de Saldo	
<b>(C) Recursos Comprometidos</b>	2.881.225,71	Saldo Extrato CI 1	7.540.894,47	Transferência para Reserva	
<b>(AR) Adiantamento de Recursos de Repasse Anterior:</b>	-	Saldo Extrato CI 2	44.866,82	Rendimentos Fin da Reserva	
<b>(SR) Saldo Remanescente (SF-PP-C-AR)</b>	1.423.196,34	Saldo Fundo Fixo	-	Gastos da Reserva	
<b>(SF) Saldo Financeiro (Somatório)</b>	7.585.761,29	<b>(SF) (=) Saldo Financeiro</b>	7.585.761,29	Saldo	
		<b>(G) CONFERENCIA (Saldo Existente - Apurado)</b>	-		

**Contrato de Gestão nº12/2024 - Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia**

**4º Relatório Gerencial Financeiro**

**Tabela 2 - Comparativo entre Receitas e Gastos Previstos e Realizados no Período em Regime de Competência**

	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL
<b>Previsto</b>													
<b>1 Entrada de Recursos</b>													
1.1 Repasses	-	22.692.302,57	-	-	22.242.485,00	-	-	22.242.485,00	-	-	22.441.432,70	-	89.618.705,27
1.2 Rendimentos Fin.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.3 Receitas Arrecadadas													
1.3.1 Arrecadadas Previstas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.3.2 Rendimentos Fin. c/ Destinação Específica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.3.3 Outras Receitas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Subtotal Receitas:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>(E) Total de Entradas:</b>	-	22.692.302,57	-	-	22.242.485,00	-	-	22.242.485,00	-	-	22.441.432,70	-	89.618.705,27
<b>2 Saída de Recursos</b>													
2.1 Gastos com Pessoal													
2.1.1 Salários	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	1.132.118,85	13.585.426,17
2.1.2 Estagiários	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.1.3 Encargos	521.152,82	521.152,82	521.152,82	521.152,82	521.152,82	371.213,63	371.213,63	371.213,63	371.213,63	371.213,63	371.213,63	371.213,63	5.204.259,54
2.1.4 Benefícios	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	566.552,65	6.798.631,82

<b>Subtotal (Pessoal):</b>	<b>2.219.824,32</b>	<b>2.219.824,32</b>	<b>2.219.824,32</b>	<b>2.219.824,32</b>	<b>2.219.824,32</b>	<b>2.069.885,13</b>	<b>25.588.317,53</b>								
2.2 Gastos Gerais	5.351.776,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.344.276,53	5.352.526,53	<b>64.147.068,42</b>
2.3 Aquisição de Bens Permanentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.4 Transferência para Reserva	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>(S) Total de Saídas:</b>	<b>7.571.600,86</b>	<b>7.564.100,86</b>	<b>7.564.100,86</b>	<b>7.564.100,86</b>	<b>7.564.100,86</b>	<b>7.414.161,67</b>	<b>7.422.411,67</b>	<b>89.735.385,95</b>							

	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL	Realizado (I) Previsto	Previsto (-) Realizado	
<b>Realizado</b>																
<b>1</b>														<b>Realizado (I) Previsto</b>	<b>Previsto (-) Realizado</b>	
<b>1.1</b>																
1.1 Repasses	7.449.891,82	7.095.209,54	10.049.998,19	12.055.728,77	7.384.761,92	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>44.035.590,24</b>	49,14%	45.583.115,03
1.2 Rendimentos Fin.	12.629,89	14.783,27	47.419,49	72.490,09	72.159,31	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>219.482,05</b>	-	(219.482,05)
1.3 Receitas Arrecadadas																
1.3.1 Arrecadadas Previstas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.3.2 Rendimentos Fin. c/ Destinação Específica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.3.3 Outras Receitas	26.153,12	7.417,35	178.476,67	1.415,80	9.169,16	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>222.632,10</b>	-	(222.632,10)
<b>Subtotal Receitas:</b>	<b>26.153,12</b>	<b>7.417,35</b>	<b>178.476,67</b>	<b>1.415,80</b>	<b>9.169,16</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>222.632,10</b>	-	(222.632,10)
<b>(E) Total de Entradas:</b>	<b>7.488.674,83</b>	<b>7.117.410,16</b>	<b>10.275.894,35</b>	<b>12.129.634,66</b>	<b>7.466.090,39</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>44.477.704,39</b>	<b>49,63%</b>	<b>45.141.000,88</b>
<b>2</b>														<b>Realizado (I) Previsto</b>	<b>Previsto (-) Realizado</b>	
<b>2.1</b>																
2.1 Gastos com Pessoal																
2.1.1 Salários	1.247.635,57	369.930,54	1.258.666,78	2.167.839,95	1.286.223,93	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>6.330.296,77</b>	46,60%	7.255.129,40
2.1.2 Estagiários	5.094,00	5.094,00	7.839,00	7.641,00	7.641,00	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>33.309,00</b>	-	(33.309,00)
2.1.3 Encargos	524.260,68	537.756,52	556.989,81	362.587,84	381.314,24	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>2.362.909,08</b>	45,40%	2.841.350,45
2.1.4 Benefícios	462.996,00	469.144,00	489.278,00	491.110,00	499.412,43	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>2.411.940,43</b>	35,48%	4.386.691,39
<b>Subtotal (Pessoal):</b>	<b>2.239.986,25</b>	<b>1.381.925,06</b>	<b>2.312.773,59</b>	<b>3.029.178,79</b>	<b>2.174.591,60</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>11.138.455,28</b>	<b>43,53%</b>	<b>14.449.862,25</b>
2.2 Gastos Gerais	5.593.642,86	5.908.301,65	5.170.268,95	5.453.938,32	6.141.286,55	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>28.267.438,33</b>	44,07%	35.879.630,09
2.3 Aquisição de Bens Permanentes	94.286,01	-	-	-	210.400,00	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>304.686,01</b>	-	(304.686,01)
2.4 Transferência para Reserva	126.216,23	151.205,86	-	173.911,66	211.918,43	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>663.252,18</b>	-	(663.252,18)
<b>(S) Total de Saídas:</b>	<b>8.054.131,35</b>	<b>7.441.432,57</b>	<b>7.483.042,54</b>	<b>8.657.028,77</b>	<b>8.738.196,58</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>40.373.831,80</b>	<b>44,99%</b>	<b>49.361.554,1</b>

#### 4.1 - ANÁLISE DAS RECEITAS E DESPESAS DO PERÍODO

As informações do item 4 foram elaboradas e encaminhadas pela Faepu por meio do Relatório Gerencial Financeiro - RGF, em 09/06/2025, sendo o parceiro inteiramente responsável pelos dados repassados.

A Fhemig promoveu o repasse à Faepu no período compreendido entre 01/03/2025 a 31/05/2025, o montante de R\$ 29.490.488,88 (vinte e nove milhões quatrocentos e noventa e mil quatrocentos e oitenta e oito reais e oitenta e oito centavos), correspondente a 9ª, 10ª 11ª e 12ª parcelas, creditadas na conta específica de nº 6.700-8, agência 4202-1 do Banco do Brasil, em nome da Faepu, em 06/03/2025; 26/03/2025 e 02/04/2025 referente a 10ª parcela; 25/04/2025 e 27/05/2025, respectivamente.

Para esse período foram apresentados documentos hábeis de despesa para comprovação dos gastos e representados nos quadros abaixo, com o resultado da análise da execução, conforme suas categorias de despesas.

Os Relatórios de Análise Financeira de despesas correntes e de rateio emitidos mensalmente tratam de forma detalhada cada despesa, o seu aceite, motivação da glosa ou a pendência para aprovação.

Em linhas gerais, as despesas glosadas se devem, em quase sua totalidade, a natureza do gasto não vinculado ao objeto do contrato de gestão, entre outras razões.

As despesas pendentes de aprovação carecem de documento hábil de despesa para seu aceite (notas fiscais, recibos, etc), decorrente de compras de produtos com pagamento antecipado, cuja baixa se dá após o efetivo recebimento do produto, bem como a prestação de contas de adiantamentos de viagem ou de fundo fixo de caixa, que, enquanto não houver execução financeira do adiantamento, esse valor não caracteriza como despesa.

Referência	DESPESAS EXECUTADAS					
	março-25					
	Vr. Previsto	Vr. Executado	Vr. Aprovado	Vr. não aprovado	Aprovação pendente	Vr. Transferido
HRAD - Recursos Humanos	R\$ 2.126.072,06	R\$ 1.822.534,79	R\$ 1.822.329,29	R\$ -	R\$ 205,50	R\$ -
HRAD - Despesas Gerais	R\$ 4.862.315,77	R\$ 5.478.523,37	R\$ 5.416.080,57	R\$ 25.496,12	R\$ 36.946,68	R\$ -
Rateio e reembolso Matriz Faepu	R\$ 481.960,76	R\$ 516.495,74	R\$ 512.157,29	R\$ 4.338,45	R\$ -	R\$ 516.495,74
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>R\$ 7.470.348,59</b>	<b>R\$ 7.817.553,90</b>	<b>R\$ 7.750.567,15</b>	<b>R\$ 29.834,57</b>	<b>R\$ 37.152,18</b>	<b>R\$ 516.495,74</b>
Referência	DESPESAS EXECUTADAS					
	abril-25					
	Vr. Previsto	Vr. Executado	Vr. Aprovado	Vr. não aprovado	Aprovação pendente	Vr. Transferido
HRAD - Recursos Humanos	R\$ 2.126.072,06	R\$ 1.869.507,73	R\$ 1.869.507,73	R\$ -	R\$ -	R\$ -
HRAD - Despesas Gerais	R\$ 4.862.315,77	R\$ 4.919.732,04	R\$ 4.794.167,12	R\$ 6.005,40	R\$ 119.559,52	R\$ -
Rateio e reembolso Matriz Faepu	R\$ 481.960,76	R\$ 428.767,65	R\$ 428.654,41	R\$ 113,24	R\$ -	R\$ 428.767,65
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>R\$ 7.470.348,59</b>	<b>R\$ 7.218.007,42</b>	<b>R\$ 7.092.329,26</b>	<b>R\$ 6.118,64</b>	<b>R\$ 119.559,52</b>	<b>R\$ 428.767,65</b>
Referência	DESPESAS EXECUTADAS					
	maio-25					
	Vr. Previsto	Vr. Executado	Vr. Aprovado	Vr. não aprovado	Aprovação pendente	Vr. Transferido
HRAD - Recursos Humanos	R\$ 2.126.072,06	R\$ 1.866.382,43	R\$ 1.865.062,43	R\$ -	R\$ 1.320,00	R\$ -
HRAD - Despesas Gerais	R\$ 4.862.315,77	R\$ 5.879.434,38	R\$ 5.707.429,88	R\$ 6.203,81	R\$ 165.800,69	R\$ -
Rateio Matriz Faepu	R\$ 481.960,76	R\$ 533.178,97	R\$ 533.093,76	R\$ 85,21	R\$ -	R\$ 533.178,97
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>R\$ 7.470.348,59</b>	<b>R\$ 8.278.995,78</b>	<b>R\$ 8.105.586,07</b>	<b>R\$ 6.289,02</b>	<b>R\$ 167.120,69</b>	<b>R\$ 533.178,97</b>
Referência	DESPESAS EXECUTADAS					
	março a maio/2025					
	Vr. Previsto	Vr. Executado	Vr. Aprovado	Vr. não aprovado	Aprovação pendente	Vr. Transferido
HRAD - Recursos Humanos	R\$ 6.378.216,18	R\$ 5.558.424,95	R\$ 5.556.899,45	R\$ -	R\$ 1.525,50	R\$ -
HRAD - Despesas Gerais	R\$ 14.586.947,31	R\$ 16.277.689,79	R\$ 15.917.677,57	R\$ 37.705,33	R\$ 322.306,89	R\$ -
Rateio Matriz Faepu	R\$ 1.445.882,28	R\$ 1.478.442,36	R\$ 1.473.905,46	R\$ 4.536,90	R\$ -	R\$ 1.478.442,36
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>R\$ 22.411.045,77</b>	<b>R\$ 23.314.557,10</b>	<b>R\$ 22.948.482,48</b>	<b>R\$ 42.242,23</b>	<b>R\$ 323.832,39</b>	<b>R\$ 1.478.442,36</b>

Observações:

1. Valor Previsto: se refere àquele previsto na Memória de Cálculo;
2. Valor Executado: se refere àquele executado pela Faepu com recurso repassado pela Fhemig;
3. Valor Aprovado: se refere àquele devidamente reconhecido e aprovado pela Fhemig;
4. Aprovação pendente: refere-se a ausência de documento hábil de despesa no momento da compra/contratação
5. Valor Transferido: se refere àquele que foi transferido para a conta bancária da matriz para cobertura de gastos com o rateio e/ou reembolso;

Após a execução financeira no período, considerando o saldo residual de 31/05/2025 e o repasse das parcelas de nº 09, 10, 11 e 12 do contrato de gestão, temos, no quadro abaixo, os saldos das contas para o mês de maio/2025, a saber:

Descrição	Saldo financeiro - 31/05/2025
Conta corrente	R\$ -
Conta aplicação automática	R\$ 7.540.894,47
Conta reserva provisão trabalhista	R\$ 1.258.303,08
Conta rendimentos	R\$ 128.398,64
<b>Saldo disponível</b>	<b>R\$ 8.927.596,19</b>

O valor previsto na Memória de Cálculo para as competências (março, abril e maio/2025) é de R\$ 22.411.045,77. No entanto, foi repassado o valor de R\$ 29.490.488,88, já descontados os valores relativos ao aceite de estoque de material administrativo/assistencial e à nota obtida nos períodos avaliatórios anteriores. O repasse de valor a maior do que o previsto se justifica pelo pagamento da competência fevereiro/2025 no 4º período avaliatório.

A despesa total executada no período foi de R\$ 23.314.557,10, sendo aprovados R\$ 22.948.482,48. O montante de R\$ 323.832,39 está pendente de aprovação, dada a não apresentação até o momento de documentação hábil de despesa.

Diante do recurso disponibilizado ao parceiro, foram utilizados pelo mesmo 100% do montante repassado. Importante ressaltar que também ocorreu a utilização do saldo remanescente em conta referente ao 3º período avaliatório.

Essa contabilização entre competência do gasto e caixa dos três períodos avaliatórios já executados foi objeto de encontro de contas, a saber:

Referência	DESPESAS EXECUTADAS - CONSOLIDADA 1º, 2º, 3º e 4º PA		
	Maio/24 a fevereiro/25		
	Valores Aprovados	Comando pagto	Saldo Fhemig 4º PA
HRAD - Recursos Humanos	R\$ 17.668.871,41	<b>R\$ 82.847.040,00</b>	<b>R\$ 8.808.800,93</b>
HRAD - Despesas Gerais	R\$ 50.734.117,76		
Rateio Matriz Faepu	R\$ 5.635.249,90		

VALOR TOTAL	R\$ 74.038.239,07		
-------------	-------------------	--	--

O saldo remanescente, após processo de encontro de contas foi de R\$ 8.808.800,93 (oito milhões, oitocentos e oito mil e oitocentos reais e noventa e três centavos), também sendo autorizada sua utilização na execução do Contrato de Gestão, incluindo projetos especiais.

Por fim, importante registrar que a Faepu atendeu a determinação da Supervisão do Contrato de Gestão e transferiu, em 28/03/2025, recursos da sua conta bancária da matriz para a conta corrente específica do Contrato de Gestão, o valor de **R\$ 10.829,89 (dez mil oitocentos e vinte e nove reais e oitenta e nove centavos)**, referentes a glosas realizadas no períodos avaliatórios anteriores, diante da verificação de nexos causais.

O valor de R\$ 31.098,57 (trinta e um mil noventa e oito reais e cinquenta e sete centavos), referente às glosas oriundas do quarto período avaliatório deverá ser restituído à Fhemig pela Faepu até 30/06/2025, conforme determinação da Supervisora do Contrato de Gestão no Parecer Técnico do Encontro de Contas do período em questão.

## 5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em linhas gerais, os resultados apresentados pelo parceiro no quarto período avaliatório são positivos, tendo sido alcançadas as metas de 14 indicadores assistenciais dos 19 pactuados.

Essa Comissão pontua a necessidade de melhoria do relatório gerencial de resultados, com inclusão de gráficos comparativos e Plano de Ação efetivo para os indicadores que a meta não foi atingida. Ressalta que foi abordada essa necessidade de melhoria em reunião presencial realizada na unidade, no dia 28 de maio do presente ano, com os gestores.

Recomendamos uma agenda com apresentação por parte do parceiro, com as **ações realizadas**, para melhoria dos resultados apresentados.

Recomenda-se que haja integração do Núcleo Interno de Regulação, Núcleo de Segurança Assistencial, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e DRG "Diagnosis Related Groups" (Grupos de Diagnósticos Relacionados em português), para que se tenham ações efetivas para os indicadores que não se alcançaram a meta proposta. Em anexo a este processo, disponibilizamos análise e recomendações para cada indicador.

Sugerimos revisar atual contrato do parceiro junto a IAG Brasil, com o objetivo e incluir módulos assistenciais e administrativos, que permitam uma melhor análise dos indicadores, visando alcançar resultados satisfatórios dos indicadores.

Recomendamos ainda a revisão dos indicadores monitorados do Contrato de Gestão, com proposta de inclusão e/ou modificação pactuados com o parceiro.

Essa Comissão de Monitoramento realizou neste período avaliatório a análise dos resultados de acordo com a revisão do cálculo de desempenho dos indicadores do Contrato de Gestão, pactuados no Primeiro Termo Aditivo. Acreditamos que foi possível valorar os bons resultados alcançados pelo parceiro, trazendo razoabilidade no processo de monitoramento e avaliação da parceria.

Durante este período avaliatório foram realizados alinhamentos técnicos e encaminhamentos, os quais foram atendidos pelo parceiro, reforçando a prática de envio de análise crítica, quando do não cumprimento da meta de algum indicador, o que demonstra empenho da Organização Social em cumprir as obrigações do Contrato de Gestão. Porém, é necessária a evolução por parte do parceiro quanto aos Planos de Ações e Intervenções realizadas.

Cabe ressaltar o empenho da Faepu para melhoria do cumprimento dos prazos para encaminhamento, em especial, no que se refere aos documentos contábeis, relatórios de comprovação financeira, bem como a instrução processual em conformidade com o Regulamento Próprio de Compras e Contratações.

Continua-se com expectativas de resultados cada vez melhores com a execução do Contrato de Gestão.

## DECLARAÇÃO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

Declaro ter realizado as rotinas de monitoramento e fiscalização do Contrato de Gestão, supervisionado as ações realizadas pelo(a) Faepu neste período avaliatório e realizado a conferência dos seguintes itens:

- dados apresentados no Relatório Gerencial de Resultados e Relatório Gerencial Financeiro;
- fontes de comprovação dos indicadores e produtos;
- saldo dos extratos bancários das contas vinculadas ao Contrato de Gestão;
- processos de rescisões trabalhistas e suas homologações;
- documentos fiscais, trabalhistas e previdenciários;
- valor do Provisionamento Trabalhista;
- lista de bens adquiridos pela OS no período;
- valores comprometidos, conforme demonstração no Relatório Gerencial Financeiro;
- observância dos regulamentos próprios que disciplinam os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras e alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas conforme disposto na legislação pertinente e na metodologia de checagens amostrais periódicas;
- adequação das despesas ao objeto do Contrato de Gestão.

Diante das informações assim obtidas, ratifico e atesto a fidedignidade das informações contidas neste relatório.



Documento assinado eletronicamente por **Aline Candida De Almeida Pinto Mendes**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Claudia Souza E Alves**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vilda Candida Da Fonseca**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Shyrleny Cristina De Andrade**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jessica Lellis Gomes Dias**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Deise Silva de Oliveira Nilles**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Catharina Melo Lima de Souza**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Priscilla Rodrigues Fernandes De Oliveir**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wivianne Sterfane Nascimento Mota Leite**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tatiana Maciel De Araujo**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Vilela de Oliveira**, Servidor(a) Público (a), em 23/06/2025, às 16:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **116249231** e o código CRC **0E495F8E**.