

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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº22/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE GOIÁS DR. VALDEMIRO CRUZ - HUGO

28 DE OUTUBRO DE 2022 A 24 DE FEVEREIRO DE 2023

2º T.A CONTRATO DE GESTÃO Nº 39/2022 -SES/GO

ORGANIZAÇÃO SOCIAL
INSTITUTO CEM

GOIÂNIA, MAIO DE 2023

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, 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 a o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 03 de março de 2022 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos membros da COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, conforme o Contrato de Gestão 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 19/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro 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 coordenação

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC, após análise do Relatório de execução HUGO/INSTITUTO CEM (46400035) de acordo com o monitoramento, passa a apresentar.

2.1.1. Indicadores e Metas de produção

- **(Saídas Hospitalares):** a unidade realizou um total de 5.514 saídas hospitalares frente a 6.737 contratadas no período avaliado, atingindo uma eficácia de 81,85%, ou seja a unidade **não cumpriu** a meta para o período contratado.

Tabela 01 - Produção da Parte Fixa: **Saídas Hospitalares** (de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023).

SAÍDAS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE	Meta	Out (28 a 31)	Nov	Dez	Jan	Fev (01-24)	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Clinica Médica	310	48	402	429	368	285	1.236	1.532	123,98%
Clinica Neurológica	43	6	99	76	96	72	171	349	203,61%
Saídas cirúrgicas	1.089	31	803	773	821	680	4.341	3.108	71,60%
Saídas cirúrgicas Eletivas	248	10	111	95	175	134	989	525	53,11%
Total	1.690	95	1.415	1.373	1.460	1.171	6.737	5.514	81,85%

- **Atendimentos Ambulatoriais:** a unidade hospitalar realizou um total de 21.092 atendimentos, frente a 17.938 contratados no período avaliado, atingindo uma eficácia de 117,58%, ou seja, a unidade **cumpriu** a meta para o período contratado.

Tabela 02 - Produção da Parte Fixa: **Atendimentos Ambulatoriais** (de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023).

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Meta	Out (28-31)	Nov	Dez	Jan	Fev (01-24)	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Consultas Médicas	3.000	516	4060	3.575	3.889	3918	11.959	15.958	133,44%
Consultas não Médicas	1.500	182	1.335	1.170	1.195	1.252	5.979	5.134	85,86%
Total	4.500	698	5.395	4.745	5.084	5.170	17.938	21.092	117,58%

- **Procedimentos Ambulatoriais:** a unidade realizou um total de 1.212 procedimentos frente a 2.631 no período avaliado, atingindo um percentual de 46,00%, ou seja a unidade **não cumpriu** a meta para o período contratado.

Tabela 03 - Produção da Parte Fixa: **Procedimentos Ambulatoriais** (de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023).

Procedimento Ambulatoriais	Meta	Out (28-31)	nov	Dez	Jan	Fev (01-24)	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgias ambulatoriais ou procedimentos ambulatoriais	660	28	183	218	393	390	2.631	1.212	46%

- **Cirurgias:** o serviço não possui meta mas deve ser informado e no período analisado foi apresentado um total de 7.095 cirurgias.

Tabela 04 - Produção da Parte Fixa: **Cirurgias** (de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023).

Cirurgias	Meta	out (28-31)	nov	Dez	Jan	Fev(01-24)	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Eletivas e 2° tempo	-	108	1049	872	1.080	792	*	3.901	*
Urgências	-	84	1442	629	614	425	*	3.194	*
Total		192	2491	1501	1.694	1.217	*	7.095	*

- **Hospital Dia:** a unidade realizou no período avaliado um total de 1.753 atendimentos frente a 2.631 contratados, alcançando uma eficácia de 67%, ou seja a unidade **não cumpriu** a meta para o período contratado.

Tabela 05 - Produção da Parte Fixa: **Hospital Dia:** (de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023).

Hospital dia	Meta	Out (28-31)	nov	Dez	Jan	Fev (01-24)	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Total	660	39	297	328	629	460	2.631	1.753	67%

- **Projeto AVC:** o serviço não possui meta mas deve ser informado e a unidade realizou no período avaliado um total de 117 atendimentos.

Tabela 06 - Produção da Parte Fixa: **Projeto AVC:** (de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023).

Projeto AVC	Meta	Out (28-31)	nov	Dez	Jan	Fev (01-24)	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
Total	-	1	14	28	44	30	*	117	*

- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo realizado:** apresentou uma produção de 9.748 exames realizados, frente a 6.883 contratados para o período, resultando numa eficácia de 141,62% ou seja a unidade **cumpriu** a meta para o período contratado dentro da variação dos 10% (tabela 07).

Tabela 07 - Produção da Parte Fixa: **(SADT) Externo realizado** (de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023).

Exames Externos (Realizados)	Meta Mensal	out (28-31)	nov	Dez	Jan	Fev(01-24)	Total do Período		
							Contratado	Realizado	Eficácia
RAIO X	800	162	1.689	1.432	1.715	1.418	3.986	6.416	160,96%
USG	100	21	124	61	132	167	797	505	63,34%
Tomografia Computadorizada	450	49	395	377	318	318	1.794	1.457	81,23%
ECG	300	13	134	79	173	128	2.392	527	22,03%
Endoscopia digestiva	50	4	103	53	62	35	239	257	107,45%
USG Doppler	50	20	109	124	166	167	478	586	122,51%
Total	1750	269	2554	2126	2566	2233	6883	9748	141,62%

A OSS trouxe como justificativa nas **saídas hospitalares**, no que tange 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. A COMFIC **não acata** tal justificativa quanto ao perfil assistencial da unidade, nem com relação à necessidade de se estar 100% ocupado para que a meta seja atingida, uma vez que não é este o cálculo realizado.

A unidade não apresentou justificativa quanto ao não cumprimento de metas no que tange aos **Procedimentos Ambulatoriais**.

No que tange ao **Hospital dia**, a OSS trouxe como justificativa que o Instituto CEM, pensando em atender todas as metas estipuladas no contrato de gestão, realizou uma grande busca ativa de um espaço físico. Ao encontrar um local adequado, fez-se necessário realizar algumas reformas no mesmo, onde levou algum tempo. Com isso, o hospital dia na unidade foi implantado de fato em setembro/2022. Durante o período de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023, a unidade obteve um total de 1.753 atendimentos, correspondendo a 67% da meta compactuada. O não atingimento da meta, se dá devido ser um serviço implantado recentemente na unidade, logo, precisa-se estabelecer um perfil epidemiológico dos pacientes a serem atendidos no hospital dia. A COMFIC **não acata** a justificativa uma vez que o período avaliado foi após a reforma para atender os pacientes ou seja a unidade teve tempo para se organizar quanto a esse serviço.

A Unidade **não cumpriu** os Indicadores e Metas de Produção nas **Saídas Hospitalares, Procedimentos Ambulatoriais, Hospital Dia** no período de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023, havendo **ajuste financeiro a menor** no valor de **R\$ 7.168.031,60 (sete milhões, cento e sessenta e oito mil trinta e um reais e sessenta centavos)** conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 39/2022 - SES/GO.

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.

Taxa de Ocupação - Para esse indicador a meta de desempenho é igual ou $\geq 85\%$, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 96,28 % e no 2º trimestre a média foi de 96,73 .

2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias): Para esse indicador a meta de desempenho é ≤ 7 , sendo que a média para o 1º trimestre foi de 6,01 e no 2º trimestre a média foi de 5,36.

3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas): Para esse indicador a meta de desempenho é ≤ 30 , sendo que a média para o 1º trimestre foi de 4,82 e no 2º trimestre a média foi de 4,36.

4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas): Para esse indicador a meta de desempenho é igual ou $< 5\%$, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 4,16% e no 2º trimestre a média foi de 5,36%

5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias): Para esse indicador a meta de desempenho é $\leq 20\%$, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 4,06% e no 2º trimestre a média foi de 5,36%

6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH: Para esse indicador a meta de desempenho é $\leq 1\%$, 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 (causas relacionadas a organização da unidade): Para esse indicador a meta de desempenho é $\leq 3\%$, sendo que a média tanto para o 1º trimestre quanto para o 2º trimestre foi de 2,00% .

8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente): foi alcançado um percentual em relação a meta de 100%.

9. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância): Para esse indicador a meta de desempenho é $\geq 95\%$, sendo que a média para tanto para o 1º trimestre quanto para o 2º trimestre foi de 100% .

10. Razão do quantitativo de consultas ofertadas: Para esse indicador a meta de desempenho é igual ou 1, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 1,27 % e no 2º trimestre a média foi de 1,33.

11. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria (SUS): Para esse indicador a meta de desempenho é $\leq 5\%$, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 4% e no 2º trimestre a média foi de 2%.

12. 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% .

A OSS apresentou uma pontuação global para o período avaliado de 9.1 para o primeiro trimestre e de 6,5 para o segundo trimestre.

Tabela 09 - Produção da Parte Variável: **Indicador de desempenho Trimestral**

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	out/22	nov/22	dez/22	Resultado	% de execução e a meta
1- Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	94,34%	97,18%	97,33%	96,28%	113%
2- Média de Permanência Hospitalar em dias	≤ 7	6,07	5,90	6,08	6,01	114%
3- Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 30	6,37	4,10	4,00	4,82	184%
4- Taxa de Readmissão em UTI (48hs)	< 5%	4,72%	5,15%	2,61%	4,16%	117%
5- Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%	4,37%	4,12%	3,70%	4,06%	180%
6- Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Datasus	≤ 1%	0,09%	0,07%	0,00%	0,05%	195%
7- Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤ 3%	3%	1,9%	1,6%	2%	133%
8- Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais(causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%	4%	5,6%	3,8%	4%	120%
9- Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	105%
10- Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,19%	1,23%	1,39%	1,27	127%
11 – Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria (SUS)	<5%	4%	3%	4%	4%	120%

Tabela 10 - Produção da Parte Variável: Indicador de desempenho Trimestral

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	jan/23	fev/23	Resultado	% de execução em relação a meta	Nota de dese
1- Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	97,46%	95,99%	96,73%	113,80%	10
2- Média de Permanência Hospitalar em dias	≤ 7	5,38	5,34	5,36	1,23	0
3- Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 30	3,37	5,35	4,36%	1,85	0
4- Taxa de Readmissão em UTI (48hs)	< 5%	4,72%	6,00%	5,36%	87,20%	8
5- Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%	5,25%	5,46%	5,36%	173,20%	10
6- Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Datasus	≤ 1%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10
7- Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)	≤ 3%	2%	1,95%	2%	0%	0
8- Percentual de suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais(causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%	5%	5%	5%	100%	10
9- Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100%	100%	100%	105%	10
10- Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,44%	1,22%	1,33%	1,33	0
11 – Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria (SUS)	<5%	2,65%	2,01%	2,33%	153%	10
12- Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em 10 dias	≥ 70%	100,00%	100,00%	100%	143%	10

Desta forma, a Organização Social apresentou os dados dos Indicadores de Desempenho conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 39/2022–SES/GO atingindo uma pontuação 9,1 no primeiro trimestre e de 6,5 no segundo trimestre , portanto não atingindo a meta contratualizada.

Diante disso, o ajuste financeiro para a parte variável será no valor de R\$ 920.737,84 (novecentos e vinte mil setecentos e trinta e sete reais e oitenta e quatro centavos).

2.2 Análise da Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC

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

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

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

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

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

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

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo Instituto Cem (ICEM), em relação ao Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro da Cruz - (HUGO), por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº 21/2023 - SES/CAC (45728719), apensada aos autos do Processo nº 202300010014103:

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

a.1) - Ausência de ratificação de recebimento das mercadorias adquiridas pela empresa RFM Lima Equipamentos Hospitalares Ltda; - Divergência do valor pago e o valor contido na nota fiscal concernente aos produtos adquiridos junto à empresa Prisma Medical Materiais Cirúrgicos Ltda; - Divergência do valor pago e o valor contido na nota fiscal concernente aos produtos adquiridos junto à empresa Hexagon Indústria e Comércio de Implantes Ltda; - Serviços prestados pela empresa Logos Cursos e Treinamentos Ltda., foram realizados fora da cobertura contratual, contrato vencido.

a.2) - Ausência de esclarecimento dos critérios que subsidiaram a contratação com vários prestadores de serviços, conforme elencados em anexo a este documento; - Não inserção de instrumento contratual no SIPEF; - Não inserção de CND's no SIPEF.

a.3) Justificar o pagamento indevido de juros e de multas, por motivo de gastos realizados sem comprovação e/ou sem a devida afetação ao contrato de gestão, quitação em atraso de documentos e/ou boletos fiscais, e ressarcir aos cofres públicos os respectivos valores.

a.4) A organização social não respondeu 06 (seis) apontamentos (45763232), como segue: - Referente aos questionamentos acerca dos pagamentos ao Augustos Hotel, ocorrido em 26/08/2022; - Alusivo aos critérios de contratação das empresas: Consultoria Controle Prestação de Serviços Ltda e Walter Athos Arquitetos Associados; - Concernente às despesas com combustíveis no Posto Glória Eireli.

Neste sentido, esta Coordenação esclarece que o ICEM encaminhou as suas justificativas para todas as ocorrências que foram citadas anteriormente pela CAC, através do Ofício nº 114/2023/ICEM (46910066) e anexos (46910370), (46910415); (46910479); (46910534); (46910591); (46910645); (46910676); (46910718); (46910777); (46910821); (46910874); (46910956); (46911000); (46911052); (46911093). Tais respostas e documentos foram analisados por esta Coordenação e respondidas através do Ofício nº 22697/2023/SES (47295494) solicitando novas medidas do Instituto CEM, a saber:

a) Apresentar as justificativas e documentos relativos ao pagamento que foi efetuado por esta OS à empresa Logos Cursos e Treinamentos Ltda, referente ao Contrato Emergencial nº 092/2022, para o período de 01/01/2022 a 28/02/2022, tendo como objeto a prestação de serviços de Avaliação Psicolaboral de Processo Seletivo para unidade hospitalar, uma vez que este instituto não encaminhou à SES/GO documentos concernentes as justificativas deste contrato ter findado na data de 28/02/2022, e haver pagamentos para esta empresa no mês de agosto de 2022.

b) Apresentar uma planilha contendo as respectivas autorizações de abastecimento de veículos, a relações de todos os automóveis que foram abastecidos, contendo a indicação de pertença dos mesmos, informando detalhadamente a destinação/rota para percurso, indicando o motorista e correlacionando a necessidade deste trajeto com objeto do Contrato de Gestão 039/2022 - SES/GO.

c) Com base nas justificativas relativas ao abastecimento de veículos que foi apresentada por esta OS, esta deverá justificar o abastecimento de veículos de diretores, coordenadores e colaboradores da sede da OS, tendo em vista que as despesas administrativas da sede deste instituto, são custeadas pela metodologia de rateio das despesas administrativa da sede desta entidade.

d) Ressarcir à conta do Contrato de Gestão 039/2022 - SES/GO, com recursos próprios, o valor de R\$ 11.644,79 (onze mil seiscentos e quarenta e quatro reais e setenta e nove centavos), relativo às despesas de hospedagem de colaboradores desta OS.

e) Esclarecer que ante as sucessivas oportunidades de saneamento, a eventual ausência de resposta a este expediente, ou mesmo a inobservância ao prazo assinalado, consistirá em infração ao disposto item 2.45 da Cláusula Segunda – Das obrigações e Responsabilidade do Parceiro Privado -, podendo ainda ser enquadrada na conduta descrita no inciso V do art. 5º da Lei nº 18.672/2014, dispondo: "dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização estaduais", aplicáveis nos termos da referida Lei, à pessoa jurídica aos seus administradores e dirigentes, bem como os agentes que, na prática, exerçam atos característicos de gestão, ainda que não constem formalmente como administradores.

Por fim, esta Coordenação ressalta que o Instituto CEM (ICEM), gestor responsável pelo Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro da Cruz - (HUGO), vem sendo incitada a apresentar a sua prestação de contas de forma regular e atender as pontuações e observações feitas por esta Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC).

2.3. Análise realizada pela Coordenação de Economia em Saúde (COES)

2.3.1. OBJETIVO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise realizada por essa Coordenação objetiva avaliar o período compreendido entre outubro/2022 a dezembro/2022 sendo a última competência fechada para avaliação.

2.3.2. METODOLOGIA

A metodologia adotada pela SES-GO para apuração de dados é o sistema de custeio por absorção, que é derivado da aplicação dos princípios de contabilidade e consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Esta apropriação pode ser compreendida pelo Plano de Contas e Estrutura de Centros de Custo de maneira verticalizada, a fim de que se possa identificar e detalhar as ocorrências das despesas, conforme complexidade da estrutura da Unidade e/ou necessidade de questionamento dos dados de custo.

2.3.3. ANÁLISE DOS CUSTOS

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde INSTITUTO CEM, relativo aos custos do Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz-HUGO, referente ao período de outubro/2022 a dezembro/2022 que foi a última competência fechada para avaliação, na vigência do primeiro T.A do Contrato de Gestão nº39/2022, sob a consultoria da equipe PLANISA. O montante mensal do orçamento econômico-financeiro, a partir julho, é de **R\$ 25.228.492,23** (vinte cinco milhões duzentos e vinte e oito mil, quatrocentos e noventa e dois reais e vinte três centavos) tabela 01.

2.3.3.1 Relatório da Receita x Custos

Tabela I.

Composição e evolução da receita			
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem 10/2022 - 12/2022			
Conta de receita	10/2022	11/2022	12/2022
Contrato de Gestão - Geral	21.953.716,31	0,00	0,00
Contrato de Gestão - Residência	247.216,71	0,00	0,00
Contrato de Gestão - Servidores	3.027.569,21	0,00	0,00
Regularização de Despesa	2.888.314,06	21.662.355,45	22.384.433,97
Total geral	28.116.806,29	21.662.355,45	22.384.433,97

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)			
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz			
Descrição	10/2022	11/2022	12/2022
Custo total - Com recursos externos	23.792.381,46	23.347.106,05	24.188.539,16
Custo total - Sem recursos externos	20.733.201,23	20.230.961,46	20.994.513,98
Receita total	28.116.806,29	21.662.355,45	22.384.433,97

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.2 Relatório de Composição e Evolução de Custos

Na análise, não se observa grandes variações nos lançamentos dos custos fixos que abarcaram 73,21% do 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 14,06%, materiais e medicamentos de uso no paciente 12,73% (tabela 02).

Tabela 2.

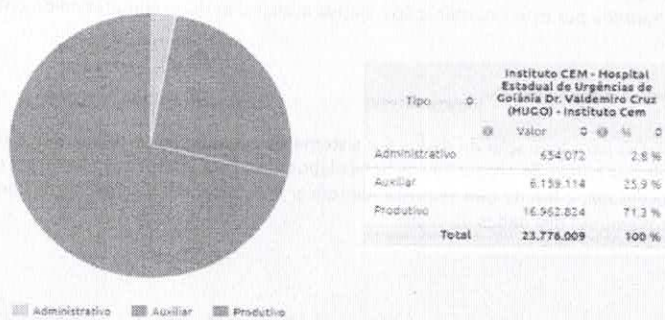
Relatório de composição/evolução de custos					
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem					
10/2022 - 12/2022 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos					
Grupo conta de custo	10/2022	11/2022	12/2022	Média	% comp.
Custos Fixos					
Pessoal Não Médico	7.937.611,85	7.515.340,38	7.558.143,26	7.670.365,16	32,26
Pessoal Médico	1.526.349,92	1.545.805,57	1.581.414,50	1.551.190,00	6,52
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	7.927,99	8.322,68	6.916,00	7.722,22	0,03
Materiais de Consumo Geral	276.140,77	414.346,99	342.223,67	344.237,14	1,46
Prestação de serviços	7.027.268,47	6.987.499,41	7.211.314,45	7.075.367,44	29,76
Gerais	735.536,06	745.169,65	791.640,26	757.451,32	3,19
	17.510.825,06	17.216.484,69	17.491.660,14	17.406.323,30	73,21
Custos Variáveis					
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	2.923.126,32	2.862.800,50	3.294.460,91	3.026.795,91	12,73
Prestação de serviços	3.358.430,08	3.267.820,86	3.402.418,11	3.342.889,68	14,06
	6.281.556,40	6.130.621,36	6.696.879,02	6.369.685,59	26,79
Total	23.792.381,46	23.347.106,05	24.188.539,16	23.776.008,89	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.3 Benchmark

O benchmark entre os serviços apresenta os três centros de custos distribuídos em porcentagem abarcadas pela Unidade. Os serviços produtivos ficaram com 71,3% do total de 100% (gráfico 01).

Gráfico 01. Benchmark - 10/2022 a 12/2022
Instituto CEM - Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.4 Relatório de Demonstração do custo unitário em relação ao Nível de Ocupação

Tabela 3.

CAPACIDADE INSTALADA (LEITOS) CG		HUGO - Média Período	TOH %	
DESCRIÇÃO	Quantidade			
Enfermaria Cirúrgica	212	269	95,82	85%
Enfermaria Adulto Clínico	60			
Leitos Carcerários	6			
Enfermaria Adulto Neurologia	10			
UTI Adulto	57	57	97,01	90%
Leitos Assistenciais - Total	345	326	KPIH/PLANISA	

Fonte: Contrato Gestão

As unidades de internação apresentaram TOH acima de 85% e a UTI TOH acima de 90%. A quantidade total de leitos no sistema difere da quantidade de leitos do C.G que tem 288 leitos gerais e 57 de UTI adulto com total de 345 leitos.

2.3.3.5 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, seguido da Lavanderia (tabela 04).

Tabela 4.

Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares				
Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) - Instituto Cem 10/2022 - 12/2022 - Com Recursos Externos				
Serviços	10/2022	11/2022	12/2022	Média
Infraestrutura - Manutenção Predial				
Banco de Custos	24.758,310	13.101,300	13.275,103	16.378,238
Centro de Custos	272.840,295	288.753,74	235.252,27	265.282,099
Total	297.598,605	301.855,04	248.527,373	277,945,178
Manutenção de Equipamentos				
Banco de Custos	12.729,000	12.257,798	13.432,369	12,772,719
Centro de Custos	13.908,099	14.079,689	20.152,695	16,243,093
Total	26,637,099	26,337,487	33,585,064	28,354,771
Documentação do Paciente - Recepção				
Banco de Custos	7,036,033	7.782,085	11.124,809	8,314,309
Centro de Custos	63.639,339	69.142,862	103.352,063	77,378,088
Total	70,675,372	76,924,947	114,476,872	84,716,149
Central de Processamento de Roupas - Lavanderia				
Banco de Custos	191.700,415	194.019,903	195.758,179	193,826,166
Centro de Custos	6,917	6,777	6,992	6,895
Total	198,617,332	200,796,680	202,755,171	200,511,224
Higienização e Limpeza				
Banco de Custos	13.148,210	13.148,210	13.148,210	13,148,210
Centro de Custos	49,24	49,485	49,238	49,321
Total	13,197,454	13,197,695	13,197,448	13,197,508
Portaria e Segurança				
Banco de Custos	13.148,812	13.148,812	13.148,384	13,148,812
Centro de Custos	213,238	213,133	213,133	213,168
Total	13,362,050	13,362,945	13,361,517	13,361,512
Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente				
Banco de Custos	203,898	213,148	203,389	207,178
Centro de Custos	213,090	213,148	203,389	207,178
Total	416,988	426,296	406,778	414,356
Serviço de Nutrição e Dietética - Funcionário				
Banco de Custos	7,863	8,011	7,772	7,882
Centro de Custos	203,898	213,148	203,389	207,178
Total	211,761	221,159	211,151	215,060
Serviço de Atendimento ao Usuário				
Banco de Custos	272,010	272,000	284,100	276,037
Centro de Custos	272,010	272,000	284,100	276,037
Total	544,020	544,000	568,200	552,074
Serviço Social				
Banco de Custos	2.443,010	2.919,181	2.290,183	2,443,010
Centro de Custos	63.639,339	69.142,862	103.352,063	77,378,088
Total	65,082,349	72,062,043	105,642,246	77,751,166

3. TRANSPARÊNCIA

Com o advento da 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. Dessa forma, a metodologia foi elaborada considerando a lei de acesso à informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

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

Em cumprimento ao estabelecido, a Controladoria Geral do Estado 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 OSS contendo as orientações de melhoria a serem realizadas tanto no sítio do Órgão Supervisor como no sítio da Organização social, de forma a que cada Contrato de Gestão esteja apto a alcançar a pontuação máxima no ciclo de avaliação.

Vale informar que a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão sendo esta o Órgão Supervisor onde também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal IOS_Transparência/SES.

Conforme monitoramento na página de acesso à informação desta Unidade de Saúde, evidenciou-se a necessidade de realizar uma reunião de forma presencial para saneamento de dúvidas quanto as informações a serem divulgadas junto ao Portal, desta forma, enviamos o Ofício Circular nº 976/2022/SES convocando a mesma para uma reunião dia 21/10/2022 às 14:00 horas.

Realizada a mencionada reunião, foram apresentadas as inconformidades do Portal los_transparência, sendo estabelecido o prazo até o dia 07 de novembro para o saneamento de todas as inconformidades, tendo a mesma não respondido em tempo hábil.

No dia 01 de dezembro de 2022 enviamos o Ofício Circular nº 1077/2022/SES com as legislações a serem divulgadas no Grupo "Informações Gerais" em seu item "Legislação Aplicável" tendo sido atendido.

Vale ressaltar que no dia 07 de março de 2023 enviamos o Ofício nº 6451/2023/SES com o monitoramento realizado na página do Portal Transparência com referência ao mês de fevereiro que segue:

Hospital de Urgência de Goiás - HUGO					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Qualificação	Estudos técnicos prévios	Apresenta estudos técnicos previamente realizados, para cada área a ser transferida, que comprovem a vantagem da adoção do referido modelo em relação à prestação direta do serviço pelo Estado, mediante demonstração objetiva de que o vínculo de parceria atende aos objetivos de eficiência econômica, administrativa e de resultados.	Item 4, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.1.4	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.
Informações Gerais	Processo de chamamento público	Apresenta edital de chamamento público assinado, ou informa que houve decisão que excepcionalizou a sua realização.	Art. 6º-B, I e art. 6º-F, caput, da Lei Estadual nº 15.503/2005; Item 6, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.1 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.1	Foi encaminhado por e-mail a declaração que informa a dispensa de chamamento público assinada pelo secretário.
	Estatuto Social	Apresenta cópia atualizada do Estatuto Social da entidade e suas alterações, trazendo de forma expressa que se trata da última versão vigente.	Item 18, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.a da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.3	No organograma da unidade, há menção do Estatuto com 11º reforma. Este deve ser disponibilizado no portal.
	Organograma	Disponibiliza, no item "Legislação aplicável", a norma da qual foram extraídas as informações relativas à estrutura organizacional da OS.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	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".
		Apresenta conteúdo atualizado de acordo com o Estatuto Social vigente ou outro documento oficial que tenha previsão da estrutura organizacional da Unidade Gerida.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	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 11º reforma do Estatuto.

				Além disso, 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.
	Disponibiliza, no item "Legislação aplicável", a norma da qual foram extraídas as informações relativas à estrutura organizacional da Unidade Gerida.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	A norma (no caso a reforma nº11 do estatuto) em que foi utilizada para extrair a organização estrutural da unidade gerida deve ser disponibilizada no subitem "legislação aplicável" e "Estatuto social".
Legislação aplicável	Legislação observada pelo órgão supervisor e entidade estão disponíveis.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013	3.2.6	O Ofício Circular 1077 enviado pela SES via e-mail informa todas as legislações que devem estar disponíveis no site.
Membros dos conselhos de administração e fiscal	Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS deve atualizar a relação, pois a que está disponibilizada possui conselheiros, suplentes e presidente com mandatos vencidos, além de a última atualização ter sido realizada em 05/2021.
	Apresenta relação dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos suplentes.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	Trocar a nomeação do documento que possui nota explicativa sobre suplentes.
	Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho de Administração	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	Não apresenta a forma de ingresso dos membros.
	Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho de Administração, desde o início do Contrato de Gestão .	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	Histórico deve ser mantido.
	Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho Fiscal contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 13 do anexo II e Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS deve atualizar a relação, pois a que está disponibilizada possui conselheiros, suplentes e presidente com mandatos vencidos, além de a última atualização ter sido realizada em 05/2021.
	Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho Fiscal.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	Não apresenta a forma de ingresso dos membros.
	Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho Fiscal, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	Histórico deve ser mantido.

Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Disponibiliza orçamento da Organização Social individualizado por Contrato de Gestão.	Item 8, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5.1	Retirar a documentação apresentada até o ano de 2021 e emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.
	Execução orçamentária mensal e acumulada do ano	Apresenta Execução Orçamentária mensal do Órgão Supervisor referente ao Contrato de Gestão atualizada.	Art. 6º, §1º, IV da Lei 18.025/2013 e Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5 e 3.5.2	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.
		Apresenta Execução Orçamentária acumulada do ano, do Órgão Supervisor referente ao Contrato de Gestão.	Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5	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.
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.5. da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.16	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.
Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do imóvel.
Termos, Acordos, Convênios e Parcerias	Relatório final de prestação de contas dos convênios, contratos, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual.	Apresenta relatório final de prestação de contas ou informa que não realizou esse tipo de ajuste ou apresenta a informação de que a prestação de contas não foi realizada por estarem todos vigentes.	Item 12.1.h da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 26, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.8.2	OSS deve publicar notas explicativas referentes a 01/2023 e 02/2023.
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibiliza histórico dos Relatórios Mensais Comparativos de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.9 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.9	Relatório de 01/2023 e 02/2023 não estão disponíveis.

Pessoal	Relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores cedidos com os respectivos salários ou informa que não há cessão de servidores pelo Poder Público.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.7	Relatório de 01/2023 e 02/2023 não estão disponíveis.
Prestação de Constatas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente.	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e retificação através da Instrução Técnica n. 7/2020 -GF-A2- TCE, Processo 202000010018300; item 14.p (p.1 a p.4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017; art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013; art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 15.503/2005	3.11.1	Nenhum arquivo inserido.
		Disponibiliza histórico dos Relatório gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.11 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11	Não apresenta a aprovação do conselho de administração.
	Relatório gerencial de produção	Disponibiliza histórico dos Relatório Gerenciais de Produção, aprovados pelo Conselho de Administração, contendo necessariamente o comparativo de metas previstas e realizadas, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.11 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11	Não apresenta a aprovação do conselho de administração. Relatório de 02/2023 não está disponível.
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Disponibiliza os relatórios mensais e anuais de ações e atividades pertinentes ao contrato de gestão, atualizados.	Item 12.1.o da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.4	Relatório de 01/2023 e 02/2023 não estão disponíveis.
	Demonstrações contábeis e financeiras	Apresenta Demonstrações contábeis e financeiras (Registros contábeis, balanços patrimoniais, demonstração do resultado do período, das mutações do patrimônio líquido, de fluxo de caixa e notas explicativas, além dos Livros Razão, Diário do Período, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades), atualizadas e acompanhadas do Relatório de Auditoria Independente.	Itens 12.1.m e 12.1.n da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Itens 12 e 30, anexo II e item 14.s, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.11.6	Nenhuma informação inscrita referente a 01/2023 e 02/2023.
		Disponibiliza histórico das Demonstrações contábeis realizadas desde o início do	Item 3.11 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11	

		Contrato de Gestão, ou a partir de janeiro de 2018.			
Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Acessibilidade de conteúdo	Disponibiliza recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Art. 63, caput e § 1º, da Lei nº 13.146/2015 e art. 6º, §3º, inciso VIII da Lei 18.025/2013	3.15	Apesar de apresentar o recurso de contraste disponível no rol de recursos, ele não está funcionando. Não possui a opção "mapa de site".

No presente ofício foi estabelecido o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das inconformidades apresentadas, tendo a mesma não respondido, quedando-se inerte.

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

4. CONCLUSÃO

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

A OSS no período analisado, **não cumpriu** no que tange a **parte fixa em Saídas Hospitalares, Procedimentos Ambulatoriais, Hospital Dia** no período de 28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023, havendo **ajuste financeiro a menor** no valor de R\$ 7.168.031,60.

Na parte variável a unidade apresentou uma pontuação global para o período avaliado de 9,1 para o primeiro trimestre e de 6,5 para o segundo trimestre, portanto não atingindo a meta contratualizada, assim sendo esta Coordenação sugere o ajuste financeiro para a parte variável no valor de **R\$ 920.737,84 (novecentos e vinte mil setecentos e trinta e sete reais e oitenta e quatro centavos)**. Portanto o montante global para **parte fixa e variável é no valor total de R\$ 8.088.769,44 (oito milhões, oitenta e oito mil setecentos e sessenta e nove reais e quarenta e quatro centavos)**.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que em análise, não se observa grandes variações nos lançamentos dos custos fixos que abarcaram 73,21% 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 14,06%, materiais e medicamentos de uso no paciente 12,73%. O benchmark apresenta os três centros de custos distribuídos em porcentagem abarcadas pela Unidade. Os serviços produtivos ficaram com 71,3% do total de 100%. As unidades de internação apresentaram TOH acima de 85% e a UTI TOH acima de 90%. A quantidade total de leitos no sistema difere da quantidade de leitos do C.G que tem 288 leitos gerais e 57 de UTI adulto com total de 345 leitos. 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.

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 manter os dados atualizados no Portal OS Transparência/SES, com informações fidedignas, visto que são de cunho a manter informados os cidadãos comuns, sendo fonte de informação para outros setores da SES/GO, bem como de outras pastas da administração estadual.

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

GOIÂNIA - GO, aos 11 dias do mês de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 12/07/2023, às 13:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 12/07/2023, às 14:05, 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 12/07/2023, às 17:28, 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 **FRANCINEA SOARES DE CARVALHO, Analista**, em 12/07/2023, às 20:29, 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 13/07/2023, às 07:06, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 13/07/2023, às 08:20, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **46967445** e o código CRC **134B45A3**.



Referência: Processo nº 202300010018765



SEI 46967445

Criado por 52026680159, versão 137 por rafaelacamargo em 12/07/2023 13:50:54.

Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Referência: Processo nº 202300010018765

Interessado: SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

Assunto: **RELATÓRIO COMACG Nº 22/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO.**

DESPACHO Nº 93/2023/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 22/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. [46967445](#)), elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, referente ao período de avaliação de **28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023**, o qual corresponde ao 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão Nº 39/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS INSTITUTO CEM, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde do **HOSPITAL ESTADUAL DE GOIÁS DR. VALDEMIRO CRUZ - HUGO**.

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

Diante o exposto, encaminhamos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, para conhecimento e envio à OSS supracitada, assim como para a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) também para conhecimento do inteiro teor do Relatório com convite para participação das reuniões subsequentes e, concomitante, ao Gestor da Pasta e para a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº.15.503, de 28 de dezembro de 2005.

GOIÂNIA, 14 de julho de 2023.

Priscilla Rodrigues

Subcoordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

TEREZA CRISTINA DUARTE

Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

RAFAELA TRONCHA CAMARGO

Gerente de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 14/07/2023, às 08:27, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 14/07/2023, às 08:41, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 14/07/2023, às 09:18, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site

[http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **49663418** e o código CRC **9AC1533D**.

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 202300010018765



SEI 49663418

Criado por priscilla.rodrigues, versão 8 por rafaelacamargo em 14/07/2023 08:27:00.

Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Referência: Processo nº 202300010018765

Interessado: SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

Assunto: **RELATÓRIO COMACG Nº 22/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO.**

DESPACHO Nº 94/2023/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 22/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v. [46967445](#)), elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, referente ao período de avaliação de **28 de outubro de 2022 a 24 de fevereiro de 2023**, o qual corresponde ao 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão Nº 39/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS INSTITUTO CEM, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do **HOSPITAL ESTADUAL DE GOIÁS DR. VALDEMIRO CRUZ - HUGO.**

Considerando a reunião realizada nesta Pasta (v. [47288781](#)), entre a COMACG e a Organização Social de Saúde (v. [47289993](#)) para avaliação do cumprimento das metas do 2º T.A ao Contrato de Gestão Nº 39/2022 -SES/GO, foi identificado o ajuste financeiro a menor no valor total de **R\$ 8.088.769,44 (oito milhões, oitenta e oito mil setecentos e sessenta e nove reais e quarenta e quatro centavos)**, pelo não cumprimento das metas de produção e desempenho no período analisado, conforme disposto no Anexo Técnico V do instrumento contratual:

ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE REPASSE

2- Sistemática e Critérios de Repasse e Desconto Financeiro por não cumprimento de meta

2.4.AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial constante no ANEXO I e gerarão variação proporcional no valor de desconto financeiro, caso haja o não cumprimento de meta a ser efetuado ao final do contrato ao PARCEIRO PRIVADO.

Diante o exposto, encaminhamos à Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios para envio do Relatório da COMACG nº 22/2023 para a referida Organização Social de Saúde para ciência, e, **em ato contínuo**, que o mesmo seja remetido para a Superintendência de Gestão Integrada - SGI **para efetivação do ajuste financeiro.**

GOIÂNIA, 14 de julho de 2023.

Priscilla Rodrigues

Sub Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

Tereza Cristina Duarte

Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

RAFAELA TRONCHA CAMARGO

Gerente de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 14/07/2023, às 08:28, 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 14/07/2023, às 08:41, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 14/07/2023, às 09:19, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador 49663935 e o código CRC 210D8DE4.

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 202300010018765



SEI 49663935

Criado por priscilla.rodrigues, versão 6 por rafaelacamargo em 14/07/2023 08:28:20.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ATA DE REUNIÃO DE MONITORAMENTO

Superintendência de Performance

Gerência de Avaliação de Organizações Sociais – GAOS

Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG

Data: 03/03/2023

Local: Conecta – SUS/SES/GO

Hora Início: 10h00min

Hora Término: 11h43min

Unidade de Saúde: Hospital Estadual de Urgências de Goiás - HUGO

Organização Social de Saúde: Instituto Cem

Contrato de Gestão: 39/2022

Período de Avaliação: 28 de outubro de 2022 à 24 de fevereiro de 2023.

1. Objetivo: monitoramento do contrato de gestão

2. Desenvolvimento da Reunião

Aberta a reunião, compareceram os representantes do Instituto CEM, bem como os representantes da comissão, passada a palavra, Claudinéia começou falando sobre o volume das internações, informou sobre o perfil de usuários da unidade, em sua maioria masculino em 63%, sobre as metas de produção ficou com eficácia de 107%, incluindo as cirurgias programadas eletivas, atendimento ambulatorial, procedimentos ambulatoriais, hospital dia e os exames do SADT Externo, com relação as saídas hospitalares por especialidade ficou com eficácia em 82% incluindo a clínica médica, clínica neurológica, saídas cirúrgicas e saídas cirúrgicas eletivas, com relação aos atendimentos médico por especialidade ficou com eficácia de 133% com observação para os maiores atendimentos com ortopedia e traumatologia, clínica médica e cirurgia geral, com relação aos atendimentos não médicos por especialidade ficou com eficácia de 86% com observação

para os maiores atendimentos em enfermagem, serviço social, e cirurgia dentista – tratamento bucomaxilo, com relação a hemodinâmica teve 117 atendimentos realizados no período avaliado, com relação as cirurgias eletivas e 2º tempo ficou com eficácia de 56% já em relação as cirurgias de urgências não foram apresentados dados em porcentagem, em relação ao SADT Externo ficou com eficácia de 154% com destaque para os maiores serviços em raio-x, tomografia e o USG doppler, com relação as metas de desempenho ocorreram algumas mudanças sendo a taxa de ocupação hospitalar em 113%, a média de permanência hospitalar em dias ficou com eficácia de 118%, o índice de intervalo de substituição (horas) ficou com eficácia de 4,64%, a taxa de readmissão em UTI (48 horas) ficou com eficácia de 4,64%, a taxa de readmissão hospitalar em 29 dias ficou com eficácia de 4,58%, o percentual de ocorrências de glosas no SIH – Datasus ficou com eficácia de 0,03%, o percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas a organização da unidade) ficou com eficácia de 2,09%, o percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) ficou com eficácia de 4,68%, o Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) ficou com eficácia de 105%, a Razão do quantitativo de consultas ofertadas ficou com eficácia de 199%, o Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria (SUS) ficou com eficácia de 120%, o Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em 10 dias ficou com eficácia de 143%, passada a parte de qualidade da unidade, Claudinéia informou sobre a creditação do ONA, bem como o atendimento AVC tendo como serviço de neurologia 24 horas por dia, destacou que o atendimentos aos pacientes são acima de 80 anos, apresentou também o projeto angels que sinaliza toda a unidade para o melhor atendimento ao paciente em torno de menos de 6 minutos, apresentou também o projeto SBAR para redução de erros de comunicação de passagem de plantão entre os colaboradores, passado a parte contábil, Welliton informou que estão fazendo os lançamentos no SIPEF e informou que As prestações mensais do período de janeiro e fevereiro de 2023 possui ajustes das demonstrações contábeis, e por esta razão não foram transmitidas, informou também que Foram efetuados pelo setor de controladoria nos meses de outubro/2022 a fevereiro/2023, a média de 1.062 lançamentos mensais no SIPEF, que são resultados das análises de pagamentos e preparação da documentação apta e o envio através do D+1. Ainda nesses meses, dos 1062 lançamentos, foram realizados pela auditoria SES em média 29 apontamentos, cujo alguns já foram respondidos dentro do prazo de 5 dias uteis, a contar da data da avaliação da auditoria. Cabe ressaltar que esta média corresponde a menos de 3% do total de lançamentos. Os Kits contábeis de outubro a dezembro de 2022

foram entregues mensalmente a Secretaria de Estado da Saúde via plataforma SIPEF e protocolados por e-mail no mês subsequente a competência, cumprindo assim o fechamento mensal contábil/financeiro, as prestações mensais do período de janeiro e fevereiro de 2023 precisam concluir os ajustes das demonstrações contábeis conforme as determinações da CAC, e por esta razão ainda não foram transmitidas. Luis (CAC) questionou sobre os valores em caixa são suficientes para realizar a quitação de verbas trabalhista haja vista o encerramento do contrato de gestão, Wellington informou que tem valores disponíveis, Claudinéia informou que devido a instalação do novo tomógrafo na unidade o repasse não foi realizado por meio de investimento, informou ainda sobre o projeto da UTI 5 que foram devidamente aprovados, porém o investimento ainda não foi autorizado, não sendo possível a realizar a execução da obra, Leticia (CAC) informou sobre os balancetes, o CAGED foi substituído pelo E-SOCIAL, logo, apresentar o relatório do E-SOCIAL, com relação ao balancete em seus saldo ativos apresentados são consolidado entre a matriz e filial, a prestação de contas é da filial, logo, gerar o balancete e demais relatórios contábeis apenas da filial, a conta aplicação da caixa nº 3229-6 referente a Matriz, registrada na filial, conforme item anterior a prestação de contas e apresentação dos relatórios contábeis devem ser apresentadas de forma segregada para a filial, pendente extratos contas poupanças da caixa números 52768-3 e 52772-1, o Saldo de R\$ 5.977,80 na conta de adiantamento a fornecedor, sem as notas fiscais para a devida baixa, o saldos de tributos a recuperar no valor de R\$ 100,342,40, Conforme análise no balancete, o grupo de estoque de almoxarifado não houve baixas para o resultado no mês, o Saldo dos ativo e passivo compensado batem, porém não entre os subgrupos. As contas de compensação de ativo e passivo são para registro e controle de determinados direitos e obrigações, ambas são reflexo uma da outra. Diferenças de valores e nas nomenclaturas nas contas de imobilizado, no ativo e passivo compensado, não foi identificado contas dos bens cedidos a unidade no início do contrato de gestão. No Balancete aparece apenas os bens adquiridos, com relação ao balancete em seus saldos passivos foram feitas as seguintes observações de que acordos trabalhistas a pagar no valor de 830.570,43, questionou sobre o imposto sobre serviços na folha a pagar não consta pagamento no mês, a unidade está contratando pessoa física, foi identificado no resumo da folha de pagamento alguns profissionais que não contém vínculo com a unidade, informou também que o Superávit acumulado de acumulado de R\$ 2.939.751,85. Justificar, pois a entidade é sem fins lucrativos, o saldo deveria ser nulo, por derradeiro informou que a Conta de serviços de terceiros de forma genérica no resultado, no valor de R\$ 492.165,76, passado para a parte de custos da unidade hospitalar, Welliton apresentou que devido toda a capacidade instalada do Centro

Cirúrgico, o setor lidera o Ranking de Custos por Centro da unidade. Vale destacar também que o constante número de cirurgias realizadas no período, além de esforços mantidos para melhor performance no quantitativo de cirurgias eletivas a serem realizadas, contribuíram para o aumento nos gastos com a prestação de serviços de profissionais médicos e também ao aumento no consumo de Mat/Med, no que diz respeito às OPME's. No período avaliado tivemos uma média mensal de 1577 cirurgias realizadas e 2.054:20 horas cirúrgicas, apresentou a relação de composição dos custos da unidade hospitalar, passado para a parte do portal da transparência Claudinéia informou que estão automatizando os serviços para melhor adequação a metodologia da CGE, Gezo informou que realizou novo monitoramento com apontamentos a serem resolvidos, deixou claro que deverão manter disponível o sítio eletrônico tendo em vista o encerramento do contrato de gestão, Claudinéia informou que devido ao encerramento do contrato de gestão que ocorreu no dia 24/02 seguindo por regularização de despesas, encerrando-se a transição dia 22 de março de 2023, solicitou que seja realizada uma nova reunião antes da data mencionada para tratativas contábeis. Tereza informou que o prazo para apresentação do relatório será até 10 dias após o recebimento da ata de reunião, encerra-se esta reunião.

Goiânia, março de 2023



REUNIÃO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - COMACG
 REUNIÃO DE AVALIAÇÃO SEMESTRAL

UNIDADE/OSS: Hospital Estadual de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO/Instituto Cem - Centro Hospitalar de Atenção e Emergências Médicas

DATA: 03/03/2023

HORA: 10:00

LISTA DE PRESENÇA

Nº	PARTICIPANTE	SETOR	TELEFONE	E-MAIL	ASSINATURA
1	Maira Silva de Paula	SPAIS	(62) 9820-3302	maira_paula@goias.gov.br	
2	GIZO REPIRA DE CASTRO JR.	CAOS	3201-3870	gizo.castro@goias.gov.br	
3	Elizabeth de Sampaio	COES	32014930	elizabeth.sampaio@goias.gov.br	
4	Isadora Alves da Silva	COES	32014930	isadora.alves@goias.gov.br	
5	Isabela Almeida Santos	CAC	32017786	isabela.almeida@goias.gov.br	
6	Italo Guilherme M. Cruz	CAC	32017786	italo.gu@goias.gov.br	
7	JANUÁRIO DOS REIS BORGES	CAC	32017786	januario.borges@goias.gov.br	
8	Vanilla Botucatu	COMFIC		vanilla.botucatu@goias.gov.br	
9	André de Mendonça Gumbáez	SEEM	15-99195509	andre.gumbaez@institutocem.org.br	
10	William Salgado S. Oliveira	ICEM	62983153089	william.salgado@institutocem.org.br	
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

