



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 21/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

2º TERMO ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO Nº 06/2021-SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE JARAGUÁ DR. SANDINO AMORIM
21 DE SETEMBRO DE 2021 A 31 DE JANEIRO DE 2022

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO CEM

GOIÂNIA, AGOSTO DE 2022

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG concernente às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 06/2021- SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto CEM, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (HEJA).

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

No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Avaliação de Organizações Sociais/Superintendência de Performance (GAOS/SUPER/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

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

Metodologicamente, o monitoramento trimestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, 26 de julho de 2022, com apresentação dos dados de produção quantitativos e qualitativos pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão para os membros da Organização Social os quais empreenderam apontamentos com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução. A OSS encaminhou o ofício nº 185/2022 (v.000032576100), no qual faz apontamentos sobre a Ata de reunião (000032674706). A OSS apresentou a produção por meio do Anexo (000032576211). O instituto CEM não apresentou o Relatório de Execução como disposto no Contrato de Gestão nº 06/2021 SES/GO, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCIRO PRIVADO, item 2.34.

"Emitir e apresentar á comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO, nos prazos estabelecidos no Termo de Referência e Anexos Técnicos, ou a qualquer momento conforme recomende o interesse público, relatórios pertinentes á execução do contrato de gestão (...)"

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, cada Coordenação foi responsável pela elaboração do relatório técnico de sua respectiva área e competência. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório COMACG Nº 21/2022 COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 21 de setembro de 2021 a 31 de janeiro de 2022.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, conforme os seus processos de trabalho, já estabelecidos.

Ressalta-se que em razão da Declaração da Organização Mundial de Saúde - OMS, em 11 de março de 2020, em que a Covid-19, novo coronavírus, tornou-se uma emergência internacional, passando a compor situação de pandemia.

A Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus e o Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, trouxe a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, determinando, naquele momento, a necessidade da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás uma preparação do sistema público estadual de saúde para atendimento da demanda eminente, com o intuito de se evitar grave risco à saúde pública.

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC) de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

Os Indicadores de Produção estão relacionados à quantidade de assistência oferecida aos usuários do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino Amorim (HEJA). A Organização Social não cumpriu as metas de produção do HEJA neste semestre, quais sejam:

-**Internações Hospitalares (Saídas Hospitalares):** realizou 658 (seiscentos e cinquenta e oito) saídas o que representa um percentual de 75,63% de eficácia.

-**Cirurgias Eletivas:** A unidade hospitalar realizou 86 (oitenta e seis) cirurgias neste período, o que representou um percentual de 24,85%.

-**Consultas Médicas por Especialidades:** Apresentou um volume total 2.448 (dois mil e quatrocentos e quarenta e oito) consultas, o que equivale 39% da meta contratada.

-**Consultas multiprofissionais por especialidades:** Foram realizadas 11905 (onze mil e novecentos e cinco) consultas não médicas, atingindo 785,74% de eficácia.

-**SADT externo:** O total de exames contratados neste período foi de 2.338 (dois mil e trezentos e trinta e oito), realizaram neste período um total de 104 exames, atingindo um eficácia de 4,44% .

-**Urgência e Emergência:** a meta é atender todos usuários de demanda espontânea, referenciados e/ou encaminhados para a Unidade Hospitalar , e foram realizados 13.043 atendimentos.

Tabela 01. Saídas Hospitalares 2021/2022.

Internações - Saídas Hospitalares									
Saídas por Clínica	Meta Mensal	Setembro (21 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Médica	59	29	71	88	48	49	255	285	111,76%
Clínica Pediátrica	13	3	4	1	1	1	56	10	17,85%
Clínica Obstétrica	26	6	17	21	16	20	113	80	70,79%
Clínica Cirúrgica	103	38	60	62	59	64	446	283	63,45%
Total	201	76	152	172	124	134	870	658	75,63%

Fonte: SIGOS/SES/GO.

Tabela 02. Cirurgias Eletivas 2021/2022.

Cirurgias Eletivas									
Cirurgia Eletiva por especialidade	Meta Mensal	Setembro (21 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Geral	80	5	12	14	15	12	346	86	24,85%
Ginecologia		0	3	5	9	4			
Ortopedia		3	1	2	0	1			
Total		8	16	21	24	1			

Fonte: SIGOS/SES/GO.

Tabela 03. Consultas Médicas por Especialidades 2021/2022.

Consultas Médicas por Especialidades									
Consultas Médicas	Meta Mensal	Setembro (21 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgião Geral	1.450	89	251	163	42	171	6.277	2.448	39%
Ginecologia e Obstetrícia		25	99	71	223	81			
Cardiologia (pré-operatório/		0	40	46	99	32			

risco cirúrgico)								
Ortopedia	108	251	204	203	250			
TOTAL	222	641	484	567	534			

Fonte: SIGOS/SES/GO.

Tabela 04. Consultas Multiprofissionais por Especialidades 2021/2022.

Consultas multiprofissionais por especialidades									
Consulta multiprofissional	Meta Mensal	Setembro (21 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Psicólogo	350	0	0	0	0	0	1515	11.905	785,74%
Enfermeiro (egresso)		808	2539	2904	3078	2576			
Total		0	2539	2904	3078	2576			
Serviço Social	sem meta	104	272	305	257	399	sem meta	1337	-

Fonte: SIGOS/SES/GO.

Tabela 05: SADT Externo 2021/2022.

Exames SADT externo									
Exames SADT externo	Meta Mensal	Setembro (21 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Raio-X	200	0	0	0	0	0	866	0	0%
Eletrocardiograma	200	0	5	0	14	9	866	28	3,23%
Ultrassonografia	100	0	0	26	50	0	433	76	17,55%
Ultrassonografia/Doppler	40	0	0	0	0	0	173	0	0%
Total	540	0	5	26	64	9	2338	104	4,44%

Fonte: SIGOS/SES/GO

Tabela 06: Urgência e Emergência 2021/2022.

Urgência e Emergência	Setembro (21 a 30)	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Realizado
Urgência e Emergência	933	2.622	2.983	3.221	3.284	13043

Fonte: SIGOS/SES/GO

2.1.5. Indicadores e Metas de Desempenho - Parte variável

Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade dos processos da gestão e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal. A avaliação é trimestral.

Os indicadores da parte variável definidos para o HEJA incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar ($\geq 85\%$);
2. Média de Permanência Hospitalar (≤ 5 dias);
3. Índice de Intervalo de Substituição, horas (≤ 21);
7. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais, relacionados a unidade ($\leq 1\%$);
8. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais, relacionados ao paciente ($\leq 5\%$);
9. Percentual de partos cesáreos ($\leq 15\%$);

10. Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas a cesárea (100%);
11. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas (1);
12. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias (≥85%);
13. Percentual manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS (<5%);

Tabela 07: Indicadores de Desempenho de setembro a novembro de 2021

INDICADORES	Meta	setembro	outubro	novembro	Resultado do trimestre	% de execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	54%	60,23%	67,64%	60,62	71,31	7	2,7
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤5 dias	3,03	3,99	2,8	3,27	134	10	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤21	60	63,12	32,4	51,84	-46	0	
7. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais - relacionado a unidade	≤ 1%	9,83%	3,51	0	4,44%	-244	0	
8. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais - relacionado ao paciente.	≤ 5%	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	0	
9. Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	100%	100%	100%	100	-466	0	
10. Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas a cesárea.	100%	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	0	
11. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	0	
12. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	0	
13. Percentual manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0%	0,00%	0,00%	0	200	10	

Fontes SIGUS

Tabela 08: Indicadores de Desempenho de dezembro a janeiro de 2022

METAS DE DESEMPENHO								
Indicadores	Meta	Dez	jan/22	Resultado	% de execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Global	valor d
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	48,11%	55,57%	51,84	60,98	6	2,6	
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤5 dias	2,3	2,7	2,5	150	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤21	60,24	52,08	56,16	-67	0		
7. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais - relacionado a unidade	≤ 1%	0	10	5	-300	0		
8. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais - relacionado ao paciente.	≤ 5%	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	0		
9. Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	-	-	-	-	0		
10. Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas a cesárea.	100%	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	0		
11. Razão de Quantitativo de consultas ofertadas	1	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	0		
12. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	Dados não enviados	0		
13. Percentual manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%	0,00%	0,00%	0	200	10		

Tabela 09: Indicadores de acompanhamento mensal e avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

INDICADORES	Meta	setembro	outubro	novembro	Dezembro	janeiro/22	R
-------------	------	----------	---------	----------	----------	------------	---

4. Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	<5%	0,00%	3,84%	0%	0%	11,11%
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤20%	8,30%	4,72%	5,04%	6,06%	5,30%
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤1%	3,96%	31,9%	26,3%	Não enviado	Não enviado

1. Taxa de Ocupação Hospitalar (≥85%) = A meta a ser cumprida é uma taxa maior ou igual a 85% da ocupação do hospital. Para o trimestre (setembro, outubro, novembro) avaliado, foi alcançado uma média de 60,62% e para o bimestre (dezembro e janeiro) a média foi de 51,84%.

2. Média de Permanência Hospitalar (≤5 dias) = A meta a ser cumprida neste Indicador é uma média menor ou igual a 5 dias. A média apresentada no trimestre foi de 3,27 dias e para o bimestre foi de 2,5 dias;

3. Índice de Intervalo de Substituição, horas (≤21) = A meta a ser cumprida é uma taxa menor ou igual a 21. A unidade apresentou uma média de 51,84 horas de setembro a novembro e de dezembro a janeiro 56,16;

7. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais, relacionados a unidade (≤ 1%) = A meta a ser cumprida é uma taxa menor ou igual a 1. No trimestre a unidade apresentou um resultado de 4,44% e no bimestre o resultado ficou negativo de -300.

A unidade não informou dados de Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais, relacionados ao paciente; Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas a cesárea; Razão de Quantitativo de consultas ofertadas e Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias, dados que estão presentes no segundo termo aditivo, sendo assim a porcentagem de execução no trimestre e no bimestre foi zero em ambos.

9. Percentual de partos cesáreos (≤ 15%) = A meta a ser cumprida é uma taxa menor ou igual a 15%. O resultado do primeiro trimestre foi de 100%, e não informou os dados do bimestre seguinte.

13. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS (<5%) = A meta é ter menos de 5% de manifestações queixosas. A unidade obteve zero no trimestre e no bimestre avaliado.

Inteira-se que a unidade não cumpriu os Indicadores e Metas de Produção e desempenho porém não há aplicação de ajuste financeiro em observância aos dispositivos legais emitidos após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, os quais norteiam o funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente avaliação:

- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, do Governo Federal, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

- Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;

- Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;

- Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;

- Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;

- Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

- Portaria nº 1.616/2020 - SES, de 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO);

- Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO);

- Decreto nº 9.848, de 13 de abril de 2021, do Governador do Estado de Goiás, dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19);

- LEI Nº 14.189, de 28 de julho de 2021, que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- Decreto nº 9.960, de 30 de setembro de 2021 - Prorroga a situação de emergência na saúde pública decorrente da disseminação do novo coronavírus (COVID-19) até o dia 30 de maio de 2022.

2.2. Análise realizada pela Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH)

2.2.1. Objetivo

A Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH) tem como objetivo proceder o monitoramento da parte qualitativa dos Contratos de Gestão, e após avaliação dos relatórios descritivos que a Unidade encaminha, se faz o acompanhamento das atividades através do instrumento SIGUS, fazendo análise mensal de documentos conforme especificado em Contrato. São realizadas também, visitas técnicas para comprovação e monitoramento dessas documentações.

2.2.2. Apontamentos

Não foram observadas irregularidades referentes as atividades e relatórios das Comissões.

2.2.3. Da Análise (COQSH)

Reconhecemos que as Atas das reuniões e relatórios adotam padrão institucional, contemplam análise crítica, ações estratégicas e foram entregues dentro do prazo.

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

2.3.1. Objeto da Análise da CAC

O objeto da análise empreendida pela CAC teve como objetivo avaliar a movimentação financeira e contábil da Organização Social no período de 21 de setembro de 2021 a 31 de janeiro 2022, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o cumprimento das ações pactuadas e, conseqüentemente, o alcance dos objetivos do Contrato de Gestão.

2.3.2. A metodologia para o acompanhamento financeiro e contábil por parte da CAC/GAOS, empregaram-se quatro etapas distintas, porém correlacionadas entre si:

a) Acompanhamento e monitoramento dos dados relativos à movimentação financeira “D+1” (dia seguinte), que consiste na análise do fluxo bancário transmitido pela OSS no primeiro dia útil subsequente a ocorrência, através do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), assinado digitalmente pelo dirigente e pelo contador, ambos responsáveis pela OSS, juntamente com a documentação comprobatória (Contratos, OP's, Notas Fiscais, Certidões Negativas, DARF's, DUAM's etc.) das ocorrências dos extratos bancários;

b) Exame da “Prestação de Contas Mensal”, que é constituído pela compilação e sistematização dos dados financeiros pagos e transmitidos diariamente, acrescidos dos registros relativos à Folha de Pagamento e Relatórios Contábeis;

c) Análise do “kit contábil” composto pelos seguintes documentos: extratos bancários, diários, razões, balancetes, folha de pagamento e CAGED, enviado pela OS, em mídia digital, no prazo máximo de 20 (vinte) dias do mês subsequente;

d) Fiscalização in loco, em casos pontuais, se assim recomendar o interesse público

2.2.3. Abrangência da Análise:

2.2.3.1. Do SIPEF AUDIT (D+1) Conforme Fluxograma do Sipef-Audit, abaixo, o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES, utilizando a metodologia “D+1”, se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a Organização Social transmitir a movimentação financeira. Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema:

1º) Exame dos registros financeiros: análise individualizada dos registros financeiros, ou seja, as entradas e saídas constantes nos extratos bancários e suas respectivas conciliações com as documentações comprobatórias das operações;

2º) Validação: as operações são consideradas “regulares” após exame da equipe técnica, isto é, sem nenhuma ocorrência passível de restrição. Após essa tarefa, os apontamentos no SIPEF passam para o status “sem restrição/ok (o lançamento fica na cor verde)” àquela ocorrência;

3º) Restrição: uma vez detectada quaisquer irregularidades e/ou inconformidades nas documentações comprobatórias e/ou na pertinência dos gastos, os registros financeiros recebem uma marcação “com restrição” (o registro fica rosa) àquela ocorrência;

4º) Duplicidade/Indevido: são lançamentos transmitidos erroneamente em duplicidade/indevido pela OSS através do SIPEF. Uma vez detectada essa irregularidade cabe a OS solicitar o estorno da restrição através de e-mail com as informações pertinentes a cada registro, e em seguida a equipe técnica analisa a solicitação e classifica-a como duplicidade/indevido no SIPEF. Após esse procedimento a OS deverá fazer a aceitação do procedimento para sanar a irregularidade.

5º) Stand By: Aguarda o contraditório até o prazo máximo de 5 (cinco) dias para reanálise das restrições;

6º) Contraditório: As operações restritas são diligenciadas à OS, para oportunização do contraditório. Quando respondidas, os registros financeiros recebem um status “correção aguarda análise (o lançamento fica na cor amarelo)” àquela ocorrência;

7º) Análise do Contraditório: Avaliação do atendimento das inconsistências apontadas que resultam nas seguintes situações: a) Saneada: quando houver o atendimento integral dos apontamentos diligenciados via “restrição” (sem restrição - ok); b) Insatisfatória ou Insuficiente: nos casos em que os diligenciamentos não forem atendidos ou forem insuficientes para sanear os fatos, os quais poderão ser apontados como:

- Erro Formal;
- Outras Não Conformidades;
- Índícios de Dano ao Erário;
- Duplicidade/Indevido.

2.2.3.2. Da Prestação de Contas Semestral. A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) adota períodos semestrais, para fins de construção dos seus relatórios, observando o exercício financeiro anual. Deste modo, esta Coordenação informa que o objeto deste acompanhamento e monitoramento, referente à prestação de contas relacionadas as informações contidas nos Relatórios de Acompanhamento Fiscal Contábil (RAFIC) e Notas Técnicas, relacionadas ao 2º Semestre de 2021 e janeiro de 2022. Deste modo, foram inseridos por esta OS no SIPEF, os registros financeiros, que foram examinados por essa coordenação. Houve diligenciamento a OS das operações que se detectou alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento.

A Organização Social não apresentou, até o presente momento, as justificativas referente aos apontamentos elencados nos Relatórios de Acompanhamento Financeiro e Contábil RAFC's, referentes do 2º Semestre e do mês de janeiro de 2022. Neste sentido, apresentamos abaixo os itens elencados como a serem regularizados pela OS, pela apresentação das justificativas concernentes as respectivas análises e envio de documentos. A saber:

a) prestação de serviços sem cobertura contratual das empresas relacionadas abaixo:

- Prester - Prestadora de Serviços Técnicos em Radiologia Ltda. - Contrato vencido em 31.07.21.
- LG Restaurante e Comércio de Alimentos Eirelli - Contrato vencido 19.09.21
- Bone Medicina Especializada Ltda. - Contrato vencido em 31.07.21.
- Antônio Marcos Pereira - Contrato vencido 31.07.21
- JH Serviços Médicos Especializados Ltda. Contrato vencido em 31.07.21
- Baracuhi e Castro Ribeiro Ltda. - Contrato vencido em 31.07.21
- Protesis Distribuidora de Implantes Cirúrgicos Ltda. Contrato vencido 31.07.21
- Divina Maria de Souza D3 Soluções Eirelli - Contrato vencido em 31.07.21.
- DW Service Ltda. - Contrato vencido em 31.07.21.
- Mirian Pires Apoio e Gestão da Saúde Ltda. - Contrato vencido em 19.09.21
- Multimédici S/A - Contrato vencido em 31.07.21
- Grossi Comércio e Serviços Eirelli - Contrato vencido em 01.08.21.
- PA Arquivos Ltda. - Contrato vencido em 19.09.21.
- Edenildo José Nogueira - Contrato vencido em 19.09.21.
- Huma - Cotações e Compras Eletrônicas Ltda. - Contrato vencido em 19.09.21.
- Nobel Serviços e Eventos Ltda. - Contrato vencido em 25.07.21.
- CM Pinto Logística e Relógio de Ponto - Contrato vencido em 19.09.21.

- Ibell Terceirizações Ltda. - Contrato vencido em 19.09.21.
- RS Produtos e Serviços Ltda. - Contrato vencido em 19.09.21.
- Orbis Estão de Tecnologia da Saúde Eirelli - Contrato vencido em 19.09.21
- Voz Digital Soluções em Tecnologia e Consultoria Ltda. - Contrato vencido 19.09.21.
- DCA Auditores Independentes S/S - Contrato vencido em 19.09.21.
- COER - Centro Odontológico Estética e Reabilitação Ltda. - Contrato vencido em 19.09.21
- Planisa Planejamento e Organização de Instituições de Saúde Ltda. Contrato vencido 19.09.21
- Eduardo Amorim Nascimento - Contrato vencido em 31.07.21.
- Time Soluções e Administrações Ltda. - Contrato vencido em 23.03.21.
- Bahialav Lavanderia Hospitalar Ltda. - Contrato vencido em 19.09.21
- Recol Ambiental Coleta e Tratamento de Resíduos Ltda. - Contrato vencido em 19.09.21
- Estratégia Gestão Administrativa Eirelli - Contrato vencido 19.09.21
- Sérgio Magalhães Dias Sociedade Individual de Advocacia - Contrato vencido 19.09.21.
- Ednaor Machado Borges - Não apresentou contrato de prestação de serviços.

b) Pagamento superior ao previsto no contrato de prestação de serviços da Empresa RS Produtos e Serviços Ltda. Valor contratado R\$ 7.680,00 (sete mil seiscentos e oitenta reais) por mês / valor do pagamento efetuado por meio da nota fiscal 13108 de 31.08.21, R\$ R\$ 8.770,00 (oito mil setecentos e setenta reais), referente ao mês de julho/21.

c) Divergência de valores no pagamento da nota fiscal 1926, de 13.07.21, da empresa Instituto Brandão Naves, no valor R\$ 69.819,69 (sessenta e nove mil oitocentos e dezenove reais e sessenta e nove centavos), superior ao relatório de faturamento apresentado pela empresa no valor de R\$ 26.834,69 (vinte e seis mil oitocentos e trinta e quatro reais e sessenta e nove centavos), pelos serviços prestados de exames ocupacionais dos funcionários do Hospital Heja no período de 24.03.21 à 12.07.21.

d) Incidência de juros e de multas sobre pagamentos para fornecedores feitos em atraso, os quais foram atualizados pela SES/GO, pela incidência de acréscimos legais, de acordo com a Lei Estadual nº 16.168/2007 (Lei Orgânica do TCE/GO) e com o Regimento Interno daquela Corte, conforme ferramenta disponibilizada no site do Tribunal de Contas do Estado de Goiás (TCE/GO), perfazendo o valor total de R\$ 5.223,64 (cinco mil duzentos e vinte e três reais e sessenta e quatro centavos), referente ao 2º semestre de 2021, e R\$ 273,76 (duzentos e setenta e três reais e setenta e seis centavos), no mês de janeiro 2022.

e) Pagamento de salário feito a maior para colaboradora Adriana Teixeira de Souza no valor de R\$ 37,83 (trinta e sete reais e oitenta e três centavos), no mês de janeiro 2022;

f) Elaboração de contrato com prazo indeterminado com a empresa Real Container Ltda. em desobediência ao Art. 13, inciso II, alínea "d" do Regulamento para os procedimentos de compra, contratação de obras, serviços e alienações.

g) Quitação da prestação de serviços realizada pela empresa Mundo Digital Tecnologia da Informação Ltda., nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio e junho/21 realizada somente nos meses de novembro e dezembro/21.

h) Quitação da prestação de serviços realizada pela empresa Sérgio Magalhães Dias Sociedade Individual de Advocacia, nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho, julho e setembro/21 realizada somente nos meses de novembro e dezembro/21.

i) Quitação da prestação de serviços realizada pela empresa Time Soluções e Administração Ltda., nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, setembro e outubro/21 realizada todas no mês de dezembro/21.

j) Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho da funcionária Simone Maria Augustinho de Paula inserido no SIPEF sem assinatura.

k) Pagamento de hospedagem para o Sr. José Roberto Leone, no Hotel Augustus no período de 25 à 30.11.21, sem informar a relação do hóspede com a unidade hospitalar HEJA.

l) Fluxo de caixa com divergência nas contas de aplicação.

2.4. Análise realizada pela Coordenação de Economia em Saúde (COES)

2.4.1. Objetivo

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre julho a dezembro de 2021.

2.4.2. Metodologia

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

2.4.3. Análise dos Custos

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde Instituto CEM, relativo aos custos do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (HEJA), referentes ao período de julho a dezembro de 2021, sob a consultoria da equipe PLANISA.

2.4.3.1. Relatório de Evolução da Receita e Custos

Tabela 1

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)							
Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (HEJA) - Instituto CEM 7/2021 - 12/2021							
Descrição	7/2021	8/2021	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	Média
Custo total - Com recursos externos	2.606.799,51	2.741.828,81	2.549.437,48	2.480.387,77	2.587.429,10	2.672.913,44	2.606.466,02
Custo total - Sem recursos externos	2.606.799,51	2.741.828,81	2.549.437,48	2.480.387,77	2.587.429,10	2.664.211,31	2.605.015,66
Receita total	2.203.128,13	2.203.128,13	2.203.128,13	2.679.441,91	0,00	0,00	1.548.137,72

Fonte: KPIH/ PLANISA

A análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência do 2º termo aditivo ao Contrato de Gestão Emergencial nº 06/2021 SES/GO, com início em 21/09/2021. O valor do repasse de recursos financeiros para o custeio operacional mensal, conforme contrato de gestão emergencial é de R\$ 2.203.128,13. Em conformidade com o 2º T.A., o valor do repasse de recurso financeiro é de R\$ 2.672.374,44 e de R\$ 7.067,47 ao aporte de recursos financeiros referentes aos servidores estatutários cedidos. Verificamos o não lançamento de receita nas competências novembro e dezembro de 2021 (Tabela 1). No lançamento da receita para a competência outubro de 2021, houve somatório do repasse de recurso financeiro referente o 2º Termo Aditivo (R\$ 2.672.374,44) e aporte de recursos financeiros referente aos servidores estatutários cedidos (R\$ 7.067,47).

2.4.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

Tabela 2

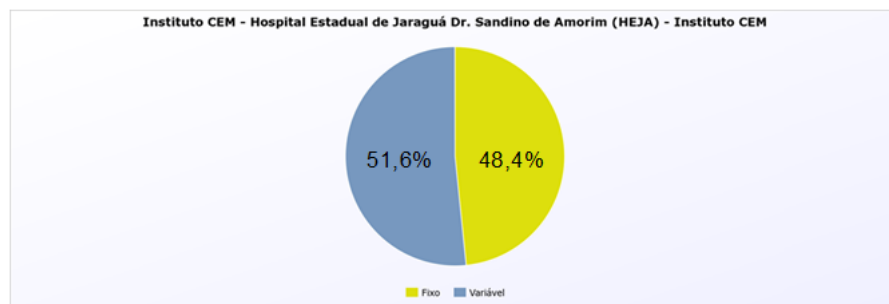
Relatório de composição/evolução de custos								
Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (HEJA) - Instituto CEM 7/2021 - 12/2021 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos								
Grupo conta de custo	7/2021	8/2021	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	Média	% comp.
Custos Fixos								
Pessoal Não Médico	647.094,57	670.604,43	661.125,72	595.916,01	695.748,83	714.666,94	664.192,75	25,48
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	16,21	16,21	16,21	0,00	8,50	8,73	10,98	0,00
Materiais de Consumo Geral	20.610,23	88.595,61	21.833,66	19.689,78	22.377,02	20.809,55	32.319,31	1,24
Prestação de serviços	411.858,13	421.760,46	393.808,65	429.534,08	442.845,91	432.086,38	421.982,27	16,19
Gerais	140.852,76	146.918,74	139.235,71	137.581,78	148.206,52	140.984,68	142.296,70	5,46
Total	1.220.431,89	1.327.895,45	1.216.019,96	1.182.721,65	1.309.186,78	1.308.556,29	1.260.802,00	48,37
Custos Variáveis								
Pessoal Médico	1.020.991,04	1.113.875,00	1.113.875,00	1.113.875,00	1.113.875,00	1.196.375,00	1.112.144,34	42,67
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	365.376,57	300.058,35	219.542,52	183.791,12	164.367,32	167.982,15	233.519,67	8,96
Total	1.386.367,61	1.413.933,35	1.333.417,52	1.297.666,12	1.278.242,32	1.364.357,15	1.345.664,01	51,63
Total Geral	2.606.799,51	2.741.828,81	2.549.437,48	2.480.387,77	2.587.429,10	2.672.913,44	2.606.466,02	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

No Relatório de Composição/evolução de Custos, observamos que a porcentagem de custo maior nos custos fixos é referente a "Pessoal Não Médico", correspondendo a 25,5% do total de gastos, seguido de "Prestação de serviços" com 16,2%, conforme Tabela 2. Observamos os baixos valores de lançamentos para "Materiais e Medicamentos de uso no Paciente", em custos fixos, e ausência de lançamento referente a competência outubro de 2021. Verificou-se ainda, variação de "Materiais de Consumo Geral", nos custos fixos, para a competência agosto de 2021, em decorrência do aumento de aquisição de "DIETA ENTERAL HIPERCAL/HIPERPROT S/ FIB".

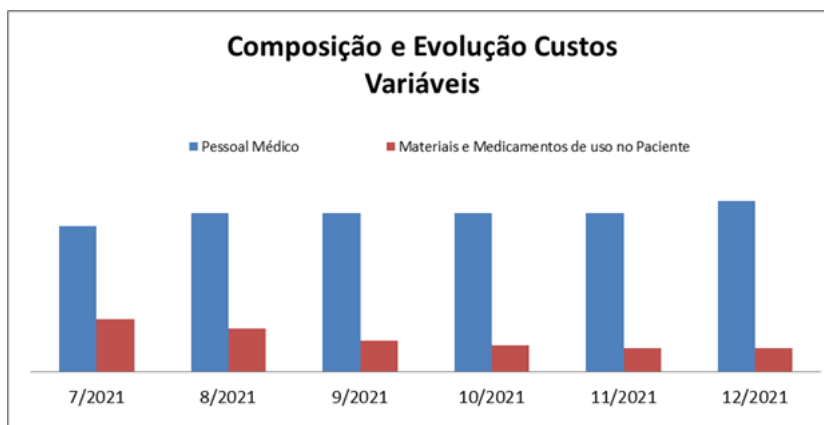
Destacamos que os custos variáveis representam uma parcela considerável dentre os custos totais da unidade, com 51,6%, e os custos fixos representam 48,4% (Gráfico 1). Ressaltamos que o maior custo da unidade se refere aos custos variáveis, com "Pessoal Médico" em 42,7%, sem variação considerável para o período em análise (Gráfico 2). "Materiais e medicamentos de uso no paciente" seguem com 8,96% e variação relevante dos custos dentre os variáveis.

Gráfico 1



Fonte: KPIH/ PLANISA

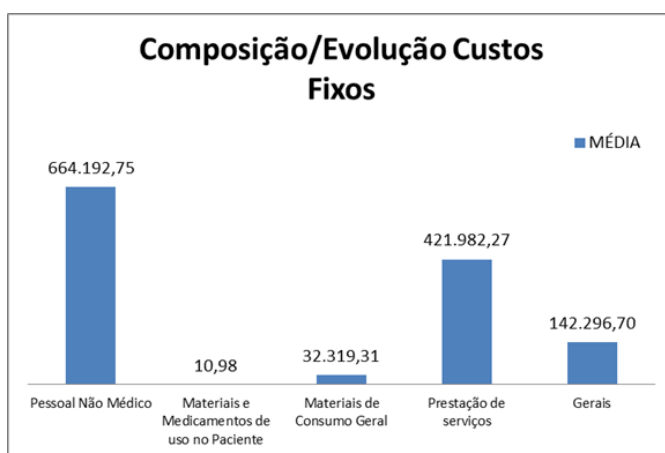
Gráfico 2



Fonte: KPIH/ PLANISA

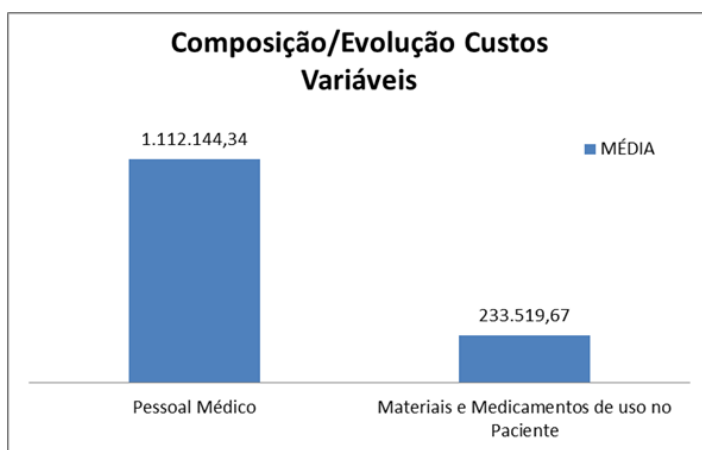
Os gráficos a seguir, demonstram a evolução dos custos fixos (Gráfico 3) e variáveis (Gráfico 4) dentre os grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período avaliativo.

Gráfico 3



Fonte: KPIH/ PLANISA

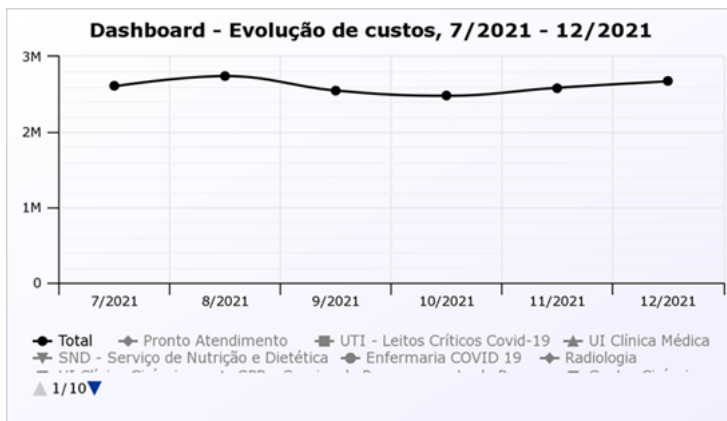
Gráfico 4



Fonte: KPIH/ PLANISA

Conforme *Dashboard* de Evolução dos custos, durante o período analisado, observamos que a competência com maior custo total foi a de agosto de 2021 (R\$ 2.741.828,81) e a competência de menor custo foi a de outubro de 2021 (R\$ 2.480.387,77) (Gráfico 5).

Gráfico 5

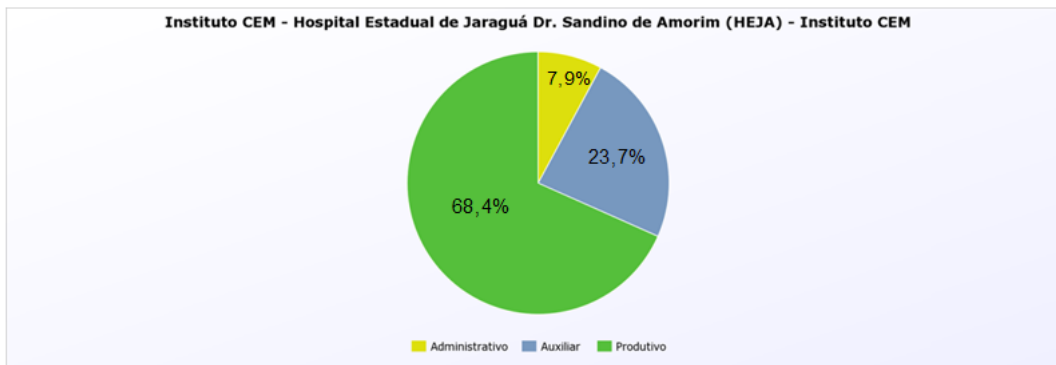


Fonte: KPIH/ PLANISA

2.4.3.3. Benchmark

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 68,4% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 23,7% e os serviços administrativos com 7,9%, para o período compreendido entre julho de 2021 a dezembro de 2021, conforme Gráfico 6. Verificamos que o serviço produtivo é o mais dispendioso se comparado aos demais, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.

Gráfico 6



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.4.3.4. Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

Tabela 3

Relatório de ranking de custos por centro - Sem valores rateados												
Descrição	7/2021	Posição	8/2021	Posição	9/2021	Posição	10/2021	Posição	11/2021	Posição	12/2021	Posição
Pronto Atendimento	645.383,92	1º	728.664,05	1º	663.513,93	1º	657.455,09	1º	653.572,91	1º	710.706,60	1º
UTI - Leitos Críticos Covid-19	590.778,31	2º	551.070,03	2º	469.328,94	2º	473.553,75	2º	437.056,14	2º	439.548,19	2º
Relatório de ranking de custos por centro - Com valores rateados												
Pronto Atendimento	894.590,65	1º	979.894,90	1º	886.267,97	1º	873.283,89	1º	854.733,31	1º	912.634,08	1º
UTI - Leitos Críticos Covid-19	732.911,75	2º	675.678,49	2º	603.329,97	2º	569.874,63	2º	579.780,08	2º	576.158,07	2º

Fonte: KPIH/ PLANISA

Tabela 4

Relatório de ranking de custos por centro												
Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (HEJA) - Instituto CEM 7/2021 - 12/2021 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	7/2021	Posição	8/2021	Posição	9/2021	Posição	10/2021	Posição	11/2021	Posição	12/2021	Posição
Pronto Atendimento	645.383,92	1º	728.664,05	1º	663.513,93	1º	657.455,09	1º	653.572,91	1º	710.706,60	1º
UTI - Leitos Críticos Covid-19	590.778,31	2º	551.070,03	2º	469.328,94	2º	473.553,75	2º	437.056,14	2º	439.548,19	2º
UI Clínica Médica	94.412,61	4º	106.192,21	4º	98.177,42	4º	104.336,67	3º	108.069,96	4º	127.973,49	4º
SND - Serviço de Nutrição e Dietética	99.853,54	3º	108.191,01	3º	103.957,07	3º	99.943,90	4º	112.574,27	3º	112.874,05	3º
Enfermaria COVID 19	85.718,19	5º	81.660,17	5º	79.078,69	5º	81.385,28	5º	76.917,63	5º	80.085,37	5º
Ambulatório Médico	4.338,94	48º	63.706,51	9º	63.246,92	7º	63.082,74	7º	62.842,73	9º	77.085,25	9º
SPR - Serviço de Processamento de Roupas	59.351,28	9º	58.701,12	10º	44.654,25	14º	61.515,53	8º	68.812,89	7º	71.263,38	7º
UI Clínica Cirúrgica	51.736,58	13º	58.258,40	12º	56.544,35	9º	59.884,52	9º	70.572,42	6º	69.552,23	6º
Radiologia	66.026,82	7º	66.280,94	7º	66.142,05	6º	65.876,86	6º	65.954,78	8º	66.273,35	8º
Centro Cirúrgico	58.664,11	11º	65.433,72	8º	59.665,12	8º	52.416,08	11º	54.780,76	11º	58.231,44	11º
Sub-Total	1.756.264,29		1.888.158,17		1.704.308,74		1.719.450,42		1.711.154,48		1.813.593,35	
Outros Centros de Custo	850.535,21		853.670,64		845.128,74		760.937,35		876.274,62		859.320,09	
Total	2.606.799,51		2.741.828,81		2.549.437,48		2.480.387,77		2.587.429,10		2.672.913,44	

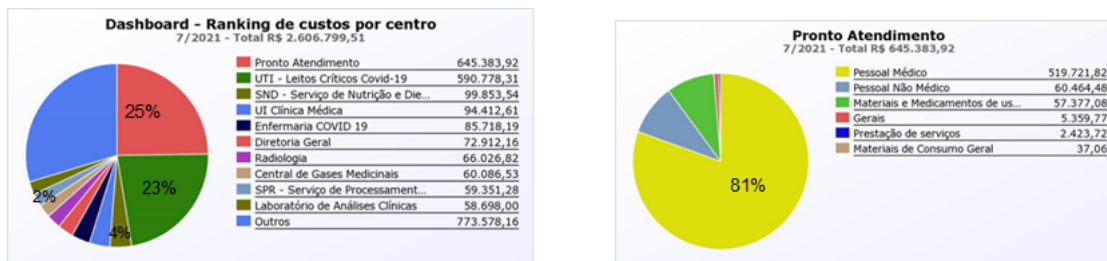
Fonte: KPIH/ PLANISA

No **Relatório de Ranking de Custos por Centro**, o centro de custo "Pronto Atendimento", aparece na 1ª posição com/sem rateios, seguido pela "UTI - Leitos Críticos Covid-19" em todas as competências do período analisado, conforme Tabela 3. Destacamos os serviços auxiliares de SND – Serviço de Nutrição e Dietética e SPR – Serviço de Processamento de Roupas, que aparecem no ranking dos 10 centros de custos mais onerosos, quando consideramos sem valores rateados, destacando os seus altos custos para a unidade (Tabela 4).

Os maiores gastos no centro de custo "Pronto Atendimento", se referem a "Pessoal Médico", conforme visualizado em Gráficos 7 e 8, sem e com valores rateados, sucessivamente, quando consideramos todo o período de análise.

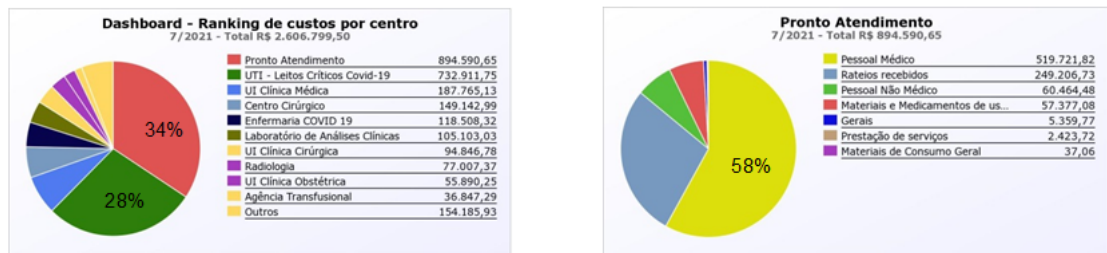
Os Dashboards demonstram (Gráficos 7 e 8) que o "Pronto Atendimento" obteve 25% do total dos custos na competência julho de 2021, sendo que 81% desse valor está alocado em "Pessoal Médico", quando considerado os valores não rateados. Em se tratando de valores rateados, obtemos 34% do total dos custos desse centro de custo, para a competência supracitada, com percentual de 58% de "Pessoal médico".

Gráfico 7 - Ranking de custos por centro sem rateios



Fonte: KPIH/ PLANISA

Gráfico 8 - Ranking de custos por centro com rateios



Fonte: KPIH/ PLANISA

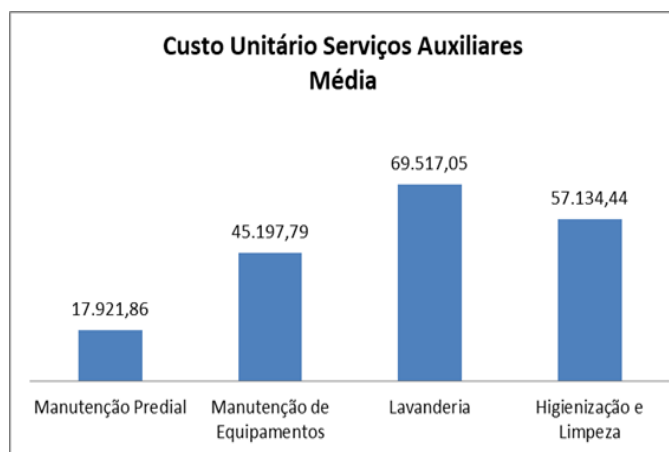
2.4.3.5. Relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares

No **Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares**, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, lavanderia, higienização e limpeza, serviço de nutrição e dietética para o paciente e para o funcionário e serviço de atendimento ao usuário.

- Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- Para o cálculo de recepção, os dados são obtidos através dos valores da recepção central e recepção pronto atendimento;
- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza multiplica-se o metro quadrado da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente e do funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h.

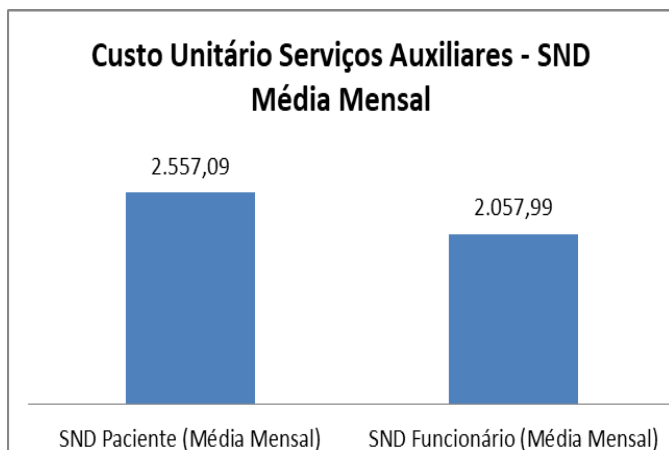
Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o Serviço de Lavanderia, seguido da Higienização e Limpeza (Gráfico 9). Não verificamos a presença do serviço de Segurança no sistema de custos KPIH, quando nos referimos ao relatório de demonstração do custo unitário dos serviços auxiliares.

Gráfico 9



Fonte: KPIH/ PLANISA

Gráfico 10



Fonte: KPIH/ PLANISA

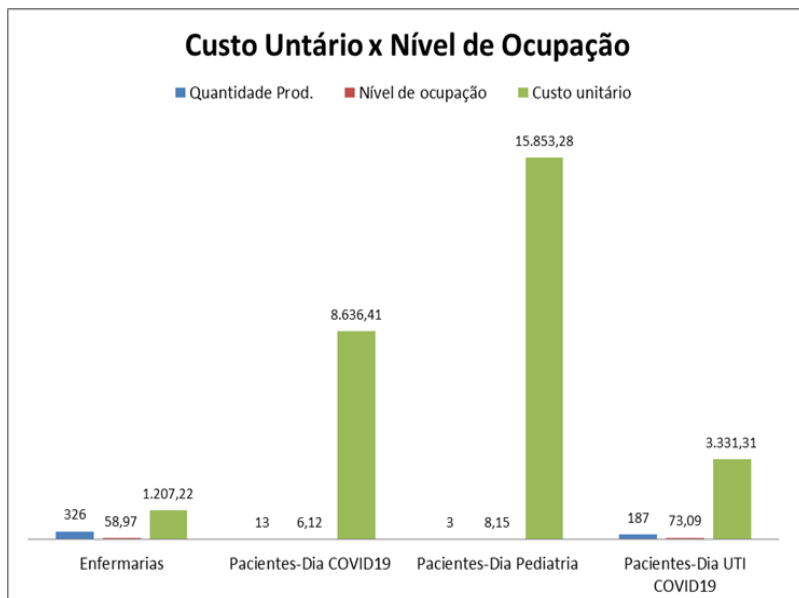
2.4.3.6. Relatório de Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação

Tabela 5

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação			
Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (HEJA) - Instituto CEM - 7/2021 - 12/2021 - Custo total com Mat/Med e com honorários - Com Recursos Externos			
Pacientes-Dia (Média)	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário
Enfermarias	326	58,97	1.207,22
Pacientes-Dia COVID19	13	6,12	8.636,41
Pacientes-Dia Pediatria	3	8,15	15.853,28
Pacientes-Dia UTI COVID19	187	73,09	3.331,31

Fonte: KPIH/ PLANISA

Gráfico 11



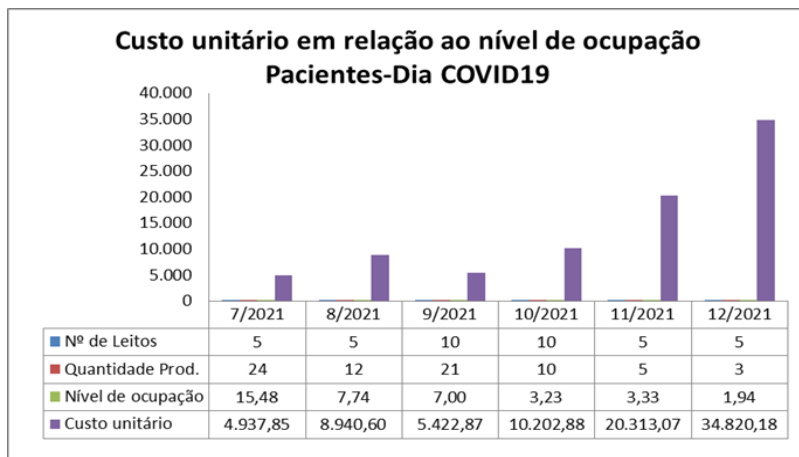
Fonte: KPIH/ PLANISA

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação, observamos a média do custo unitário para o serviço “Pacientes-Dia Pediatria” significativamente elevada, no valor de R\$ 15.853,28, conforme dados extraídos do sistema de custeio KPIH, com nível de ocupação em 8,15% e produção de 3 pacientes dia, sem variação do número de leitos para o período analisado (Tabela 5 e Gráfico 11).

Em se tratando de “Pacientes-Dia COVID19”, também verificamos média do custo unitário elevado, em R\$8.636,41, com baixo nível de ocupação em 6,12% e produção de 13 pacientes dia para o período avaliativo, com considerável variação de leitos (Tabela 5 e Gráfico 11).

No decorrer do período avaliado, verificamos uma diminuição do nível de ocupação, com elevação do custo unitário e variação do número de leitos para “Pacientes-Dia COVID19”, onde temos uma TOH de 3,33% para a competência 11/2021 e custo unitário de R\$20.313,07 e TOH de 1,94% e custo unitário de R\$34.820,18 para a competência 12/2021 (Gráfico 12).

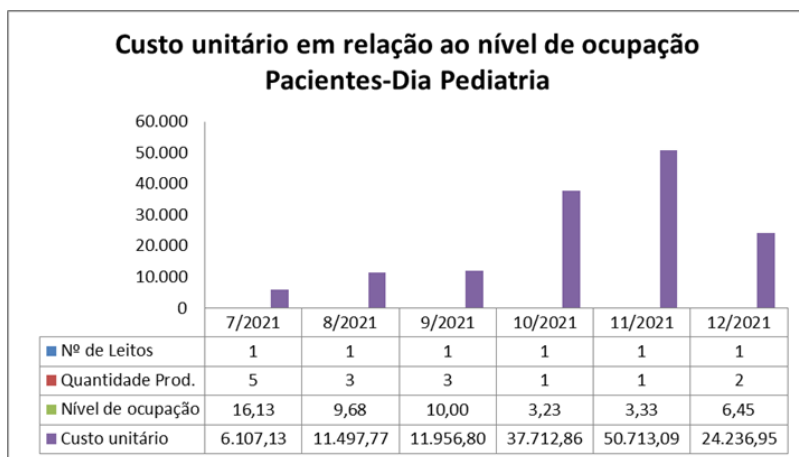
Gráfico 12



Fonte: KPIH/ PLANISA

Ressaltamos que para “Pacientes-Dia Pediatria”, referente ao período de análise, observamos uma baixa TOH de 3,23% para a competência 10/2021 e custo unitário de R\$ 37.712,86 e uma TOH de 3,33% para a competência 11/2021 e custo unitário dispendioso de R\$ 50.713,09, perfazendo 1 leito em funcionamento para as competências supracitadas (Gráfico 13).

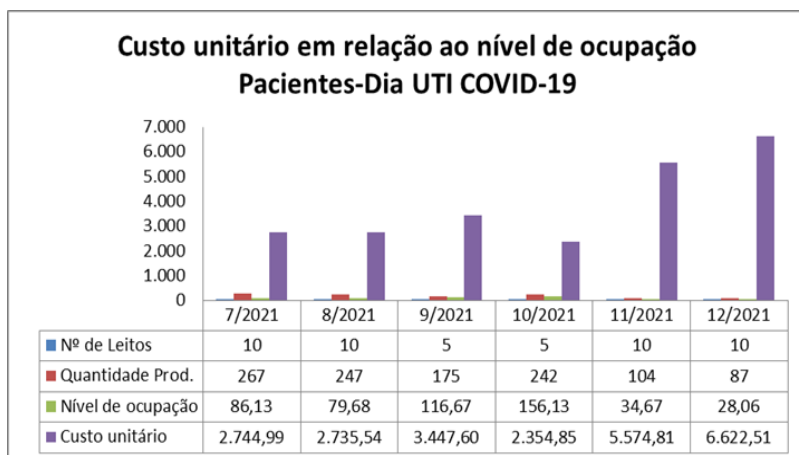
Gráfico 13



Fonte: KPIH/ PLANISA

Em se tratando de “Pacientes-Dia UTI COVID-19”, observamos nível de ocupação acima de 100% e diminuição de leitos para as competências setembro e outubro de 2021, com queda brusca da TOH nos meses subsequentes (Gráfico 14).

Gráfico 14



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.5. Transparência da OSS

A GAOS também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal OSS Transparência/SES.

Em 2016, iniciaram-se estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público, no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma

metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi criada considerando não apenas a lei de acesso à informação, mas ainda as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

Por determinação legal, todos os órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo, os demais Poderes, bem como os Tribunais de Contas, o Ministério Público e as entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos, devem disponibilizar em seus sites informações por eles produzidas e/ou custodiadas, de forma a garantir o direito constitucional de acesso à informação.

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

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

Tendo em vista que, a Organização Social de Saúde - OSS, INSTITUTO CEM, a qual gerencia o Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim - HEJA, foi notificada através do Processo Administrativo 202111867000909 solicitando providências quanto a publicação de dados ainda ausentes e a retificar informações em desacordo a 2ª Metodologia da Controladoria Geral do Estado de Goiás - CGE, e do processo 202100010001027 que encaminhou o resultado final da avaliação da página de acesso à informação do contratante/contratada e o ranking geral do Índice de Transparência, e determinou prazo para que as as retificações fossem realizadas até o dia 30 de junho de 2022.

3. CONCLUSÃO

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

Dessa forma, após avaliação do Ofício nº185/2022 (v.000032576100) não validamos o documento apresentado, visto que a OSS não encaminhou relatório de execução, conforme o contrato de gestão, sendo encaminhado apenas as justificativas apresentadas em reunião, e a apresentação dos indicadores de produção foi encaminhado em formato de apresentação, portanto esta totalmente divergente ao estabelecido em contrato. E quanto a apresentação dos indicadores de desempenho a OSS não fez conforme o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 06/2021.

Salienta-se que, apesar do HEJA não ter cumprido as metas e indicadores de produção, bem como as de desempenho no período avaliado, não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e notas técnicas emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, conforme já descrito anteriormente.

A COQSH pontua que tem acompanhado, rotineiramente, os relatórios que são encaminhados pelas OSS, analisando e validando as informações apresentadas, ou destacando a necessidade de melhoria da qualidade da assistência, o que permite um monitoramento contínuo do ajuste firmado com esta Pasta.

A CAC pondera que está no aguardo do envio das justificativas e documentos por parte do Instituto CEM, em relação aos apontamentos que foram efetivados por esta Coordenação, via Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), uma vez que esta demanda foi remetida a esta OS recentemente, e o envio das respostas e/ou documentos está dentro do prazo pela SES/GO.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo da unidade se refere aos custos variáveis com "Pessoal Médico". Em se tratando de custos fixos, "Pessoal não Médico" abarca o primeiro lugar, seguido de "Prestação de Serviços". Observamos variação de "Materiais de Consumo Geral", nos custos fixos, para a competência agosto de 2021, em decorrência do aumento de aquisição de "DIETA ENTERAL HIPERCAL/HIPERPROT S/ FIB". Verificamos os baixos valores de lançamentos para "Materiais e Medicamentos de uso no Paciente", em custos fixos, e ausência de lançamento referente a competência outubro de 2021.

Destacamos que os custos variáveis representam uma parcela considerável dentre os custos totais da unidade, com 51,6%, e os custos fixos representam 48,4%. Em se tratando de receita da unidade hospitalar, não houve lançamentos de receita nas competências novembro e dezembro de 2021. E no lançamento da receita para a competência outubro de 2021, houve somatório do repasse de recurso financeiro referente o 2º Termo Aditivo (R\$ 2.672.374,44) e aporte de recursos financeiros referentes aos servidores estatutários cedidos (R\$ 7.067,47). Os serviços produtivos apreendem uma grande parcela do total dos custos da unidade, com 68,4%, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade. O centro de custo "Pronto Atendimento" liderou o ranking de custos durante todo o período analisado, para valores rateados ou não, seguidos da "UTI - Leitos Críticos Covid-19". No que se refere aos serviços auxiliares, o serviço de "Lavanderia" seguido da "Higienização e Limpeza", englobam os maiores custos. Não verificamos a presença do serviço de Segurança no sistema de custos KPIH, quando nos referimos ao relatório de demonstração do custo unitário dos serviços auxiliares. Destacamos os serviços auxiliares de SND – Serviço de Nutrição e Dietética e SPR – Serviço de Processamento de Roupas, que aparecem no ranking dos 10 centros de custos mais onerosos, quando consideramos sem valores rateados, destacando os seus altos custos para a unidade. No decorrer do período avaliado, observamos média do custo unitário elevado para o serviço "Pacientes-Dia Pediatria", no valor de R\$ 15.853,28, com nível de ocupação em 8,15% e produção de 3 pacientes dia, sem variação do número de leitos para o período. Em "Pacientes-Dia COVID19", também verificamos média do custo unitário dispendioso, em R\$8.636,41, com baixo nível de ocupação em 6,12% e produção de 13 pacientes dia para o período avaliativo, com considerável variação de leitos. Em se tratando de "Pacientes-Dia UTI COVID-19", observamos nível de ocupação acima de 100% e diminuição de leitos para as competências setembro e outubro de 2021, com queda brusca da TOH nos meses subsequentes.

Em relação a resposta da Unidade sobre a disponibilização do leito de pediatria, acatamos o que foi enviado, quando a OSS diz que o leito estava disponível na Unidade porém não foi ocupado por falta de demanda. A OSS não encaminhou mais nenhuma justificativa pertinente a esta coordenação.

Quanto à Transparência da Informação, a Gerência de Avaliação de Organizações Sociais de Saúde - GAOS tem reforçado e notificado as OSS continuamente pela necessidade em se atualizarem os dados exigidos pela Controladoria do Estado de Goiás - CGE em parceria com o Tribunal de Contas do Estado - TCE, bem como em manter o histórico dos Contratos de Gestão.

GOIANIA - GO, aos 24 dias do mês de agosto de 2022.



Documento assinado eletronicamente por WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a), em 24/08/2022, às 14:06, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por CRISTIANA DOS REIS SILVA CARVALHO, Coordenador (a), em 24/08/2022, às 14:07, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ORIMAR DOS SANTOS RIGONATO**, Técnico em Gestão Pública, em 24/08/2022, às 14:10, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LORENA ALVES DA SILVA**, Analista, em 25/08/2022, às 08:08, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LIVIA ROBERTA RODRIGUES CONCEICAO**, Coordenador (a), em 25/08/2022, às 08:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **APARECIDA DA SILVA GONCALVES**, Analista, em 25/08/2022, às 10:27, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUCELIA BALTAZAR PARAGUASSU CAMARA**, Analista, em 25/08/2022, às 10:29, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA**, Gerente em Substituição, em 25/08/2022, às 10:30, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **000032575608** e o código CRC **F8C75C8F**.

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



Referência: Processo nº 202200010046368



SEI 000032575608