

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



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

## RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO Nº 52/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

3º T.A CONTRATO DE GESTÃO Nº 39/2022 -SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE GOIÁS DR. VALDEMIRO CRUZ - HUGO

25 DE FEVEREIRO DE 2023 A 23 DE AGOSTO DE 2023

INSTITUTO CEM

## GOIÂNIA, JANEIRO DE 2024

### 1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referente ao Regularização de Despesa, celebrado entre a Secretária de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Instituto Cem para gerenciamento do Hospital Estadual de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO.

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 (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, assim como a Gerência de Custos (GEC) 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 GMAE-CG utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual; Sistema de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 25 de agosto de 2023 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos membros do Instituto CEM, 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 em caráter de emergência Nº 39/2022, Cláusula Quinta – do acompanhamento, do monitoramento, da avaliação e da fiscalização.

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 GMAE-CG 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 52/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 25 de fevereiro de 2023 a 23 de agosto de 2023.

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 setor técnico.

### 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 dos dados e do Relatório de prestação de contas assistencial e de qualidade apresentado pelo Instituto CEM via Ofício nº288/2023 (v. 51481953), passa a apresentar.

### 2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

O 3º termo aditivo ao Contrato de Gestão nº 39/2022 -SES/GO estabelece um percentual de tolerância de 10% dentro do qual não se fará ajuste financeiro a menor, portanto, para fins desse relatório, será considerada suficiente a eficácia a partir de 90%.

#### - Saídas Hospitalares

Clínica Médica: esta linha contempla a clínica neurológica e demais especialidades, sendo que a unidade realizou um total de 2.554 saídas, frente as 2.083 contratadas, com eficácia de 122,63%, **cumprindo** a meta.

Saídas Cirúrgicas: ocorreram 4.705 Saídas Cirúrgicas, frente as 6.425 contratadas para o período, alcançando eficácia de 73,23% da meta estabelecida, portanto abaixo do limite de tolerância, **descumprindo** a meta.

Salientamos que as Saídas Cirúrgicas Eletivas, embora tenham meta contratual estabelecidas, não possuem percentual de desconto em caso de não cumprimento de meta.

Tabela 01 - Produção da Parte Fixa: **Saídas Hospitalares** (de 25 de fevereiro de 2023 a 23 de agosto de 2023).

Saídas hospitalares por especialidade	Meta Mensal	Fevereiro (25 a 28)	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto (01 a 23)	Total do Período		
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
Clínica Médica	310	34	362	300	234	287	271	228	1.829	1.716	122,63%
Clínica Neurológica	43	29	119	133	149	140	155	113	254	838	
Saídas Cirúrgicas	1.089	98	794	719	802	806	841	645	6.425	4.705	73,23%
Saídas Cirúrgicas Eletivas	248	49	186	260	207	139	74	100	1.463	1015	69,37%
<b>Total</b>	<b>1.690</b>	<b>210</b>	<b>1.461</b>	<b>1.412</b>	<b>1.392</b>	<b>1.372</b>	<b>1.341</b>	<b>1.086</b>	<b>9.971</b>	<b>8.274</b>	

Fonte SIGUS

Em sua justificativa, o Instituto CEM apresenta justificativa sobre as saídas cirúrgicas:

**O quantitativo de saídas cirúrgicas realizadas não atingiu a 100% da meta estipulada, pelo fato da ocupação não estar em 100%**, logo o quantitativo de saída é proporcional ao quantitativo de ocupação.

Nos indicadores de desempenho foi estabelecido taxa de ocupação  $\geq 85\%$ , no entanto, para se aproximar da meta de saídas é necessário usar toda a capacidade instalada continuamente, elevando os patamares de ocupação a 100%, **fato que compromete a qualidade da assistência hospitalar**, uma vez que a superlotação pode aumentar o índice de infecção hospitalar e impactar na segurança do paciente, sem contar que pelo perfil assistencial do

HUGO ter sua capacidade total comprometida impede o atendimento de casos de catástrofes que possam ocorrer em qualquer ponto do Estado.

Ademais, o hospital é porta aberta às urgências atendendo pacientes politraumatizados graves que muitas vezes se submetem a vários procedimentos cirúrgicos durante a internação, tendo **longa permanência hospitalar**, fato que impacta no giro de leitos e consequentemente na rotatividade dos pacientes na unidade (grifo nosso).

Apesar disso, a OSS não comprovou a relação de proporcionalidade entre a taxa de ocupação do período e ou tempo médio de permanência e as saídas cirúrgicas, razão pela qual não se acata a justificativa apresentada e **sugere ajuste financeiro a menor** no valor de **R\$ 9.821.851,83** (nove milhões, oitocentos e vinte e um mil oitocentos e cinquenta e um reais e oitenta e três centavos). Vale ressaltar que, ao contrário do afirmado, o tempo médio de permanência para a unidade no período foi apenas levemente acima do limite estabelecido em meta contratual, como registrado nas tabelas 06 e 07.

- **Cirurgias Eletivas:** no período foram realizadas 1.009 cirurgias eletivas, representando 68,96% do total contratado para o período que foi de 1.463, gerando **descumprimento** da meta estabelecida.

Tabela 02 - Produção da Parte Fixa: **Cirurgias Eletivas** (de 25 de fevereiro de 2023 a 23 de agosto de 2023).

Cirurgias Eletivas	Meta Mensal	Fevereiro (25 a 28)	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto (01 a 23)	Total do Período		
									Contratado	Realizado	Eficácia
	248	43	186	260	207	139	74	100	1.463	1.009	68,96%

Fonte SIGUS

O Ofício nº 288/2023 registra como justificativa, entre outras coisas, o que se lê abaixo:

Devido a saturação do serviço hospitalar no pronto socorro do Hugo (conforme evidenciado nas fotos abaixo), fazendo com que o mesmo atinja a sua superlotação, reflete diretamente na ocupação hospitalar, onde os leitos fiquem em sua ocupação máxima, impossibilitando assim a realização das cirurgias eletivas.

Consultada à respeito, por meio do Despacho nº 142/2023 (v. 51917843), a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação manifestou-se (v. 52086970) em consonância com a justifica da OS e desaconselhando a recomendação de ajuste financeiro, como se vê a seguir:

A Gerência de Regulação de Internações informa que instituiu no mês de abril/2023 alteração no processo de trabalho da mesa reguladora visando implantar a regulação por macrorregião fortalecendo a regionalização evitando sobrecarga das unidades da macrorregião centro-oeste e intensificando a utilização dos serviços hospitalares regionalizados. Informo ainda que a demanda de pacientes que aguardam vaga de internação na rede estadual é variável e, dada a demanda recebida de internação de urgência por esta regulação faz-se necessária encaminhar para unidade referência para avaliação do médico especialista do corpo clínico do HUGO independente de ter o leito da especialidade solicitada disponível ou não. Ao que nomeamos dentro dos processos de trabalho da regulação de urgência de "vaga zero e encaminhamento de urgência". Importante ressaltar que a unidade tem um expressivo número de atendimento por cota direta que trata-se de pacientes que dão entrada por demanda espontânea na unidade e que tem seu atendimento convertido em internação o contribui com a superlotação da unidade. Tais internações por cota direta são solicitadas para o sistema de regulação estadual e após avaliação do médico regulador, são autorizadas.

Ressalto que o NIR da referida unidade tem realizado autorizações de vaga como lhe compete fazer conforme sua disponibilidade de leitos e perfil (cirúrgico ou clínico) nomeada no sistema de regulação e processo de trabalho como "fluxos e pactos habituais", porém faz-se necessário ressaltar que a unidade (equipe médica que avalia as solicitações de internações) deverá proceder com aceites das vagas mesmo que os pacientes tenham doença secundária associada à principal evitando assim barreiras e limitações visando garantir o acesso aos pacientes que necessitam dentro e fora de sua macrorregião.

Considerando o exposto, a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação manifesta-se desfavorável ao ajuste financeiro a menor uma vez que tal demanda recebida pela urgência é variável e que pode impactar diretamente na execução de cirurgias eletivas conforme justificado pela unidade.

Desse modo, acata-se a justificativa e **não recomenda desconto** pela produção neste indicador.

**- atendimentos Ambulatoriais**

Consulta médica na atenção especializada: foram realizadas 24.311 consultas em relação às 17.700 consultas contratadas, com eficácia de 137,35%, **atingindo** a meta.

Consulta Multiprofissional na atenção especializada: a unidade realizou 12.293 consultas, frente as 8.850 contratadas, **cumprindo** a meta, com eficácia de 138,9%.

Tabela 03 - Produção da Parte Fixa: **Atendimentos Ambulatoriais** (de 25 de fevereiro de 2023 a 23 de agosto de 2023).

Atendimento ambulatorial	Meta Mensal	Fevereiro (25 a 28)	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto (01 a 23)	Total do Período		
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
Consulta médica na atenção especializada	3.000	336	5.425	3.700	3.993	4.040	3.677	3.140	17.700	24.311	137,35%
Consulta Multiprofissional na atenção especializada	1.500	84	1424	1.258	2.573	2.704	2.337	1.913	8.850	12.293	138,90%
<b>Total</b>	<b>4.500</b>	<b>420</b>	<b>6.849</b>	<b>4.958</b>	<b>6.566</b>	<b>6.744</b>	<b>6.014</b>	<b>5.053</b>	<b>26.550</b>	<b>36.604</b>	<b>137,87%</b>

Fonte SIGUS

**- Cirurgias Ambulatoriais ou Procedimentos Ambulatoriais:** no período, foram realizados 3.669 procedimentos, frente os 3.894 contratados, atingindo eficácia de 94,22%, **cumprindo** a meta.

Tabela 04 - Produção da Parte Fixa: **Cirurgias Ambulatoriais ou Procedimentos Ambulatoriais** (de 25 de fevereiro de 2023 a 23 de agosto de 2023).

Procedimento Ambulatoriais	Meta Mensal	Fevereiro (25 a 28)	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto (01 a 23)	Total por Período		
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgias ambulatoriais ou procedimentos ambulatoriais	660	16	489	634	524	594	779	633	3.894	3.669	94,22%
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>489</b>	<b>634</b>	<b>524</b>	<b>594</b>	<b>779</b>	<b>633</b>			

Fonte SIGUS

**- SADT Externo:**

Raio X: foram contratados 4.720 e realizados 10.722, com eficácia de 227,16% e **atingindo** a meta.

Ultrassonografia: foram contratados 590 e realizados 554, com eficácia de 93,9% e **atingindo** a meta.

Tomografia: foram contratados 2.655 e realizados 1.908, com eficácia de 71,86% , **descumprindo** a meta.

Eletrocardiograma: foram contratados 1.770 e realizados 796, com eficácia de 44,97% , **descumprindo** a meta.

Endoscopia: foram contratados 295 e realizados 420, com eficácia de 142,37% e **atingindo** a meta.

Ultrassonografia/Doppler: foram contratados 295 e realizados 617, com eficácia de 209,15% e **atingindo** a meta.

Tabela 05 - Produção da Parte Fixa: **SADT Externo** (de 25 de fevereiro de 2023 a 23 de outubro de 2023).

Exames Externos Realizados	Meta Mensal	Fevereiro (25 a 28)	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto (01 a 23)	Total do Período		
----------------------------	-------------	------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	---------------------	------------------	--	--

		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
RAIO X	800	177	2.304	1.631	1.998	1.618	1.596	1.388	4.720	10.722	227,16%	
ULTRASSONOGRAFIA	100	9	117	53	67	91	64	153	590	554	93,90%	
TOMOGRAFIA	450	17	437	266	276	354	300	258	2.655	1.908	71,86%	
ELETROCARDIOGRAMA	300	9	177	140	155	151	95	69	1.770	796	44,97%	
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	50	6	70	86	57	78	70	53	295	420	142,37%	
USG Doppler	50	2	141	84	113	109	104	64	295	617	209,15%	
Total	1.750	220	3.246	2.260	2.666	2.401	2.229	1.985	10.325	15.017	145,44%	

Fonte SIGUS

Sobre os exames de tomografia computadorizada e eletrocardiograma, únicos cujas as metas não foram atingidas, o Instituto CEM pondera que:

A unidade ofertou um total de 3020 exames de tomografia, nota-se que apenas 63% dos exames ofertados foram realizados, ocorrendo assim, um **absenteísmo de 36,82%**. Ressaltamos ainda, que durante o período de avaliação em destaque, os aparelhos de tomografia ficaram 32 dias parados para manutenções corretivas, fazendo com que também afetasse a produção de tal exame (...) logo, justifica-se o não atingimento da meta.

Durante o período de 24 de fevereiro a 23 de agosto de 2023, foram realizados um total de 796 ECG, representando 45% da meta pactuada em contrato. A unidade ofertou um total de 3.060 exames de ECG, porém, **apenas 26% dos exames foram realizados**, logo, ocorreu um **absenteísmo de 74%**, justificando assim que os **55% faltantes para se bater a meta**, foi em decorrência dos absenteísmos (grifo nosso).

O motivo foi endossado pela manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação, explicando que:

(...) as vagas ofertadas nos exames Tomografia e Eletrocardiograma não foram preenchidas em sua totalidade, por não haver demanda suficiente para agendamento na fila de espera do sistema de regulação estadual; pelos cancelamentos de agendamentos por parte dos municípios e absenteísmo.

Desse modo, a justificativa foi acatada e **não há sugestão de desconto** para os exames de tomografia e eletrocardiograma.

Apesar do subalcançe das metas contratuais para Saídas Cirúrgicas, Cirurgias Eletivas, Eletrocardiograma e Tomografia, frente aceitação das justificativas apresentadas, sugere-se o desconto apenas pela linha de contratação Saídas Cirúrgicas, sendo o montante da sugestão de ajuste financeiro a menor referente à Parte Fixa no valor **R\$ 9.821.851,83 (nove milhões, oitocentos e vinte e um mil oitocentos e cinquenta e um reais e oitenta e três centavos)**.

### 2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

- 1. Taxa de Ocupação Hospitalar:** a meta de desempenho é igual ou  $\geq 85\%$ , sendo que a média para o 1º trimestre foi de 91,44% e no 2º trimestre, de 92,52%.
- 2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias):** a meta de desempenho é  $\leq 7$ , sendo que a média para o 1º trimestre foi de 6,94 e no 2º trimestre, de 7,21.
- 3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas):** a meta de desempenho é  $\leq 30$ , sendo que a média para o 1º trimestre foi de 15,51 e no 2º trimestre, de 13,99.
- 4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas):** a meta de desempenho é igual ou  $< 5\%$ , sendo que a média para o 1º trimestre foi de 4,29% e no 2º trimestre, de 2,26%.
- 5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias):** a meta de desempenho é  $< 20\%$ , sendo que a média para o 1º trimestre foi de 3,55% e no 2º trimestre, foi de 3,80%.
- 6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH:** a meta de desempenho é  $\leq 7\%$ , sendo que a média tanto para o 1º trimestre quanto para o 2º trimestre foi de 0%.
- 7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais:** a meta de desempenho é  $\leq 5\%$ , sendo que a média 1º trimestre foi de 6,99% e no 2º trimestre, foi de 11,76%.

**8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓):** a meta de desempenho é < 50%, no primeiro ano. O resultado deste indicador não foi informado pela unidade.

**9. Razão do quantitativo de consultas ofertadas:** a meta de desempenho é igual ou 1, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 1,53 e no 2º trimestre, de 1,73.

**10. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em 10 dias:** a meta deste indicador é maior ou igual a 70% sendo que a média tanto para o 1º trimestre quanto para o 2º trimestre foi de 100%.

**11. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias:** a meta de desempenho é ≥ 80%, sendo que a média para ambos os trimestres foi de 100%.

**12. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação:** a meta de desempenho é ≥ 80%, sendo que a média para ambos os trimestres foi de 100%.

Tabela 06 - Produção da Parte Variável: **Indicadores de Desempenho Trimestral** (de março a maio de 2023).

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Março	Abril	Maior	Resultado do trimestre	% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO	PONTUAÇÃO GLOBAL	PERCENTUAL A RECEBER PELO DESEMPENHO	Valor trimestre	Valor a Receber	Valor do Desconto
1.Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	90,61%	89,54%	94,16%	91,44%	107,57%	10,00	8,83	80,00%	R\$ 5.582.564,22	R\$ 4.466.051,38	R\$ 1.116.512,84
2.Média de Permanência Hospitalar em dias	≤ 7	6,80	6,64	7,38	6,94	100,86%	10,00					
3.Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤30	16,90	18,63	10,98	15,51	183,03%	10,00					
4.Taxa de Readmissão em UTI (48hs)	< 5%	4,92%	5,17%	2,78%	4,29%	114,03%	10,00					
5.Taxa de Readmissão Hospitalar ( 29 dias)	< 20%	3,59%	2,97%	4,10%	3,55%	182,24%	10,00					
6.Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Datasus (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10,00					
7.Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	≤ 5%	7,44%	5,66%	7,88%	6,99%	60,20%	6,00					
8.Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%						0,00					
9.Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,57	1,36	1,65	1,53	152,73%	10,00					
10.Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em 10 dias	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10,00					
11.Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10,00					

12. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	10,00				
--	-------	---------	---------	---------	---------	---------	-------	-------	--	--	--	--

Fonte SIGUS

Esse item não teria que ser excluído e dividir por 11?

Tabela 07 - Produção da Parte Variável: **Indicadores de Desempenho Trimestral** (de junho a agosto de 2023).

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Junho	Julho	Agosto	Resultado do trimestre	% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO	PONTUAÇÃO GLOBAL	PERCENTUAL A RECEBER PELO DESEMPENHO	Valor trimestre	Valor a Receber	Valor do Desconto
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	95,74%	92,07%	90,22%	92,68%	109,03%	10,00	8,25	80,00%	R\$ 5.582.564,22	R\$ 4.466.051,38	R\$ 1.116.512,84
2. Média de Permanência Hospitalar em dias	≤ 7	7,32	7,56	6,62	7,16	97,65%	9,00					
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 30	7,82	15,62	17,22	13,55	154,82%	10,00					
4. Taxa de Readmissão em UTI (48hs)	< 5%	2,33%	0,00%	5,48%	2,60%	184,37%	10,00					
5. Taxa de Readmissão Hospitalar ( 29 dias)	< 20%	3,90%	4,09%	3,13%	3,71%	186,69%	10,00					
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Datasus (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10,00					
7. Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	≤ 5%	10,73%	12,72%	11,84%	11,76%	-52,60%	0,00					
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%						0,00					
9. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,79	1,39	1,99	1,73	172,70%	10,00					
10. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em 10 dias	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10,00					
11. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10,00					



Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias																			
12. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10,00											

Fonte SIGUS

A OSS apresentou uma pontuação global para o período avaliado de 8,82 no primeiro trimestre e de 8,25 no segundo trimestre.

No Relatório de prestação de contas assistencial e qualidade produzido pelo Instituto CEM notam-se significativas divergências entre as afirmações feitas pelo instituto e os dados obtidos a partir das informações fornecidas à SES pela própria OSS quanto aos indicadores Média de tempo de permanência e Índice de intervalo de substituição (horas), como pode ser visto no quadro abaixo.

Quadro 1 - Comparativo entre informação do relatório Instituto CEM e cálculo realizado pela SES

Indicador	março		abril		maio		junho		julho		agosto	
	OS	SES	OS	SES	OS	SES	OS	SES	OS	SES	OS	SES
Média de tempo de permanência	5,3	6,8	5,2	6,64	5,7	7,38	5,61	7,32	5,92	7,56	**	**
Índice de intervalo de substituição (horas)	4,93	16,9	4,85	18,63	5,5	10,98	5,25	7,32	5,71	15,62	5,97	17,22

Ressalva-se que, para esses indicadores, os dados do relatório e/ou previamente enviados pelo SIGUS não foram validados pela inconsistência dos cálculos.

Outra discrepância foi notada entre as informações previamente enviadas via SIGUS no indicador Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais no mês agosto, em que consta no relatório 14,44% no primeiro e 11,84% no segundo.

Sobre a ausência de informações de prestação de contas da performance no indicador Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano, o instituto justifica em seu relatório

(...) o indicador de Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado para o primeiro ano, estão com os dados em branco, devido a unidade HUGO não ter acesso aos dados desse indicador no regnet, conforme print abaixo. Em conversa com a regulação, a mesma informou que esses dados não estão disponíveis para a unidade e para obtermos os mesmos, é necessário enviarmos e-mails para o suporte do regnet, solicitando-os. Ao termos conhecimento de tal informação, enviamos o e-mail conforme solicitado, porém, até a data da reunião da COMACG (25/08/2023), não obtivemos retorno por parte da SES, para preenchermos os dados.

Ao ser consultada, a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação manifesta concordância, explicando:

(...) em relação ao indicador TMAT, uma vez que no período o relatório ainda não estava disponibilizado.

Acata-se a justificativa apresentada e, em virtude disso, os cálculos da nota de desempenho foram refeitos de modo a desconsiderar a ausência dessas informações, como visto nas tabelas

Tabela 08 - Produção da Parte Variável: Indicadores de Desempenho Trimestral após justificativa (de março a maio de 2023)

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Março	Abril	Maió	Resultado do trimestre	% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO APÓS JUSTIFICATIVA	PONTUAÇÃO GLOBAL APÓS JUSTIFICATIVA	VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO	Valor trimestre	Valor a Receber	Valor do Desconto
1.Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	90,61%	89,54%	94,16%	91,44%	107,57%	10,00	9,64	90,00%	R\$ 5.582.564,22	R\$ 5.024.307,80	R\$ 558.256,42
2.Média de Permanência Hospitalar em dias	≤ 7	6,80	6,64	7,38	6,94	100,86%	10,00					
3.Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤30	16,90	18,63	10,98	15,51	183,03%	10,00					
4.Taxa de Readmissão em UTI (48hs)	< 5%	4,92%	5,17%	2,78%	4,29%	114,03%	10,00					
5.Taxa de Readmissão Hospitalar ( 29 dias)	< 20%	3,59%	2,97%	4,10%	3,55%	182,24%	10,00					
6.Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Datasus (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10,00					
7.Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	≤ 5%	7,44%	5,66%	7,88%	6,99%	60,20%	6,00					
8.Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%											
9.Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,57	1,36	1,65	1,53	152,73%	10,00					
10.Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em 10 dias	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10,00					
11.Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10,00					
12.Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	10,00					

Tabela 09 - Produção da Parte Variável: Indicadores de Desempenho Trimestral após justificativa (de junho a agosto de 2023)

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Junho	Julho	Agosto	Resultado do trimestre	% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO APÓS JUSTIFICATIVA	PONTUAÇÃO GLOBAL APÓS JUSTIFICATIVA	VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO	Valor trimestre	Valor a Receber	Valor do Desconto
---------------------------	------	-------	-------	--------	------------------------	---------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	-----------------	-------------------

1.Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	95,74%	92,07%	90,22%	92,68%	109,03%	10,00	9,00	90,00%	R\$ 5.582.564,22	R\$ 5.024.307,80	R\$ 558.256,42
2.Média de Permanência Hospitalar em dias	≤ 7	7,32	7,56	6,62	7,16	97,65%	9,00					
3.Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤30	7,82	15,62	17,22	13,55	154,82%	10,00					
4.Taxa de Readmissão em UTI (48hs)	< 5%	2,33%	0,00%	5,48%	2,60%	184,37%	10,00					
5.Taxa de Readmissão Hospitalar ( 29 dias)	< 20%	3,90%	4,09%	3,13%	3,71%	186,69%	10,00					
6.Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Datasus (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10,00					
7.Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	≤ 5%	10,73%	12,72%	11,84%	11,76%	-52,60%	0,00					
8.Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%											
9.Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,79	1,39	1,99	1,73	172,70%	10,00					
10.Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em 10 dias	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10,00					
11.Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10,00					
12.Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10,00					

Com o novo cálculo, a pontuação global da OSS para o período avaliado passa a ser 9,64 no primeiro trimestre e de 9,00 no segundo trimestre, fazendo jus ao repasse de 90% do valor da Parte Variável nos dois períodos. Assim, sugere-se o ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 1.116.512,84 (um milhão, cento e dezesseis mil quinhentos e doze reais e oitenta e quatro centavos)**.

## 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).

Um 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 analisados e confrontadas com as informações/documentos que foram inseridas diariamente/mensalmente, no SIPEF, pelas OS.

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, 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 CEM (ICEM), em relação ao Hospital Estadual de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO, por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF):

a.1) Justificar o pagamento de guia parcelamento do INSS no valor de R\$ 18.416,55.

a.2) Apresentar a planilha de rateio do INSS de forma completa, com os valores de retenção lei 9.711 além de demonstrar o valor com o razão.

**b) Análise das demonstrações contábeis 01 a 06 2023:**

**b.1) Layout do Balancete Contábil de Verificação, Razão e Diário**

1. Apresentar os fechamentos contábeis junto ao Sistema Integrado de Gestão Hospitalar.

**b.2) Balancete Contábil de Verificação**

**1. Contas do Ativo**

1.1 Identificar as contas bancárias nas disponibilidades quanto a finalidade em custeio, investimento ou para a composição do fundo rescisório obrigatório.

1.2 Adiantamento de férias a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 266.616,34 (duzentos e sessenta e seis mil seiscentos e dezesseis reais e trinta e quatro centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica por funcionário e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos.

1.3 Tributos a recuperar, grupo ativo circulante no valor de R\$ 100.342,40 (cem mil trezentos e quarenta e dois reais e quarenta centavos). A OS deve apresentar uma composição contábil analítica e os processos de restituição ou compensação dos valores.

1.4 Os saldos dos estoques acumulado no balancete para o mês 06/2023 de medicamentos, no valor R\$ 1.393.438,92 (um milhão, trezentos e noventa e três mil quatrocentos e trinta e oito reais e noventa e dois centavos) e de material médico, no valor de R\$ 1.981.262,44 (um milhão, novecentos e oitenta e um mil duzentos e sessenta e dois reais e quarenta e quatro centavos), no grupo do ativo circulante, quando comparado com períodos anteriores, ficaram abaixo da média. A OS deve apresentar a composição contábil analítica por grupo e justificar a baixa dos estoques citados.

1.5 Verificar benefício acerca da isenção do IRRF e IOF sobre os rendimentos das aplicações financeiras para as entidades sem fins lucrativos, conforme os critérios estabelecidos pela Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil - RFB nº 1585 DE 2015, que está em vigor. A saber:

Art. 72. Está dispensada a retenção do imposto sobre a renda na fonte sobre rendimentos de aplicações financeiras de renda fixa ou de renda variável, quando o beneficiário do rendimento declarar à fonte pagadora, por escrito, sua condição de entidade imune.

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, a entidade deverá apresentar à instituição responsável pela retenção do imposto declaração, na forma prevista no Anexo III, em 2 (duas) vias, assinada pelo seu representante legal.

§ 2º A instituição responsável pela retenção do imposto arquivará a 1ª (primeira) via da declaração, em ordem alfabética, que ficará à disposição da RFB, devendo a 2ª (segunda) via ser devolvida ao interessado, como recibo.

§ 3º O descumprimento das disposições previstas neste artigo implicará a retenção do imposto sobre os rendimentos pagos ou creditados.

## 2. Contas do Passivo

**2.1** As contas de gestão de contratos (prestadores de serviços), não foram apresentados de forma analítica. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados via Ofício para a SES/GO, e com as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

**2.2** Verificar benefício da Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social – **CEBAS**. O mesmo isenta o INSS patronal (20%) para pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos (associação), gerando assim, uma economia relevante no recolhimento do INSS sobre folha.

### b.3) Análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Contábil/Gerencial - 01 a 06 2023

Abaixo, a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) contábil do período em análise, elaborada a partir do balancete contábil entregue por esta OS pelo Kit Contábil, referente a competência de 01 a 06/2023, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO. Tal relatório foi elaborado pela equipe técnica de Contadores da CAC, com o objetivo de evidenciar o percentual de custos e despesas em relação as receitas do período (análise vertical), e desta forma verificar onde o recurso está sendo alocado, como também averiguar os maiores percentuais de gastos no período, proporcionando assim, uma ferramenta de gestão de grande valia para melhor gerir o recurso público na prestação de saúde do Estado de Goiás.

Os custos e despesas foram extraídos do balancete contábil do período supracitado, já as receitas governamentais previstas e realizadas foram elencadas a partir do relatório financeiro da Superintendência de Gestão Integrada (SGI/CAC/SES), pois dessa maneira é possível evidenciar o real resultado contábil do período em análise, que representa a diferença entre as receitas e as despesas da entidade na competência em questão. A saber a DRE Contábil do período:



DRE - HUGO - INSTITUTO CEM - 01 a 06 2023				
<b>TOTAL ENTRADAS</b>	<b>103.764.030,85</b>		<b>% Total Ent. x Sai</b>	
RECEITAS DE SUBVENÇÃO GOVERNAMENTAL	102.669.617,60	C		
RECEITAS FINANCEIRAS	1.094.413,25	C		
<b>TOTAL CUSTOS</b>	<b>122.483.746,56</b>		<b>118%</b>	
CUSTOS COM PESSOAL	36.869.067,75	D		36%
CUSTO COM MATERIAIS	18.171.597,62	D		18%
REFEICOES E ALIMENTACAO	6.214.728,23	D		6%
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	1.324.066,43	D		1%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	4.655.221,14	D		4%
UTILIDADES E SERVIÇOS	722.433,88	D		1%
SERVIÇOS MÉDICOS E ATIVIDADE FINS	40.808.302,89	D		39%
MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	2.361.828,14	D		2%
BENS E BENFEITORIAS ADQUIRIDOS COM REC.	236.371,06	D		0,23%
SERVIÇOS DE VIGILANCIA	1.431.377,88	D		1%
OUTROS SERVIÇOS	6.320.297,63	D		6%
<b>TOTAL DESPESAS</b>	<b>2.298.173,61</b>			<b>2%</b>
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO	1.221.652,54	D		1%
DESPESAS TRIBUTARIAS	18.416,55	D		0,02%
DESPESAS BANCARIAS E FINANCEIRAS	243.876,87	D		0,24%
<b>TOTAL SAÍDAS</b>	<b>124.781.920,17</b>			<b>120%</b>
<b>DIFERENÇA ENTRADA X SAÍDA</b>	<b>(21.017.889,32)</b>			

% Gastos com Serviços na Atividade Fim
75%

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023/PLANILHA FINANCEIRA SGI/SES/GO.

Gastos relevantes acerca na análise do item anterior:	% Das Entradas	Em valores % das Entradas	Média Mês
	1) Materiais - Custo	18%	18.171.597,62
2) Refeição e Alimentação - Custo	6%	6.214.728,23	1.035.788,04
3) Outros Serviços	6%	6.320.297,63	1.053.382,94
4) Serviços de Limpeza e Conservação - custo	4%	4.655.221,14	775.870,19
5) Manutenção Patrimonial - Custo	2%	2.361.828,14	393.638,02
6) Despesas de Apoio ADM.	1%	1.221.652,54	203.608,76
<b>Total %</b>	<b>38%</b>	<b>38.945.325,30</b>	<b>6.490.887,55</b>

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023.

Ante ao exposto, sobre a análise da DRE em estudo, no período de 01 a 06/2023, a unidade obteve um total de custos e despesas no valor de R\$ 124.781.920,17 (cento e vinte e quatro milhões, setecentos e oitenta e um mil novecentos e vinte reais e dezessete centavos), contra um total de receitas governamentais previstas e realizadas, com acréscimos das receitas das aplicações financeiras e outras receitas como doações de terceiros, no valor de R\$ 103.764.030,85 (cento e três milhões, setecentos e sessenta e quatro mil trinta reais e oitenta e cinco centavos), logo, **gerando um déficit para o período de R\$ -21.017.889,32 (vinte e um milhões, dezessete mil oitocentos e oitenta e nove reais e trinta e dois centavos).**

Ademais, sobre dispêndios de maior relevância em relação as receitas no período citado, destacaram os custos com a **mão de obra na atividade fim 75%** (soma dos custos com os colaboradores celetistas, os custos com prestadores de serviços médicos e outros custos como exames laboratoriais), na sequência, os custos com materiais 18%, os custos com refeição e alimentação 6%, custos com outros serviços contratados 4%, custos com serviços de limpeza 4%, custos com manutenção patrimonial 2%, e por último, despesas com apoio administrativo 1%.

Na oportunidade, vale ressaltar que de acordo com a DRE gerencial apresentada pela a equipe técnica desta Pasta, **esta OS excedeu o limite de gastos em 20% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada. Este resultado deficitário foi compensado com saldos positivos acumulados do ano de 2022, porém o resultado operacional para a competência em análise deveria ser equilibrado, como requer o Contrato de Gestão.**

Portanto, solicita-se que a Organização Social apresente de forma documentada, conclusiva e fundamentada quais foram as medidas saneadoras adotadas para os seguintes questionamentos:

1. A OS deve apresentar justificativas para o resultado deficitário anteriormente citado para o período. É importante ressaltar que, por se tratar de uma entidade sem fins lucrativos, não é esperado que haja acumulação de capital ou resultados financeiros deficitários. Portanto, espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.
2. Justifique se esses percentuais de custos e despesas identificados na DRE, estão em equilíbrio com a subvenção governamental realizada para o período e dentro do princípio da economicidade em suas atividades.
3. A OS deve justificar o percentual de gastos com mão de obra com a atividade fim, sobre o percentual de 75% sob as receitas do mesmo período, isto é, em desacordo com o limite de 70% previsto na cláusula 9.7 no 1º do Contrato de Gestão entre o parceiro público e privado de nº 39/2022/SES/GO.

#### **b.4) Análise do Balanço Patrimonial Contábil - 01 a 06 2023**

**BALANÇO CONTÁBIL HUGO - INSTITUTO CEM - 01 a 06 2023**

Ativo Total		23.761.137,44
<b>Disponibilidades</b>		<b>18.706.004,42</b>
Bens	Contas Bancárias - Corrente investimento	46,00
Bens	Contas Bancárias - Aplicação investimento	4.255.183,40
Bens	Contas Bancárias - Custeio investimento	5.092.205,92
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Fundo Rescisório Trab.	9.358.569,10
<b>Estoques</b>		<b>4.688.174,28</b>
Bens	Material Hospitalar	1.981.262,44
Bens	Medicamentos	1.393.438,92
Bens	Imobilizado	170.749,90
Bens	Outros Estoques	243.794,46
Bens	Almoxarifado	898.928,56
<b>Impostos a Recuperar</b>		<b>100.342,40</b>
Direitos	IRRF	99.442,90
Direitos	ISS	899,50
<b>Outros Créditos</b>		<b>266.616,34</b>
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores	266.616,34
<b>Diferença Ativo-Passivo</b>	<b>Déficit do Período</b>	<b>3.751.031,42</b>

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023.

Passivo Total		27.512.168,86
Obrigações a pagar	Fornecedores	7.511.619,46
Obrigações a pagar	Obrigações Trabalhistas	5.854.932,18
Obrigações a pagar	Obrigações Tributárias	1.267.396,99
Obrigações a pagar	Provisões Trabalhistas	10.488.230,13
Obrigações a pagar	Recursos Invest.	2.389.990,10

Logo, pelo referido balanço patrimonial, foi constatado um **déficit acumulado** para o Hospital Estadual de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO, gerido pelo Centro Hospitalar de Atenção e Emergências Médicas (INSTITUTO CEM), desde o início da gestão desta OS em **2022 até 06/2023, no valor de R\$ -3.751.031,42 (três milhões, setecentos e cinquenta e um mil trinta e um reais e quarenta e dois centavos)**, ou seja, o ativo (bens e direitos), menores que o passivo (obrigações a pagar).

1. A OS deve apresentar justificativas para o resultado deficitário acumulado no balanço patrimonial anteriormente citado, pois espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.

### 2.3. Análise realizada pela Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES)/Gerência de Custos (GEC)

#### 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 Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando o sistema *Key Performance Indicators for Health (KPIH)*, sob Consultoria da PLANISA. Para tanto, as Organizações Sociais realizam o lançamento dos custos no sistema respectivo e devem-se atentar ao cumprimento do disposto na Portaria nº. 33/2015 – SES, posterior utilização dessas informações como instrumentos de gestão, controle, tomada de decisão quanto aos recursos empregados nas atividades operacionais e correspondente prestação de contas à SES-GO.

#### 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 DE CUSTOS



### 2.3.3.1 Relatório da Receita x Custos

A Coordenação de Acompanhamento de Custos Estabelecimentos de Saúde- CACES realizou análises relativos à sua atuação no contexto de economia em saúde da Organização Social de Saúde INSTITUTO CEM, relativo aos custos do Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz-HUGO, referente ao período de janeiro a junho/2023 na vigência do terceiro T.A do Contrato de Gestão nº39/2022.

O montante mensal do orçamento econômico-financeiro, a partir fevereiro, é de **R\$ 21.305.471,66** (vinte um milhões trezentos e cinco mil quatrocentos e setenta um reais e sessenta e seis centavos) que se apresenta nos meses de abril e junho/23, vide tabela 1.

De acordo com o saldo resultante dos valores da receita sem recursos externos menos os custos, verifica-se **desequilíbrio financeiro nos meses de fevereiro, março e junho/23, vide Planilha 1. Não foi encontrado no sistema variação que justifique o desequilíbrio.**

Planilha 1

KPIH Planisa Composição e evolução da receita						
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem 1/2023 - 6/2023						
Conta de receita	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023
Regularização de Despesa	22.384.433,97	20.170.613,91	22.015.654,04	21.305.471,66	22.015.654,04	21.305.471,66
<b>Total SUS</b>	<b>22.384.433,97</b>	<b>20.170.613,91</b>	<b>22.015.654,04</b>	<b>21.305.471,66</b>	<b>22.015.654,04</b>	<b>21.305.471,66</b>
<b>Total geral</b>	<b>22.384.433,97</b>	<b>20.170.613,91</b>	<b>22.015.654,04</b>	<b>21.305.471,66</b>	<b>22.015.654,04</b>	<b>21.305.471,66</b>
Outras contas (NO)	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
<b>Receita financeira</b>						
Receita Financeira	167.791,62	183.403,07	143.961,48	196.319,67	217.302,77	185.634,64
<b>Total Receita financeira</b>	<b>167.791,62</b>	<b>183.403,07</b>	<b>143.961,48</b>	<b>196.319,67</b>	<b>217.302,77</b>	<b>185.634,64</b>
<b>Total não operacional</b>	<b>167.791,62</b>	<b>183.403,07</b>	<b>143.961,48</b>	<b>196.319,67</b>	<b>217.302,77</b>	<b>185.634,64</b>

KPIH Planisa Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)							
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem 1/2023 - 6/2023							
Descrição	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Média
Custo total - Com recursos externos	24.608.327,27	24.246.693,16	25.563.087,36	23.839.114,63	24.696.269,97	24.948.702,57	24.617.035,83
Custo total - Sem recursos externos	21.440.526,65	21.207.277,38	22.505.333,71	20.562.239,76	21.491.784,51	21.717.688,56	21.487.476,09
Receita total	22.304.433,97	20.170.613,91	22.015.654,04	21.305.471,66	22.015.654,04	21.305.471,66	21.532.883,21
<b>Saldo sem recursos externo</b>	<b>943.907,32</b>	<b>-1.036.683,47</b>	<b>-489.679,67</b>	<b>743.231,90</b>	<b>523.869,53</b>	<b>-412.216,90</b>	<b>45.408,12</b>

KPIH/PLANISA

### 2.3.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

Na análise do Relatório de composição/evolução de custos, observamos que a Unidade tem 73,91% de **CUSTOS FIXOS** e 26,09% de **CUSTOS VARIÁVEIS**.

O custo com **RECURSOS HUMANOS** abarcando 40,33% dos custos fixos.

**Observa-se que a Unidade exhibe lançamentos de valores de outras contas despesas (não contratuais) referentes a imobilizados e perdas e ajustes de estoque.** A unidade deve se atentar para geração de custos que extrapolem cobertura contratual como multa e juros.

A **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** é a segunda conta mais onerosa no grupo de contas fixo e primeiro mais oneroso na variável. Na estratificação destes custos têm-se que os maiores responsáveis pelo aumento do custo em Prestação de Serviços são os serviços limpeza e nutrição conforme demonstrado no relatório dos serviços auxiliares.

Planilha 2

Relatório de composição/evolução de custos								
KPIH Planisa Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem 1/2023 - 6/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos								
Grupo conta de custo	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Media	
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor % comp.	
<b>Custos Fixos</b>								
Pessoal Não Médico	8.208.842,45	8.186.934,01	8.681.585,48	8.078.595,40	8.425.770,73	8.433.800,99	8.385.906,51	34,07
Pessoal Médico	1.557.487,47	1.491.440,26	1.503.615,52	1.522.922,18	1.582.377,30	1.583.682,17	1.540.250,81	6,26
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	6.491,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.061,98	0,00
Materiais de Consumo Geral	472.641,52	332.610,47	302.750,35	194.410,29	247.904,16	182.236,37	268.676,65	1,17
Prestação de serviços	7.238.617,60	7.432.485,77	7.506.214,75	7.204.019,29	7.441.351,29	7.535.590,72	7.398.379,90	30,05
Gerais	716.905,19	771.871,05	595.055,91	415.425,99	467.506,92	514.593,86	580.226,48	2,36
<b>Subtotal</b>	<b>18.206.366,11</b>	<b>18.215.349,56</b>	<b>18.091.222,00</b>	<b>17.445.283,08</b>	<b>18.104.910,41</b>	<b>18.250.004,12</b>	<b>18.194.522,54</b>	<b>73,91</b>
<b>Custos Variáveis</b>								
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	2.970.210,06	2.795.312,35	3.004.337,38	2.644.798,58	2.944.153,33	2.949.103,57	2.884.652,55	11,72
Materiais de Consumo Geral	0,00	42.341,60	67.222,02	46.412,09	47.444,04	40.821,59	40.673,56	0,17
Prestação de serviços	3.437.751,10	3.067.662,47	3.500.519,76	3.256.589,28	3.291.284,55	3.420.748,16	3.329.091,89	13,52
Gerais	0,00	126.027,16	99.790,20	246.031,59	248.497,65	288.225,12	168.095,28	0,68
<b>Subtotal</b>	<b>6.407.961,16</b>	<b>8.031.343,61</b>	<b>6.671.865,36</b>	<b>6.193.831,55</b>	<b>6.531.379,56</b>	<b>6.698.098,48</b>	<b>6.422.513,28</b>	<b>26,09</b>
<b>Total</b>	<b>24.608.327,27</b>	<b>24.246.693,16</b>	<b>25.563.087,36</b>	<b>23.639.114,63</b>	<b>24.636.289,97</b>	<b>24.948.702,57</b>	<b>24.617.035,83</b>	<b>100,00</b>
<b>Outras contas (NO)</b>								
	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Media	
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor % comp.	
<b>Outras Despesas</b>								
Imobilizado	0,00	0,00	0,00	7.059,20	53.499,90	21.855,35	13.741,24	36,51
Perdas e Ajustes de Estoque	5.337,89	2.304,11	11.018,78	36.888,73	62.279,20	25.532,45	23.893,53	63,49
	5.337,89	2.304,11	11.018,78	43.947,93	115.779,10	47.420,80	37.634,77	100,00
<b>Outros Totais (NO)</b>	<b>5.337,89</b>	<b>2.304,11</b>	<b>11.018,78</b>	<b>43.947,93</b>	<b>115.779,10</b>	<b>47.420,80</b>	<b>37.634,77</b>	<b>100,00</b>

KPIH/PLANISA

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

A análise demonstra que os índices de ocupação apontam para uma produção satisfatória tendo em vista que houve meses que ultrapassou o percentual esperado para as U.I, enquanto outros meses ficaram abaixo, sendo assim a unidade apresentou a média total do período de 92,55% de ocupação.

Conforme podemos observar na tabela do comparativo do custo projetado para o custo praticado das unidades de internação, constata-se um custo unitário elevado em relação ao estimado levando em consideração que a quantidade produzida se aproxima do projetado. Dessa forma existe um descompasso desses valores que enseja na possibilidade de uma revisão da projeção financeira desta conta de custo. Os índices de ocupação são imprescindíveis para o custo se manter dentro do estimado para esse centro de custos. A unidade deve se atentar pela produção assistencial contratado.

Tabela 1

COMPARATIVO DO CUSTEIO 3º T.A./C.G N 39 COM O HISTÓRICO DO PERÍODO KPIH				
Unid.Internação	Estimativa P50		KPIH/Planisa	
	Quant	Custo	Produção	Custo Unit.
Carceragem 4º andar	*	*	108	1.060,32
Traumatologia 4º andar	2.867	682,6	2.882	920,09
Buco-Neuro-Ort-Trauma 3º andar	2.765	682,6	2.989	998,36
Clínica Médica 2º andar	1.809	794,18	1.805	1.266,82
Enfermaria Feminina Observação	258	794,18	122	1.545,29
Enfermaria Masculina Observação	413	794,18	283	1.297,75
UTI IV	219	2.275,14	232	3.926,60
UTI III	465	2.275,14	492	3.438,04
UTI II	547	2.275,14	580	3.116,37
UTI I	328	2.275,14	348	3.445,05
*não consta na planilha de custeio				

## Planilha 3

KPIH Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação							
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem - 1/2023 - 6/2023 - Custo total com Mat / Med e com Honorários e Serviços Médicos e com SADT Com Recursos Externos							
Competência	Ocupação real					Ocupação a 80%	
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Diárias	Custo unitário
<b>Pacientes-Dia</b>							
Unidade de Internação Carceragem - 4º Andar	114.514,19	6	108	60,69	1.060,32	142	845,11
Unidade de Internação Traumatologia - 4º Andar	2.651.535,11	100	2.882	95,63	920,09	2.411	1.063,84
Unidade de Internação Buco-Neuro-Orto-Trauma - 3º Andar	2.984.264,76	103	2.989	96,20	998,36	2.486	1.158,61
Unidade de Internação Clínica Médica (Adulto Clínico e Adulto Neurologia) - 2º Andar	2.286.396,13	83	1.805	94,58	1.266,82	1.526	1.453,47
<b>Pacientes-Dia PS Observação</b>							
Unidade de Internação Enfermaria Feminina	189.849,99	8	122	50,69	1.545,29	193	1.254,17
Unidade de Internação Enfermaria Masculina	367.696,26	16	283	58,76	1.297,75	386	1.002,11
<b>Média</b>	<b>566.737,25</b>	<b>24</b>	<b>406</b>	<b>56,03</b>	<b>1.372,40</b>	<b>579</b>	<b>1.016,91</b>
UTI IV	912.291,15	0	232	97,41	3.926,60	181	4.874,89
UTI III	1.652.088,32	17	492	96,59	3.438,04	408	4.357,95
UTI II	1.308.015,37	29	580	97,16	3.116,37	478	3.991,58
UTI I	1.200.560,11	12	348	97,62	3.445,05	287	4.353,42
<b>Média</b>	<b>5.692.946,45</b>	<b>56</b>	<b>1.653</b>	<b>96,99</b>	<b>3.445,05</b>	<b>1.363</b>	<b>4.078,11</b>
Total penal	14.286.392,90	352	9.842	92,55	1.451,57	8.508	1.640,15

## KPIH/PLANISA

## 2.3.3.4 Relatório de Demonstração dos Custos Unitário do Centro Cirúrgico

A unidade produziu no período uma média de 2.126:29 horas cirúrgicas com o custo unitário por hora com mat/med de 1.869,53. Como pode ser observado nas duas tabelas de estimativa e do sistema KPIH verifica-se que a produção e o custo se aproximam do estimado para unidade. Dessa forma evidencia-se a eficácia da gestão dos custos desse centro de custos.

## Planilha 3

Demonstração dos custos unitários dos centros cirúrgicos											
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem 1/2023 - 6/2023 - Com Honorários / Serviços Médicos - Sem Depreciação - Com Recursos											
Competência	Qtde salas	Leitos RPA	Horas disponibilizadas	Horas produzidas	Nível de ocupação	Quantidade de cirurgias	Custo unitário - Por hora		Custo unitário - Por cirurgia		
							Custo unitário sem MAT/MED	Custo unitário com MAT/MED	Custo unitário sem MAT/MED	Custo unitário com MAT/MED	
<b>Horas de Centro Cirúrgico</b>											
1/2023	10	0	00:00	2.168,00	32,34 %	1.094	1.366,36	1.846,98	1.785,79	2.363,74	
2/2023	10	0	00:00	1.972,00	32,54 %	1.392	1.563,17	2.090,77	2.214,55	2.962,00	
3/2023	10	12	05:00	2.166,20	33,00 %	1.439	1.449,91	1.894,45	2.169,21	2.836,93	
4/2023	10	12	02:00	2.195,20	34,65 %	1.391	1.357,82	1.818,48	2.055,11	2.749,31	
5/2023	10	11	00:00	2.304,30	34,90 %	1.449	1.507,63	1.705,09	2.079,66	2.711,76	
6/2023	10	11	00:00	2.042,44	32,23 %	1.392	1.451,60	1.904,29	2.130,19	2.794,51	
<b>Média</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>00:00</b>	<b>2.126,29</b>	<b>47,21 %</b>	<b>1.480</b>	<b>1.415,99</b>	<b>1.869,53</b>	<b>2.063,90</b>	<b>2.723,91</b>	
<b>3. CIRURGIAS ( c/PM e c/ Mat/Med)</b>											
3.1 Cirurgia Eletiva	Hora Cirúrgica		322	1.565,25	1.780,20	2.043,00	2.679,00	573.936,48	658.663,20	861.709,60	
3.2 Demais Cirurgias	Hora Cirúrgica		1416	1.589,85	1.780,20	2.043,00	2.679,00	2.520.729,14	2.892.775,10	3.792.640,30	
								3.094.185,62	3.550.938,30	4.656.360,90	

Planilha de custeio/C.G n39/22

### 2.3.3.5 Relatório do Ranking

No Relatório de Ranking de Custos por Centro, **com valores rateados**, verifica-se que o CENTRO CIRÚRGICO ocupa a primeira posição em todas as competências do período, seguida do U.I TRAUMA-3º ANDAR e EMERGÊNCIA TRAUMA que trocam de posição no mês de junho apenas. **São os setores produtivos que mais sofrem absorção do custeio, sendo assim ocupam a posição de mais onerosos.**

O Relatório de Ranking de Custos por Centro, **sem valores rateados**, o Relatório, também apresenta a CENTRO CIRÚRGICO em 1º lugar no ranking com EMERGÊNCIA TRAUMA E U.I TRAUMA-3º ANDAR que apenas no mês de março fica em 4º lugar em sequência, ou seja, **mesmo sem a absorção dos rateios ainda são mais onerosos.**

O serviço produtivo assistencial ele se destaca quando recebe os rateios e permanece entre os dez primeiros mais onerosos. Quando não recebido os rateios o ranking traz entre os dez mais onerosos outros serviços como os auxiliares. Dessa forma podemos observar nas planilha 4 o resultado da absorção do custos e como ele ocorre retratando a realidade dos custos praticados na unidade que servirão de reflexo para tomada de decisões gerenciais.

Planilha 4

[Imagem de uma planilha de custeio, parcialmente legível e desenfocada. O conteúdo principal da planilha não é legível devido à baixa resolução e ao desfoque da imagem.]

KPIH - Relatório de ranking de custos por centro												
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem 1/2023 - 6/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	1/2023		2/2023		3/2023		4/2023		5/2023		6/2023	
	Valor	Val or	Valor	Val or	Valor	Val or	Valor	Val or	Valor	Val or	Valor	Val or
Centro Cirúrgico	4.004.207,29	1º	4.123.101,67	1º	4.082.344,36	1º	3.624.295,48	1º	3.929.369,15	1º	3.889.952,44	1º
Unidade de Internação Buco-Neuro-Orto-Trauma - 3º Andar	2.562.962,79	3º	2.264.284,67	4º	2.061.630,39	3º	2.438.076,47	3º	2.580.704,71	3º	2.694.233,24	2º
Emergência Trauma	2.737.220,47	2º	2.542.529,06	2º	2.649.172,23	2º	2.451.102,19	2º	2.618.725,66	2º	2.658.152,26	3º
Unidade de Internação Traumatologia - 4º Andar	2.331.496,87	4º	2.295.599,20	3º	2.526.476,49	4º	2.233.129,99	4º	2.399.891,40	4º	2.399.916,25	4º
Unidade de Internação Clínica Médica (Adulto Clínico e Adulto Neurologia) - 2º Andar	1.752.978,43	5º	1.739.172,61	5º	1.693.842,12	5º	1.689.568,80	5º	1.797.816,50	5º	1.826.553,36	5º
UTI II	1.447.056,89	6º	1.486.531,41	6º	1.536.425,86	6º	1.387.025,33	6º	1.419.449,14	6º	1.444.019,98	6º
UTI III	1.310.168,65	7º	1.359.852,62	7º	1.374.696,32	7º	1.350.635,68	7º	1.332.173,02	7º	1.360.805,18	7º
Tomografia	1.034.197,19	8º	1.025.018,77	8º	1.063.641,27	9º	1.036.934,88	8º	1.035.426,04	9º	1.088.981,92	8º
Laboratório de Análises Clínicas	788.746,21	12º	1.002.465,34	5º	951.158,65	10º	1.005.352,67	9º	1.079.019,02	8º	1.060.925,75	9º
UTI I	1.011.838,71	9º	1.002.051,03	10º	1.094.322,47	8º	999.116,77	10º	1.030.763,20	10º	994.406,22	10º
<b>Sub-Total</b>	<b>18.980.873,32</b>		<b>18.751.406,38</b>		<b>19.808.700,17</b>		<b>18.375.440,50</b>		<b>19.219.361,85</b>		<b>19.427.140,60</b>	
Outros Centros de Custo	5.627.453,94		5.495.286,77		5.754.387,19		5.263.674,13		5.476.928,12		5.521.561,97	
<b>Total</b>	<b>24.608.327,26</b>		<b>24.246.693,15</b>		<b>25.563.087,35</b>		<b>23.639.114,63</b>		<b>24.696.289,97</b>		<b>24.948.702,57</b>	
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem 1/2023 - 6/2023 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	1/2023		2/2023		3/2023		4/2023		5/2023		6/2023	
	Valor	Val or	Valor	Val or	Valor	Val or	Valor	Val or	Valor	Val or	Valor	Val or
Centro Cirúrgico	3.009.780,51	1º	3.031.263,43	1º	2.944.982,28	1º	2.635.250,80	1º	2.840.095,64	1º	2.885.616,07	1º
Emergência Trauma	2.017.634,24	2º	1.883.036,41	2º	1.908.046,55	2º	1.809.147,46	2º	1.936.377,18	2º	1.937.736,47	2º
Unidade de Internação Buco-Neuro-Orto-Trauma - 3º Andar	1.500.893,62	3º	1.398.231,92	3º	1.474.110,35	4º	1.402.464,84	3º	1.479.319,13	3º	1.559.268,46	3º
Unidade de Internação Traumatologia - 4º Andar	1.375.144,97	4º	1.334.203,28	4º	1.477.816,94	3º	1.283.572,27	4º	1.260.216,45	4º	1.406.608,53	4º
Serviço de Nutrição e Dietética	1.296.898,07	5º	1.046.875,89	6º	1.231.491,34	5º	1.090.522,73	5º	1.177.237,47	5º	1.170.071,32	5º
Unidade de Internação Clínica Médica (Adulto Clínico e Adulto Neurologia) - 2º Andar	1.075.096,33	7º	1.051.191,06	5º	1.139.271,89	6º	1.015.633,35	6º	1.114.431,10	6º	1.156.748,69	6º
UTI II	1.067.522,03	6º	1.034.124,43	7º	1.115.028,81	7º	1.024.538,34	7º	1.067.031,97	7º	1.065.578,05	7º
UTI III	1.031.200,81	8º	1.007.494,48	8º	1.034.148,00	8º	1.078.722,61	8º	1.062.034,30	8º	1.059.315,19	8º
Laboratório de Análises Clínicas	765.850,33	10º	980.768,92	9º	921.229,36	9º	983.527,11	9º	1.050.517,23	9º	1.035.272,50	9º
Tomografia	850.259,22	9º	855.222,92	10º	886.531,14	10º	960.753,57	10º	859.521,37	10º	884.472,69	10º
<b>Sub-Total</b>	<b>13.920.279,13</b>		<b>13.604.433,73</b>		<b>14.132.359,70</b>		<b>13.384.133,50</b>		<b>13.970.181,84</b>		<b>14.160.768,00</b>	
Outros Centros de Custo	19.688.048,13		10.642.259,43		11.430.727,66		10.254.981,13		10.726.108,13		10.787.934,57	
<b>Total</b>	<b>24.608.327,27</b>		<b>24.246.693,16</b>		<b>25.563.087,36</b>		<b>23.639.114,63</b>		<b>24.696.289,97</b>		<b>24.948.702,57</b>	

## KPIH/PLANISA

## 2.3.3.6 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. 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 mensal /média em todo o período analisado, foi o de Higienização e Limpeza. Não foi observado variação importante nestas contas, porém a unidade deve se atentar em sempre adquirir bens e serviços que ofereçam qualidade e melhores preços.

## Planilha 5

Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares							
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemir Cruz (HUUG) - Instituto Com. 4/2023 - 6/2023 - Com Recursos Externos							
Serviços	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Média
<b>Infraestrutura - Manutenção Predial</b>							
Itens de Custos	450,00	450,00	56.750,00	0,00	36.770,84	34.512,00	64.283,68
Centros de Custos	289.200,26	289.200,26	231.027,95	284.126,10	277.411,80	279.508,50	282.731,07
<b>Total</b>	<b>289.650,26</b>	<b>289.650,26</b>	<b>337.817,95</b>	<b>284.126,10</b>	<b>314.182,64</b>	<b>314.020,50</b>	<b>347.014,75</b>
<b>Manutenção de Equipamentos</b>							
Itens de Custos	299.252,48	339.993,63	305.510,35	295.568,17	300.727,24	331.979,89	312.071,63
Centros de Custos	14.759,75	15.042,21	13.966,89	26.096,26	21.820,94	21.296,37	18.815,39
<b>Total</b>	<b>314.012,23</b>	<b>355.035,84</b>	<b>319.477,21</b>	<b>321.664,43</b>	<b>322.548,18</b>	<b>353.276,26</b>	<b>330.887,02</b>
<b>Documentação do Paciente - Recepção</b>							
Recepção Social	94.303,87	92.174,91	103.946,19	93.833,07	94.026,90	87.656,28	95.994,05
Recepção Atendimento Emergência	104.893,24	97.303,04	104.659,11	105.058,46	95.645,14	114.504,15	103.911,30
<b>Total</b>	<b>199.217,21</b>	<b>190.887,95</b>	<b>208.605,29</b>	<b>199.391,53</b>	<b>189.672,04</b>	<b>202.160,43</b>	<b>199.905,41</b>
<b>Central de Processamento de Roupas - Lavanderia</b>							
Kg de Roupa Suja	80.547,65	80.505,09	80.815,52	80.743,59	80.500,27	80.040,99	80.700,10
Custo unitário	6,60	6,50	6,41	6,38	6,38	6,57	6,82
<b>Total</b>	<b>530.965,27</b>	<b>530.531,25</b>	<b>530.975,80</b>	<b>530.465,47</b>	<b>530.367,29</b>	<b>530.141,78</b>	<b>530.136,14</b>
<b>Higienização e Limpeza</b>							
Área (m²)	13.146,20			13.146,20	13.146,20	13.146,20	13.146,20
Área (m²) x Nível de Criticidade		26.271,67	26.271,67				26.271,67
Custo unitário	48,11	24,01	24,15	45,72	45,69	45,86	45,85
<b>Total</b>	<b>606.198,55</b>	<b>606.872,30</b>	<b>610.444,02</b>	<b>601.032,17</b>	<b>606.805,73</b>	<b>603.146,42</b>	<b>602.738,47</b>

Portaria e Segurança							
Área (m²)	13.144,34						12.144,34
Área (m²) x Nº de Colaboradores		612.018,98	623.947,86	604.455,49	620.006,96	629.013,10	617.888,42
Custo unitário	23,19	0,50	0,49	0,50	0,49	0,48	23,19
<b>Total</b>	<b>304.862,39</b>	<b>304.382,80</b>	<b>304.724,55</b>	<b>301.662,24</b>	<b>301.513,32</b>	<b>302.661,86</b>	<b>303.289,52</b>
Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente							
Jantar - Pacientes/Acompanhantes	20,54	22,46	21,60	19,80	19,04	21,50	20,82
Almoço - Pacientes/Acompanhantes	20,54	22,46	21,60	19,80	19,04	21,50	20,82
Desjejum - Pacientes/Acompanhantes	8,09	8,65	8,51	7,80	7,50	8,47	8,20
Lanche - Pacientes/Acompanhantes	9,34	10,21	9,82	9,00	8,65	9,77	9,47
Café - Pacientes	9,34	10,21	9,82	9,00	8,65	9,77	9,47
Coleta - Pacientes	8,10	8,67	8,41	8,08	8,65	8,06	8,18
Custo Total Refeições (Dia)	72,94	80,66	77,76	71,28	68,54	77,40	74,96
<b>Total</b>							<b>74,96x30,4= 2.278,78</b>
Serviço de Nutrição e Dietética - Funcionário							
Desjejum - Colaboradores	7,76	8,51	8,18	7,50	7,21	8,14	7,89
Almoço - Colaboradores	20,54	22,46	21,60	19,80	19,04	21,50	20,82
Lanche de Tarde - Colaboradores	9,34	10,21	9,82	9,00	8,65	9,77	9,47
Jantar - Colaboradores	20,54	22,46	21,60	19,80	19,04	21,50	20,82
<b>Total</b>							<b>20,82x30,4= 632,92</b>
Serviço de Atendimento ao Usuário							
SRQ - Serviço de Relacionamento e Ouvidoria	22.006,48	22.165,40	33.496,91	21.278,43	20.620,24	20.778,24	23.390,95
Nº de Atendimentos Ouvidoria/SAU/SAC	757,00	637,00	668,00	668,00	620,00	717,00	709,50
Custo unitário	36,89	42,35	42,44	45,95	39,13	33,42	39,91
<b>Total</b>	<b>27.924,78</b>	<b>26.976,81</b>	<b>40.659,12</b>	<b>26.100,56</b>	<b>24.260,89</b>	<b>23.964,34</b>	<b>28.314,28</b>
Serviço Social							
Nº de Atendimentos Serviço Social	2.430,00	2.038,00	2.850,00	2.327,00	2.654,00	2.413,00	2.452,00
Serviço Social	87.277,96	85.608,43	89.035,27	87.818,21	83.779,35	91.199,10	87.319,72
Custo unitário	41,51	50,70	37,57	43,39	35,68	42,89	41,49
<b>Total</b>	<b>100.879,34</b>	<b>103.333,53</b>	<b>107.085,29</b>	<b>100.967,70</b>	<b>94.683,26</b>	<b>103.481,65</b>	<b>101.738,46</b>

## KPIH/PLANISA

## 2.3.3.7 Benchmark

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 70,7% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 25,7% e os serviços administrativos com 3,6%, para o período compreendido entre janeiro/23 a junho de 2023, conforme. 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.

Tipo	Instituto CEM - Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem			Média		
	Valor	%		Valor	%	
Administrativo	881.725	3,6 %		---	---	%
Auxiliar	6.319.840	25,7 %		---	---	%
Produtivo	17.415.472	70,7 %		---	---	%
<b>Total</b>	<b>24.617.036</b>	<b>100 %</b>		---	---	%

### 3. TRANSPARÊNCIA

Com a publicação da Lei nº 12.527/2011 que regulamenta o Acesso à Informação, tornou-se necessário a divulgação de procedimentos a serem observados tanto pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios bem como as demais entidades privadas sem fins lucrativos controladas direta ou indiretamente por estes órgãos públicos que recebam para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres.

Com base na aplicação da Lei nº 12.527/2011, Em 2016, iniciaram-se os 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.

Visando dar cumprimento à legislação, a Controladoria Geral do Estado de Goiás - CGE iniciou estudos iniciados em 2016 com base na Lei de Acesso à Informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, onde 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, tendo sido editado a 2ª versão da Metodologia de Avaliação da Transparência Ativa e Passiva das Organizações Sociais de Saúde que recebem recursos públicos e seus órgãos supervisores - CGE/TCE, material esse que norteia atualmente todas as publicações das Organizações Sociais de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás.

Em cumprimento ao estabelecido, a Controladoria Geral do Estado realiza anualmente a avaliação dos sítios de Acesso à Informação das Organizações Sociais em Saúde que possuem Contrato de Gestão com o Estado e dos seus respectivos Órgãos Supervisores. Os resultados das referidas avaliações são encaminhados às Organizações Sociais de Saúde 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.

Nos termos do Contrato de Gestão firmado com o Instituto CEM, o qual gerencia a mencionada Unidade de Saúde: Hospital de Urgências de Goiás dr. Valdemiro Cruz (HUGO), constitui deveres e responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos e caracterizados nos Editais de Chamamentos e em suas Propostas de Trabalhos, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados, primando pela **legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, com o cumprimento das metas e prazos previstos**, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato de Gestão, e especialmente com os princípios da Administração Pública.

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.

Vale ressaltar que, o referido Contrato de Gestão expressa em **Cláusula da Transparência das Ações do Parceiro Privado** que os mesmos possuem a **obrigação**, e não uma faculdade, em adotar ações de transparência, mantendo-as inclusive em seus sítios eletrônicos na *internet*.

Cabendo assim ao órgão supervisor qual seja a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão/GMAE - CG a responsabilidade em monitorar as publicações efetuadas por esta Organização Social de Saúde no Portal da Transparência/SES.

Sendo assim, realizou-se o monitoramento das páginas da Transparência da unidade de saúde supra-citada, no período compreendido entre **25 de fevereiro de 2023 a 23 de agosto de 2023** e os resultados foram disponibilizados na tabela abaixo:

Hospital de Urgências de Goiás dr. Valdemiro Cruz - HUGO							
Grupo	Item	Ofício nº 6451/2023 fev/2023	Ofício nº 16400/2023 mar/2023	Ofício nº 24512/2023 abr/2023	Ofício nº 30382/2023 maio/2023	Ofício nº 48027/2023 julho/2023	Ofício nº 51745/2023 ago/2023
Qualificação	Requerimento para obtenção do título de OS	Atende	Atende	Atende	Atende	Apresentar somente uma única vez o documento	Atende



	Manifestação de capacidade técnica da OS	Atende	Atende	Atende	Atende	Não necessita de abrir pastas por ano, pode colocar tudo em uma única pasta.	Atende
	Manifestação da PGE-GO	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Estudos técnicos prévios	Retirar o documento da disponibilizado nesse item, pois o que foi inserido não se faz pertinente. Emitir nota técnica declarando que este item é de responsabilidade da contratante.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Decisão do Chefe do Poder Executivo	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Informações Gerais	Processo de chamamento público	Foi encaminhado por e-mail a declaração que informa a dispensa de chamamento público assinada pelo secretário.	Foi encaminhado por e-mail a declaração que informa a dispensa de chamamento público assinada pelo secretário, porém a OS ainda apresenta somente publicação no DOE.	Foi encaminhado por e-mail a declaração que informa a dispensa de chamamento público assinada pelo secretário, porém a OS ainda apresenta somente publicação no DOE.	Atende	Atende	Atende
	Contratos de gestão/aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo e colocar a palavra VIGENTE.	Atende
	Estatuto social	No organograma da unidade, há menção do	Está sendo apresentado	Está sendo apresentado	Atende	Não necessita de	Atende

	Estatuto com 11° reforma. Este deve ser disponibilizado no portal.	somente o estatuto vigente, devendo ter mantido histórico dos anteriores.	somente o estatuto vigente, devendo der mantido histórico dos anteriores.		abrir pastas por ano, pode colocar tudo em uma única pasta, colocar a palavra VIGENTE	
Organograma	A norma (no caso a reforma nº10 do estatuto) em que foi utilizada para extrair a organização estrutural da OS deve ser disponibilizada no subitem "legislação aplicável". Incompatibilidade de informações. No subitem "Estatuto Social" possui apenas o estatuto nº10 inserido, além de declarar que este é o vigente. No organograma, é afirmado que ele foi construído de acordo com a 11° reforma do Estatuto.	A norma (no caso a reforma nº10 do estatuto) em que foi utilizada para extrair a organização estrutural da OS deve ser disponibilizada no subitem "legislação aplicável". Solicitamos que seja disponibilizado para fins de manter histórico os organogramas anteriores, pois o atual foi atualizado em 11/22, data muito posterior ao início do contrato de gestão. Caso haja outros organogramas, inserir.	A norma (no caso a reforma nº10 do estatuto) em que foi utilizada para extrair a organização estrutural da OS deve ser disponibilizada no subitem "legislação aplicável". Solicitamos que seja disponibilizado para fins de manter histórico os organogramas anteriores. Caso haja outros organogramas, inserir.	Atende	Apresentar histórico do estatuto social desde o início.	Atualizar o organograma de acordo com a 12° alteração do Estatuto Social.
Competências previstas no contrato de gestão	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Legislação aplicável	O Ofício Circular 1077 enviado pela SES via e-mail informa todas as legislações que devem estar disponíveis no site.	O Ofício Circular 1077 enviado pela SES via e-mail informa todas as	O Ofício Circular 1077 enviado pela SES via e-mail informa todas as legislações que	Atende	Apresentar histórico do estatuto social	Atualizar a legislação de acordo com ofício



		informação é de competência da contratante.	esclarecendo que é a informação é de competência da contratante, apenas uma no campo de 2022 e uma de 2023 até o momento.	informação é de competência da contratante.	ano de 2022 e 2023, datada em 14/10/2022.		
	Execução Orçamentária Mensal e acumulada do ano	Retirar a documentação apresentada até o ano de 2021 e emitir notas técnicas mensais desde 2018 esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 ou a partir do Contrato de Gestão esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 ou a partir do Contrato de Gestão esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Retirar a primeira nota técnica inserida no item referente ao ano de 2022 e 2023, datada em 14/10/2022.	Atende	Atende
Patrimônio	Bens móveis	Atende	OSS deve disponibilizar informações referentes a aquisição de bens móveis com atualizações trimestrais. Não foi constatada nenhuma informação referente aos primeiros meses de 2023.  Caso não tenha ocorrida aquisições desse tipo, deve ser emitida nota técnica.	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
	Bens imóveis	OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do imóvel.	OSS deve publicar documento que contenha o número da	OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do imóvel. OSS deve disponibilizar	OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do	Não disponibiliza o número de matrícula do imóvel.	Atende

			matrícula do imóvel.	informações referentes a aquisição de bens imóveis com atualizações trimestrais. Não foi constatada nenhuma informação referente aos primeiros meses de 2023. Caso não tenha ocorrida aquisições desse tipo, deve ser emitida nota técnica.	imóvel. OSS deve disponibilizar informações referentes a aquisição de bens imóveis com atualizações trimestrais. Não foi constatada nenhuma informação referente aos primeiros meses de 2023. Caso não tenha ocorrida aquisições desse tipo, deve ser emitida nota técnica.	Tirar o extrato do CNPJ.	
Compras/Contratos	Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços	Atende	Atende	Atende	Atende		Atende
	Atos convocatórios e seus respectivos resultados	Atende	Adequar nomenclatura dentro do subitem, uma vez que apresentam no campo 2022 arquivos correspondentes também a 2023.  Todos os atos devem estar correlacionados com seus respectivos resultados.	Todos os atos devem estar correlacionados com seus respectivos resultados. É possível acessar atos sem seu devido resultado como o de N°28161	Todos os atos devem estar correlacionados com seus respectivos resultados. É possível acessar atos sem seu devido resultado como o de N°28161	Tirar o extrato do CNPJ	Atende
	Contratos assinados com terceiros	Atende	Adequar nomenclatura dentro do	Atende	Atende		Atende

			subitem, uma vez que apresentam no campo 2022 arquivos correspondentes também a 2023.				
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Termos, Acordos Convênios e Parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder público Estadual e seus respectivos aditivos	OSS deve publicar notas explicativas referentes a 01/2023 e 02/2023.	Atende	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
	Relatório final de prestação de contas	OSS deve publicar notas explicativas referentes a 01/2023 e 02/2023.	Atende	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Relatório de 01/2023 e 02/2023 não estão disponíveis.	Relatório de 02/2023 e 03/2023 não estão disponíveis.	Relatório de 02/2023 e 04/2023 não estão disponíveis.	Relatório 05/2023 não está disponível	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atentar para colocar a pasta de 2023 em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo.  Disponibilizar relatório referente ao mês de agosto/2023.
Pessoal	Regulamento de contratação de pessoal	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende

Plano de cargos, benefícios e remuneração	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus respectivos resultados	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com as respectivas remunerações	Atende	Não apresenta relatório de 03/2023.	Não apresenta relatório de 04/2023.	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
Relação mensal dos empregados com as respectivas remunerações	Atende	Não apresenta relatório de 03/2023.	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
Relação mensal dos membros dos conselhos de administração e fiscal com as respectivas ajudas de custo	Atende	Não apresenta relatório de 03/2023.	Atende	Relatório de 05/2023 não está disponível.	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
Relação mensal dos servidores cedidos com as respectivas remunerações	Relatório de 01/2023 e 02/2023 não estão disponíveis.	Não tende ao item. Sem informação de 2022 e 2023.	Não tende ao item. Sem informação de 2022 e 2023.	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo
Relação mensal dos servidores devolvidos	Atende	Não atende ao item. Sem informações referente a 03/2023.	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo

Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração	Nenhum arquivo inserido.	Nenhum arquivo inserido.	Nenhum arquivo inserido.	Nenhum arquivo inserido.	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
	Relatório gerencial de produção	Não apresenta a aprovação do conselho de administração. Relatório de 02/2023 não está disponível.	Não apresenta a aprovação do conselho de administração. Não apresenta o relatório referente a 03/2023.	Não apresenta a aprovação do conselho de administração. Não apresenta o relatório referente a 03/2023 e 04/2023.	Não apresenta a aprovação do conselho de administração. Não apresenta o relatório referente a 05/2023.	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Apresentar os relatórios gerenciais de produção aprovados pelo Conselho de Administração.
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Relatório de 01/2023 e 02/2023 não estão disponíveis.	Relatórios de 2023 não estão disponíveis.	Relatórios de 2023 não estão disponíveis.	Relatórios de 2023 não estão disponíveis.	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Assinar todos os relatórios disponibilizados.
	Relatório da comissão de avaliação	Atende	Atende	Atende	Atende	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
	Resultados de inspeções e auditorias concluídas	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Demonstrações contábeis e financeiras	Nenhuma informação inserida referente a 01/2023 e 02/2023.	Nenhuma informação inserida referente a 02/2023 e 03/2023. Não apresenta relatório de auditoria independente.	Nenhuma informação inserida referente a 02/2023 e 04/2023. Não apresenta relatório de auditoria independente.	Nenhuma informação inserida referente a 05/2023.	Colocar em ordem cronológica do mais recente para o mais antigo	Atende
	Despesa administrativa	Atende	Atende	Atende	Atende	Colocar em ordem	Atende



	quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas					cronológica do mais recente para o mais antigo	
Acessibilidade	Página de acesso à informação com ícone padrão	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Cores e formatos dos grupos respeitando o estabelecido na metodologia	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Distribuição das informações em 11 grupos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ordem de apresentação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Nomenclatura dos grupos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Texto padrão informativo acerca dos objetivos da página de acesso à informação e das normas de transparência pertinentes, conforme anexo 2 da Metodologia.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	mapa de site	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Apesar de apresentar o recurso de contraste disponível no rol de recursos, ele não está funcionando. Não possui a opção "mapa do site".	Apesar de apresentar o recurso de contraste disponível no rol de recursos, ele não está funcionando.	Atende	Atende	Atende	Não apresenta a nomenclatura contraste.

Ressalta-se que em ambos ofícios encaminhamos foram estabelecidos o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades apresentadas junto ao Portal da Transparência.

Ante o exposto, observa-se o reiterado não cumprimento da **Cláusula da Transparência das Ações** do Contrato de Gestão, por parte do parceiro privado Instituto CEM. A Comissão de Monitoramento sugere, via gabinete do Secretário, para 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 das normas previstas na Resolução Normativa nº 13/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

#### 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.

No que refere à análise da Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão, em sua maioria, a subprodução da OSS no período analisado sofreu interferência da demanda recebida pelo Complexo Regulador, fato sobre o qual o Instituto não possuía governabilidade. Quanto à produção de Saídas Cirúrgicas, devido a proporção do alcance da meta proposta e ao perfil da unidade com porta regulada e aberta, é recomendável que a OSS realize uma análise de sua porta de entrada para verificar se há necessidade de adequação das metas frente o perfil do usuário que têm chegado à unidade, por livre demanda ou regulado. Na questão dos indicadores de desempenho, o Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais foi destaque negativo, entretanto a OSS não registrou em seu relatório qualquer análise das causas relacionadas. Recomenda-se também a realização de um estudo, bem como a construção de plano de ação para sanar o problema.

Sobre os descontos cabíveis pelo desempenho apresentado, ratifica-se a sugestão de **R\$ 9.821.851,83** (nove milhões, oitocentos e vinte e um mil oitocentos e cinquenta e um reais e oitenta e três centavos) referente à Parte Fixa e **R\$ 1.116.512,84** (um milhão, cento e dezesseis mil quinhentos e doze reais e oitenta e quatro centavos) referente à Parte Variável, totalizando uma recomendação de ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 10.938.364,68** (dez milhões, novecentos e trinta e oito mil trezentos e sessenta e quatro reais e sessenta e oito centavos).

Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que as informações contidas nas análises do kit contábil e via Sistema de Prestação de Contas, referentes ao período ora analisado, serão analisadas via Nota Técnica do período, conforme informações apresentadas no item 2.2. Ademais, esta Pasta ressalta que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 01/2023 a 06/2023, constatou-se que o Hospital Estadual de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO, gerido pelo Centro Hospitalar de Atenção e Emergências Médicas (INSTITUTO CEM), via 3º T.A Contrato de Gestão de nº 39/2022-SES/GO, não apresentou boa situação financeira, visto que os índices de liquidez no balanço patrimonial não foram considerados satisfatórios (total ativos menores que os passivos), a exemplo, a liquidez corrente, que mede a capacidade da entidade de pagar suas obrigações de curto prazo com seus ativos circulantes, registrou um índice de 0,86 (menor que 1,00), isto é, a cada 1,00 (um real) de obrigações no passivo, este nosocômio possui apenas 0,86 (oitenta e seis centavos) em ativos circulantes, sendo assim, indicando que a unidade não tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações no passivo. Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica entende que a OS deve apresentar à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio desta unidade hospitalar, e para que consiga finalizar o Contrato de Gestão sem desequilíbrio financeiro.

Quanto à análise das Demonstrações Contábeis, a CAC conclui que as informações contidas nos documentos apresentados por esta Organização Social através dos kits contábeis, referentes o período de janeiro a junho de 2023, estão com inconsistências nas naturezas dos gastos e contabilizações, quando este resultado é observado de maneira acumulada no balanço patrimonial para o período em questão. Por fim, sob a análise da DRE do período, esta OS excedeu o limite de gastos em 20% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada. Portanto, solicita-se que justifique e regularize as ocorrências apontadas no item 2.2 deste relatório, conforme prazos já estabelecidos na rotina do monitoramento por parte desta Coordenação.

Na oportunidade, vale ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde vem trabalhando para aprimorar os processos de trabalho das áreas de monitoramento, acompanhamento e fiscalização dos Contratos Gestão, especialmente no que diz respeito ao cumprimento das metas e indicadores de desempenho, além das questões orçamentárias, contábeis e financeiras, a exemplo nas reuniões da COMACG de 2023, esta Coordenação juntamente com sua equipe técnica contábil tem realizado várias análises das demonstrações financeiras para verificar a real posição financeira de cada unidade hospitalar administrada pelos parceiros privados, analisando e acompanhando o Balanço Patrimonial, a DRE (demonstração do resultado do exercício), a fim de averiguar não somente a parte da prestação de contas fiscal/financeira que originou os pagamentos (Sistema de Prestação de Contas), mas também relativo ao acompanhamento da eficiência e eficácia sobre a utilização dos recursos públicos nos serviços de saúde oferecidos nestes nosocômios, como também realizados vários questionados acerca do tem em relatórios, logo, tais análises são de grande valia para tomada de decisões por parte dos gestores, com o intuito de melhorar a administração financeira, e concomitantemente, a prestação de serviço de saúde no Estado de Goiás. Por fim, outro exemplo de constante melhoria por parte desta Coordenação para monitorar e acompanhar os recursos previstos e realizados no Contrato de Gestão das OSS supracitadas, são através de relatórios gerenciais de controle concisos, onde é monitorado por mês, ano, o real acompanhamento financeiro destas unidades hospitalares, no qual é possível averiguar possíveis desequilíbrios financeiros nos contratos, cruzando os valores financeiros

previstos e realizados, versus os valores incorridos na contabilidade, sendo assim, uma ferramenta de grande importância para o acompanhamento do desempenho financeiro de cada entidade, gerando assim, informações precisas para o gerenciamento e controle dos resultados financeiros.

A Coordenação de Acompanhamento de Custos Estabelecimentos de Saúde- CACES conclui que em análise, não se observa grandes variações nos lançamentos dos custos fixos que abarcaram 73,91% todo total de 100%, tendo como destaque o Pessoal não Médico e a Prestação de Serviços como mais dispendiosos. Nos custos variáveis, a Prestação de Serviços se destacou com 13,52. O benchmark apresenta os três centros de custos distribuídos em porcentagem abarcadas pela Unidade. Os serviços produtivos ficaram com 70,7% do total de 100%. As unidades de internação apresentaram a média da TOH acima de 85% e a UTI TOH acima de 90% com o custo unitário das saídas acima do estimado. Os serviços produtivos ficaram entre os três mais onerosos no ranking com e sem rateio. As horas e o custo unitário do centro cirúrgico se aproximam do projetado. 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. Sendo assim, diante desta análise sugere-se que para uma melhor obtenção de resultados que são imprescindíveis para tomada de decisões gerenciais a necessidade de implementação de melhores estratégias para contratações e aquisição de bens de consumo prezando sempre pela qualidade e economicidade projetando o equilíbrio contratual.

Objetivando a Transparência da Informação, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contrato de Gestão tem continuamente notificado e orientado o Instituto CEM sobre a importância em manter os dados atualizados no Portal da 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 via gabinete do Secretário, 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 04 dias do mês de março de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 05/03/2024, às 12:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ANDREA DOS SANTOS SILVA, Analista**, em 05/03/2024, às 14:49, 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 06/03/2024, às 07:25, 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 **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 06/03/2024, às 08:50, 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 **ROSANGELA APARECIDA CALAZANS DA SILVA SALGADO, Analista**, em 06/03/2024, às 09:01, 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 **LETICIA ALVES DOS SANTOS, Subcoordenador (a)**, em 06/03/2024, às 09:03, 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, Coordenador (a)**, em 06/03/2024, às 10:18, 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 **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 06/03/2024, às 12:32, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **51110847** e o código CRC **95F52607**.

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



Referência: Processo nº 202300010049001



SEI 51110847