



OFÍCIO Nº 36202/2023/SES

GOIÂNIA, 11 de julho de 2023.

Ao Senhor
Donato Luiz Perillo
Presidente
Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento/IMED
Rua Itapeva, 202, Conjunto 34, Bela Vista,
01332-000 São Paulo/SP

diretor.presidente@imed.org.br
aline.bernardo@imed.org.br

Assunto: Relatório nº 43/2022 e nº 44/2022 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IMED/Hospital Estadual de Luziânia.

Senhor Presidente,

1 Encaminha-se o relatório nº 43/2022 do período de 03 de janeiro de 2022 a 14 de março de 2022 (via regularização de despesas) e o relatório nº 44/2022 de 15 de março de 2022 a 12 de junho de 2022 (Contrato de Gestão Emergencial nº 22/2022), ambos elaborados pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO, referente à parceria firmada entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde no Hospital Estadual de Luziânia.

2 Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 34/2023, solicitou que:

...

Tendo em vista, a Página los_Transparência, solicitamos que essa referida OSS providencie IMEDIATAMENTE a publicação do material supracitado, no Grupo Prestação de Contas, Item Relatório de Avaliação da Comissão, após o recebimento deste.

...

3 Ante o exposto, notifica-se o Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED para conhecimento e providências nos termos e prazos supracitados.

4 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202100010041289.

Atenciosamente,

PEDRO DE AQUINO DE MORAIS JÚNIOR
Superintendente de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR**,
Superintendente, em 13/07/2023, às 14:46, 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?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador
49624140 e o código CRC 8FA5F29F.

SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS
RUA SC-1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-3814.



Referência: Processo nº 202100010041289



SEI 49624140



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 43/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

REGULARIZAÇÃO DE DESPESAS

HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIÂNIA
03 DE JANEIRO DE 2022 A 14 DE MARÇO DE 2022

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - IMED

GOIÂNIA, SETEMBRO DE 2022

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG concernente às metas de produção e desempenho referentes à Regularização de Despesas, ao período de 03 de janeiro de 2022 a 14 de março de 2022, já estava com contrato celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento-IMED, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Luziânia.

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

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

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

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 26 de agosto 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 conforme padrão dos Contratos de Gestão firmados por esta Pasta, na Cláusula Quinta:

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 EMERGENCIAL, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados

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

É imperioso ressaltar que, dada à 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 43/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 03 de janeiro de 2022 a 14 de março de 2022.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

Ressalta-se que o período avaliado é extraordinário devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

2.1.1. Indicadores e Metas de produção

- **Internações Hospitalares:** contempla os Leitos Semi-críticos (Covid-19) com uma produção total de 1.974 (um mil novecentos e setenta e quatro) e os Leitos Críticos (Covid-19) com uma produção de 2.289 (dois mil duzentos e oitenta e nove), perfazendo um total de 4.237 (quatro mil duzentos e trinta e sete) pacientes-dia.

- **Atendimento de Urgência e Emergência:** o indicador não conta como meta, contudo apresentou um total de atendimentos COVID de 8.643 (oito mil seiscentos e quarenta e três).

- **Serviço Apoio Diagnóstico Terapêutico Externo e Interno:** os exames de apoio diagnóstico interno e externo são os básicos para um suporte adequado e de qualidade, porém estas linhas não contam como meta. A OSS não apresentou volumetria para o SADT Externo, ou seja, não houve evidências de pacientes que foram regulados apenas para fazer exames (apenas 01). Já para o SADT interno, houve o total de 4.124 (quatro mil cento e vinte e quatro) atendimentos.

Tabela 01 - Produção da Parte Fixa: Paciente dia.

Internações Hospitalares – paciente dia	Meta	Janeiro (03 a 31)	Fevereiro	Março (01 a 14)	Total do Período		
					Contratada	Realizada	Eficácia
Semi-crítico	1.680	920	895	159	3.922	1.974	51,00%
Crítico	1.368	937	1087	265	3.263	2.289	72,66%
Total	3.078	1.857	1.982	424	7.185	4.263	59,33%

Tabela 02 - Produção da Parte Fixa: Atendimento de Urgência e Emergência.

Atendimento de Urgência e Emergência	Janeiro (03 à 31)	Fevereiro	Março (01 à 14)	TOTAL
COVID	5205	2.970	468	8.643

Tabela 03 - Produção da Parte Fixa: SADT - Externo.

SADT Externo	Janeiro (03 à 31)	Fevereiro	Março (01 à 14)	TOTAL
Eletrocardiograma	0	0	0	0
Raio X	1	0	0	1
Tomografia	0	0	0	0
Total	1	0	0	1

Tabela 04 - Produção da Parte Fixa: SADT - Interno.

SADT Interno	Janeiro (03 à 31)	Fevereiro	Março (01 à 14)	TOTAL
Eletrocardiograma	139	212	55	406
Tomografia	891	1.375	662	2.929
Raio-X	363	359	65	792
Doppler	0	0	0	0
Total	1.393	1.946	782	4124

Destaca-se que durante a vigência da pandemia, o Estado de Goiás adotou medidas para a descentralização e interiorização dos serviços não críticos e críticos, em razão de ser um cenário desconhecido e completamente novo. Desta feita, como se observa dos Contrato de Gestão, definiu-se estimativas de produção sem, no entanto, estabelecer metas, ante o surpreendente cenário epidemiológico e econômico.

Apesar da OSS não ter cumprido e atingido a estimativa estabelecida nas internações hospitalares - paciente dia, não haverá ajuste financeiro devido observância às Portarias e Nota Técnica emitidas após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-COV-2), quais sejam:

- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;
- Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;
- Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;
- Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;

- Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;
- Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Portaria nº 1.616/2020 - SES, de 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Decreto nº 9.848, de 13 de abril de 2021, do Governador do Estado de Goiás, dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19);
- Lei nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Decreto nº 9.960, de 30 de setembro de 2021 - Prorroga a situação de emergência na saúde pública decorrente da disseminação do novo coronavírus (COVID-19) até o dia 30 de maio de 2022;
- Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022 - prorroga até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho - Parte variável

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

Os definidos para o Hospital Regional/Estadual de Luziânia incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar: para esse indicador, a meta de desempenho é maior ou igual a 85%, sendo que a média para o trimestre foi 51,6% com uma nota de desempenho de 6,0.
2. Média de permanência Hospitalar (dias): para esse indicador, a meta foi menor ou igual a 5 dias, sendo que para o trimestre avaliado foi de 12,51 dias; e
3. Farmacovigilância/Percentual de Investigação da Gravidade das Reações Adversas a medicamentos: com uma meta mensal maior ou igual a 95%, sendo que para o trimestre, a unidade não apresentou reações, portando o indicador não contabiliza par efeito de cálculo do desempenho. A OSS apresentou uma pontuação global para o período avaliado de 3.

Produção da Parte Variável : **Indicador de desempenho Trimestral:**

Indicadores de Desempenho	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Media	% de Execução
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	72%	62,0%	21,00%	51,6	60%
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	9,32	16,38	11,84	12,51	-50%
3. Percentual de Investigação da Gravidade das Reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95	0,00%	0,00%	0,00		Real

Ressalta-se que devido a situação extraordinária de pandemia do novo coronavírus e que apesar da OSS não ter cumprido a meta, não haverá ajuste financeiro, conforme demonstra a metodologia e a legislação já informadas.

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

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que tem por escopo de suas atribuições a avaliação e o monitoramento diário da prestação de contas, inseridas pelas Organizações Sociais, por intermédio do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), relativos aos diversos hospitais e policlínicas, por elas gerenciadas, por intermédio de contratos de gestão, celebrados pelo Estado de Goiás, através da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO).

Uma outra atribuição desempenhada por esta Coordenação, tange à avaliação mensal de todos os documentos que são remetidos pelas OS, por intermédio do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social). Tais informações contidas nestes documentos são analisadas e confrontadas com as informações/documentos que foram inseridas diariamente/mensalmente, no SIPEF, pelas OS's.

Neste sentido, a CAC procede a avaliação diária da regularidade ou não de todas as despesas e/ou pagamentos empreendidos pelas OS's, por intermédio do SIPEF, sob o prisma financeiro e contábil, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO.

Caso seja detectada pela equipe técnica da CAC alguma inconsistência e/ou irregularidade, o SIPEF possui uma ferramenta que permite a este setor técnico incluir restrições inerentes aos lançamentos que foram analisados, classificando-os pela terminologia de "Erro Formal", "Outras Não Conformidades" e "Dano ao Erário".

Um outro ponto a ser ressaltado, tange à avaliação do Fluxo de Caixa Mensal, no qual é possível mensurar a movimentação financeira dos recursos utilizados pelas OS's, pelo acompanhamento do resultado do saldo anterior, das novas entradas de recursos, das receitas provenientes das aplicações financeiras, mediante a dedução de todos os pagamentos executados por estas entidades a cada mês. A consolidação destes dados é apresentada à Organização Social semestralmente, via Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil.

Este conjunto de dados e documentos, relativos às informações contidas no SIPEF, no "Kit Contábil" e no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, são sintetizadas e condensadas pela CAC, semestralmente, na forma de uma Nota Técnica. Tal documento é remetido à OS para manifestação e correção das restrições ali inseridas, sendo oportunizado a estas entidades a regularização dos apontamentos que permaneceram restritos, sob o âmbito financeiro e contábil.

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), relativo a sua gestão, frente ao Hospital Estadual de Luziânia (HEL), por tópicos temáticos.

Preliminarmente, insta salientar que a gestão deste nosocômio, pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), foi substituída pela do Instituto Patris, tendo, portanto, pouco apontamentos para o período em gestão, a serem apresentados pro esta Coordenação. Quais sejam:

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da RAFC Nº 104/2022 – CAC (000036476028) e na Nota Técnica nº: 104/2022 - SES/CAC (000036476028):

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pelo IMED/HEL, concernentes a sua prestação de contas, para o período em questão, efetivou os seguintes apontamentos, os quais até o presente momento, permanecem restritos:

1) Correção das inconsistências encontradas no fluxo de caixa. A saber:

a) Duplicidade do lançamento da conta CEF AG:3009, CC 1600-6, além de dois valores diferentes para mesma conta no saldo bancário do mês de Janeiro;

b) Diferença, saldo final x extrato, mês de Janeiro, R\$ 645.512,86 (seiscentos e quarenta e cinco mil quinhentos e doze reais e oitenta e seis centavos);

c) Divergência do saldo final da conta bancária alusiva ao mês de Janeiro x saldos iniciais da conta bancária do mês de Fevereiro, sendo:

c-1) Saldo final da conta CEF AG:3009 CC 1600-6 de Janeiro R\$ 2.042.887,56 (dois milhões, quarenta e dois mil oitocentos e oitenta e sete reais e cinquenta e seis centavos) e da conta em duplicidade R\$ 1.916,51 (um mil novecentos e dezesseis reais e cinquenta e um centavos) x Saldo inicial desta mesma conta em Fevereiro R\$ 414,01 (quatrocentos e quatorze reais e um centavo);

c-2) Saldo final da conta XP FUNDO DE INVESTIMENTO de Janeiro R\$ 0,00 x Saldo inicial desta mesma conta em Fevereiro R\$ 2.062.776,05 (dois milhões, sessenta e dois mil setecentos e setenta e seis reais e cinco centavos);

c-3) Saldo final da conta XP INVESTIMENTO de Janeiro R\$ 0,00 x Saldo inicial desta mesma conta em Fevereiro R\$ 630.000,00 (seiscentos e trinta mil reais);

d) Divergência do saldo final da conta bancária alusiva ao mês de Março x saldo inicial da conta bancária do mês de Abril, sendo:

d-1) Saldo final da conta SANTANDER CDB AG: 2175 CONTA: 13007777-9 3% de Março R\$ 438.149,42 (quatrocentos e trinta e oito mil cento e quarenta e nove reais e quarenta e dois centavos) x Saldo inicial desta mesma conta em Abril R\$ 441.793,72 (quatrocentos e quarenta e um mil setecentos e noventa e três reais e setenta e dois centavos);

2) Restituir à Conta Única do Tesouro Estadual (CUTE), o valor de **R\$ 8.585,03 (oito mil quinhentos e oitenta e cinco reais e três centavos)**, referente ao pagamento indevido de juros, multas e encargos sobre pagamentos feitos em atraso, valor este já atualizados monetariamente aos moldes do TCE/GO.

A SES/GO está aguardando o retorno por parte desta OS, quanto a estes apontamentos.

2.3. ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DE ECONOMIA EM SAÚDE (COES)

2.3.1. 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/2021 a maio/2022.

2.3.2. 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.

2.3.3. ANÁLISE DOS CUSTOS

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (Key Performance Indicators for Health), alimentados pela Organização Social de Saúde IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, relativo aos custos do Hospital Estadual de Luziânia (HEL), com apreciação da unidade sob a vigência do Contrato Emergencial nº 47/2021, da Regularização de Despesas e do Contrato Emergencial nº 22 referente ao período de julho/2021 a maio/2022, sob a consultoria da equipe PLANISA (tabela 01 e 02).

Tabela 01.

Composição e evolução da receita											
Hospital Campanha de Luziânia 7/2021 - 5/2022											
Conta de receita	7/2021	8/2021	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022
7.1 - Receita SUS	7.205.198,00	7.536.384,30	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.093.216,00	7.093.216,00	7.093.216,00	3.687.483,88	4.295.576,81
7.3 - Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.293,38	38.927,71
Total SUS	7.205.198,00	7.536.384,30	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.093.216,00	7.093.216,00	7.093.216,00	3.725.782,26	4.332.504,52
Total geral	7.205.198,00	7.536.384,30	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.093.216,00	7.093.216,00	7.093.216,00	3.725.782,26	4.332.504,52

CONTRATO EMERGENCIAL Nº 47/2021		Regularização de Despesa		Contrato Emergencial nº 22	
7.305.198,00 07/2021 a 01/2022		despacho nº SEI 202100010050417 24812021		SEI nº 000028270123	

Desse modo, o custeio mensal estimado para a operacionalização do Hospital Estadual de Luziânia a partir de 1 de abril 2022 seria de R\$4.365.576,81 (quatro milhões, trezentos e sessenta e cinco mil quinhentos e setenta e seis reais e oitenta e um centavos), no percentil 50. SEI 20210010050417
--

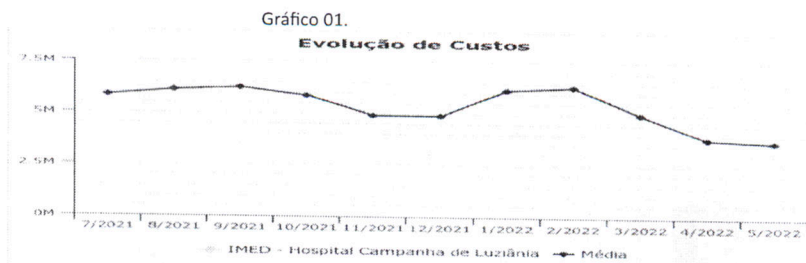
Fonte: KPIH/ PLANISA e Contrato de Gestão

Tabela 02.

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)											
Hospital Campanha de Luziânia 7/2021 - 5/2022											
Descrição	7/2021	8/2021	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022
Custo total - Com recursos externos	5.857.074,26	6.123.760,63	6.243.908,65	5.863.489,79	4.907.680,29	4.898.129,84	6.162.292,15	6.323.026,59	4.992.816,97	3.811.617,45	3.678.555,24
Custo total - Sem recursos externos	5.857.074,26	6.123.760,63	6.243.908,65	5.863.489,79	4.907.680,29	4.898.129,84	6.162.292,15	6.323.026,59	4.992.816,97	3.811.617,45	3.678.555,24
Receita total	7.205.198,00	7.536.384,30	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.093.216,00	7.093.216,00	7.093.216,00	3.725.782,26	4.302.504,52

KPIH/PLANISA

A análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência do Contrato Emergencial nº 47/2021, da Regularização de Despesas e do Contrato Emergencial nº 22. O gráfico 01 demonstra a evolução dos custos no período com decréscimo nas competências 11/2021 e 12/2021 e elevação nas competências 01/22, 02/22 e novamente em declínio a partir da competência 04/22, conforme características do atendimento da unidade na COVID 19.



2.3.3.1. RELATÓRIO DE COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DE CUSTOS

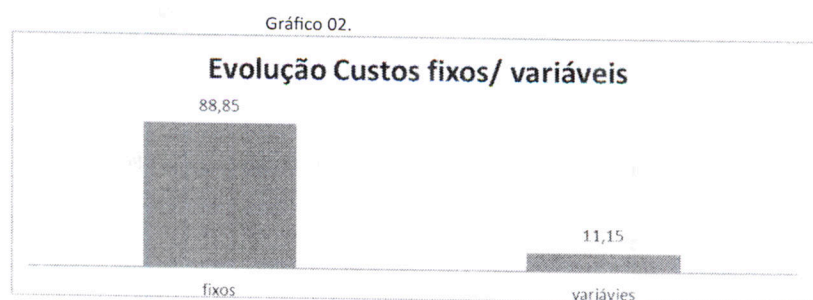
No Relatório de Composição/evolução de Custos, fixos e variáveis, observamos que a porcentagem de custo maior é referente ao Pessoal Não Médico e Médico, que correspondem a 48,2% do total de gastos nos custos fixos, seguido da Prestação de Serviços com 34,7%. Nos custos variáveis, Materiais e medicamentos de Uso no Paciente abarcou 10,55%, conforme Tabela 03.

Tabela 03.

Custos Fixos	Média	% comp.
Pessoal Não Médico	1.207.683,64	22,57
Pessoal Médico	1.373.802,64	25,67
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	372,91	0,01
Materiais de Consumo Geral	48.691,47	0,91
Prestação de serviços	1.855.436,59	34,67
Outras Contas (NO)	6.955,72	0,13
Gerais	261.728,26	4,89
		88,85
Custos Variáveis		
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	564.379,84	10,55
Materiais de Consumo Geral	107,41	0,00
Prestação de serviços	31.337,56	0,59
Gerais	626,85	0,01
		11,15

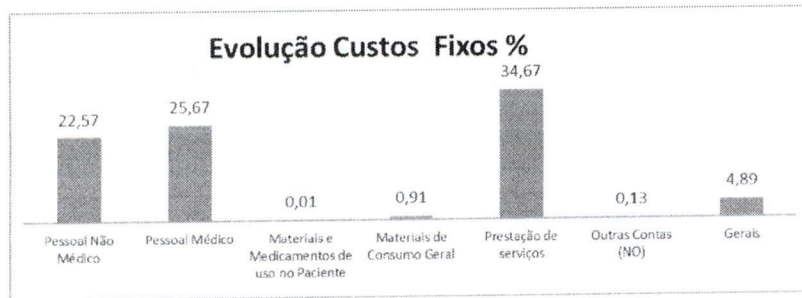
Fonte: KPIH/ PLANISA

Total geral dos custos fixos em 88,85% e 11,15% para custos variáveis, conforme gráfico 02.



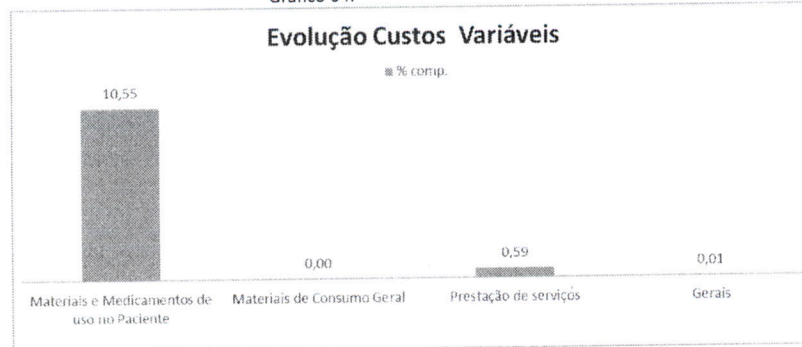
Os gráficos a seguir, demonstram a evolução dos custos fixos (Gráfico 03) e variáveis (Gráfico 04) dentro os grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período analisado.

Gráfico 03.



Fonte: KPIH/PLANISA

Gráfico 04.

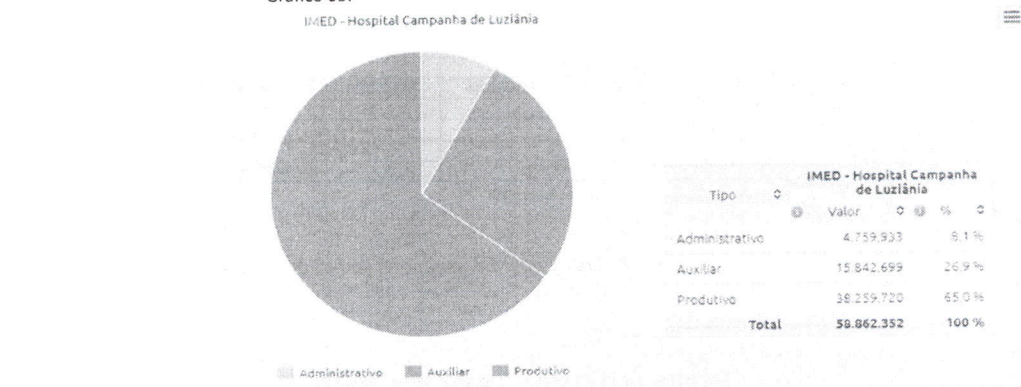


Fonte: KPIH/PLANISA

2.3.4. BENCHMARK

O gráfico do Benchmark (gráfico 05) demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo. Dentre os serviços prestados na unidade, os produtivos abarcaram 65% do total de 100%. Serviços Auxiliares segue com 27%. 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 05.

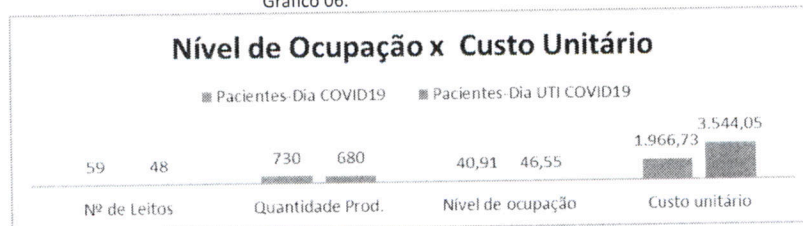


Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.5. RELATÓRIO DE DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO UNITÁRIO EM RELAÇÃO AO NÍVEL DE OCUPAÇÃO

Observamos no gráfico abaixo, que a baixa TOH gera custos unitários elevados.

Gráfico 06.



Fonte: KPIH/ PLANISA

Observamos na análise da média do período, que a unidade manteve baixa TOH nos centros de custos, conforme tabela 04.

Tabela 04.

Média do Período	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário
Pacientes-Dia COVID19	59	730	40,91	1.966,73
Pacientes-Dia UTI COVID19	48	680	46,55	3.544,05

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.6. RELATÓRIO DE RANKING DE CUSTOS POR CENTRO DE CUSTO

O Relatório do Ranking demonstra que a internação crítica e semi crítica lideram nas primeiras posições em todo o período com se sem valores rateados. Observou-se em análise, que a partir da competência 08/2021 até 05/2022 em valores rateados, a onerosidade da internação crítica se deu pelos rateios recebidos e na competência 07/2021 materiais e medicamentos de uso no paciente, conforme tabelas 07 e 08.

Tabela 07.

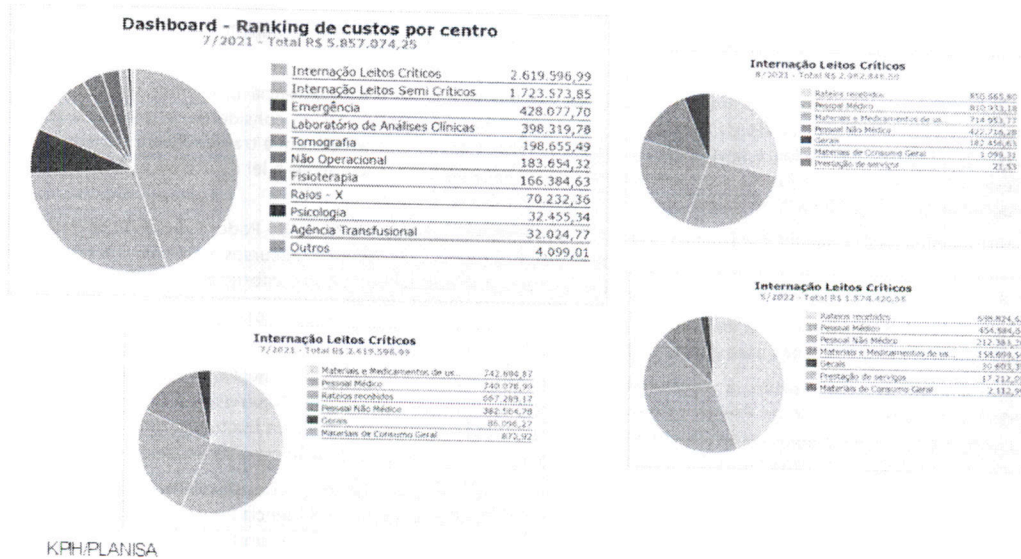
Relatório de ranking de custos por centro																					
Hospital Campanha de Luziânia 7/2021 - 5/2022 - Com valores rateados - Com Recursos Externos																					
Descrição	7/2021	Posição	8/2021	Posição	9/2021	Posição	10/2021	Posição	11/2021	Posição	12/2021	Posição	1/2022	Posição	2/2022	Posição	3/2022	Posição	4/2022	Posição	
Internação Leitos Críticos	2.619.596,99	1º	2.582.046,55	1º	3.036.871,34	1º	2.795.810,21	1º	2.123.031,62	1º	2.638.089,84	1º	2.831.865,58	1º	2.992.252,18	1º	2.100.400,55	1º	1.480.022,14	1º	1.974.420,56
Internação Leitos Semi Críticos	1.723.573,85	2º	1.615.836,33	2º	1.645.084,47	2º	1.585.869,20	2º	1.274.379,75	2º	1.344.423,92	2º	1.619.783,76	2º	1.588.647,77	2º	1.369.132,41	2º	1.015.863,48	2º	919.778,82
Laboratório de Análises Clínicas	398.319,78	4º	451.873,24	3º	493.404,05	3º	495.947,50	3º	495.459,07	3º	46.244,44	3º	46.244,44	3º	372.465,42	4º	408.729,40	4º	379.272,37	3º	368.427,37
Emergência	428.077,70	3º	497.458,24	4º	431.278,48	4º	426.540,43	4º	366.562,02	4º	402.133,25	4º	469.528,23	3º	544.727,57	3º	414.556,59	3º	358.149,01	4º	362.184,36
Tomografia	198.425,49	5º	236.199,24	5º	236.992,28	5º	183.555,64	5º	225.732,45	5º	240.775,83	5º	211.988,54	5º	211.919,13	6º	207.360,27	6º	229.029,91	5º	152.764,26
Fisioterapia	166.384,63	7º	167.573,25	6º	170.442,48	6º	170.442,48	6º	164.326,78	6º	151.915,61	6º	177.771,13	6º	217.070,74	6º	166.536,79	6º	122.423,74	6º	117.454,32
Raios - X	70.232,36	8º	82.247,79	8º	82.718,55	8º	65.371,64	8º	91.933,33	7º	94.303,87	7º	84.449,32	8º	92.696,24	7º	91.840,06	8º	106.667,69	8º	102.458,73
Não Operacional	183.654,32	6º	32.507,52	7º	83.219,11	7º	68.255,84	7º	86.005,80	8º	82.890,43	8º	91.302,46	7º	80.431,71	8º	80.325,55	7º	83.628,93	7º	44.892,12
Psicologia	32.455,34	9º	24.456,01	10º	32.258,80	9º	31.662,70	10º	45.516,15	9º	19.210,72	9º	30.384,94	10º	32.721,00	10º	33.132,04	10º	38.325,40	9º	38.710,57
Agência Transfusional	32.024,77	10º	43.846,42	9º	27.879,52	10º	33.732,69	10º	19.736,33	10º	30.268,41	10º	56.141,99	9º	67.367,57	9º	64.992,71	9º	15.524,13	10º	10.702,04
Sub-Total	5.852.935,24		6.112.265,79		6.233.958,24		5.850.532,24		4.891.743,69		4.889.235,35		6.145.965,84		6.306.463,19		4.976.546,55		3.861.257,19		3.689.774,18
Custos Compostos de Custo	4.999,01		11.414,31		11.360,44		12.296,53		15.936,39		17.894,10		17.226,35		16.563,43		18.300,41		10.360,23		8.781,58
Total	5.857.934,25		6.123.680,10		6.245.318,68		5.862.828,77		4.907.680,08		4.907.129,79		6.163.192,19		6.322.820,76		4.994.846,96		3.871.617,42		3.698.555,76

Tabela 08.

Fonte: KPIH/ PLANISA

Observou-se em análise, que a partir da competência 08/2021 até 05/2022 em valores rateados, a onerosidade da internação crítica se deu pelos rateios recebidos e na competência 07/2021 materiais e medicamentos de uso no paciente (gráfico 07).

Gráfico 07.



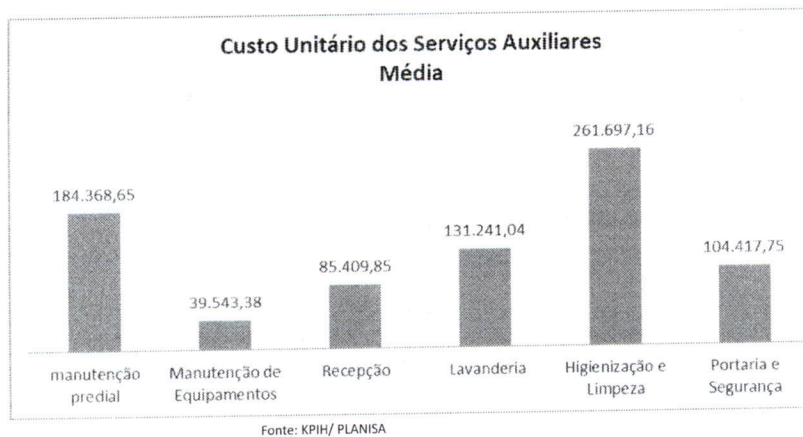
2.3.7. RELATÓRIO DE DEMONSTRAÇÃO DE CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS AUXILIARES

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.

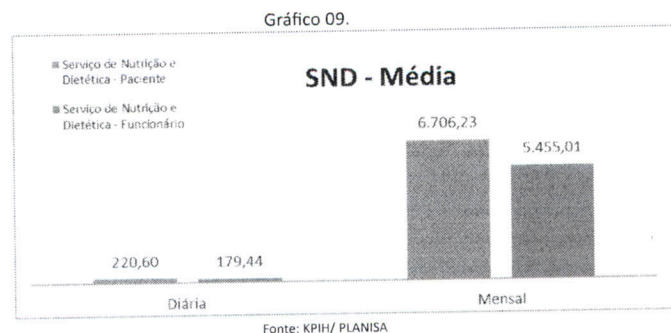
- Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- Para o cálculo de recepção, os dados são obtidos através dos valores da recepção central;
- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e segurança multiplica-se o m² da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do valor da diária do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h. 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).

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 Manutenção Predial (Gráfico 08).

Gráfico 08.



A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária/mensal do paciente/ funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas (gráfico 09). 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). Observa-se que está incluso no valor o rateio de todos os serviços incluídos dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética".



3. Transparência da OSS

A GAOS7GMAE-CG também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal OSS Transparência/SES.

Em 2016, iniciaram-se estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público, no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi criada considerando não apenas a lei de acesso à informação, mas ainda as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

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

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

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

Informa-se que a Organização Social de Saúde - OSS, Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, a qual gerencia o Hospital Estadual de Luziânia, foi notificada através do Processo Administrativo 202111867000909 a adotar 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, ainda, por meio 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, a adequar tais inconsistências, o qual determinou prazo para que as retificações fossem realizadas, e que se encontra sob acompanhamento contínuo.

Ante o exposto, a Comissão de Monitoramento sugere nova notificação da Organização Social, via gabinete do Secretário, assim como que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento.

4. CONCLUSÃO

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

Dessa forma, de acordo com a análise do Ofício nº 119/2022 (v.000033468012), e os dados apresentados, observou-se que a produção ficou abaixo do estimado no contrato de gestão assim como os indicadores de desempenho, visto que a Unidade teve um perfil apenas para atender pacientes com COVID, sendo assim, dependendo totalmente da demanda e da quantidade de casos no Estado de Goiás, o que foge da governança da Unidade.

Destaca-se inclusive o caráter de excepcionalidade da situação, tendo em vista que ante o cenário completamente novo, trabalhou-se com estimativas de produção e de desempenho, com o intuito de não gerar desassistência ou dificuldade de acesso.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) ao analisar a prestação de contas que foi apresentada pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED/HEL, sob o prisma financeiro-contábil, vem a ressaltar que esta OS deve atender as pontuações e observações feitas por este departamento, no que tange ao saneamento de todas as indicações de regularização que são pontuadas, em relação documentação apresentada dentro do

Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), como também, em relação ao Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, às Notas Técnicas e "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo direto da unidade é com a Prestação de Serviços seguido do Pessoal Médico e não Médico. A composição de custos distribuídos por tipo de centro de custos demonstra em gráfico de *Benchmark* que os Serviços Produtivos abarcaram 65% do total de 100%. De acordo com o relatório do nível de ocupação verifica-se na análise do período, que a unidade apresentou baixa TOH nos centros de custos *gerando* custos unitários elevados. O Relatório do *Ranking* demonstra que a internação crítica e semi crítica lideram nas primeiras posições em todo o período. Observou-se em análise, que a partir da competência 08/2021 até 05/2022 em valores rateados, a onerosidade da internação crítica se deu pelos rateios recebidos. No mês 07/2021, destacaram-se os materiais e medicamentos de uso no paciente.

Objetivando a Transparência da Informação, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contrato de Gestão tem continuamente notificado e orientado o IMED sobre a importância manter os dados atualizados no Portal OS Transparência/SES, com informações fidedignas, visto que são de cunho a manter informados os cidadãos comuns, sendo fonte de informação para outros setores da SES/GO, bem como de outras pastas da administração estadual.

Outrossim, sugere-se nova notificação da Organização Social, via gabinete do Secretário, assim como que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento.

GOIÂNIA - GO, aos 09 dias do mês de julho de 2023.

Nota: a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão informa que assina em conjunto o presente relatório, embora o mesmo tenha sido produzido em período pretérito à alteração do gerenciamento desta unidade.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 09/07/2023, às 23:08, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CHRISTIAN ABRAO DE OLIVEIRA, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 16:13, 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 10/07/2023, às 16:19, 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 **IGOR KARIM BUENO DE OLIVEIRA RODRIGUES SAO GERALDO, Analista**, em 10/07/2023, às 16:20, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 16:21, 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 **ELIZABETH MARIA DOS SANTOS, Analista**, em 10/07/2023, às 16:49, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 17:22, 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 10/07/2023, às 17:22, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Analista**, em 10/07/2023, às 17:35, 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 **48399543** e o código CRC **50965775**.

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
RUA SC 1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIÂNIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-7726.



Referência: Processo nº 202100010041289



SEI 48399543



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 44/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº 22/2022

**HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIÂNIA
15 DE MARÇO DE 2022 A 12 DE JUNHO DE 2022**

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - IMED**

GOIÂNIA, NOVEMBRO DE 2022

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG concernente às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão Emergencial nº 22/2022- SES/GO, referente ao período de 15 de março de 2022 a 12 de junho de 2022, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Luziânia.

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

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

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

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 26 de agosto 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, conforme o Contrato de Gestão Emergencial n° 022/2022 - SES, na Cláusula Quinta:

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.

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

É imperioso ressaltar que, dada à 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 n° 44/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 15 de Março de 2022 a 12 de Junho de 2022.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

Ressalta-se que o período avaliado é extraordinário devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

2.1.1. Indicadores e Metas de produção

Internações Hospitalares - Paciente dia: contempla os Leitos Semi-criticos (Covid-19) com uma produção para o total de 805 (oitocentos e cinco) e os Leitos Críticos (Covid-19) uma produção de 1.014 (um mil e quatorze), dessa forma dando um total 1.819 (um mil duzentos e dezenove) pacientes-dia, conforme demonstra a tabela 01;

Atendimento de Urgência e Emergência: esse indicador não conta como meta, contudo apresentou um total de atendimentos COVID de 3.541 (Três mil quinhentos e quarenta e um), conforme tabela 02.

Serviço Apoio Diagnóstico Terapêutico Externo e Interno: os exames de apoio diagnóstico interno e externo são os básicos para um suporte adequado e de qualidade, porém estas linhas não contam com meta. A OSS apresentou um volume total de zero para o SADT Externo e um total de 3.670 (três mil seiscentos e setenta) atendimentos para o SADT Interno, conforme tabelas 03 e 04.

Tabela 01 - Produção da Parte Fixa: Paciente dia.

Internações Hospitalares – paciente dia	Meta	Março (15 a 31)	Abril	Maio	Junho (01 á 12)	Total do Período		
						Contratada	Realizada	Eficácia
Semi-critico	1.680	108	203	358	136	4.963	805	16,22%
Critico	1.368	202	344	293	175	4.041	1014	25,09%
Total	3.078	310	547	651	311	9.092	1819	20,01%

Tabela 02 - Produção da Parte Fixa: Atendimento de Urgência e Emergência.

Atendimento de Urgência e Emergência	Março (15 a 31)	Abril	Maio	Junho (01 á 12)	Total do Período
					Realizada
COVID	383	583	914	1661	3.541

Tabela 03 - Produção da Parte Fixa: SADT Externo.

SADT Externo	Março (15 a 31)	Abril	Maio	Junho (01 á 12)	Total do Período
					Realizada
Eletrocardiograma	0	0	0	0	0
Raio X	0	0	0	0	0
Tomografia	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

Tabela 04 - Produção da Parte Fixa: SADT Interno De 15 de Março a 12 de Junho:

SADT Interno	Março (15 a 31)	Abril	Maio	Junho (01 á 12)	Total do Período
					Realizada
Eletrocardiograma	56	63	73	0	192
Raio X	80	86	103	0	269
Tomografia	665	1.239	1.305	0	3.209
Dopller	0	0	0	0	0
Total	801	1.388	1.481	0	3.670

Destaca-se que durante a vigência da pandemia, o Estado de Goiás adotou medidas para a descentralização e interiorização dos serviços não críticos e críticos, em razão de ser um cenário desconhecido e completamente novo. Desta feita, como se observa dos Contrato de Gestão, definiu-se estimativas de produção sem, no entanto, estabelecer metas, ante o surpreendente cenário epidemiológico e econômico. Percebe-se, entretanto, um declínio da produção, o que veio refletindo o cenário internacional e nacional de redução dos casos de covid-19.

Apesar da OSS não ter cumprido e atingido a meta estabelecida nas internações hospitalares - paciente dia, não haverá ajuste financeiro devido observância às Portarias e Nota Técnica emitidas após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-COV-2), quais sejam:

- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;
- Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;
- Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;
- Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;
- Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;
- Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Portaria nº 1.616/2020 - SES, de 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Decreto nº 9.848, de 13 de abril de 2021, do Governador do Estado de Goiás, dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19);
- LEI Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Decreto nº 9.960, de 30 de setembro de 2021 - Prorroga a situação de emergência na saúde pública decorrente da disseminação do novo coronavírus (COVID-19) até o dia 30 de maio de 2022;
- Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022 - prorroga até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho - Parte variável

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

Os definidos para o Hospital Regional/Estadual de Luziânia incluem:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar: para esse indicador, a meta de desempenho é maior ou igual a 85%, sendo que a média para o trimestre foi de 49,85%.
2. Média de permanência Hospitalar (dias): para esse indicador a meta foi menor ou igual a 5 dias, sendo que para o trimestre avaliado foi de 13,65 dias.
3. Farmacovigilância/Percentual de Investigação da Gravidade das Reações Adversas a medicamentos (Farmacovigilância): com uma meta mensal maior ou igual a 95%, sendo que para o trimestre a unidade não apresentou reações, portando o indicador não contabiliza por efeito de cálculo do desempenho.

A OSS apresentou uma pontuação global para o período avaliado de 0 (Zero).

Tabela 05 - Produção da Parte Variável : Indicador de desempenho Trimestral

Indicadores de Desempenho	Meta	Abril	Mai	Junho	Média	%Execução em relação á meta	Nota de desempenho	Pontuação Global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	30,39%	36,99%	60,0%	42,46%	49,95	0%	0%
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	17,65	16,69	6,62	13,65%	-73	0%	
3. Percentual de Investigação da Gravidade das Reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95	0%	0,00%	0,00	0,0%	Não houve reações		

Desta forma, a Organização Social apresentou os dados dos Indicadores de Desempenho, os quais foram analisados conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 22/2022–SES/GO. Ressalta-se que devido a situação extraordinária de pandemia do novo coronavírus e que apesar da OSS não ter cumprido a meta, não haverá ajuste financeiro, conforme demonstra a metodologia descrita, em decorrência da pandemia.

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

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que tem por escopo de suas atribuições a avaliação e o monitoramento diário da prestação de contas, inseridas pelas Organizações Sociais, por intermédio do Sistema de Prestação de Contas Econômico

Financeiro (SIPEF), relativos aos diversos hospitais e policlínicas, por elas gerenciadas, por intermédio de contratos de gestão, celebrados pelo Estado de Goiás, através da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO).

Uma outra atribuição desempenhada por esta Coordenação, tange à avaliação mensal de todos os documentos que são remetidos pelas OS, por intermédio do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social). Tais informações contidas nestes documentos são analisadas e confrontadas com as informações/documentos que foram inseridas diariamente/mensalmente, no SIPEF, pelas OS's.

Neste sentido, a CAC procede a avaliação diária da regularidade ou não de todas as despesas e/ou pagamentos empreendidos pelas OS's, por intermédio do SIPEF, sob o prisma financeiro e contábil, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO.

Caso seja detectada pela equipe técnica da CAC alguma inconsistência e/ou irregularidade, o SIPEF possui uma ferramenta que permite a este setor técnico incluir restrições inerentes aos lançamentos que foram analisados, classificando-os pela terminologia de "Erro Formal", "Outras Não Conformidades" e "Dano ao Erário".

Um outro ponto a ser ressaltado, tange à avaliação do Fluxo de Caixa Mensal, no qual é possível mensurar a movimentação financeira dos recursos utilizados pelas OS's, pelo acompanhamento do resultado do saldo anterior, das novas entradas de recursos, das receitas provenientes das aplicações financeiras, mediante a dedução de todos os pagamentos executados por estas entidades a cada mês. A consolidação destes dados é apresentada à Organização Social semestralmente, via Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil.

Este conjunto de dados e documentos, relativos às informações contidas no SIPEF, no "Kit Contábil" e no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, são sintetizadas e condensadas pela CAC, semestralmente, na forma de uma Nota Técnica. Tal documento é remetido à OS para manifestação e correção das restrições ali inseridas, sendo oportunizado a estas entidades a regularização dos apontamentos que permaneceram restritos, sob o âmbito financeiro e contábil.

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento-IMED/HEL, por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da RAFC Nº 104/2022 – CAC (000036476028) e na Nota Técnica nº: 104/2022 - SES/CAC (000036476028):

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pelo IMED/HEL, concernentes a sua prestação de contas, para o período em questão, efetivou os seguintes apontamentos, os quais até o presente momento, permanecem restritos:

1) Correção das inconsistências encontradas no fluxo de caixa. A saber:

a) Duplicidade do lançamento da conta CEF AG:3009, CC 1600-6, além de dois valores diferentes para mesma conta no saldo bancário do mês de Janeiro;

b) Diferença, saldo final x extrato, mês de Janeiro, R\$ 645.512,86 (seiscentos e quarenta e cinco mil quinhentos e doze reais e oitenta e seis centavos);

c) Divergência do saldo final da conta bancária alusiva ao mês de Janeiro x saldos iniciais da conta bancária do mês de Fevereiro, sendo:

c-1) Saldo final da conta CEF AG:3009 CC 1600-6 de Janeiro R\$ 2.042.887,56 (dois milhões, quarenta e dois mil oitocentos e oitenta e sete reais e cinquenta e seis centavos) e da conta em duplicidade R\$ 1.916,51 (um mil novecentos e dezesseis reais e cinquenta e um centavos) x Saldo inicial desta mesma conta em Fevereiro R\$ 414,01 (quatrocentos e quatorze reais e um centavo);

c-2) Saldo final da conta XP FUNDO DE INVESTIMENTO de Janeiro R\$ 0,00 x Saldo inicial desta mesma conta em Fevereiro R\$ 2.062.776,05 (dois milhões, sessenta e dois mil setecentos e setenta e seis reais e cinco centavos);

c-3) Saldo final da conta XP INVESTIMENTO de Janeiro R\$ 0,00 x Saldo inicial desta mesma conta em Fevereiro R\$ 630.000,00 (seiscentos e trinta mil reais);

d) Divergência do saldo final da conta bancária alusiva ao mês de Março x saldo inicial da conta bancária do mês de Abril, sendo:

d-1) Saldo final da conta SANTANDER CDB AG: 2175 CONTA: 13007777-9 3% de Março R\$ 438.149,42 (quatrocentos e trinta e oito mil cento e quarenta e nove reais e quarenta e dois centavos) x Saldo inicial desta mesma conta em Abril R\$ 441.793,72 (quatrocentos e quarenta e um mil setecentos e noventa e três reais e setenta e dois centavos);

2) Restituir à Conta Única do Tesouro Estadual (CUTE), o valor de **R\$ 8.585,03 (oito mil quinhentos e oitenta e cinco reais e três centavos)**, referente ao pagamento indevido de juros, multas e encargos sobre pagamentos feitos em atraso, valor este já atualizados monetariamente aos moldes do TCE/GO.

2.3. ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DE ECONOMIA EM SAÚDE (COES)

2.3.1. 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.

2.3.2. 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.

2.3.3. ANÁLISE DOS CUSTOS

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (Key Performance Indicators for Health), alimentados pela Organização Social de Saúde IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, relativo aos custos do Hospital Estadual de Luziânia (HEL), com apreciação da unidade sob a vigência do Contrato Emergencial nº 47/2021, da Regularização de Despesas e do Contrato Emergencial nº 22 referente ao período de julho/2021 a maio/2022, sob a consultoria da equipe PLANISA (tabela 01 e 02).

Tabela 01.

Composição e evolução da receita											
Hospital Campanha de Luziânia 7/2021 - 5/2022											
Conta de receita	7/2021	8/2021	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	1/2022	2/2022	3/2022	4/2022	5/2022
7.1 - Receita SUS	7.205.198,00	7.536.384,30	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.093.216,00	7.093.216,00	7.093.216,00	3.687.488,88	4.265.576,81
7.3 - Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.293,38	36.927,71
Total SUS	7.205.198,00	7.536.384,30	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.093.216,00	7.093.216,00	7.093.216,00	3.725.782,26	4.302.504,52
Total geral	7.205.198,00	7.536.384,30	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.305.198,00	7.093.216,00	7.093.216,00	7.093.216,00	3.725.782,26	4.302.504,52

CONTRATO EMERGENCIAL Nº 47/2021

7.305.198,00 07/2021 a 01/2022

Regularização de Despesa

SEI 202100010050417

despacho nº

2481/2021

Contrato Emergencial nº 22

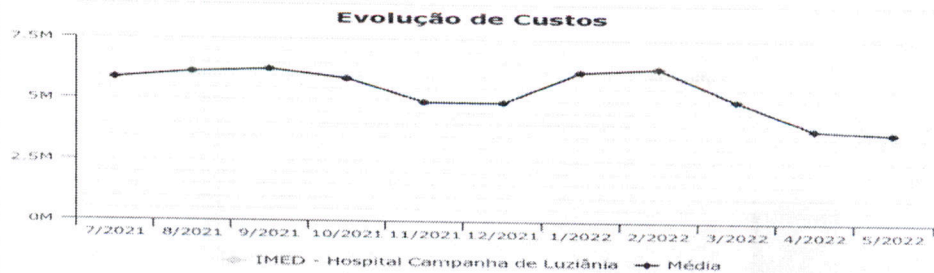
SEI nº 000028270123

Desse modo, o custeio mensal estimado para a operacionalização do Hospital Estadual de Luziânia a partir de 1 de abril 2022 será de R\$4.365.576,81 (quatro milhões, trezentos e sessenta e cinco mil quinhentos e setenta e seis reais e oitenta e um centavos), no percentil 50. SEI 202100010050417

Fonte: KPIH/ PLANISA e Contrato de Gestão

A análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência do Contrato Emergencial nº 47/2021, da Regularização de Despesas e do Contrato Emergencial nº 22. O gráfico 01 demonstra a evolução dos custos no período com decréscimo nas competências 11/2021 e 12/2021 e elevação nas competências 01/22, 02/22 e novamente em declínio a partir da competência 04/22, conforme características do atendimento da unidade na COVID 19.

Gráfico 01.



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.1. RELATÓRIO DE COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DE CUSTOS

No Relatório de Composição/evolução de Custos, fixos e variáveis, observamos que a porcentagem de custo maior é referente ao Pessoal Não Médico e Médico, que correspondem a 48,2% do total de gastos nos custos fixos, seguido da Prestação de Serviços com 34,7%. Nos custos variáveis, Materiais e medicamentos de Uso no Paciente abarcou 10,55%, conforme Tabela 03.

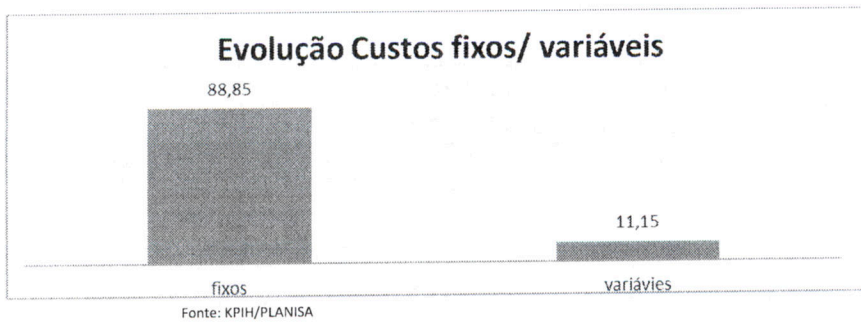
Tabela 03.

Custos Fixos	Média	% comp.
Pessoal Não Médico	1.207.683,64	22,57
Pessoal Médico	1.373.802,64	25,67
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	372,91	0,01
Materiais de Consumo Geral	48.691,47	0,91
Prestação de serviços	1.855.436,59	34,67
Outras Contas (NO)	6.955,72	0,13
Gerais	261.728,26	4,89
		88,85
Custos Variáveis		
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	564.379,84	10,55
Materiais de Consumo Geral	107,41	0,00
Prestação de serviços	31.337,56	0,59
Gerais	626,85	0,01
		11,15

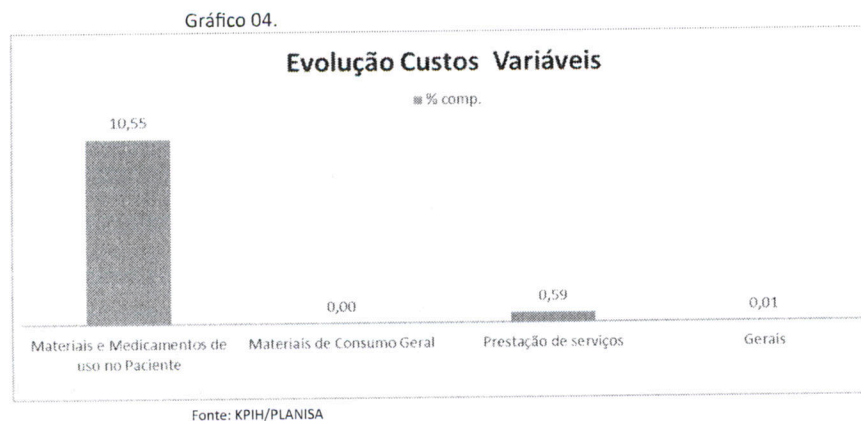
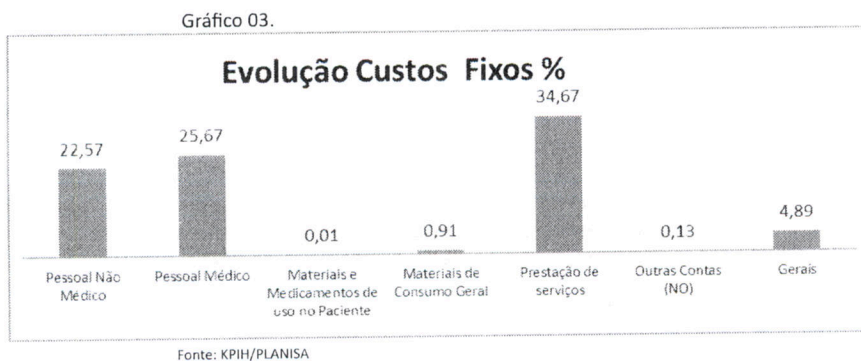
Fonte: KPIH/ PLANISA

Total geral dos custos fixos em 88,85% e 11,15% para custos variáveis, conforme gráfico 02.

Gráfico 02.



Os gráficos a seguir, demonstram a evolução dos custos fixos (Gráfico 03) e variáveis (Gráfico 04) dentro os grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período analisado.

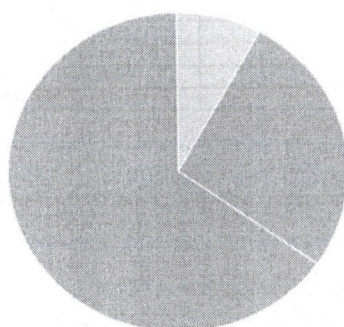


2.3.4. BENCHMARK

O gráfico do Benchmark (gráfico 05) demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo. Dentre os serviços prestados na unidade, os produtivos abarcaram 65% do total de 100%. Serviços Auxiliares segue com 27%. 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 05.

IMED - Hospital Campanha de Luziânia



■ Administrativo ■ Auxiliar ■ Produtivo

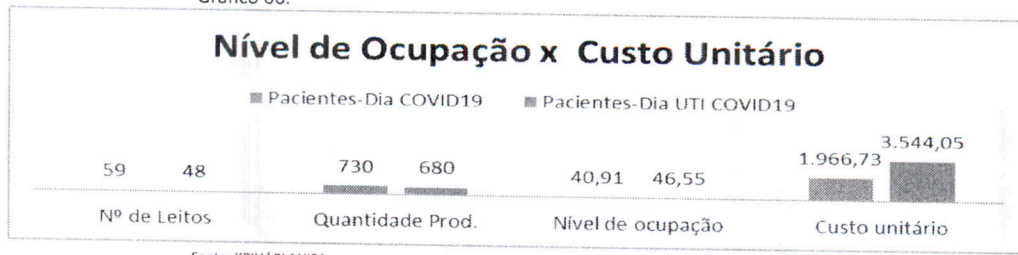
IMED - Hospital Campanha de Luziânia			
Tipo	Valor	%	
Administrativo	4.759.933	8.1 %	
Auxiliar	15.842.699	26.9 %	
Produtivo	38.259.720	65.0 %	
Total	58.862.352	100 %	

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.5. RELATÓRIO DE DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO UNITÁRIO EM RELAÇÃO AO NÍVEL DE OCUPAÇÃO

Observamos no gráfico abaixo, que a baixa TOH gera custos unitários elevados.

Gráfico 06.



Fonte: KPIH/ PLANISA

Observamos na análise do período, que a unidade manteve baixa TOH nos centros de custos, conforme tabela 04.

Tabela 04.

Média do Período	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário
Pacientes-Dia COVID19	59	730	40,91	1.966,73
Pacientes-Dia UTI COVID19	48	680	46,55	3.544,05

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.6. RELATÓRIO DE RANKING DE CUSTOS POR CENTRO DE CUSTO

O Relatório do *Ranking* demonstra que a internação crítica e semi crítica lideram nas primeiras posições em todo o período com seus valores rateados. Observou-se em análise, que a partir da competência 08/2021 até 05/2022 em valores rateados, a onerosidade da internação crítica se deu pelos rateios recebidos e na competência 07/2021 materiais e medicamentos de uso no paciente, conforme tabelas 07 e 08.

Tabela 07.

Relatório de ranking de custos por centro																					
Hospital Campanha de Luziânia 7/2021 - 5/2022 - 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	1/2022	Posição	2/2022	Posição	3/2022	Posição	4/2022	Posição	
Internação Letos Críticos	2.819.659,99	1ª	2.382.846,50	1ª	3.038.871,34	1ª	2.769.810,21	1ª	2.123.031,62	1ª	2.038.089,84	1ª	2.831.866,66	1ª	2.962.262,88	1ª	2.100.490,65	1ª	1.496.023,14	1ª	1.574.420,66
Internação Letos Sem Críticos	1.723.573,85	2ª	1.616.836,33	2ª	1.645.084,47	2ª	1.585.869,23	2ª	1.274.379,75	2ª	1.344.423,92	2ª	1.619.083,76	2ª	1.689.847,71	2ª	1.369.132,41	2ª	1.015.863,43	2ª	918.778,50
Laboratório de Análises Clínicas	398.719,72	4ª	457.973,25	3ª	493.404,95	3ª	495.962,50	3ª	505.458,07	3ª	454.241,49	3ª	372.459,42	4ª	408.728,40	4ª	399.946,45	4ª	375.272,97	3ª	358.427,57
Emergência	428.077,70	3ª	497.451,60	4ª	431.278,45	4ª	425.540,43	4ª	365.552,02	4ª	402.133,26	4ª	669.628,23	3ª	544.727,57	3ª	414.526,69	3ª	356.745,21	4ª	352.184,35
Tomografia	198.655,48	5ª	236.169,32	5ª	226.802,28	5ª	183.556,64	5ª	225.782,45	5ª	240.775,85	5ª	211.988,54	5ª	211.919,15	6ª	207.960,27	5ª	229.052,96	5ª	153.764,29
Fisioterapia	196.394,63	7ª	157.923,85	6ª	170.442,48	6ª	170.482,96	6ª	164.326,76	6ª	151.191,51	6ª	177.771,10	6ª	217.070,74	5ª	195.538,79	6ª	122.123,74	6ª	113.454,32
Raios - X	70.232,39	8ª	83.248,78	8ª	82.718,55	8ª	65.371,04	8ª	91.533,33	7ª	95.303,87	7ª	84.469,82	8ª	92.595,24	7ª	91.040,06	8ª	75.685,79	8ª	103.438,72
Não Operacional	183.654,32	6ª	32.507,65	7ª	83.218,11	7ª	88.555,85	7ª	86.705,40	8ª	82.898,48	8ª	91.302,49	7ª	80.431,73	8ª	98.325,55	7ª	83.638,93	7ª	44.001,12
Psicólogo	32.455,34	9ª	34.453,01	10ª	32.259,98	9ª	31.662,70	10ª	45.516,15	9ª	39.918,72	9ª	30.384,94	10ª	32.721,00	10ª	38.335,04	10ª	38.325,40	9ª	39.710,97
Agência Transfusional	32.024,77	10ª	43.845,42	9ª	27.879,52	10ª	33.732,69	9ª	19.738,33	10ª	30.258,41	10ª	56.191,98	9ª	67.967,67	9ª	64.992,75	9ª	15.524,78	10ª	10.702,04
Sub-Total	5.852.973,24		6.112.265,78		6.231.958,24		5.858.533,24		4.891.743,89		4.889.235,36		6.145.065,84		6.306.463,15		4.976.516,35		3.801.257,19		3.668.774,18
Custos Centros de Custo	4.039,01		11.494,91		11.950,40		12.956,63		15.536,39		17.894,42		17.226,30		16.903,43		16.300,41		10.360,25		8.701,05
Total	5.857.012,25		6.123.760,69		6.243.908,65		5.863.489,77		4.907.280,28		4.898.129,84		6.162.292,15		6.323.026,59		4.992.816,76		3.811.617,45		3.678.555,23

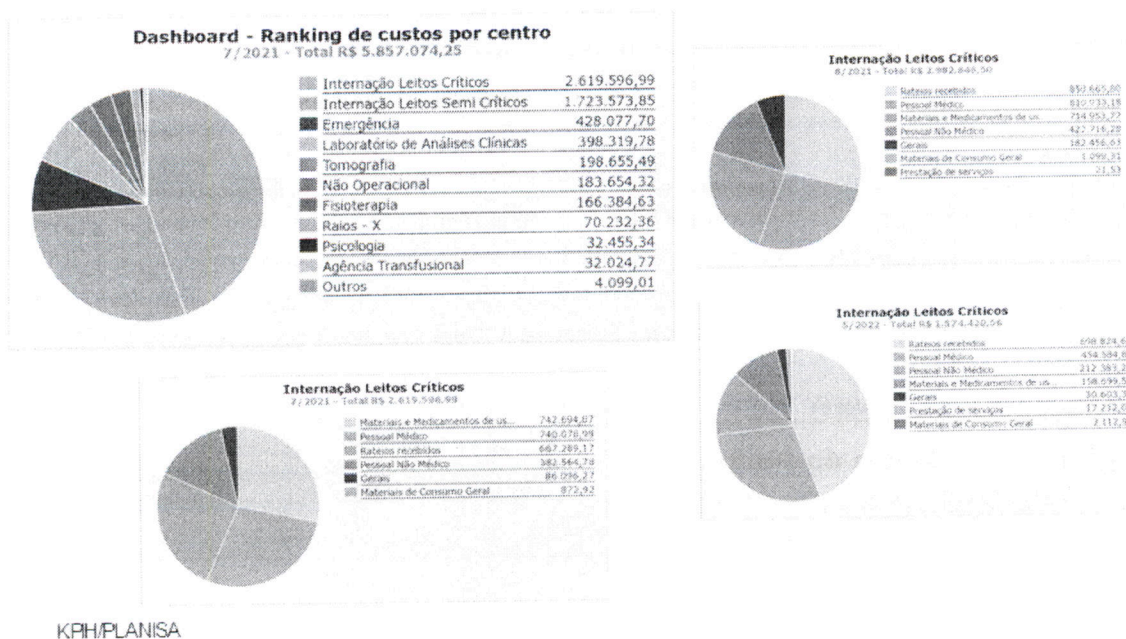
Tabela 08.

Relatório de ranking de custos por centro																					
Hospital Campanha de Luziânia 7/2021 - 5/2022 - 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	1/2022	Posição	2/2022	Posição	3/2022	Posição	4/2022	Posição	
Internação Letos Críticos	1.952.307,83	1ª	2.132.180,70	1ª	2.151.953,90	1ª	1.884.807,33	1ª	1.274.608,90	1ª	1.224.274,92	1ª	1.990.617,07	1ª	2.023.613,21	1ª	1.380.977,59	1ª	899.871,12	1ª	875.595,94
Internação Letos Sem Críticos	959.947,69	2ª	960.669,44	2ª	1.018.115,17	2ª	942.016,41	2ª	735.504,01	2ª	769.995,54	2ª	1.053.855,18	2ª	1.082.870,38	2ª	798.965,43	2ª	507.043,01	2ª	533.121,83
Serviço de Nutrição e Dietética	398.264,32	3ª	422.190,74	3ª	441.064,45	3ª	413.923,25	3ª	279.589,09	4ª	284.172,29	4ª	365.360,22	4ª	396.424,01	4ª	272.785,23	4ª	200.862,82	3ª	227.071,31
Laboratório de Análises Clínicas	236.791,89	5ª	262.291,76	5ª	288.515,18	5ª	262.756,94	5ª	202.249,29	7ª	219.460,27	7ª	202.471,80	6ª	239.244,60	5ª	223.936,91	6ª	242.708,40	3ª	221.111,14
Emergência	267.453,50	4ª	279.038,86	4ª	290.447,82	4ª	277.585,72	4ª	222.841,50	6ª	263.228,16	5ª	458.539,42	3ª	410.994,96	3ª	287.535,15	3ª	212.713,42	4ª	215.183,67
Departamento Adm.Financeiro	176.780,07	7ª	157.833,04	8ª	168.824,08	8ª	161.031,63	7ª	172.697,42	8ª	172.412,24	9ª	171.822,36	8ª	174.117,29	9ª	182.111,67	9ª	182.406,91	8ª	191.308,61
Higiene e Limpeza	167.148,80	6ª	248.878,96	6ª	250.347,63	6ª	250.816,65	6ª	249.185,83	5ª	231.015,55	6ª	230.043,09	5ª	232.405,55	6ª	233.026,66	5ª	197.963,97	7ª	181.567,33
Administração Geral	80.971,49	13ª	102.824,73	10ª	111.844,87	11ª	115.100,14	10ª	112.990,42	11ª	99.690,27	11ª	110.342,63	11ª	112.802,70	12ª	103.986,24	11ª	103.426,66	10ª	126.962,12
Tomografia	170.661,65	8ª	208.819,22	7ª	200.879,06	7ª	157.460,98	8ª	180.728,04	8ª	203.033,94	8ª	188.567,12	8ª	190.729,73	8ª	187.567,57	8ª	184.021,79	8ª	126.092,82
Raios - X	57.980,03	18ª	69.521,51	18ª	67.024,62	18ª	62.961,78	22ª	74.031,95	16ª	81.210,55	12ª	72.113,23	18ª	79.636,41	16ª	84.635,03	16ª	90.784,85	10ª	
Sub-Total	4.501.943,84		4.833.720,01		4.969.111,39		4.508.080,76		3.503.536,44		3.515.779,75		4.820.730,16		4.962.968,81		3.750.877,81		2.787.780,89		2.788.793,60
Custos Centros de Custo	1.355.133,41		1.290.030,62		1.254.797,26		1.355.429,02		1.403.743,85		1.372.360,19		1.341.561,99		1.370.057,78		1.242.239,17		1.023.834,36		889.761,51
Total	5.857.077,25		6.123.750,63		6.243.908,65		5.863.489,79		4.907.280,29		4.898.129,84		6.162.292,15		6.323.026,59		4.992.816,97		3.811.617,45		3.678.555,24

Fonte: KPIH/ PLANISA

Observou-se em análise, que a partir da competência 08/2021 até 05/2022 em valores rateados, a onerosidade da internação crítica se deu pelos rateios recebidos e na competência 07/2021 materiais e medicamentos de uso no paciente (gráfico 07).

Gráfico 07.



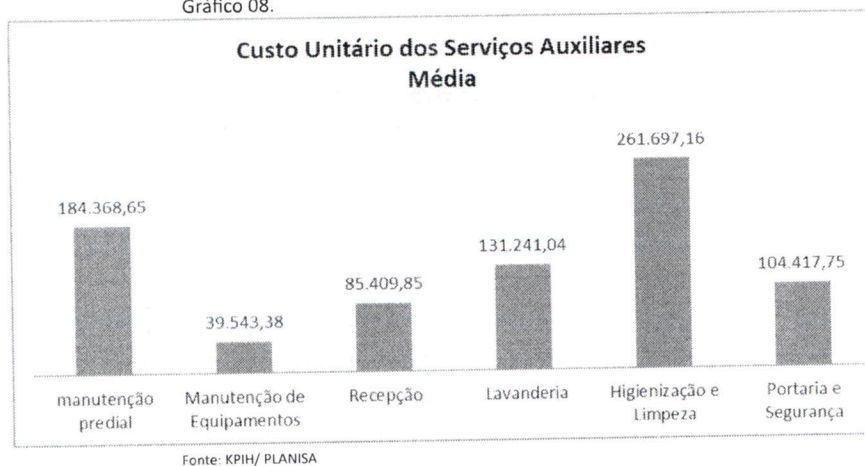
2.3.7. RELATÓRIO DE DEMONSTRAÇÃO DE CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS AUXILIARES

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,
- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e segurança multiplica-se o m² da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do valor da diária do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h. 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).

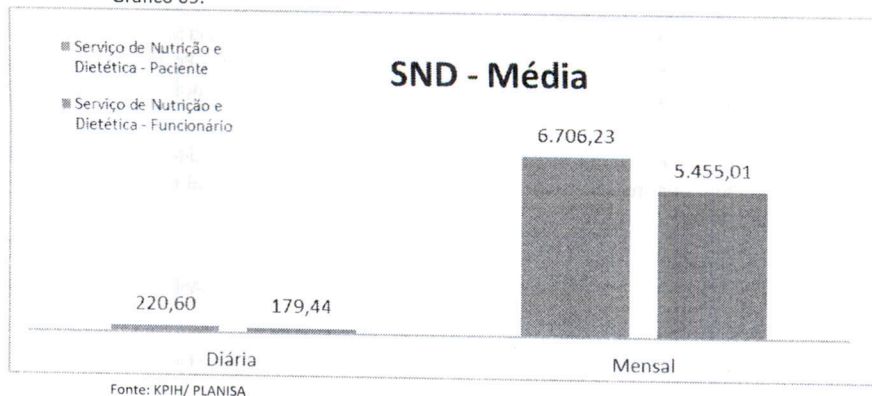
Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o de Higienização e Limpeza, seguido da Manutenção Predial (Gráfico 08).

Gráfico 08.



A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária/mensal do paciente/ funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas (gráfico 09). 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). Observa-se que está incluso no valor o rateio de todos os serviços incluídos dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética".

Gráfico 09.



3. TRANSPARÊNCIA DA OSS

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

Informa-se que a Organização Social de Saúde - OSS, Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, a qual gerencia o Hospital Estadual de Luziânia, foi notificada através do Processo Administrativo 202111867000909 a adotar 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, ainda, por meio 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, a adequar tais inconsistências, o qual determinou prazo para que as retificações fossem realizadas, e que se encontra sob acompanhamento contínuo.

Ante o exposto, a Comissão de Monitoramento sugere nova notificação da Organização Social, via gabinete do Secretário, assim como que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento.

4. CONCLUSÃO

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

Dessa forma, de acordo com a análise do Ofício nº 119/2022 (v. 000033468012), e os dados apresentados, observou-se que a produção ficou abaixo do estabelecido no contrato de gestão assim como os indicadores de desempenho, visto que a Unidade teve um perfil apenas para atender pacientes com COVID, sendo assim, dependendo totalmente da demanda e da quantidade de casos no Estado de Goiás, o que foge da governança da Unidade.

Destaca-se inclusive o caráter de excepcionalidade da situação, tendo em vista que ante o cenário completamente novo, trabalhou-se com estimativas de produção e de desempenho, com o intuito de não gerar desassistência ou dificuldade de acesso.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) ao analisar a prestação de contas que foi apresentada pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento-IMED/HEL, sob o prisma financeiro-contábil, vem a ressaltar que esta OS deve atender as pontuações e observações feitas por este departamento, no que tange ao saneamento de todas as indicações de regularização que são pontuadas, em relação documentação apresentada dentro do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), como também, em relação ao Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, às Notas Técnicas e "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social).

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo direto da unidade é com a Prestação de Serviços seguido do Pessoal Médico e não Médico. A composição de custos distribuídos por tipo de centro de custos demonstra em gráfico de Benchmark que os Serviços Produtivos abarcaram 65% do total de 100%. De acordo com o relatório do nível de ocupação verifica-se na análise do período, que a unidade apresentou baixa TOH nos centros de custos gerando custos unitários elevados. O Relatório do Ranking demonstra que a internação crítica e semi crítica lideram nas primeiras posições em todo o período. Observou-se em análise, que a partir da competência 08/2021 até 05/2022 em

valores rateados, a onerosidade da internação crítica se deu pelos rateios recebidos e na competência 07/2021 materiais e medicamentos de uso no paciente.

Objetivando a Transparência da Informação, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão tem continuamente notificado e orientado o IMED sobre a importância manter os dados atualizados no Portal OS Transparência/SES, com informações fidedignas, visto que são de cunho a manter informados os cidadãos comuns, sendo fonte de informação para outros setores da SES/GO, bem como de outras pastas da administração estadual.

Outrossim, sugere-se nova notificação da Organização Social, via gabinete do Secretário, assim como que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento.

GOIÂNIA - GO, aos 09 dias do mês de julho de 2023.

Nota: a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão informa que assina em conjunto o presente relatório, embora o mesmo tenha sido produzido em período pretérito à alteração do gerenciamento desta unidade.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 09/07/2023, às 23:25, 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 **CHRISTIAN ABRAO DE OLIVEIRA, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 16:13, 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 10/07/2023, às 16:19, 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 **IGOR KARIM BUENO DE OLIVEIRA RODRIGUES SAO GERALDO, Analista**, em 10/07/2023, às 16:21, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 16:22, 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 **ELIZABETH MARIA DOS SANTOS, Analista**, em 10/07/2023, às 16:49, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 17:23, 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 10/07/2023, às 17:23, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Analista**, em 10/07/2023, às 17:34, 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 **48399750** e o código CRC **974434F3**.

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
RUA SC 1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-7726.



Referência: Processo nº 202100010041289



SEI 48399750