

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**RELATÓRIO COMACG**

RELATÓRIO COMACG Nº 56/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 65/2020

POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SÃO PATRÍCIO - GOIANÉSIA

22 DE JANEIRO DE 2022 A 14 DE JUNHO DE 2022

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO CEM

GOIÂNIA, OUTUBRO DE 2022

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 65/2020–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 da Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia.

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 estar 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 (SIPF), para controle financeiro e contábil da execução contratual; Sistema 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 semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 13 de setembro de 2022 (v. 000034492244), com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, 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, o qual foi encaminhado por meio do Ofício nº 247/2022 Instituto CEM (v. 000034491946) , processo administrativo SEI nº 202200010046375, conforme dispositivo abaixo:

CLÁUSULA QUINTA –DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO, DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO, Item 5.5. “O PARCEIRO PRIVADO apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público prestação de contas, mediante relatório de execução deste CONTRATO DE GESTÃO, (...)”.

De posse de todos os dados, a GAOS procedeu pela análise das informações.

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 nº 22/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 22 de janeiro de 2022 a 14 de junho 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, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

2.1.1. Produção Assistencial – Parte Fixa

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Ofício nº 247/2022 (v. 000034491946) e do anexo Apresentação (v. 000034492065) e de acordo com o monitoramento, conclui que a Policlínica Estadual da Região de São Patrício - Goianésia não cumpriu as metas de produção assistencial no semestre avaliado, quais sejam:

- **Consultas Médicas:** a unidade realizou no período avaliado 10.708 (dez mil setecentos e oito) consultas médicas, frente a 24.634 contratado, atingindo uma eficácia de 43,46% em relação a meta estabelecida (tabela 01). Nas especialidade médicas, as que apresentaram maior produtividade foram a ortopedia com 17,49% da produção, seguido do profissional endocrinologista com 12,62%. A especialidade de anestesiologia é apenas monitorada, ou seja os atendimentos desta especialidade não computam nas metas das consultas médicas (tabela 03 e 05).

- **Consultas Não Médicas:** a Unidade realizou 3.305 (três mil trezentos e cinco) consultas multiprofissionais, frente a 14.019 contratado, alcançando uma eficácia 23,57% da meta estabelecida (tabela 02). A profissão que apresentou maior produção foi a fisioterapia com 35,53% dos atendimentos do período analisado, conforme demonstrado na tabela 04.

- **Cirurgias Menores Ambulatoriais (cma):** a Unidade realizou 30 cirurgias ambulatoriais no período, sendo que a meta contratual foi de 570 cirurgias ambulatoriais no semestre (tabela 06), com uma eficácia de 5,26%.

- **SADT Externo:** foram realizados um total 6.130 exames no semestre, frente a 7.480 contratado, alcançando uma eficácia de 82% da meta estabelecida (tabela 07).

- **Unidade Móvel de Prevenção:** a Unidade móvel realiza os exames de Mamografia e Papanicolau, sendo que no período foram realizados 1.851 exames, frente a 11.799 serviços contratados, atingindo uma eficácia de 15,68%.

- **Hemodiálise:** foram realizadas 50 sessões no semestre (tabela 10).

Tabela 01. Descritivo quantitativo dos Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas).

Consulta Médica	Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas)							Total do Período		
	Meta	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho (01 a 14)	Contratado	Realizado	Eficácia
Primeira consulta	1.554	257	761	943	981	1.164	543	7.268	4.649	63,96%
Interconsulta	517	89	100	196	207	367	269	2.418	1.228	50,78%
Consulta Subsequente	3.196	112	481	1.007	1.159	1.422	650	14.948	4.831	32,31%
Total	5.267	458	1.342	2.146	2.347	2.653	1.462	24.634	10.708	43,46%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 02. Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas).

Consulta Não Médicas	Meta	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho (01 a 14)	Contratado	Realizado	Eficácia
Primeira consulta	800	0	0	2	19	2	1	3.740	25	0,66%
Sessões	1.744	85	178	369	247	367	196	10.279	3.280	31,90%
Total	2.544	85	178	371	266	369	197	14.019	3.305	23,57%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 03. Atendimento Ambulatorial - Consultas Médicas por Especialidades.

Especialidades Médicas	Janeiro (22 a 31/01)	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho (01 a 14/06)	Total do Período	% por especialidade
Cardiologia	60	164	276	229	301	141	1.171	10,93%
Clínico Geral (médico da família)	70	24	45	46	50	43	278	2,59%
Dermatologia	34	123	125	191	188	35	696	6,50%
Endocrinologia/Metabologia	47	164	285	291	399	165	1352	12,62%
Gastroenterologista	9	90	122	84	134	123	562	5,72%
Ginecologia/Obstetrícia	20	57	182	152	227	116	758	7,07%
Hematologia	0	16	10	12	33	0	71	0,66%
Mastologia	6	29	27	36	80	45	223	2,08%
Nefrologia	7	33	75	60	78	34	287	2,68%
Neurologia	62	164	263	248	228	151	1116	10,42%
Oftalmologia	21	49	177	129	327	135	838	7,82%
Ortopedia e Traumatologia	34	278	314	562	483	202	1.873	17,49%
Otorrinolaringologia	42	47	54	90	93	72	398	3,71%
Pediatria Clínica	8	19	35	25	46	27	160	1,49%
Pneumologia/Tisiologia	22	16	36	47	56	30	207	1,93%
Urologia	6	22	51	68	156	93	393	3,69%
Reumatologia	10	46	69	73	74	50	322	3,00%
Total	458	1342	2.146	2.347	2.953	1.462	10.708	100,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 04. Atendimento Ambulatorial - Consultas Não Médicas por Especialidades.

Especialidades Não Médicas	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho (01 a 14)	Total do Período	% por especialidade
Fisioterapia	40	69	114	103	131	64	521	35,53%
Fonoaudiologia	4	15	21	07	0	0	47	3,20%
Nutricionista	29	68	135	98	107	78	515	35,12%
Psicologia	12	25	61	58	65	49	270	18,41%

Farmacêutico	0	01	40	0	66	06	113	7,70%
Odontologista	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total	85	178	371	266	369	197	1.466	100,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 05. Atendimento Ambulatorial - Consultas Não Médicas por Especialidades.

Especialidades Monitoradas	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 14)	Total de Período
Anestesiologia	23	21	69	0	0	0	113
Enfermagem (triagem)	1040	47	534	463	651	177	2912

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 06. Cirurgias Ambulatoriais.

Cirurgias Ambulatoriais	Meta	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 14)	Contratado	Realizado	Eficiência
Cirurgia Menor Ambulatorial (cma)	120	3	4	6	7	6	4	570	30	5,26%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 07. Serviço de Atendimento Ambulatorial - SADT Externo.

SADT Externo	Meta	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 14)	Contratado	Realizado	Eficiência
Radiologia	400	138	392	223	559	536	261	1.870	2.109	112,00%
Ultrassonografia	700	118	379	470	509	698	329	3.273	2.503	76,40%
Tomografia	200	55	151	213	217	250	146	935	1.032	110,00%
Endoscopia	200	23	103	121	86	98	41	935	472	50,48%
Mamografia	100	0	0	0	0	0	14	467	14	2,99%
Total	1600	334	1.025	1.027	1.389	1.582	791	7.480	6.130	82%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 08. Carreta de Prevenção ao Câncer.

Carreta da Prevenção ao Câncer	Meta	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 14)	Contratado	Realizado	Eficiência
Mamografia	1.140	212	151	228	238	425	16	5.252	1.270	24,18%
Papanicolau	1.400	93	15	72	181	220	0	6.547	581	8,87%
Total	2540	305	166	300	419	645	16	11.799	1.851	15,68%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 09. Exames de Análises Clínicas.

Tipo de Exame	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 14)	Realizado
Exames laboratoriais	2.207	2.537	3.088	2.980	3.726	1.229	15.767

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 10. Hemodiálise.

Hemodiálise	Janeiro (22 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 14)	Realizado
Primeira Consulta	0	1	0	0	0	0	01
Sessões	0	4	13	13	13	6	49
Total	0	5	13	13	13	6	50

Fonte: SIGUS/SES/GO

Conforme demonstrados nas tabelas, a Unidade atingiu uma **produção inferior** em todas as linhas de serviços contratadas, sendo assim, não houve cumprimento das metas. Contudo, por **determinação legal**, o período avaliado não poderá sofrer ajuste financeiro em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, conforme apresentado abaixo:

- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, 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;

- Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022 - prorroga até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade.

2.1.2. 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. Para esse indicador a OSS, não apresentou os dados para a comparação com os dados enviados via SIGUS, sistema que se encontra em fase de homologação.

Os indicadores da parte variável definidos para a Policlínica Estadual da Região de São Patrício - Goianésia para o primeiro trimestre de janeiro a março de 2022, e segundo trimestre, abril a junho de 2022, incluem:

1. Taxa de absenteísmo de Consultas médicas (<20%): para o trimestre de janeiro a março de 2022 foi alcançado uma média de 27%. Enquanto para o segundo trimestre de abril a junho/22, a média foi de 22,60%.

2. Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas (<20%): meta a ser cumprida neste Indicador é uma taxa menor ou igual a 20%. A média apresentada foi de 27%.

3. Índice de Retorno Médico (<20%): a unidade apresentou uma média de 62,60 % no primeiro trimestre analisado e de 87,66% no segundo trimestre.

4. Perda Primária em Consulta Médica (<20%): a unidade atingiu um percentual de 53% no primeiro trimestre analisado e de 17 % no segundo trimestre.

Quadro 01. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Primeiro Trimestre - Janeiro a março/2022.

Indicador	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Glo
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	36%	31%	15%	27%	65%	6	3,00
Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas	<20%	79%	0%	0%	26%	69%	6	
Índice de Retorno Médico	<20%	41,00	59,00%	88,00%	62,60%	-113%	0	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	34%	82%	43%	53%	-65%	0	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Quadro 02. Síntese de Metas de Desempenho -Segundo Trimestre - abril a junho/2022.

Indicador	Meta	Abril	Maio	Junho	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação á meta	Nota de desempenho	Pontuação Glo
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	28	14	26	22,60 %	87%	8	7
Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas	<20%	0	0	3	1,00%	195%	10	
Índice de Retorno Médico	<20%	87%	93%	83%	87,66%	-235%	0	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	42%	2%	7%	17%	115%	1	

Fonte: SIGUS/SES/GO

A Policlínica Estadual da Região de São Patrício - Goianésia obteve pontuação global no primeiro trimestre de 3 e no segundo trimestre a pontuação global foi 7, indicando que no primeiro trimestre daria 0% do repasse, apesar desta questão, o período avaliado não poderá sofrer ajuste financeiro em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, como já citado anteriormente.

2.2 Análise procedida pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC)

2.2.1. Objeto da Análise da CAC:

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

2.2.2. 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 OS - Organização Social 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 OS, 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 no prazo máximo de 20 (vinte) dias do mês subsequente em mídia digital;

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 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 OS 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 oportunidade do contraditório, quando respondidos, 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;
- Indícios de Dano ao Erário;
- Outras Não conformidades;
- 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 relacionas as informações contidas nos Relatórios de Acompanhamento Fiscal Contábil (RAFC) e Notas Técnicas, relacionadas ao 1º Semestre de 2022, tem por escopo análise empreendida por este departamento no período de janeiro de 2022 a junho de 2022. Sendo assim, 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 momento, justificativas referente aos apontamentos elencados nos Relatórios de Acompanhamento Financeiro e Contábil RAFC's do 1º Semestre 2022. Neste sentido, apresentamos abaixo os itens elencados como irregulares, até que sejam apresentadas as justificativas para análise. A saber:

1) Apresentar os processos seletivos completos e/ou cotações de preços referente as aquisições e serviços com valores abaixo de R\$ 8.800,00 que culminaram na contratação das empresas abaixo destacadas, conforme prevê nos artigos 5º e 6º do Regulamento de Compras desta OS, de forma a demonstrar a vantajosidade, a economicidade e a razoabilidade referentes a efetivação destes contratos, considerando os preços praticados pelo mercado:

- PRIMICIAS PAPEIS E UTILIDADES LTDA
- C.A. HOSPITALAR EIRELI
- PAPELARIA SHALON EIRELI
- HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR
- HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
- CCAF COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR EIRELI
- A G SEVERO MED DOCTOR ACESSORIOS
- ENGELTECH EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR LTDA
- SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA
- MEDLINN HOSPITALAR - EIRELI - ME
- PLANALTO'S HOTEL LTDA
- LS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
- LONGEVITA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
- ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
- MARTINS DISTRIBUICAO E LOGISTICA EIREL
- HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
- VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA
- CB DE FREITAS OXIGENIO
- JADOC GESTAO DOCUMENTAL SEGURA EIREL
- ROSA & NOMINATO LTDA
- MELINA MARIA SALES COSTA
- QUEILIENE ROSA DOS SANTOS
- DISCOVERY PARTICIPACOES EIRELI
- SERGIO MAGALHAES DIAS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
- CM PINTO TECNOLOGIA E RELOGIO DE PONTO
- POSTO GLORIA EIRELI

2) O Instituto CEM deverá apresentar no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF) a publicidade prévia dos avisos de compras e de contratações de serviços, para as aquisições com valores superiores a R\$ 100.000 (cem mil reais), de acordo com o artigo 6º do Regulamento de Compras;

3) Justificar os apontamentos relacionados ao pagamento destinado a empresa Planaltos Hotel Ltda, referente às despesas com hotel/moradia para terceiros, sem previsão contratual;

4) À necessidade de observar o disposto no art. 4º da Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO, a qual determina que "após o envio mensal do "kit contábil", caso ocorra alguma alteração nos saldos contábeis, a Organização Social deverá reenviar, via Ofício, o novo demonstrativo, com as respectivas justificativas para cada uma das alterações ocorridas, em observância ao disposto na Resolução CFC nº 596/85 do Conselho Federal de Contabilidade que aprovou a NBC2.4 - "Da Ratificação de Lançamentos";

5) Restituir a este Contrato de Gestão, no prazo peremptório de 10 (dez) dias, com recursos próprios, o valor de R\$ 26,38 (vinte e seis reais e trinta e oito centavos), já devidamente corrigidos nos moldes estabelecidos pelo Tribunal de Contas do Estado - TCE (000033615980), referente aos pagamentos indevidos de juros e/ou multa;

6) Regularizar o fluxo de caixa.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) está no aguardo da regularização dos apontamentos que foram destacados anteriormente, por parte do Instituto CEM. Tais informações, serão remetidos pela SES/GO, por meio da Nota Técnica nº 68/2022 - SES/CAC-09363 (000033615576)

2.4 Análise da 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 da Policlínica Estadual da Região do São Patrício-Goianésia referentes ao período de julho a dezembro de 2021, sob a consultoria da PLANISA.

Tabela 0 1

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)						
Policlínica Regional de Goianésia 1/2022 - 6/2022						
Descrição	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022	6/2022
Custo total - Com recursos externos	1.400.238,42	1.412.980,62	1.774.382,33	1.712.468,18	1.796.423,55	1.762.364,38
Custo total - Sem recursos externos	1.400.238,42	1.412.980,62	1.774.382,33	1.712.468,18	1.796.423,55	1.762.364,38
Receita total	2.326.223,65	2.326.223,65	2.326.223,65	2.326.223,65	2.326.223,65	2.326.223,65

2.4.3.1. Relatório de Composição e Evolução de custos

Tabela 0 2

Composição dos Custos - 01 a 06/2022		% comp.
Custos Fixos		
Pessoal Não Médico		13,82
Pessoal Médico		5,00
Materiais de Consumo Geral		0,81
Prestação de serviços		43,65
Gerais		12,66
Outras Contas (NO)		0,21
		76,16
Custos Variáveis		
Pessoal Médico		22,62
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente		0,96
Materiais de Consumo Geral		0,06
Gerais		0,19
		23,84
Total		100,00

No relatório de composição e evolução de custos, na análise de custos fixos e variáveis, observamos que a porcentagem de custos maior é referente aos custos com **prestação de serviços** correspondendo a 43,65% do total de gastos, seguindo pessoal médico (22,62%) e pessoal não médico (13,82%), conforme demonstrado nos gráficos 1,2.

Gráfico 1

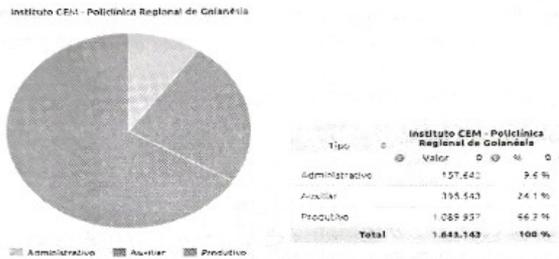


Gráfico 2



2.4.3.2. Benchmark

Gráfico 3



O Benchmark demonstra que os serviços produtivos abarcaram a maior porcentagem dos custos quando comparados aos serviços auxiliares e administrativos.

2.4.3.3. Relatório de ranking de custos por centro

Tabela 3

Relatório de ranking de custos por centro												
Policlínica Regional de Goiás 1/2022 - 6/2022 - Com valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	1/2022	posição	2/2022	posição	3/2022	posição	4/2022	posição	5/2022	posição	6/2022	posição
Hemodiálise	1.632.08	33º	5.663.02	31º	344.138.17	1º	252.979.90	1º	259.220.69	1º	263.169.73	1º
Unidade Móvel de Prevenção	219.757.94	1º	216.222.84	1º	214.834.63	2º	213.735.53	2º	214.113.60	2º	210.540.22	2º
Laboratório de Análises Clínicas	170.945.25	2º	177.394.01	2º	179.697.13	3º	115.678.16	4º	167.366.01	4º	169.095.66	3º
Ambulatório de Enfermagem	0,00		0,00		0,00		198.440,38	3º	162.310,52	3º	130.511,71	4º
Tomografia	101.389,59	5º	99.353,76	4º	109.696,41	5º	98.779,73	5º	96.397,44	5º	97.683,74	5º
Ultrassonografia	115.578,51	4º	96.253,92	5º	96.511,66	6º	93.329,66	7º	95.625,09	6º	84.092,03	6º
Endoscopia	121.134,34	3º	120.222,02	3º	120.128,89	4º	96.989,50	6º	77.392,89	8º	88.945,64	7º
Ambulatório Ortopedia / Traumatologia	99.792,33	6º	84.889,30	8º	85.298,38	7º	72.735,38	8º	77.460,87	7º	66.651,81	8º
Ambulatório Médico da Família	71.443,87	7º	61.153,74	7º	63.710,21	8º	65.453,36	9º	69.025,25	9º	64.127,62	9º
Ambulatório Neurologia	44.254,09	8º	48.890,46	10º	58.121,75	9º	48.657,35	11º	55.490,07	11º	54.161,75	10º
Sub-Total	944.827,01		909.813,09		1.272.127,23		1.258.978,95		1.295.002,94		1.239.180,12	
Outros Centros de Custo	455.911,39		503.167,50		502.255,06		455.489,19		501.420,59		523.184,25	
Total	1.400.238,40		1.412.980,59		1.774.382,31		1.712.468,14		1.796.423,53		1.762.364,38	

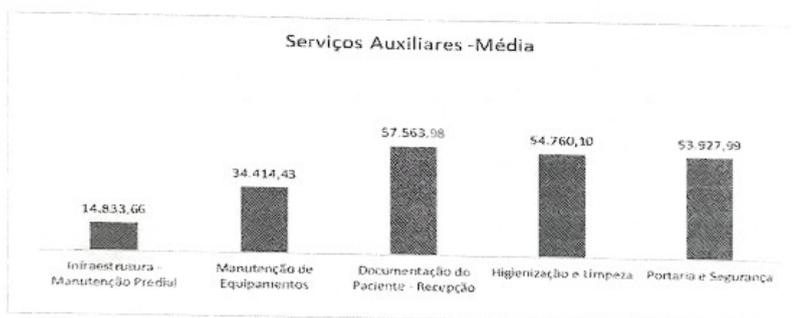
Relatório de ranking de custos por centro										
Policlínica Regional de Goianésia 1/2022 - 6/2022 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos										
Descrição	1/2022	posição	2/2022	posição	3/2022	posição	4/2022	posição	5/2022	posição
Hemodiálise	1.476,31	5 ^o	3.678,44	3 ^o	238.543,36	1 ^o	235.928,51	1 ^o	238.305,62	1 ^o
Unidade Móvel de Prevenção	198.457,48	1 ^o	198.360,52	4 ^o	197.724,43	2 ^o	197.985,84	2 ^o	197.757,14	2 ^o
Ambulância	0,00		0,00		88.367,83	3 ^o	89.019,35	3 ^o	88.952,87	3 ^o
Tomografia	81.606,83	2 ^o	76.309,41	2 ^o	88.367,84	4 ^o	78.834,58	4 ^o	80.606,66	4 ^o
Ultrassonografia	77.000,22	3 ^o	63.857,86	3 ^o	67.230,62	6 ^o	71.942,60	5 ^o	75.561,99	5 ^o
Laboratório de Análises Clínicas	57.309,18	5 ^o	54.522,49	6 ^o	67.422,41	5 ^o	60.405,01	6 ^o	60.092,12	6 ^o
Ambulatório Médico de Família	48.854,74	6 ^o	51.444,32	7 ^o	54.141,55	8 ^o	54.890,84	7 ^o	60.484,27	7 ^o
Endoscopia	39.064,59	10 ^o	37.981,21	9 ^o	58.754,84	7 ^o	50.742,27	9 ^o	50.527,34	9 ^o
Ambulatório Ortopedia / Traumatologia	72.397,09	4 ^o	61.225,97	4 ^o	49.857,43	10 ^o	52.171,85	8 ^o	62.348,75	8 ^o
Administração	56.932,85	8 ^o	41.783,88	11 ^o	44.785,81	13 ^o	44.219,04	12 ^o	46.347,09	13 ^o
Sub-Total	632.912,06		611.267,09		966.176,05		935.910,47		961.193,85	
Outros Centros de Custo	767.326,38		801.713,53		818.206,26		776.557,71		835.229,70	
Total	1.400.238,42		1.412.980,62		1.774.382,33		1.712.468,18		1.796.423,55	

O serviço de hemodiálise aparece na primeira posição na competência 3/2022 fazendo alternância com a unidade móvel de prevenção, deste modo são os mais onerosos para unidade.

2.4.3.4. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

No relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, recepção, lavanderia e rouparia, higienização e limpeza, segurança. 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 de acolhimento e recepção;
- Para o cálculo de lavanderia e rouparia multiplica-se o quilo de roupa pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o m² da área pelo custo unitário;



Dentre os serviços auxiliares prestados na unidade a Recepção aparece como o centro de custo mais oneroso no período, seguido de Higienização e segurança.

3. TRANSPARÊNCIA DA OSS

Vale ressaltar que a Gerência de Avaliação de Organizações Sociais também é responsável pelo monitoramento das publicações efetuadas por esta Organização Social de Saúde - OSS junto ao 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 sites 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 a Policlínica Estadual da Região São Patrício - Goianésia, fora notificada através do Processo Administrativo 202111867000909 solicitando providências quanto a publicação de dados ainda ausentes e a retificar informações em desacordo com 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, aguarda-se a regularização dos dados para nova análise.

4. CONCLUSÃO

Como já explanado, 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 confeccionado 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.

Sendo assim, observou-se que a Unidade, no período em análise, não apresentou uma produção satisfatória, atingindo uma produtividade muito inferior ao que foi contratualizado no período. Destaca-se que, mesmo diante do não atingimento das metas contratuais 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 descritas anteriormente.

Por oportuno, sugere-se que findo o período pandêmico e não normalizado o acesso dos pacientes, que o plano de metas seja reavaliado e readequado, visto que a Unidade não atingiu nenhuma das metas contratuais, alcançando uma produtividade insatisfatória no período em comparação com as metas contratuais e a tolerância no contrato de gestão, o que pode estar ou não relacionado à situação de excepcionalidade.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que o Instituto CEM apresentou a prestação de contas, referente a Policlínica de Goianésia, de maneira satisfatória. Contudo, a CAC pondera que está no aguardo da regularização de algumas restrições que foram efetuadas por esta Coordenação, dentro do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), cujos apontamentos foram remetidos ao Instituto CEM, pela SES/GO, por meio da Nota Técnica nº: 69/2022 - SES/CAC (000033615576), o que é acompanhado continuamente pelas áreas de monitoramento do Contrato de Gestão.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo direto da unidade é referente aos custos com a Prestação de Serviços abrangendo 43,65% do total dos Custos Fixos. Nos custos variáveis o pessoal médico abarcou 22,62% do total. O serviço de hemodiálise aparece na primeira posição na competência 3/2022 fazendo alternância com a unidade móvel de prevenção com/sem rateios em todas as competências dentro do período analisado. Dentre os serviços auxiliares prestados na unidade a Recepção aparece como o centro de custo mais oneroso no período, seguido de Higienezação segurança.

Quanto à Transparência da Informação, a Gerência de Avaliação de Organizações Sociais de Saúde - GAOS tem reforçado e notificado a Organização Social em comento 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 vigentes e não vigentes.

GOIÂNIA - GO, aos 29 dias do mês de junho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 29/06/2023, às 15:54, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 29/06/2023, às 15:57, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 29/06/2023, às 15:59, 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 **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 29/06/2023, às 16:00, 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 **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Subcoordenador (a)**, em 29/06/2023, às 16:27, 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 **LORRAINE MOURA GOMES, Analista**, em 30/06/2023, às 07:51, 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 **RENATA OLIVEIRA DOS SANTOS, Analista**, em 30/06/2023, às 08:37, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GABRIELA OLIVEIRA CAMILO, Analista**, em 30/06/2023, às 13:41, 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 **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 30/06/2023, às 13:58, 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 **000035663349** e o código CRC **93448118**.

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



Referência: Processo nº 202200010046375



SEI 000035663349