

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 55/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO****9º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº - 001/2013****HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES - HEMNSL****26 DE DEZEMBRO DE 2021 À 25 DE JUNHO DE 2022****ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE****INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH****GOIÂNIA, OUTUBRO DE 2022****1. INTRODUÇÃO**

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG concernente às metas de produção e desempenho referentes ao 9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2013- SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Gestão e Humanização - IGH, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - HEMNSL.

A COMACG fora instituída pela Portaria nº 020/2018 SES-GO, de 11 de junho de 2018, com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhando o desempenho das instituições.

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

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

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 21 de setembro de 2022 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos membros da 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, e apresentasse as produções relativas ao instrumento da Regularização de Despesa, para acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da unidade de saúde.

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 55-2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 26 de dezembro de 2021 a 25 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, 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.

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

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

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Relatório de Execução, via ofício 234/2022 (v.000034290697), e de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

A Organização Social apresentou as produções do Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL), no período de 26 de dezembro de 2021 a 25 de junho de 2022, quais sejam:

- **Internações Hospitalares:** Contempla-se esta linha os leitos de clínica obstétrica. Sendo assim, para o período em análise, a Unidade apresentou uma produção de 1.683 (um mil e seiscentos e oitenta e três) saídas hospitalares, sendo contratado o total de 1.398 (um mil trezentos e noventa e oito) saídas hospitalares, alcançando uma eficácia de 120,38%, conforme demonstrado na tabela 01.

- **Atendimento de Urgência e Emergência:** Conforme o Contrato de Gestão a produção dos atendimentos de urgência e emergência não há meta estabelecida, porém a Unidade deve informar todos os atendimentos realizados neste setor.

A Unidade apresentou uma produção no período de 6.866 (seis mil oitocentos sessenta e seis), com uma média semestral de 1.147 (um mil cento quarenta e sete) atendimentos de urgência e emergência por mês, conforme demonstrado na Tabela 02.

- **Cirurgias realizadas:** Conforme o Contrato de Gestão, esse serviço não tem meta contratual, visto que o perfil da Unidade é realizar apenas cirurgias de urgência. Dessa forma, a unidade apresentou um total 752 (setecentos cinquenta e dois) cirurgias realizadas, com uma média no semestre de 125 (cento vinte e cinco) cirurgias/mês, conforme demonstrado na Tabela 03.

- **SADT Interno:** Os exames de apoio diagnóstico Interno são os básicos para um suporte adequado e de qualidade. A Unidade no semestre apresentou uma produção de 15.450 (quinze mil, quatrocentos e cinquenta) exames, com uma média de 2.575 (dois mil quinhentos setenta e cinco) exames/mês, conforme demonstra Tabela 04.

- **Classificação de Risco:** O atendimento no Acolhimento e Classificação de Risco (ACR) é para a identificação dos pacientes que necessitam de intervenção médica e de cuidados de enfermagem, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão baseada em protocolo e aliada à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro. A Unidade apresentou no período um total de 6.345 (seis mil trezentos quarenta e cinco) atendimentos, sendo a maior porcentagem os classificados na cor Verde com 46,34%, seguido da cor Amarelo 39,37%, conforme demonstra Tabela 05.

Tabela 01. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Clínica Obstétrica.

Internação (Saídas Hospitalares)	Meta Mensal	Dezembro (26 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 25)	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Obstétrica	233	47	260	288	282	288	297	221	1.398	1.683	120,38%

Tabela 02. Descritivo quantitativo dos serviços realizados / Urgências e Emergência.

Atendimentos às Urgência	Dezembro (26 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 25)	Total do Período
Referenciadas	131	4	14	21	27	31	37	134
Espontânea	173	1.447	954	1.097	1.028	1.055	847	6.732
Total	304	1.451	968	1.118	1.055	1.086	884	6.866

Tabela 03. Descritivo quantitativo dos serviços realizados/ Cirurgias.

Cirurgias	Dezembro (26 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho (01 a 25)	Total do Período
Cirurgias realizadas	37	128	119	121	130	123	94	752

Tabela 04. Descritivo quantitativo dos serviços realizados / SADT.

Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico SADT Interno	Dezembro (26 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho (01 a 25)	Total do Período
Ultrassonografia	79	219	166	106	187	240	215	1.212
Eletrocardiograma	0	0	0	0	0	16	63	79
Análises Clínicas	229	2.259	1.619	1.844	2.835	2.938	2.287	14.011
Radiografias	5	40	31	24	23	16	9	148
Total	313	2.518	1.816	1.974	3.045	3.210	2.574	15.450

Tabela 05. Descritivo quantitativo dos serviços realizados / Classificação de Risco

Classificação de Risco	Dezembro (26 a 31)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho (01 a 25)	Total do Período
AACR - Vermelho	---	1	0	0	0	0	1	2
AACR - Laranja	---	231	104	71	74	96	85	661
AACR - Amarelo	---	576	414	398	418	398	294	2.498
AACR - Verde	---	548	387	572	501	526	406	2.940
AACR - Azul	---	40	39	55	31	46	33	244
Total	---	1.396	944	1.096	1.024	1.066	819	6.345

Portanto, no período de 26 de dezembro de 2021 a 25 de junho de 2022, a Unidade cumpriu as metas dos indicadores de produção, visto que atingiu 120,38% da meta projetada para o serviço de internação (saídas hospitalares).

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

Os indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida pela unidade aos usuários, e mensuram a eficiência e efetividade dos processos da gestão.

Os indicadores de Desempenho definidos para o Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL), incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar, 2. Média de Permanência Hospitalar – dias, 3. Taxa de aplicação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea, 4. Taxa de Mortalidade Neonatal, 5. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH, 6. Percentual de partos cesáreos, 7. Índice de intervalo de Substituição - horas, 8. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias, todos descritos a seguir:

1. **Taxa de Ocupação Hospitalar** – os dados apresentados neste indicador para o 1º Trimestre demonstra uma média no período de 100,04% , atingindo uma porcentagem de execução de 117,69%. Em relação ao 2º semestre a média apresentada no período foi de 86,97% alcançando um porcentagem de execução de 102,31% em relação a meta ser cumprida que é maior ou igual a 85%.

2. **Média de permanência Hospitalar (TMP)** - os dados apresentados neste indicador para o 1º Trimestre demonstra uma média no período de 3,67 alcançando uma porcentagem de execução de 108. Para o 2º Trimestre a média no período foi de 3,38 o que corresponde 115 de porcentagem de execução em relação a meta ser cumprida do indicador que é menor ou igual a 4.

3. **Taxa de Aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea** - os dados apresentados neste indicador tanto no 1º Trimestre quanto no 2º semestre, demonstra uma média alcançada de 100% apresentando uma porcentagem de execução de 100% em relação a meta a ser cumprida que é igual a 100%.

4. **Taxa de Mortalidade Neonatal**- os dados apresentados neste indicador demonstra uma média alcançada de 0,00% e uma porcentagem de execução de 200% tanto no 1º quanto no 2º trimestre em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 10,6%.

5. **Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH** - os dados apresentados neste indicador no 1º Trimestre demonstra uma média alcançada de 10,57% apresentando uma porcentagem de execução de -857%. No 2º trimestre a média alcançada foi 9,64% alcançando um porcentagem de execução de -764% em relação a meta a ser cumprida que é menor 1%.

6. **Percentual de partos cesáreos**- os dados apresentados neste indicador no 1º Trimestre demonstra uma média alcançada de 43,25% apresentando uma porcentagem de execução de -88%. No 2º trimestre a média alcançada foi 42,80% alcançando um porcentagem de execução de -85 % em relação a meta a ser cumprida que é menor ou igual a 15%.

7. **Índice de intervalo de Substituição - horas** - os dados apresentados neste indicador para o semestre demonstra uma média do período de 6,14 alcançando uma porcentagem de execução de 163% em relação a meta a ser cumprida que é igual ou menor a 17 .

8. **Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias**- os dados apresentados neste indicador para o semestre demonstra uma média alcançada de 0,35% apresentando uma porcentagem de execução de 198% em relação a meta a ser cumprida que é igual ou menor a 20%.

Portanto, tanto no 1º e 2º trimestres do semestre de avaliação como no período semestral avaliado dos indicadores de desempenho, a pontuação global apresentada foi 10 o que corresponde a 100% do valor a receber, conforme demonstrado nos quadros a seguir:

Quadro 01. Indicadores de desempenho - 1º Trimestre (Janeiro a Março).

Indicadores	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do Período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontu:
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	110,13%	101,19%	88,80%	100,04%	117,69%	10	
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤4	3,98	3,54	3,51	3,67	108	10	
3. Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	10	
4. Taxa de Mortalidade Neonatal	≤10,6%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10	

5. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	<1%	12,94%	12,07%	6,70%	10,57%	-857,00%	0	Indic
6. Percentual de partos cesáreos	≤15%	42,79%	43,84%	43,14%	43,25%	-88,00%	0	

Quadro 02. Indicadores de desempenho - 2º Trimestre (Abril a Junho)

Indicadores	Meta	Abril	Maió	Junho	Média do Período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global	% Valor a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	88,61%	86,11%	86,20%	86,97%	102,31%	10	10	100,00%
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤4	3,32	3,28	3,54	3,38	115	10		
3. Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	10		
4. Taxa de Mortalidade Neonatal	≤10,6%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10		
5. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	<1%	15,97%	11,08%	1,88%	9,64%	-764,00%	0	Indicadores não contabilizados para efeito de glosas.	
6. Percentual de partos cesáreos	≤15%	42,52%	40,00%	45,88%	42,80%	-85,00%	0		

Quadro 03. Indicadores de desempenho - Período Semestral

Indicadores	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Média do Período	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global	% Valor a receber
7. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤17	-8,78	-1	10,64	10,25	12,7	13,06	6,14	163,00%	10	10	100,00%
8. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	0,60%	0,70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,80%	0,35	198,00%	10		

Os indicadores, Índice de Intervalo de Substituição e Taxa de Readmissão Hospitalar deverão ser enviados mensalmente e a avaliação de acordo com o acumulado do semestre.

2022

2.2. Análise realizada pela Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH) referente aos meses de Julho de 2021 à Janeiro de

2.2.1. Objetivo

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

2.2.2. Apontamentos

Em análise ao Ofício 234/2022 - IGH (000034290697), informamos que as documentações solicitadas em reunião não foram anexadas. A Unidade não entregou os documentos referentes ao SESMT.

PGRSS – O responsável técnico não assinou, PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde conforme NR-07, PPR – Plano de Proteção Radiológica.

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 dezembro de 2021 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 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

2.3.3.1. Do SIPEF AUDIT (D+1)

Conforme Fluxograma do *Sipef-Audit*, abaixo, o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES, utilizando a metodologia "D+1", se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a Organização Social transmitir a movimentação financeira.

Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema:

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

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

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

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

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

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

7º) **Análise do Contraditório:** Avaliação do atendimento das inconsistências apontadas que resultam nas seguintes situações:

a) **Saneada:** quando houver o atendimento integral dos apontamentos diligenciados via "restrição" (sem restrição - ok);

b) **Insatisfatória ou Insuficiente:** nos casos em que os diligenciamentos não forem atendidos ou forem insuficientes para sanar os fatos, os quais poderão ser apontados como:

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

2.3.3.2. 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 que foi inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), cujos relatórios foram transmitidos pelo IMED, em relação as Prestações de Contas Mensais nºs 81.717, 81.756, 81.785, 81.822, 81.842, 81.882 e 81.930, são referentes aos meses de dezembro de 2021 a junho de 2022.

Foram inseridos por esta OS no SIPEF, 2.132 (dois mil, cento e trinta e dois) registros, dos quais até a presente data foram examinados 1.033 (um mil, e trinta e três) registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 408 (quatrocentos e oito) operações, por ter sido detectada alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento.

Servindo-se do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF) para acompanhar as despesas realizadas pelo IGH frente a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - HEMNSL, a Coordenação de Acompanhamento - CAC informa que a Nota Técnica referente ao primeiro semestre de 2022, está em processo de elaboração. E, assim que for concluída, o IGH será notificado de seu conteúdo. Antes porém, a CAC destaca que, pela análise da prestação de contas diária, apresentada pela OS, via SIPEF, relativa ao período de janeiro a junho de 2022, esta foi realizada de maneira satisfatória.

Neste sentido, esta Coordenação expõe abaixo a sua análise técnica, quanto as restrições que permaneceram ativas no SIPEF e Balancetes. A saber:

1) Envio de documentos relacionados a processos seletivos de modo incompleto, seja por meio do sistema de prestação de contas econômico financeiro (sipef) e/ou do sistema eletrônico de informações (sei)

A CAC destaca que até o presente momento, o IGH não apresentou a publicação do edital de alguns certames e/ou o resultado (publicidade) de todos processos seletivos, em observância ao artigo 3º e 8º, do regulamento de compras de contratações desta OS.

2) Contratações de prestações serviços sem a ocorrência de procedimento seletivo, na modalidade inexigibilidade contratual

A CAC destaca a existência dos contratos que ainda não foram regularizados pelo IGH, diante da ausência da demonstração da vantajosidade, da economicidade e da razoabilidade referentes a efetivação destes contratos, considerando os preços praticados pelo mercado, por meio da apresentação de pelo menos, uma nota fiscal de empresas do mesmo gênero, **em desacordo com o § 1º; art. 4º do seu Regulamento de Compras.**

3) Contratações de prestações serviços sem a ocorrência de procedimento seletivo, em caráter emergencial

A CAC destaca a existência dos contratos emergenciais, os quais ocorreram, **em desacordo com o § 2º; art. 4º do seu Regulamento de Compras**, sem demonstrar a vantajosidade, a economicidade e a razoabilidade referentes a efetivação destes contratos, considerando os preços praticados pelo mercado, mediante cotação de preços.

4) Ausência do rateio das despesas administrativas em geral do HEMNSL

A CAC salienta da necessidade de proceder rateio das despesas Administrativas e de Gestão, os quais serão passíveis de reembolso, por meio de rateio, conforme os termos estabelecidos diretamente no art. 7-A da Lei nº 15.503/2005, até que ato administrativo desta Pasta regulamente a matéria, conforme orientação técnica, opinativa, proferida pela PROCSET no contexto do despacho nº 739/2020.

5) Índícios de Dano ao Erário

Os valores classificados com "Índícios de Dano ao Erário"(000033479128), totalizando 44 (quarenta e quatro) apontamentos, são provenientes de incidência de Juros/Multas sobre pagamentos feitos em atraso pelo Instituto de Gestão e Humanização O IGH, gestor responsável pelo Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL).

Ressalta-se que os valores a serem restituídos pelo IGH, foram corrigidos, (000033479254), 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 Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO, perfazendo o total de **R\$ 2.911,22 (dois mil novecentos e onze reais e vinte e dois centavos)**, provenientes do valor de R\$ 2.735,72 (dois mil, setecentos e trinta e cinco reais e setenta e dois centavos), conforme tabela 01 abaixo.

TABELA – HEMNSL - INDÍCIOS DE DANO AO ERÁRIO – 1º SEMESTRE 2022				
NOME PARTICIPANTE	Nº NF/ Doc	DATA DO PAGAMENTO	VALOR PRINCIPAL	VALOR ATUALIZADO
ALFALAGOS LTDA.	289880	07/04/22	R\$ 8,20	R\$ 8,63
ALFALAGOS LTDA.	17013	13/6/2022	R\$ 53,29	R\$ 54,27
ALFALAGOS LTDA.	296741	10/6/2022	R\$ 68,24	R\$ 69,56
CAIXA ECONOMICA FEDERAL	6402	17/03/22	R\$ 3,69	R\$ 3,96
CIDADE EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS LTDA	124261	03/03/22	R\$ 356,57	R\$ 383,24
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	190143	25/04/22	R\$ 2,09	R\$ 2,19
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	190163	25/04/22	R\$ 35,92	R\$ 37,58
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	190191	25/04/22	R\$ 207,81	R\$ 217,39
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	1520597	19/01/22	R\$ 15,95	R\$ 17,84
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	1520608	19/01/22	R\$ 18,60	R\$ 20,81
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	1551660	25/04/22	R\$ 80,96	R\$ 84,69
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	1551769	25/04/22	R\$ 14,63	R\$ 15,30
DEVOLUÇÃO REF PAGTO AUTO DE INFRAÇÃO	516996	12/05/22	R\$ 597,38	R\$ 618,68
DIAGGOIAS DIAGNOSTICOS CIENTIFICOS LTDA	30512	14/03/22	R\$ 4,32	R\$ 4,63
GLEIDSON RODRIGUES RANULFO EIRELI - EPP	19486	26/01/22	R\$ 22,83	R\$ 25,49
GLEIDSON RODRIGUES RANULFO EIRELI - EPP	20453	25/04/22	R\$ 19,87	R\$ 20,79
GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA	105658	25/04/22	R\$ 61,03	R\$ 63,84
GOYAZ SERVICE COMERCIO E LOGISTICA LTDA	105659	25/04/22	R\$ 21,89	R\$ 22,90
HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP	19132	02/02/22	R\$ 0,50	R\$ 0,55
IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA	152115	27/04/22	R\$ 35,63	R\$ 37,25
MARLENE CUSTODIA DE ARAUJO LAGARES LTDA	2269	28/03/22	R\$ 18,06	R\$ 19,26
MEDCOM COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSP LTDA	156349	18/01/22	R\$ 37,80	R\$ 42,30
MEDCOM COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSP LTDA	166322	14/03/22	R\$ 2,43	R\$ 2,60
MEDCOM COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSP LTDA	170807	25/04/22	R\$ 3,92	R\$ 4,10
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A	756170	27/04/22	R\$ 24,32	R\$ 25,42
OBRAS SOCIAIS DO CENTRO ESPIRITA IRMAO AUREO	24480	24/02/22	R\$ 80,68	R\$ 88,32
OBRAS SOCIAIS DO CENTRO ESPIRITA IRMAO AUREO	24853	23/03/22	R\$ 74,99	R\$ 80,11
PAPELARIA DINAMICA LTDA	158875	07/03/22	R\$ 20,22	R\$ 21,71
PKF INDUSTRIA E COMERCIO LTDA ME	8828	30/05/22	R\$ 10,21	R\$ 10,51
RM HOSPITALAR LTDA	348262	26/01/22	R\$ 18,36	R\$ 20,50
RM HOSPITALAR LTDA	354156	27/04/22	R\$ 6,50	R\$ 6,80
STOCK MED PRODUTOS MEDICOS LTDA	146118	11/04/22	R\$ 112,47	R\$ 118,18
STOCK MED PRODUTOS MEDICOS LTDA	146118	11/04/22	R\$ 24,45	R\$ 25,69
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI	165783	11/04/22	R\$ 6,75	R\$ 7,09
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI	165345	11/04/22	R\$ 3,86	R\$ 4,06
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI	165241	11/04/22	R\$ 6,63	R\$ 6,97
TELEFONICA BRASIL S/A	7820788	10/02/22	R\$ 370,22	R\$ 407,19
TELEFONICA BRASIL S/A	7800095	10/02/22	R\$ 22,71	R\$ 24,98
TELEFONICA BRASIL S/A	8190209	09/05/22	R\$ 23,07	R\$ 23,91
TOTVS	3274931	14/04/22	R\$ 4,13	R\$ 4,34
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	474060	18/01/22	R\$ 1,58	R\$ 1,77
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	469728	05/01/22	R\$ 27,80	R\$ 31,23
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	474819	24/02/22	R\$ 172,20	R\$ 188,51
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	474938	24/02/22	R\$ 32,96	R\$ 36,08
VALOR TOTAL			R\$ 2.735,72	R\$ 2.911,22

6) Restrições no Balancete

Consta, no balancete, competência junho/2022, saldo de R\$ 109.146,41 no grupo "Adiantamentos".

IGH/HEMNSL
BALANCETE – RESUMO

DESCRIÇÃO DA CONTA	SALDO EM 30/06/2022
1- ATIVO	
1.01 - CIRCULANTE	
1.01.02 - CRÉDITOS A RECEBER	
1.01.02.03.001 - ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES.....	R\$ 0,00
1.01.02.03.003 - ADIANTAMENTO A DESPESAS GERAIS.....	R\$ 1.339,05
1.01.02.03.005 - BLOQUEIO JUDICIAL.....	R\$ 70.702,17
1.01.02.03.007 - ADIANTAMENTO FORTESUL.....	R\$ 37.105,19

Fonte: Balancete

Verifica-se, também, saldo de R\$ 5.054,63 na conta "Juros/IOF S/ Empréstimos" e R\$ 2.732,03 na conta "Multas e Juros de Mora".

IGH/HEMNSL
BALANCETE - RESUMO

DESCRIÇÃO DA CONTA	SALDO EM 30/06/2022
4 - CUSTOS E DESPESAS OPERACIONAIS	
4.04 - RESULTADO FINANCEIRO LIQUIDO	
4.04.02.01 - DESPESAS FINANCEIRAS	
4.04.02.01.001 - JUROS/IOF S/EMPRÉSTIMOS	R\$ 5.054,63
4.04.02.01.002 - MULTAS E JUROS DE MORA	R\$ 2.732,03

Fonte: Balancete

Verifica-se, também, saldo de R\$ 2.860,37 na conta "Perda no Recebimento de Crédito".

IGH/HEMNSL
BALANCETE - RESUMO

DESCRIÇÃO DA CONTA	SALDO EM 30/06/2022
4 - CUSTOS E DESPESAS OPERACIONAIS	
4.03 - OUTRAS DESPESA/RECEITAS OPERACIONAIS	
4.03.02.01 - PERDA NO RECEBIMENTO DE CREDITO	
4.03.02.01.00 - PERDA DE CRÉDITOS DIVERSOS	R\$ 2.860,37

Fonte: Balancete

2.4. Análise realizada pela Coordenação de Economia em Saúde- COES

2.4.1 OBJETIVO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre dezembro de 2021 a junho /2022.

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 DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH, relativo aos custos do Hospital estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - HEMNSL, referente ao período de dezembro/2021 a junho/2022, na vigência do Contrato de Gestão nº001/2013, sob a consultoria da equipe PLANISA.

Tabela 01

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)									
Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) 12/2021 - 6/2022									
Descrição	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022	6/2022	Média	
Custo total - Com recursos externos	2.936.115,43	2.974.295,46	2.835.941,08	2.881.057,25	3.013.324,76	3.052.729,82	3.015.300,38	2.950.206,28	
Custo total - Sem recursos externos	2.204.328,97	2.344.188,27	1.999.400,77	1.907.313,40	2.106.964,76	2.127.553,81	2.084.109,76	2.130.622,02	
Receita total	2.717.366,42	2.717.366,42	2.717.366,42	2.717.366,42	2.717.366,42	2.717.366,42	2.717.366,42	2.717.366,42	

kpih/planisa

De acordo com a evolução da receita e custos no período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém os custos sem variação significativa, porém mês 03/2022 valor da receita difere do valor do repasse.

2.4.3.1. Relatório de Composição e Evolução de Custos

O Relatório de Composição e Evolução dos Custos

Tabela 02

Relatório de composição/evolução de custos									
12/2021 - 6/2022 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos									
Grupo conta de custo	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022	6/2022	Media	% comp.
Custos Fixos									
Pessoal Não Médico	1.248.131,16	1.207.970,95	1.221.003,29	1.221.972,39	1.295.757,32	1.292.602,14	1.301.775,57	1.250.600,12	42,44
Pessoal Médico	597.204,09	618.217,80	669.211,52	584.615,19	593.251,23	563.901,32	561.000,19	585.919,91	19,81
Materiais de Consumo Geral	11.916,09	21.700,24	10.795,61	16.502,27	16.411,59	25.334,42	17.424,43	17.728,36	0,60
Prestação de serviços	298.868,03	287.920,75	304.316,56	329.057,97	337.915,47	318.793,54	276.032,73	310.503,09	11,51
Outras Contas (RCL)	36.061,42	2.226,58	1.367,03	711,50	2.111,47	1.668,97	0,00	6.810,17	0,23
Gerais	41.774,33	51.590,26	40.645,33	47.769,64	47.121,90	50.014,20	49.214,38	49.050,05	1,66
Total	2.330.479,16	2.208.687,40	2.177.351,16	2.201.632,12	2.284.270,81	2.279.338,20	2.408.807,74	2.355.973,79	76,25
Custos Variáveis									
Pessoal Médico	330.268,50	363.985,55	290.497,09	298.031,12	347.971,19	367.778,10	362.207,89	310.000,13	11,16
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	82.291,93	165.577,45	25.153,00	81.967,13	93.000,25	91.415,70	77.900,81	81.120,46	2,84
Materiais de Consumo Geral	16.062,02	25.417,24	19.752,00	25.162,10	20.509,64	25.435,00	26.020,11	23.632,96	0,83
Prestação de serviços	219.036,31	206.980,35	227.130,00	258.019,32	298.500,87	287.113,29	121.532,19	256.762,31	8,00
Gerais	17.552,84	10.012,27	12.600,75	18.119,51	17.468,39	18.536,02	13.285,91	17.905,33	0,61
Total	705.638,27	767.408,66	646.389,91	680.198,13	728.084,93	773.390,72	806.927,64	701.632,96	23,74
Total	2.936.116,43	2.976.096,06	2.823.741,07	2.881.830,25	3.012.355,74	3.052.728,92	3.215.735,38	3.057.606,75	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

Em relação a divisão dos custos, 76,25% são custos fixos e 23,75% são custos variáveis. A unidade apresenta um gasto total 73,71% com Pessoal (Custos Fixos e Variáveis). A prestação de Serviços abarcou 11,51% nos Custos Fixos e 8% nos Variáveis.

Os gráficos a seguir, demonstram a evolução dos custos fixos e variáveis nos grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período analisado.

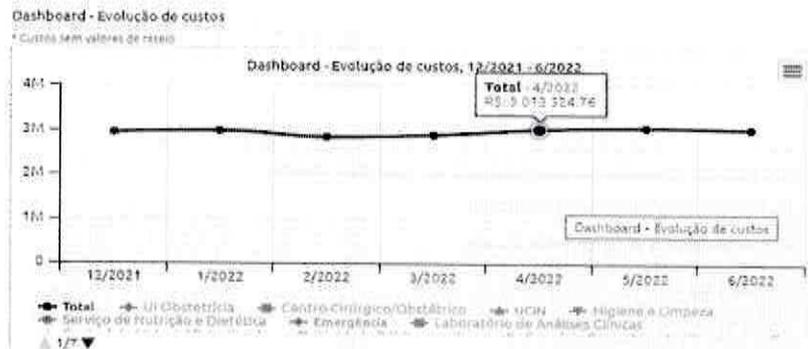
Gráfico- 01



Gráfico- 02



Gráfico 03



Fonte: KPIH/ PLANISA

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

Tabela 03

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação						
Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HBMNL) - 12/2021 - 6/2022 - Custo total com Mat/med e com honorários - Com Recursos Externos						
Competência	Ocupação real	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Ocupação a 80%
Recursos Externos						
Pracatos-De						
U Obstétrica						
12/2021	1.788.391,23	27	723	88,88	1.606,77	678
1/2022	1.127.256,14	27	711	93,00	1.428,42	678
2/2022	1.116.176,82	27	713	94,55	1.381,69	682
3/2022	1.142.666,47	27	562	79,00	1.585,45	679
4/2022	1.109.742,50	27	682	91,72	1.377,20	645
5/2022	1.023.486,83	27	675	93,70	1.309,83	674
6/2022	1.182.278,81	27	633	75,32	1.678,55	648
Média	1.186.274,40	27	696	84,99	1.500,67	654
Pracatos-De Custos Intermediários Nominais						
UCIN						
12/2021	475.742,07	9	168	83,00	2.370,60	248
1/2022	442.882,41	9	206	84,46	2.154,77	248
2/2022	477.541,82	9	119	42,00	3.276,46	251
3/2022	421.123,64	9	107	59,00	2.082,56	249
4/2022	549.426,09	9	100	33,00	2.910,66	249
5/2022	475.968,42	9	103	51,94	2.367,26	248
6/2022	434.433,00	9	105	84,00	2.132,00	249
Média	479.329,48	9	160	63,88	2.730,42	249

Fonte: KPIH/ PLANISA

Capacidade Instalada	Ativos
Internação Obstétrica- ALCON	27
UCIN	9
Total	36
Sala de Pré-Parto	04
Centro Cirúrgico (Salas)	05
Sala de Triagem	01

Fonte: Contrato Gestão

Na análise do Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação Observa-se em análise que a Unidade apresenta TOH satisfatória. O nº de leitos na UCIN difere em 01 leito nos lançamentos do KPIH e o Contrato de Gestão.

2.4.3.3 Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

Tabela 04

Relatório de ranking de custos por centro												
Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HBMNL) - 12/2021 - 6/2022 - Com valores atados - Com Recursos Externos												
Descrição	12/2021	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022
U Obstétrica	1.788.391,23	1.127.256,14	1.116.176,82	1.142.666,47	1.109.742,50	1.023.486,83	1.182.278,81	1.186.274,40	475.742,07	442.882,41	477.541,82	421.123,64
UCIN	475.742,07	442.882,41	477.541,82	421.123,64	549.426,09	475.968,42	434.433,00	479.329,48				
Total	2.264.133,30	1.570.138,55	1.593.718,64	1.563.790,11	1.659.168,59	1.499.455,25	1.616.711,81	1.665.603,88	475.742,07	442.882,41	477.541,82	421.123,64

No Relatório de Ranking de Custos por Centro evidenciamos os dez mais onerosos. A enfermaria Obstétrica e o Centro Cirúrgico aparece na 1ª posição, com/sem rateios em todas as competências do período analisado.

Gráfico 04



Gráfico 05



2.4.3.4. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, recepção, lavanderia, higienização e limpeza, segurança, serviço de nutrição e dietética para o paciente e para o funcionário. Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;

- Para o cálculo de recepção, os dados são obtidos através dos valores da recepção central, supervisão e telefonia e central de agendamentos e confirmações.

- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;

- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o metro quadrado da área pelo custo unitário;

- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente e do funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h.

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o de Higienização e Limpeza, seguido da Lavanderia .

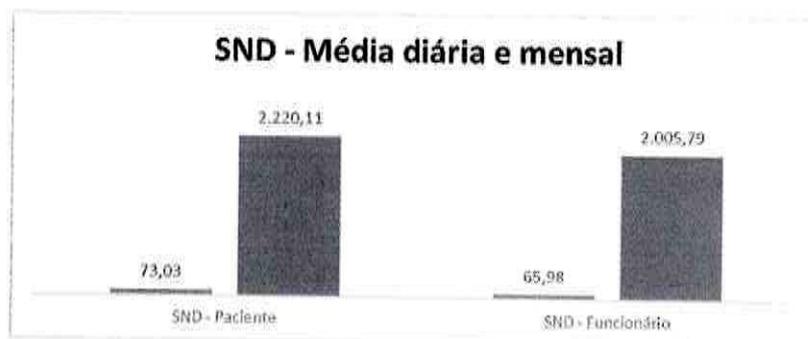
Gráfico 06



A análise do serviço de nutrição e dietética para pacientes e funcionários foi feita em separado, pois no KPIH-PLANISA o serviço é quantificado por quantidades diárias de refeições por paciente e por funcionário. Observa-se ainda no decorrer das competências em análise, que o custo da diária e mensal do Serviço de Nutrição e Dietética do paciente é mais caro em relação ao do funcionário

Os demais Serviços Auxiliares têm como destaque Higiene e limpeza e Lavanderia sendo os mais onerosos de acordo com os dados fornecidos pelo sistema e demonstrados no seguinte gráfico:

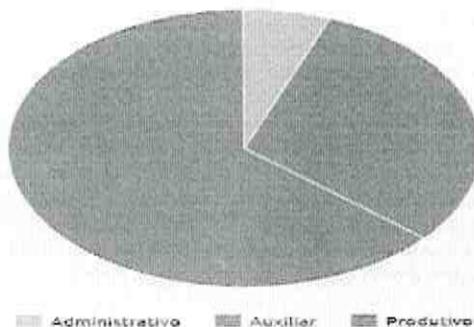
Gráfico 07



2.4.3.5. BENCHMARK

O **Benchmark** Benchmark demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo. Dentre os serviços prestados na unidade, os produtivos abarcaram 63,70% do total de 100%. Serviços Auxiliares segue com 30,40%. Verificamos que o serviço produtivo é o mais dispendioso se comparado aos demais, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade

Gráfico 08
IGH - Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL)



Fonte: KPIH/ PLANISA

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

Tendo em vista que, a Organização Social de Saúde - OSS, Instituto de Gestão e Humanização – IGH, a qual gerencia o Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - HEMNSL, fora 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.

3. CONCLUSÕES

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 Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), científica que a Unidade cumpriu as metas contatuais dos indicadores de Produção e Desempenho, destaca-se sobre a produção das internações sendo necessário reavaliar a demanda da Unidade, visto que a produção foi acima da meta projetada.

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

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que está no aguardo do IGH/HEMNSL, quanto a regularização dos apontamentos relacionados às informações constantes nos Balancetes de Verificação e a restituição ao Contrato de Gestão, com recursos próprios, o valor de **R\$ 2.911,22 (dois mil novecentos e onze reais e vinte e dois centavos)**.

Destaca que até o presente momento, o IGH não apresentou a SES/GO as publicações dos editais de alguns certames e/ou o resultado (publicidade) dos processos seletivos da maior parte das contratações de serviços, em observância ao artigo 3º e 8º, do regulamento de compras de contratações desta Organização Social.

Ressalta a existência de contratações que se deu, por meio da inexigibilidade, que ainda não foram regularizadas pelo IGH, frente a ausência da demonstração da vantajosidade, da economicidade e da razoabilidade referentes a efetivação destes contratos, considerando os preços praticados pelo mercado, por meio da apresentação de pelo menos, uma nota fiscal de empresas do mesmo gênero, **em desacordo com o § 1º, art. 4º do seu Regulamento de Compras**.

A CAC destaca a existência dos contratos emergenciais, os quais ocorreram, **em desacordo com o § 2º; art. 4º do seu Regulamento de Compras**, sem demonstrar a vantajosidade, a economicidade e a razoabilidade referentes a efetivação destes contratos, considerando os preços praticados pelo mercado, mediante cotação de preços

Por fim, a CAC recomendou ao IGH a necessidade de proceder o rateio das despesas Administrativas em geral, os quais serão passíveis de reembolso, por meio de rateio, conforme os termos estabelecidos diretamente no art. 7-A da Lei nº 15.503/2005, até que ato administrativo desta Pasta regulamente a matéria, conforme orientação técnica, opinativa, proferida pela PROCSET no contexto do despacho nº 739/2020.

Reiteramos que há uma necessidade de melhoria na entrega dos relatórios solicitados, visto que a Unidade não cumpriu com o que fora acordado em reunião.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) na análise, verifica a evolução da Receita com apreciação da unidade sob a vigência 9º T. A. do Contrato de Gestão nº 001/2013 – SES/GO. Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (Key Performance Indicators for Health), alimentados pela Organização Social de Saúde. A Unidade Hospitalar mantém no seu quadro 118 (cento e deztoito) servidores cedidos. No período analisado, observa-se a evolução dos custos com discretas alterações nas competências.

Em relação a divisão dos custos, 76,25% são custos fixos e 23,75% são custos variáveis. A unidade apresenta um gasto total 73,71% com Pessoal (Custos Fixos e Variáveis). A prestação de Serviços abarcou 11,51% nos Custos Fixos e 8% nos Variáveis.

O Benchmark demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo. Dentre os serviços prestados na unidade, os produtivos abarcaram 63,70% do total de 100%. Serviços Auxiliares segue com 30,40%.

Observa-se em análise do Relatório do Nível de Ocupação que a Unidade apresenta TOH satisfatória. Na Capacidade Instalada dos Leitos constante do Contrato de Gestão, o nº de leitos na UCIN difere em 01 leito nos lançamentos do KPIH.

No Relatório de Ranking de Custos por Centro evidenciamos os dez mais onerosos. A enfermaria Obstétrica e o Centro Cirúrgico aparece na 1ª posição, com/sem ratelos em todas as competências do período analisado. Verifica-se em análise que a onerosidade desse centro Unidade Obstétrica se deu pelos rateios recebidos em todas as competências conforme gráficos acima.

A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária e mensal do paciente/ funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas. O cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética obtém-se multiplicando o valor total da diária(24h) x 30,4 (nº dias mês). O rateio dos serviços está incluso dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética". Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo mensal /média em todo o período analisado, foi o de Higienização e Limpeza, seguido da Lavanderia.

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.

GOIANIA - GO, aos 04 dias do mês de outubro de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **NEUDA MARIA PEREIRA, Analista**, em 29/11/2022, às 14:25, 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 29/11/2022, às 14:26, 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 29/11/2022, às 14:34, 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 **LIVIA ROBERTA RODRIGUES CONCEICAO, Coordenador (a)**, em 29/11/2022, às 14:39, 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 29/11/2022, às 14:50, 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 **MARA NUBIA DIAS, Técnica em Gestão Pública**, em 29/11/2022, às 14:52, 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 **JANAINA MARIA DA SILVA, Técnica em Gestão Pública**, em 29/11/2022, às 14:53, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, Gerente**, em 29/11/2022, às 15:42, 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 000035742631 e o código CRC 84A434E5.

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - COMACG
RUA SC I 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-7726.



Referência: Processo nº 202200010028538



SEI 000035742631