



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 22/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 65/2020

POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SÃO PATRÍCIO - GOIANÉSIA

22 DE JULHO DE 2021 A 21 DE JANEIRO DE 2022

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO CEM

GOIÂNIA, AGOSTO DE 2022

1. INTRODUÇÃO

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

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 (SIPEF), 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 26 de Julho de 2021 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 035/2022 – (000032576691), processo administrativo SEI nº 202200010046375.

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 da COMACG nº 22/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 22 de julho a 21 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, 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 035/2022 (v. 000032576691) e do anexo Apresentação (v.000032576789) 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:

- **Atendimentos Ambulatoriais Consultas Médicas:** a unidade realizou no período avaliado 12.226 (doze mil duzentos e vinte e seis) atendimentos, frente a 31.602 contratado, atingindo uma eficácia de 38,69% em relação a meta contratada (tabela 01).

Nas especialidade Médicas por especialidade o profissional que desempenho um numero maior de atendimento (17,92%) foi o Clínico Geral (Médico da Família), seguido do profissional médico Ortopedia e Traumatologia com 17,38%, e a especialidade de anestesiologia é apenas monitorada, ou seja os atendimentos desta especialidade não computa meta.

- **Atendimentos Ambulatoriais Não Médicas:** a Unidade realizou 1.552 (um mil quinhentos e cinquenta e dois) consultas multiprofissionais, frente a 15.264 contratado, alcançando uma eficácia 10,17% da meta estabelecida (tabela 02). as Consultas não Médica 90,70% dos atendimentos foram os da Fisioterapia, conforme demonstrado nas tabelas 3 e 4.

- **Cirurgias Menores Ambulatoriais (cma):** a Unidade realizou 49 cirurgia ambulatorial no período, sendo que sua meta contratual foi de 720 cirurgias ambulatoriais no semestre (tabela 05), com uma eficácia de 6,81%.

- **SADT Externo:** foram realizados um total 6.616 exames no semestre, frente a 9.600 contratado, alcançando uma eficácia de 63,71% da meta estabelecida (tabela 06).

- **Unidade Móvel de Prevenção:** a Unidade móvel realiza os exames de Mamografia e Papanicolau, sendo que no período foram realizados 3.102 exames, frente a 13.680 serviços contratados, atingindo uma eficácia de 22,00%.

As **Análises Clínicas** evidenciaram um total de 18.243 exames no semestre avaliado. Para essa linha de serviço não há meta estabelecida, porém a produção é monitorada e acompanhada mensalmente pela equipe técnica da SES.

Portanto, a Unidade atingiu uma produção inferior em todas as linhas de serviços contratadas e não alcançou uma produtividade satisfatória, visto que, não houve cumprimento das metas em nenhuma linha de serviço contratado. Contudo, apesar do não cumprimento de Metas de Produção no período avaliado, não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, conforme discorrido posteriormente.

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

Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas)									Total do Período		
Consulta Médica	Meta	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Primeira consulta	1.554	240	1.219	1166	912	993	1415	595	9.324	6.540	70,32%
Interconsulta	517	141	614	537	465	267	326	260	3.102	2.610	85,00%
Consulta Subsequente	3.196	142	613	545	563	354	477	382	19.176	3.076	16,04%
Total	5.267	523	2.446	2.248	1.940	1.614	2.218	1.237	31.602	12.226	38,69%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 02. Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas).

Atendimento Ambulatorial (Especialidades não Médicas)									Total do Período		
Consulta Não Médicas	Meta	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Primeira consulta	800	43	219	151	124	80	85	0	4.800	702	14,62%
Sessões	1.744	14	252	157	119	63	116	129	10.464	850	8,12%
Total	2.544	57	471	308	243	143	201	129	15.264	1.552	10.17%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 03. Atendimento Ambulatorial -Consultas Médicas por Especialidades.

Especialidades Médicas	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Total do Período	% por especialidade
Cardiologia	87	307	283	245	188	299	153	1.562	12,73%
Clínico Geral (médico da família)	97	477	469	374	282	316	176	2.191	17,92%
Dermatologia	43	199	198	198	146	184	114	1.082	8,84%
Endocrinologia/Metabologia	12	141	146	105	124	182	77	787	6,43%
Gastroenterologista	0	97	73	71	63	96	74	474	3,87%
Ginecologia/Obstetrícia	47	128	84	67	31	99	54	510	4,17%
Hematologia	0	10	11	14	10	12	8	65	0,53%
Mastologia	0	25	17	31	20	62	32	187	1,52%
Nefrologia	0	38	50	25	23	79	25	240	1,96%
Neurologia	26	106	157	132	103	228	77	829	6,78%
Oftalmologia	0	52	142	174	117	152	102	739	6,04%
Ortopedia e Traumatologia	128	539	433	228	311	242	245	2.126	17,38%
Otorrinolaringologia	32	139	80	78	40	81	11	461	3,77%
Pediatria Clínica	13	31	32	18	25	24	13	156	1,27%
Pneumologia/Tisiologia	0	29	26	27	25	35	20	162	1,32%
Urologia	38	101	16	82	63	81	23	404	3,30%

Reumatologia	0	27	31	71	43	46	33	251	2,05%
Total	523	2.446	2.248	1.940	1.614	2.218	1.278	12.226	100,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO

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

Especialidades Não Médicas	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Total do Período	% por especialidade
Fisioterapia	14	293	157	101	57	132	63	817	52,6%
Fonoaudiologia	4	13	9	22	12	12	16	88	5,6%
Nutricionista	25	100	96	87	52	38	34	432	27,83%
Psicologia	14	65	46	33	22	19	16	215	13,85%
Farmacêutico	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Odontologista	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total	57	471	308	243	143	201	129	1.552	100%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

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

Especialidades Monitoradas	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Total do Período
Anestesiologia	26	75	93	115	72	68	41	490
Enfermagem	1.227	2.947	2.432	2.035	1.701	2.316	2.511	15.169

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 06. Cirurgias Ambulatoriais.

Cirurgias Ambulatoriais	Meta	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Menor Ambulatorial (cma)	120	0	10	19	8	0	8	4	720	49	6,81%
Total	120	0	10	19	8	0	8	4	720	49	6,81%

Fonte: SIGUS/SES/GO.

Tabela 07 . Serviço de Atendimento Ambulatorial - SADT Externo.

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo									Total do Período		
SADT Externo	Meta	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Radiologia	400	78	298	234	511	273	366	268	2.400	2.028	84,50%
Ultrassonografia	700	104	413	368	422	279	533	375	4.200	2.494	59,38%
Tomografia	200	101	245	232	136	133	163	130	1.200	1.140	95,00%
Endoscopia	200	26	65	74	107	72	68	41	1.200	453	37,75%
Mamografia	100	0	0	0	0	1	0	0	600	1	0,10%
Total	1600	309	1021	908	1176	758	1130	814	9.600	6.116	63,71%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 08 .Carreta de Prevenção ao Câncer

Carreta da Prevenção ao Câncer	Meta Mensal	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Contratado	Realizado	Eficácia
Mamografia	1.140	93	236	145	514	302	336	170	6.840	1.796	26,26%
Papanicolau	1.400	138	284	302	217	73	220	72	6.840	1.306	19,09%
Total	2540	231	520	447	731	375	556	242	13.680	3.102	22,00%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 09 .Exames de Análises Clínicas

Tipo de Exame	Julho (22 a 31)	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro (01 a 21)	Realizado
Exames Laboratoriais	1.108	3.148	4.756	2.703	1.463	2.858	2.207	18.243
Total	1.108	3.148	4.756	2.703	1.463	2.858	2.207	18.243

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.

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 2021, e segundo trimestre abril a junho de 2021, incluem: **1.** Taxa de absenteísmo de Consultas médicas (<20%); **2.** Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas (<20%); **3.** Índice de Retorno Médico (<20%); e, **4.** Perda Primária em Consulta Médica (<20%), todos descritos a seguir:

1. Taxa de absenteísmo de Consultas médicas - A meta a ser cumprida é uma taxa menor ou igual a 20% das consultas. Para o trimestre de julho a setembro de 2021 foi alcançado uma média de 19% . Enquanto para o trimestre de outubro á dezembro/21 á média foi de 22,60%.

2. Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas - A meta a ser cumprida neste Indicador é uma taxa menor ou igual a 20%. A média apresentada foi de 0% para o primeiro , ou seja não houve taxa de absenteísmo. Para o segundo trimestre a média foi de 25,66 .

3. Índice de Retorno Médico - A meta a ser cumprida é uma taxa menor ou igual a 20%. A Policlínica Estadual da Região de São Patrício - Goianésia apresentou uma média de 34,60 % no primeiro trimestre analisado e no segundo trimestre o resultado foi de 26,60 % .

4. Perda Primária em Consulta Médica - A meta a ser cumprida neste Indicador é de um percentual menor ou igual a 20%. A unidade atingiu um percentual de 24,66% no primeiro trimestre analisado e de 34 % no segundo trimestre.

Quadro 01. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Primeiro Trimestre - Julho a Setembro/2021.

Indicador	Meta Mensal	Julho	Agosto	Setembro	Resultado do trimestre	% DE Execução em Relação à Meta	Nota de desempenho	Pontuação Global
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	17%	19,00%	22%	19%	103	10	6,75
Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas	<20%	0%	0	0	0%	200	10	
Índice de Retorno Médico	<20%	39%	33%	32%	34,60%	27	0	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	67%	3%	4	24,66%	77	7	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Nos quadros a seguir segue a valoração mensal, e pontuamos que o período analisado não haverá ajuste financeiro a menor, em virtude da pandemia. Esses dados se referem aos meses do Primeiro Trimestre avaliado do Período.

Quadro 02. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Mês de Julho de 2021.

Indicador	Meta Mensal	Julho	% de execução	Nota de desempenho	Pontuação Global
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	17%	115%	10	5%
Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas	<20%	0%	200%	10	
Índice de Retono Médico	<20%	39%	5%	0	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	67%	-135%		

Fonte: SIGUS/SES/GO

Quadro 03- Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Mês de Agosto de 2021.

Indicador	Meta Mensal	Agosto	% de execução	Nota de desempenho	Pontuação Global
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	19,00%	105%	10	7,50
Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas	<20%	0	200%	10	
Índice de Retono Médico	<20%	33	35%	0	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	3%	185%	10	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Quadro 04- Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Mês de Setembro de 2021.

Indicador	Meta Mensal	Setembro	% de execução	Nota de desempenho	Pontuação Global
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	22%	90%	10	7,50
Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas	<20%	0	200%	10	
Índice de Retono Médico	<20%	32	40%	0	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	4	140%	1	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Nos quadros a seguir segue a valoração mensal e seus respectivos descontos financeiro se houver somente a título de ilustração, uma vez que nesse período analisado por conta da situação de emergência sanitária não haverá ajuste financeiro a menor. Esses dados se referem aos meses do Segundo Trimestre avaliado do Período.

Quadro 05. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Segundo Trimestre - Outubro a Dezembro de 2021.

Indicador	Meta Mensal	Outubro	Novembro	Dezembro	Resultado do trimestre	% de Execução	Nota de desempenho	Pontuação Global

						em Relação à Meta		
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	20%	26%	22,00%	22,60%	87	8	5
Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas	<20%	0	0%	77%	25,66%	72	7	
Índice de Retono Médico	<20%	41	20%	27%	26,60%	67	6	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	27	12%	62%	34%	40	0	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Quadro 06. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Segundo Trimestre - Outubro de 2021.

Indicador	Meta Mensal	Outubro	% de execução	Nota de desempenho	Pontuação Global
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	20%	100%	10%	6,50
Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas	<20%	0	200%	10%	
Índice de Retono Médico	<20%	41	-5%	0%	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	27	65%	6	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Quadro 07. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Segundo Trimestre - Novembro de 2021.

Indicador	Meta Mensal	Novembro	% de execução	Nota de desempenho	Pontuação Global
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	26%	70%	7%	9
Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas	<20%	0%	200%	10%	
Índice de Retono Médico	<20%	20%	100%	10%	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	12%	140%	10%	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Quadro 08. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Segundo Trimestre - Dezembro de 2021.

Indicador	Meta Mensal	Dezembro	% de execução	Nota de desempenho	Pontuação Global
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	22,00%	90%	10%	4
Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas	<20%	77%	-185%	0%	
Índice de Retono Médico	<20%	27%	65%	6%	
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	62%	-110%	0%	

Importa ressaltar, que a Policlínica Estadual da Região de São Patrício - Goianésia alcançou nota de desempenho satisfatória em 2 (dois) dos 4 (quatro) indicadores contratados no Primeiro Trimestre de avaliação, que são Taxa de absenteísmo de Consultas médicas e Taxa de absenteísmo de Consultas não medicas, os demais indicadores não alcançaram as médias, nem nota de desempenho para receber 100% do repasse, haja visto terem atingindo Pontuação Global de 6,75 que corresponde o valor de 60% a receber pelo desempenho. No segundo Trimestre de avaliação, os indicadores alcançaram médias e Pontuação Global equivalente a 5 (cinco).

Diante do exposto a Policlínica Estadual da Região de São Patrício - Goianésia não cumpriu as metas qualitativas, tanto no primeiro trimestre, como no segundo trimestre de avaliação, conforme evidenciado nos quadros 01 a 08 acima.

Em que pese a unidade não ter cumprido as Metas de Produção e Desempenho no semestre em análise, não será aplicado ajuste financeiro à OSS em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, conforme discorrido abaixo.

Considerando a Declaração da Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo Sars-CoV-2

Considerando o Decreto nº 9.848, de 13 de abril de 2021, do Governador do Estado de Goiás, em que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19), e prorroga a situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás até 30 de setembro de 2021.

Considerando a Portaria nº 106, de 19 de março de 2020, do município de Goiânia, em que suspende cirurgias eletivas e agendamento de atendimentos eletivos e suspende a realização de exames e procedimentos ambulatoriais.

Considerando a Portaria 511/2020 de 23 de março de 2020, o qual suspende 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, justificando a sua realização.

Considerando a Portaria nº 593, de 05 de maio de 2020, que suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade do cumprimento das metas contratuais, bem como o ajuste financeiro a menor pelo descumprimento das metas contratuais para gestão das unidades, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS).

Por fim a 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).

2.2. Análise realizada 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 julho a dezembro de 2021, 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 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 oportunidade 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) **Sanada:** 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 sanar 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 Mensal

Constituiu objeto deste acompanhamento e monitoramento, também, os relatórios transmitidos pelas Prestações de Contas Mensais nºs 81.525, 81.564, 81.594, 81.656, 81.696 e 81.727 referentes aos meses de julho a dezembro de 2021, respectivamente.

Consta, no **Anexo II - (000030346813)**, “Certidão Declaratória de Regularidade”, emitida pelo representante da OS, onde certifica a regularidade na aplicação dos recursos públicos transferidos, e no **Anexo III - (000030346917)** a “Certidão de Regularidade Profissional” do contador Daniel Soares de Faria, CRC GO-024184/O-9.

Os Balancetes de Verificação do período ora analisado **Anexo IV (000030347056)** foram objeto de exame, quanto à contrapartida contábil dos registros financeiros constante no D+1, que reproduz, com fidedignidade, os Razões Contábeis das contas “Bancos”. Os fatos considerados de maior relevância foram relatados nos respectivos apontamentos, constantes do “Relatório de Diligenciamento Diário - RDD” **Anexo V (000030347115)**.

2.2.3.3. DA DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA MENSAL REALIZADO

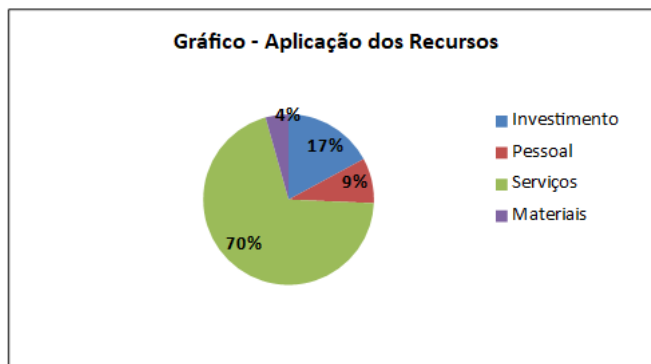
Concernente ao item supra, importante ressaltar que, os dados que compõe as Demonstrações Do Fluxo de Caixa são inseridos no citado Sistema SIPEF pela respectiva Organização Social por ser a detentora das informações, portanto fica a cargo da OS o zelo, a veracidade e fidedignidade das informações/valores que são inseridos.

De acordo com os dados transmitidos, conciliados com a movimentação ocorrida nas respectivas contas bancárias, os gastos nos meses de julho a dezembro de 2021, totalizaram o montante de R\$ 11.441,916,79 (onze mil quatrocentos e quarenta e um reais e noventa e dois centavos e setenta e nove centavos), demonstrados na Tabela e Gráfico abaixo.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – POLICLINICA GOIANÉSIA - CEM						
1. SALDO ANTERIOR:	31/7/2021	31/8/2021	30/9/2021	31/10/2021	30/11/2021	31/12/2021
CONTA APLICAÇÃO MATRIZ GOIANÉSIA	R\$ -	R\$ 1.223.765,24	R\$ 1.179.036,05	R\$ 1.174.555,19	R\$ 1.179.657,77	R\$ 205.080,54
CONTA APLICAÇÃO FILIAL GOIANÉSIA	R\$ 728.747,28	R\$ 731.376,47	R\$ 734.329,08	R\$ 3.935.849,11	R\$ 4.140.365,03	R\$ 3.251.030,54
CONTA CORRENTE FILIAL GOIANÉSIA	R\$ 1.519.700,03	R\$ 1.578.671,21	R\$ 1.904.565,93	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CONTA CORRENTE MATRIZ	R\$ 1.230.368,38	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CONTA POUPANÇA FILIAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 376.479,24	R\$ 415.097,86	R\$ 429.789,69
1. TOTAL DO SALDO ANTERIOR:	R\$ 3.478.815,69	R\$ 3.533.812,92	R\$ 3.817.931,06	R\$ 5.486.883,54	R\$ 5.735.120,66	R\$ 3.681.025,31
2. ENTRADAS EM CONTA CORRENTE						
DESCRIÇÃO	JULHO	AGOSTO				
Repasse Contrato de Gestão	R\$ 1.541.657,34	R\$ 1.511.331,95	R\$ 3.249.411,47	R\$ 1.593.082,25	R\$ 1.499.665,84	R\$ 99.422,00
Rendimento sobre Aplicações Financeiras	R\$ -		R\$ -	R\$ 992,12	R\$ 1.483,98	R\$ 1.951,00
Recuperação de Despesas	R\$ -		R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Aporte para Caixa (+)	R\$ -		R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Desbloqueio Judicial (+)	R\$ -		R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Reembolso de Despesas (+)	R\$ -		R\$ 515,00	R\$ 4.853,11	R\$ 2.560,22	R\$ 205,00
Reembolso de Rateios (+)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 197.449,94	R\$ 1.177.330,82	R\$ -
SUBTOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 1.541.657,34	R\$ 1.511.331,95	R\$ 3.249.926,47	R\$ 1.796.377,42	R\$ 2.681.040,86	R\$ 101.579,00
Resgate Aplicação	R\$ 10.813,86	R\$ 49.536,97	R\$ 288.038,96	R\$ 1.010.812,86	R\$ 2.371.063,46	R\$ 644.144,00
2. TOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 1.552.471,20	R\$ 1.560.868,92	R\$ 3.537.965,43	R\$ 2.807.190,28	R\$ 5.052.104,32	R\$ 745.723,00
3. APLICAÇÃO FINANCEIRA						
ENTRADA CONTA APLICAÇÃO (+)	R\$ 1.237.218,35	R\$ 7.829,16	R\$ 3.862.503,68	R\$ 1.223.088,78	R\$ 332.641,93	R\$ 20.534,00
SAÍDAS DA C/A POR RESGATES (-)	R\$ 10.813,86	R\$ 49.536,97	R\$ 278.012,52	R\$ 1.010.812,86	R\$ 2.371.063,46	R\$ 644.144,00
IRRF/IOF S/APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ 10,06	R\$ 68,77	R\$ 946,31	R\$ 2.657,42	R\$ 12.261,27	R\$ 968,00
3. RESULTADO MOV FIN EM C/ APLICAÇÃO:	R\$ 1.226.394,43	R\$ 41.776,58	R\$ 3.583.544,85	R\$ 209.618,50	R\$ 2.050.682,80	R\$ 624.577,00
4. PAGAMENTOS EFETUADOS						
Investimento	R\$ 16.400,00	R\$ -	R\$ 109.795,33	R\$ -	R\$ 1.474.361,05	R\$ -
Pessoal	R\$ 69.437,18	R\$ 71.139,45	R\$ 77.527,18	R\$ 82.175,99	R\$ 115.694,48	R\$ 123.188,00
Serviços	R\$ 1.251.680,51	R\$ 991.450,52	R\$ 1.065.861,86	R\$ 1.148.333,22	R\$ 1.750.973,78	R\$ 340.590,00
Materiais	R\$ 30.225,52	R\$ 51.128,78	R\$ 52.114,60	R\$ 142.713,54	R\$ 67.388,77	R\$ 63.954,00
Concessionárias (água, luz e telefone)	R\$ 4.588,67	R\$ 4.811,53	R\$ 4.389,15	R\$ 3.243,25	R\$ 2.366,32	R\$ 2.053,00
Tributos, Taxas e Contribuições	R\$ 95.089,51	R\$ 51.243,48	R\$ 201.367,03	R\$ 54.976,61	R\$ 67.058,21	R\$ 87.539,00
Recibo de Pagamento a Autônomo	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 756,80	R\$ 1.771,60	R\$ 3.010,00
Reembolso de Rateios (-)	R\$ 20.086,21	R\$ 25.906,57	R\$ 44.500,98	R\$ 81.564,52	R\$ 1.258.895,34	R\$ 34.680,00
Rescisões Trabalhistas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 9.462,28	R\$ 4.895,33	R\$ 2.065,00
Diárias	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Pensões Alimentícias	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Aluguéis	R\$ -	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00
Encargos Sobre Folha de Pagamento	R\$ -	R\$ 38.493,87	R\$ 41.512,73	R\$ 44.545,45	R\$ 48.778,77	R\$ 88.223,00
Reembolso de Despesas (-)	R\$ 5.992,42	R\$ -	R\$ 5.368,11	R\$ -	R\$ 2.533,22	R\$ -
Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 11,00
4. TOTAL DE PAGAMENTOS EFETUADOS:	R\$ 1.493.500,02	R\$ 1.234.974,20	R\$ 1.603.236,97	R\$ 1.568.571,66	R\$ 4.795.516,87	R\$ 746.117,00
5. TRANSFERÊNCIAS						
TRANSFERÊNCIAS DA C/C PARA C/A (-)	R\$ 1.230.368,38	R\$ -	R\$ 3.849.320,83	R\$ 1.200.000,00	R\$ 260.000,00	R\$ -
Aporte para Caixa (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Bloqueio Judicial (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
5. TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS	R\$ 1.230.368,38	R\$ -	R\$ 3.849.320,83	R\$ 1.200.000,00	R\$ 260.000,00	R\$ -
6. SALDO FINAL NO PERÍODO (1 + 2 + 3 - 4 - 5)	R\$ 3.533.812,92	R\$ 3.817.931,06	R\$ 5.486.883,54	R\$ 5.735.120,66	R\$ 3.681.025,31	R\$ 3.056.054,35
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA SEM ALTERAÇÃO NO SALDO BANCÁRIO						
TEV - Transferências Entre Contas (Entradas)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TEV - Transferências Entre Contas (Saídas)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SALDO BANCÁRIO	31/7/2021	31/8/2021	30/9/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022
CONTA APLICAÇÃO FILIAL GOIANÉSIA	R\$ 731.376,47	R\$ 734.329,08	R\$ 3.935.849,11	R\$ 4.140.365,03	R\$ 3.251.030,54	R\$ 2.626.657,00
CONTA APLICAÇÃO MATRIZ GOIANÉSIA	R\$ 1.223.765,24	R\$ 1.179.036,05	R\$ 1.174.555,19	R\$ 1.179.657,77	R\$ 205,08	R\$ -
CONTA CORRENTE FILIAL GOIANÉSIA	R\$ 1.578.671,21	R\$ 1.904.565,93	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CONTA CORRENTE MATRIZ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CONTA POUPANÇA FILIAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 376.479,24	R\$ 415.097,86	R\$ 429.789,69	R\$ 429.396,00
SALDO TOTAL	R\$ 3.533.812,92	R\$ 3.817.931,06	R\$ 5.486.883,54	R\$ 5.735.120,66	R\$ 3.681.025,31	R\$ 3.056.054,35
DIFERENÇA (SALDO DO FINAL X EXTRATO)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS, SIPEF E BALANCETES

Obs.: -Divergência de valores nos lançamentos: Transferências Conta Aplicação (D) ID-11 e Aplicações Financeiras (C) ID-12, entre os meses de julho a Resgate de Aplicação (D) ID-3 e Resgate de Aplicação (C) ID-14.



2.2.4. DA ANÁLISE (CAC)

O Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), Metodologia D+1, entrou em operação a partir de 22/02/2017, e, no período compreendido entre 01/07/2021 a 31/12/2021, o Instituto CEM transmitiu 1.195 registros, sendo que, até a presente data, 1.192 registros financeiros foram examinados. Deste total houve diligenciamento a OS de 350 operações, pelo motivo da CAC ter detectado algumas inconsistências na documentação apresentada por esta OS em relação a natureza dos gastos do período em comento.

Da análise da defesa apresentada pela Organização Social, inerente aos 350 (trezentos e cinquenta) apontamentos elencados, insta salientar que 95 (noventa e cinco) itens foram saneados, considerando a legalidade, veracidade e legitimidade das justificativas, informações e documentação que foram anexadas.

Ressalta-se que 255 (duzentos e cinquenta e cinco) itens foram mantidos, tendo em vista que as justificativas apresentadas não foram suficientes para sanear as restrições, conforme explicitado abaixo.

Erro Formal:

Destaca-se que 46 (quarenta e seis) itens não foram acatados por conter irregularidades, conforme tipificado no item (000030401183).

Outras Não Conformidades:

Consta 02 (dois) itens classificados como Outras Não Conformidades (000030401214).

Não Respondidas:

Salienta-se que 206 (duzentos e seis) itens foram mantidas às respectivas restrições, nos moldes pontuados no SIPEF, haja vista que a OS em epígrafe se absteve da prerrogativa do direito ao contraditório e da ampla defesa (000030401230).

Indícios de Dano ao Erário:

Os itens classificados com Indícios de Dano ao Erário totalizou 01 (um) (000030401247), que é proveniente ao pagamento indevido de juros e multas.

O Instituto CEM deverá apresentar, na oportunidade, as suas justificativas aos apontamentos destacados nesta análise.

Todavia, como praxe, para toda e qualquer OS, a CAC realiza a atualização monetária dos valores a serem restituídos pelo Instituto CEM, caso as suas justificativas não sejam suficientes para o saneamento destas ocorrências, cujo montante já foi devidamente corrigido (000030401275), incidindo os acréscimos legais, conforme o caso, 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 próprio Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO, perfazendo o valor total de R\$ 10,63 (dez reais e sessenta e três centavos), após os acréscimos legais, conforme tabelas abaixo:

TABELA – POLICLÍNICA DE GOIANÊSIA – INDÍCIOS DE DANO AO ERÁRIO – 2º SEMESTRE DE 2021 – JUROS E MULTAS				
ITEM	DATA DO PAGAMENTO	NOME DO PARTICIPANTE	VALOR PRINCIPAL	VALOR ATUALIZADO
1	24/08/21	OI S/A – FIXO – Juros e multa	R\$ 6,22	R\$ 7,35
2	29/11/21	Receita Federal – DARF 0561	R\$ 2,95	R\$ 3,28
TOTAL			R\$ 9,17	R\$ 10,63

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

2.3.1. 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.

2.3.1. Apontamentos

1.1. COMISSÃO DE ANÁLISE E REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS

a) Indicadores não enviaram em nenhum mês

b) Regimento Interno não enviado

Em resposta ao item (a), entende-se que a unidade foi omissa no conhecimento do seu contrato de gestão, haja vistas que o PARCEIRO PRIVADO não procurou o PARCEIRO PÚBLICO para resolver às possíveis dúvidas pertinentes aos documentos que devem ser enviados mensalmente, por meio do SIGUS.

Em resposta ao item (b), o regimento Interno enviado apresenta divergência no número de páginas, consta 8 páginas, mas tem 7; já na seriação dos capítulos anteriores ao capítulo IV, apresenta-se em parágrafos §, já a partir do artigo 12, o capítulo IV está em incisos I, II, III e assim sucessivamente até o capítulo XV, porém no inciso XIII, deste mesmo artigo, onde há seriação de itens, não usou-se algarismos arábicos. O documento também apresenta erros de ortografia. Desse modo, o documento foi reprovado. (000032878685)

1.2.COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO AMBULATORIAL

Indicadores não enviados nos meses 06, 07, 08, 10, 11, e 12/2021.

1.3. COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

Regimento reprovado, inconsistência na assinatura. É indispensável o nome do responsável por extenso quando a assinatura será através de rubrica. (000032878685)

1.4. NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Não recebemos nenhum documento referente à constituição da Comissão.

1.26. O PARCEIRO PRIVADO deverá se responsabilizar pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória, quando existentes, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

1.5 SESMT - SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO

Não recebemos :

LIP - Laudo de Insalubridade e Periculosidade conforme NR-15 e NR-16 e Leis estaduais

LTCAT - Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho conforme IN-77 PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais conforme NR-09 / NR-32

PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde conforme NR-07 AET - Análise Ergonômica do Trabalho conforme NR-17

PPRAMP - Plano de Prevenção de Riscos de Acidente com Material Perfurocortante conforme NR-32

2.4. Análise da Coordenação de Economia em Saúde-COES**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.

1. METODOLOGIA**1. 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 - Centro Hospitalar de Atenção e Emergências Médicas, 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.

**2.4.1. Relatório de Composição e Evolução de Custos**

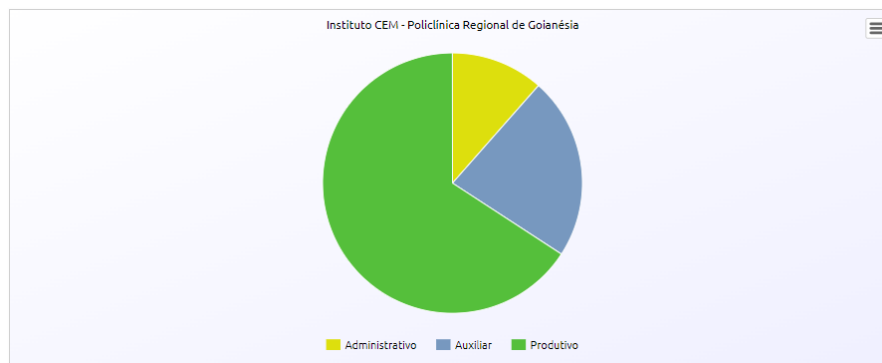
Relatório de Composição/evolução de Custos		
Policlínica Regional de Goianésia_7/2021 - 12/2021		
CONTA DE CUSTOS	MÉDIA	%
FIXOS		
Pessoal Não Médico	156.021,09	11,40
Materiais de Consumo Geral	16.425,74	1,20
Prestação de serviços	728.568,21	53,24
Gerais	95.785,20	7,00
	996.800,24	72,85
VARIÁVEIS		
Pessoal Médico	350.653,96	25,63
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	20.885,56	1,53
	371.539,52	27,15
TOTAL	1.368.339,76	100,00

Extraído do KPIH nas competências de julho a dezembro de 2021

No relatório de composição e evolução de custos, na análise de custos fixos e variáveis, observamos que a porcentagem de custo maior é referente aos custos com prestação de serviços, dentro dos custos fixos, correspondendo a 53% do total dos custos, seguindo com os custos com Pessoal Médico, dentro dos custos variáveis, correspondendo a 25,63% do total dos custos.

2.4.2 Benchmark

O Benchmark demonstra em gráfico que o serviço produtivo ficou sendo o mais oneroso na Unidade, correspondendo a 65,8%, o serviço auxiliar correspondendo a 22,7% e serviços administrativos ficando com 11,5%



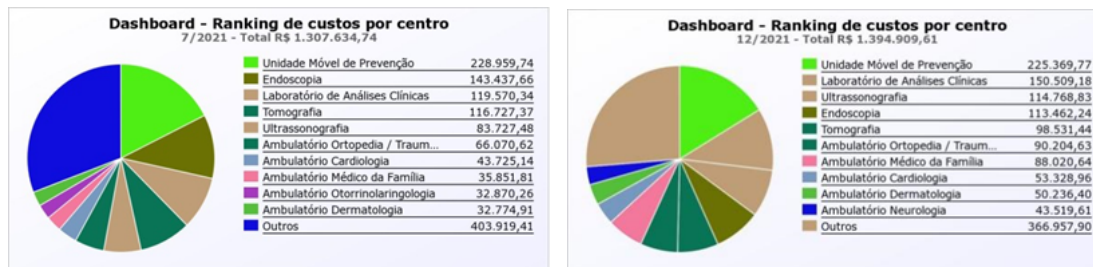
Instituto CEM - Policlínica Regional de Goiânia			
Tipo	Valor	%	
Administrativo	157.564	11,5 %	
Auxiliar	310.190	22,7 %	
Produtivo	900.585	65,8 %	
Total	1.368.340	100 %	

2.4.3 Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

Relatório de ranking de custos por centro												
Policlínica Regional de Goiânia 7/2021 - 12/2021 - Com valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	7/2021	POSIÇÃO	8/2021	POSIÇÃO	9/2021	POSIÇÃO	10/2021	POSIÇÃO	11/2021	POSIÇÃO	12/2021	POSIÇÃO
Unidade Móvel de Prevenção	228.959,74	1º	224.379,43	1º	224.139,10	1º	230.177,38	1º	229.357,66	1º	225.369,77	1º
Policlínica Regional de Goiânia 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
Unidade Móvel de Prevenção	199.428,37	1º	199.392,19	1º	199.196,99	1º	199.214,96	1º	199.664,91	1º	199.330,82	1º
Tomografia	90.483,71	2º	87.248,11	2º	85.509,69	2º	72.096,91	2º	82.377,59	2º	80.527,59	2º

Extraído do KPIH nas competências de julho a dezembro de 2021

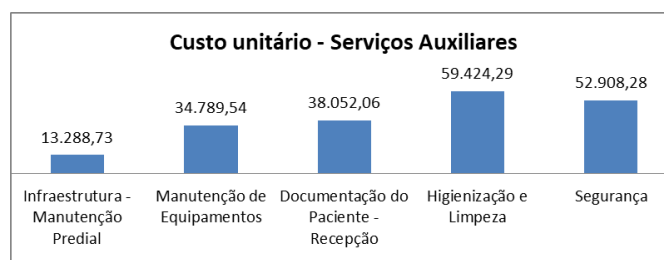
No Relatório de Ranking por centro de custo, A Unidade Móvel ficou na primeira posição com/sem rateios em todos os meses dentro do período analisado, e a Tomografia sem valores rateados ficou em 2º lugar demonstrado no dashboard em gráfico nas competências 07 e 12/2021, conforme verificado abaixo.



2.4.4. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

No relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares, os serviços incluídos para esta Unidade são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, recepção, 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;

- o cálculo de recepção os dados são obtidos através dos valores de acolhimento e recepção;
- 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 prestados na unidade, o de maior custo foi o serviço de Higienização e Limpeza, seguido da Segurança, conforme demonstrado no gráfico acima.

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 53% do total dos Custos Fixos. *A Unidade Móvel ficou na primeira posição do Ranking de Custos com/sem rateios em todos os meses dentro do período analisado. Se tratando dos serviços auxiliares o centro de custos Higienização e Limpeza é o mais oneroso.*

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 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 site do Órgão Supervisor como no site 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., 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 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.

Dessa forma, a COMACG ressalta que a OSS não apresentou Relatório de Execução, conforme estabelece o Contrato de Gestão, visto que apresentou apenas os apontamentos da reunião e os dados de produção encaminharam em formato de apresentação.

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 a prestação de contas, mediante relatório da execução deste CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.

Destacamos 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.

Portanto, recomenda-se que este Relatório seja encaminhado às áreas técnicas da SES, para analisar as demandas da macrorregião, a fim de que a Unidade melhore sua eficácia.

Destaca que a Policlínica de Goianésia foi notificada pela SES/GO, via Sistema de Informações Eletrônicas (SEI), a sanar os apontamentos relacionados às restrições efetivadas por esta Coordenação, pelo envio da Relatório de Acompanhamento Fiscal Contábil (RAFC) e da Nota Técnica.

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.

A COQSH pontua que tem acompanhado, rotineiramente, os relatórios que são encaminhados pelas OSS, analisando e validando as informações apresentadas. Destacamos que há uma necessidade de melhoria da qualidade do serviço prestado pela OS e na entrega dos relatórios solicitados, visto que a Unidade não cumpriu com o que fora acordado em reunião.

Rememora-se que os pedidos encontram respaldo no próprio Contrato de Gestão nº 65/2020 – SES/GO, conforme Cláusula Segunda das Obrigações e Responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO.

Quanto a COES pontuamos que no apontamentos de dados divergentes entre a produção enviada para a COMFIC e a produção que consta no KPIH analisamos somente os períodos de meses fechamos, portanto a justificativa da OSS **não é válida**. Sobre a onerosidade do laboratório **não acatamos** a justificativa que valor é devido ao atendimento de pacientes da USB, pois o objetivo da Policlínica é justamente ser uma unidade de referência de atendimento ambulatorial de demanda referenciada, com resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica. A justificativa sobre a aumento da produção é considerada válida. Dessa forma reforçamos a atenção da unidade quanto ao lançamento de dados no KPIH de forma correta, que os dados de produção enviados nos diferentes sistemas sejam fidedignos e compatíveis.

GOIANIA - GO, aos 19 dias do mês de agosto de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, Coordenador (a)**, em 19/08/2022, às 16:41, 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 **LIVIA ROBERTA RODRIGUES CONCEICAO, Coordenador (a)**, em 19/08/2022, às 16:41, 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 **GABRIELA OLIVEIRA CAMILO, Analista**, em 22/08/2022, às 08:33, 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 22/08/2022, 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 **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 22/08/2022, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE, Analista**, em 22/08/2022, às 08:43, 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 22/08/2022, às 09:35, 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 22/08/2022, às 09:57, 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 **000032576401** e o código CRC **C6752C88**.

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 000032576401