



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO Nº 36/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 45/2022 - SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIÂNIA

13 DE DEZEMBRO DE 2022 A 12 DE JUNHO DE 2023

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO PATRIS

Goiânia, julho de 2023

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 45/2022–SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Instituto Patris, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Luziânia-GO – HEL.

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 Monitoramento e Avaliação da execução dos Contratos e Gestão/Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação 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 e a Gerência de Custos (GEC) utilizam 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 19 de julho de 2023 (v. 50001536) com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Organização Social, diante disso a COMACG apresentou apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gerenciamento.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado por meio do Ofício 095/2023 - Instituto Patris (50204503), para acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da unidade de saúde:

CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO, DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO, Item 5.5. "O PARCEIRO PRIVADO apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público prestação de contas, mediante relatório de execução deste CONTRATO DE GESTÃO, (...)".

De posse de todos os dados, a GMAE-CG procedeu pela análise das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, cada Coordenação foi responsável pela elaboração do relatório técnico de sua respectiva área e competência. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 36/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 13 de dezembro de 2022 a 12 de junho 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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Relatório de Execução encaminhado por meio do Ofício 095/2023 - Instituto Patris (50204503), e de acordo com o monitoramento, passa a informar.

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

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

Internações (saídas hospitalares): contemplam as saídas de clínicas médica, clínica obstétrica, cirurgias programadas e cirúrgicas com produção total de 1.361 saídas, frente a 3.222 contratadas. Ou seja, **não cumpriu** a meta, visto que ficou fora da margem de variação estipulada no contrato de gestão (até 10%).

- Clínica Médica: a unidade realizou 471 internações de 1.200 contratadas no período, atingindo uma eficácia de 39,25%.
- Clínica Obstétrica: foram realizadas 649 internações de 624 contratadas no período em que foi avaliado, atingindo uma eficácia de 104,01%.
- Cirurgia Programada: foram realizadas 114 cirurgias de 624 contratadas no período em que foi avaliado, atingindo uma eficácia de 18,27%.
- Cirúrgica: foram realizadas 127 internações de 774 contratadas no período em que foi avaliado, atingindo uma eficácia de 16,41%.

Tabela 01 - Produção da Parte Fixa: saídas hospitalares

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta	13/12 a 31/12	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	01/06 a 12/06	Contratada	Realizado	Eficácia
Clínica Médica	200	55	85	67	79	73	77	35	1.200	471	39,25%
Clínica Obstétrica	104	59	108	103	118	114	107	40	624	649	104,01%
Cirurgia Programada	104	0	0	0	21	36	33	24	624	114	18,27%
Clínica Cirúrgica	129	0	0	0	1	54	52	20	774	127	16,41%
Total	537	114	193	170	219	277	269	119	3.222	1.361	42,24%

Fonte: SIGUS.

Em análise ao Ofício n. 095/2023 - Instituto Patris (50204503), a OSS traz como justifica, a saber:

Nas **Internações (saídas hospitalares) - Clínica médica**, cerca de 80% dos pacientes do HEL são provenientes do pronto socorro, enquanto apenas 20% são oriundos da regulação. Essa distribuição se deve ao perfil de pacientes encaminhados para o hospital, onde o mesmo não possui certas especialidades específicas tais como neurologia e cardiologia fator este que implica no encaminhamento dos pacientes com essas demandas para outros hospitais que possuem essas especialidades, o fato de a unidade não ter algumas especialidades também implica numa menor quantidade de pacientes encaminhados pelo CRE, ou seja fatores alheios a unidade. Outro ponto que impactou negativamente o não cumprimento de meta foi a diminuição de leitos, por determinação da SUVISA, conforme o anexo (50394716) na página 1 no item 18. Para que o HEL pudesse se adequar as normas da RDC 50, a Clínica Médica somente poderia operar com 24 leitos (antes a unidade contava com 31 leitos), fator desencadeante para a diminuição das saídas, uma vez que não há como produzir tantas saídas por mês com o número menor de leitos.

A COMFIC solicitou a manifestação da Gerência de Regulação de Exames e Consultas (GEREX), que por meio do Despacho n. 205/2023 (v. 51070076) informou "quanto a **clínica cirúrgica** concluímos que nos meses de fevereiro a maio a unidade realmente não teve pacientes em número suficiente para cumprimento da meta de realização de cirurgias eletiva", quanto a **clínica médica**, "os questionamentos e as justificativas apresentadas pela OSS **são suficientes para isentá-la da responsabilidade contratada** e se, por conseguinte, **deve-se manter o repasse integral** conforme pontuado item a item, informamos que as justificativas apresentadas para o não cumprimento da meta de consultas médicas são pertinentes, uma vez que em algumas especialidades não há demanda suficiente para agendamento no perfil da unidade e a taxa de absenteísmo é alta".

Assim, **acolhe-se as justificativas** da OSS mediante parecer da GEREX e **não** há sugestão de ajuste financeiro a menor nas linhas de contratação das saídas hospitalares.

Cirurgias - contempla as cirurgias programadas e ambulatoriais. A unidade realizou um total de 542 cirurgias frente a 1.680 contratadas ficando assim com uma eficácia de 32,26% ao planejado para o período, ou seja **não cumpriu** a meta, visto que ficou fora da margem de variação estipulada no contrato de gestão (até 10%).

- Cirurgia Programada: a unidade realizou 118 cirurgias frente a 624 contratadas, atingindo uma eficácia de 18,91%.
- Cirurgia Ambulatorial: a unidade realizou 424 cirurgias frente a 1.056 contratadas, atingindo uma eficácia de 40,15%.

Tabela 02 - Produção da Parte Fixa: cirurgias

Cirurgias	meta	13/12 a 31/12	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	01/06 a 12/06	Contratada	Realizado	Eficácia
Cirurgia Programada	104	0	0	4	21	36	33	24	624	118	18,91%
Cirurgia ambulatorial	176	0	31	80	127	75	82	29	1056	424	40,15%
Total	280	0	31	84	148	111	115	53	1680	542	32,26%

Fonte: SIGUS.

Com relação às cirurgias, a OSS traz como justificativa para não alcance das metas contratadas (50204503), o que se lê abaixo:

que o movimento de cirurgias deu início em 01 de março de 2023 e como já foi relatado anteriormente, não havia estrutura mínima para o funcionamento do movimento cirúrgico sem antes uma adequação completa de toda a estrutura cirúrgica. Obras, reformas, licitação para a locação dos equipamentos para o centro cirúrgico, licitação para a locação de todo o instrumental para o centro cirúrgico e para as pequenas cirurgias, adequação do CME com locação de autoclaves e outros equipamentos. As cirurgias programadas estão intimamente ligadas ao início do funcionamento do Centro Cirúrgico e do ambulatório de especialidades. O perfil do movimento para este número de cirurgias eletivas, advindos diretamente do ambulatório de especialidades, até este momento, sinaliza de que não há uma demanda cirúrgica no perfil do HEL, dentro da capacidade contratada.

Com relação as cirurgias ambulatoriais a OSS informa que vem disponibilizando 100% das vagas contratadas, ao CRE. E em nenhum dos meses do período analisado, as vagas foram completamente preenchidas.

A COMACG solicitou a manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (UREG) que assim pontuou:

Considerando que o Planejamento Cirúrgico Eletivo Mensal da Unidade é de 120, concluímos que nos meses de fevereiro a maio a unidade realmente não teve pacientes em número suficiente para cumprimento da meta de realização de cirurgias eletivas. Com relação aos demais meses, até o final do mês de setembro se a unidade executar todas as AIH's que estão autorizadas para execução irá cumprir a meta contratual e ainda restarão AIHs autorizadas para execução no mês subsequente.

Considerando que a SUREG apenas pontuou o cenário da unidade, a COMACG mantém o entendimento que permeou a análise do primeiro ciclo de avaliação no que diz respeito às cirurgias ambulatoriais. Ou seja, dado o perfil destas cirurgias, e a porta de entrada da unidade, a parceira privada precisa empreender ações no sentido de promover eficiência operacional, ainda mais ao se considerar o perfil de média e alta complexidade, porta aberta, conforme discriminado no item 3 do contrato de gestão. Logo, a COMACG **não acata** tais justificativas e sugere aplicação de ajuste financeiro no valor de **R\$ 153.966,54 (cento e cinquenta e três mil novecentos e sessenta e seis reais e cinquenta e quatro centavos)**.

Atendimento ambulatorial - contempla as consultas médicas e não médicas. A unidade realizou um total de 5.400 atendimentos frente a 11.436 contratadas atingindo então uma eficácia de 47,22% ao planejado para o período, ou seja **não cumpriu** a meta, visto que ficou fora da margem de variação estipulada no contrato de gestão (até 10%).

- Consultas médicas: a unidade realizou um total de 3.154 atendimentos médicos frente a 6.684 contratadas atingindo uma eficácia 47,19%.

- Consultas não médicas: a unidade apresentou um total realizado de 2.246 consultas não médicas frente a 4.752 contratadas, atingindo uma eficácia de 47,22% .

Tabela 03 - Produção da Parte Fixa: atendimento ambulatorial

Atendimento ambulatorial	Meta	13/12 a 31/12	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	01/06 a 12/06	Contratada	Realizado	Eficácia
Consulta médica	1.114	17	66	211	594	544	1046	676	6.684	3.154	47,19%
Consulta não médica	792	0	0	0	503	668	795	280	4.752	2.246	47,26%
Total	1.906	17	66	211	1097	1212	1841	956	11.436	5.400	47,22%

Fonte: SIGUS.

No **atendimento ambulatorial - consultas médicas**, a OSS justifica (50204503) que tem ofertado inclusive em quantidade superior ao contratado, isto é, o HEL ofertou um total de 6.913 frente a 6.684 contratados, esta disponibilidade representaria um total de 103,42%, porém o CRE encaminhou ao HEL um quantitativo de 3.878 pacientes, um percentual de 56,09% do total de vagas ofertadas, fator desencadeante e alheio a gestão da unidade para o não cumprimento de metas, repisamos que para o efetivo cumprimento de metas referentes ao atendimento ambulatorial a unidade depende do encaminhamento de pacientes por parte do complexo regulador.

A SUREG pontuou que "questionamentos e as justificativas apresentadas pela OSS **são suficientes para isentá-la da responsabilidade contratada** e se, por conseguinte, deve-se manter o repasse integral conforme pontuado item a item, informamos que as justificativas apresentadas para o não cumprimento da meta de consultas médicas são pertinentes, uma vez que em algumas especialidades não há demanda suficiente para agendamento no perfil da unidade e a taxa de absenteísmo é alta". Assim, **acata-se a justificativa da OSS e a orientação da SUREG quanto as consultas médicas**.

No que tange ao **atendimento ambulatorial - consultas não médicas**, a OSS justifica através do Ofício 095/2023 - Instituto Patris (50204503), que também tem ofertado um quantitativo maior que o contratado porém não vem tendo aproveitamento eficiente por parte do CRE e que mesmo assim, o HEL procedeu com as marcações internas, dos pacientes oriundos da terapia intensiva, pós cirúrgicos, pós tratamento clínico e pacientes da maternidade, repisamos que para o efetivo cumprimento de metas referentes ao atendimento ambulatorial a unidade depende do encaminhamento de pacientes por parte do complexo regulador.

A manifestação da SUREG ocorreu por meio do Despacho n. 472 (53068017) a saber:

A Gerência de Regulação de Exames e Consultas informa que as consultas não médicas são de agendamento interno da unidade hospitalar, não sendo ofertados para a regulação estadual.

Diante disso, o Contrato de Gestão nº 45/2022 SES-GO, no item 4.4 Atendimento ambulatorial, dispõe:

4.4.1. Consultas médicas e em áreas profissionais da saúde na atenção especialidade

4.4.1.1 O hospital deverá disponibilizar consultas e procedimentos ambulatoriais para usuários egressos da própria unidade. Também poderão ser encaminhados pacientes, com agendas ofertadas à regulação, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório .

Considerando que as consultas multiprofissionais são gerenciadas pela unidade, no que diz respeito aos pacientes egressos, nota-se baixa taxa de conversão e de acompanhamento desses pacientes, não se acolhendo a justificativa para este item.

Logo, como a justificativa para o não cumprimento das metas de consultas médicas foram acatadas e as de consultas multiprofissionais não foram acatadas. Para realizar o cálculo de reajuste financeiro a menor, consideramos que a OS obteve 100% de eficácia nas consultas médicas e 47,26% nas consultas multiprofissionais. Assim, a eficácia do bloco foi de 73,63%. Sugere-se, pois, um reajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 230.949,82 (duzentos e trinta mil novecentos e quarenta e nove reais e oitenta e dois centavos)** para a linha de contratação atendimento ambulatorial.

Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico Externo ofertado e realizado - os exames de apoio diagnóstico interno e externo são os básicos para um suporte adequado e de qualidade. A OSS apresentou um total de 6.397 exames externos realizados frente a 7.620 contratados para o período atingindo uma eficácia de 83,95% ao planejado para o período, ou seja **não cumpriu** a meta, visto que ficou fora da margem de variação estipulada no contrato de gestão (até 10%).

Tabela 04 - Produção da Parte Fixa: SADT Externo realizado.

SADT Externo (realizado)	Meta	13/12 á 31/12	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	01/06 á 12/06	Contratada	Realizado	Eficácia
Colonoscopia	60	18	33	47	33	41	46	14	360	232	64,44%
Ecocardiograma	40	0	33	10	34	23	34	0	240	134	55,83%
Eletrocardiograma	80	0	0	0	0	21	42	59	480	122	25,42%
Endoscopia	50	18	49	34	45	29	34	16	300	225	75,00%
Raio X	80	1	0	0	2	70	204	45	480	322	67,08%
Tomografia	600	354	462	676	779	705	494	151	3.600	3.621	100,58%
USG/Doppler	40	31	17	20	28	9	28	0	240	133	55,42%
USG	400	82	92	210	474	274	375	101	2.400	1.608	67,00%
Total	1.270	504	686	997	1.395	1172	1257	386	7.620	6.397	83,95%

Fonte: SIGUS.

Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico Externo (realizado) a OSS justificou através do Ofício 095/2023 - Instituto Patris (50204503), que também tem disponibilizado um quantitativo superior ao contratado mas, que também não houve aproveitamento satisfatório por parte do CRE, ademais a unidade ainda conta com outro fator alheio a sua gestão que é o absenteísmo por parte dos pacientes agendados que muitas vezes não possuem condições financeiras para arcar com os custos da ida até a unidade para que se realize os exames e/ou muitas vezes não realizam adequadamente o preparo para a realização dos exames.

A COMFIC solicitou a manifestação da SUREG, a qual se manifestou (51070076) no sentido de que "as justificativas apresentadas pela OSS são suficientes para isentá-la da responsabilidade contratada e se, por conseguinte, **deve-se manter o repasse integral** conforme pontuado item a item, informamos que as justificativas apresentadas para o não cumprimento da meta referente ao SADT externo são pertinentes, uma vez que em algumas especialidades não há demanda suficiente para agendamento no perfil da unidade e a taxa de absenteísmo é alta". Assim, acolhe-se a orientação da SUREG e não será aplicado ajuste financeiro a menor na linha de contratação referente ao **Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico Externo (realizado)**.

Hospital dia - a unidade apresentou 77 atendimentos realizados frente a 1.056 contratado com uma eficácia de 7,29% ou seja **não cumpriu** a meta, visto que ficou fora da margem de variação estipulada no contrato de gestão (até 10%).

Tabela 06 - Produção da Parte Fixa: hospital dia.

Hospital dia	Meta	13/12 a 31/12	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	01/06 a 12/06	Contratada	Realizado	Eficácia
	176	4	5	2	14	23	20	9	1.056	77	7,29%

Fonte: SIGUS.

A unidade justificou através do Ofício 095/2023 - Instituto Patris (50204503), que o Hospital Estadual de Luziânia não encontra-se habilitado com espaço físico capaz de comportar o número de leitos necessários para acolhimento destes pacientes, objetivando ainda a operacionalização do serviço e visando a segurança do paciente sempre em primeiro lugar e que o atendimento esteja conforme as normas construtivas da RDC-50, para isso seria de suma importância investimentos tais como em equipamentos e na própria estrutura física, ademais a unidade solicita maiores esclarecimentos acerca do que pode ser considerado como hospital dia conforme anexo (50479711), a coordenação das unidades próprias informou por meio do anexo ao Despacho 083/2023 (53638473) que o que se lê a seguir:

Considerando que em reunião com diretores da unidade no dia 10 de agosto de 2023, fomos informados da necessidade de adequações do quantitativo nos leitos dia e nos leitos gerais da unidade. Esclarecemos para que isso aconteça faz necessário novo aditivo, assim a solicitação será analisada pelas Superintendências pertinentes para construção do anexo I com as adequações solicitadas.

Assim, tendo em vista a falta de infraestrutura e a necessidade de esclarecimentos de quais atendimentos podem ser considerados para o hospital dia, **compreende-se a justificativa** da OSS. Contudo, dado o perfil da unidade e a característica da porta, identifica-se que não houve uma falta de compreensão do tipo de paciente que pode ser acolhido neste tipo de leito, mas uma falta de atendimento importante. Portanto, considerando que existe linha de custeio específica e que a unidade não atingiu produção mínima, o valor do desconto financeiro a menor será de R\$ 1.077.765,81 (um milhão, setenta e sete mil setecentos e sessenta e cinco reais e oitenta e um centavos) .

Ante o exposto, apesar de a OSS não ter atingindo as metas contratuais nas linhas de produção no que tange as saídas hospitalares, atendimento ambulatorial (consultas médicas) e SADT, a COMACG acatou as justificativas enviadas pelo parceiro privado não havendo sugestão de ajuste financeiro a menor nessas linhas. Mas haverá desconto financeiro a menor pelo não cumprimento de metas e pelo não aceite das justificativas enviadas pelo parceiro privado no que tange ao atendimento ambulatorial (consultas não médicas), cirurgias e leito dia, no valor total de R\$ 1.462.681,36 (um milhão, quatrocentos e sessenta e dois mil seiscentos e oitenta e um reais e trinta e seis centavos) na parte fixa.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho - Parte variável

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

Taxa de Ocupação - Para esse indicador a meta de desempenho é igual ou ≥85%, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 78% e no 2º trimestre a média foi de 61,45%.

Média de Permanência Hospitalar (Dias) - Para esse indicador a meta é igual ou ≤4 (Dias), sendo que a média para o 1º trimestre foi de 5,11 e no 2º trimestre a média foi de 3,91.

Intervalo de substituição - para esse indicador a meta é igual ou ≤ 17 - A média para o 1º trimestre foi de 2,3 e no 2º trimestre foi de 2,45.

Taxa de Readmissão em UTI (48 hs) - para esse indicador a meta é de igual ou < 5% - A média para o 1º trimestre foi de 2,83 e no 2º trimestre foi de 1,00. Observação: conforme Contrato de Gestão n. 45/2022 - SES, o indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Taxa de Readmissão hospitalares (29 dias) - para esse indicador a meta é de igual ou < 20%, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 2,83 e no 2º trimestre foi de 1,00. Observação: conforme Contrato de Gestão n. 45/2022 - SES, o indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Percentual de ocorrência de glosas - para esse indicador a meta é de igual ou ≤ 1%, a unidade atingiu uma média de 0,0 em ambos os trimestres. Observação: conforme Contrato de Gestão n. 45/2022 - SES esse indicador é usado apenas como monitoramento, portanto não computou para para efeito de desconto financeiro., Contudo, embora não esteja sob governança do parceiro privado, sugere-se análise detida desse indicador pela área técnica pertinente para que o parceiro privado possa contribuir para as habilitações e adequado faturamento.

Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causas relacionadas a unidade - para esse indicador a meta é de igual ou ≤ 1, a unidade atingiu uma média de 0,0 em ambos os trimestres.

Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causas relacionadas ao paciente - para esse indicador a meta é de igual ou ≤ 5%, a unidade atingiu uma média de 0,0 em ambos os trimestres.

Percentual de Partos Cesáreos para esse indicador a meta é de igual ou ≤ 15%, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 37,83% e no 2º trimestre a média foi de 50%. Observação: conforme Contrato de Gestão n. 45/2022 - SES esse indicador é somente para efeito monitoramento e acompanhamento.

Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas a cesárea - para esse indicador a meta é de igual a 100%, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 79,87% e no 2º trimestre a média foi de 100%.

Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicação (Farmacovigilância) - para esse indicador a meta é de igual ou ≥ 95% e não houve reações adversas tanto para o 1º quanto para o 2º semestre.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas - para esse indicador a meta é de 1, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 1 e no 2º trimestre a média também foi de 1.

Percentual de exames de imagem com resultado em até 10 dias para esse indicador a meta é igual ou maior do que 70%, sendo que a média foi de 100 em ambos os trimestres.

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS - para esse indicador a meta é igual ou menor do que 5%, sendo que a média para o 1º trimestre foi de 0,64 e no 2º trimestre a média foi de 0,46.

A OSS apresentou uma pontuação global para o período avaliado de 9.1 para o primeiro trimestre e de 9.6 para o segundo trimestre.

Tabela 07 - Produção da Parte Variável: **Indicador de desempenho Trimestral.**

Indicadores de desempenho	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Média do trimestre	% Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Valor a receber da nota de desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	72%	83,9%	51.43%	69%	81,18%	8	9.1	100%
Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤4 (Dias)	5,19	5,31	4,80	5,11	73%	7		
Intervalo de Substituição	≤ 17	1,7	0,8	4,31	2,3	186%	10		
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causas relacionadas a unidade	≤ 1%	0,00%	0,00%	0,00%	0	200%	10		
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causas relacionadas ao paciente	≤ 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0	200%	10		
Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas á cesárea	100%	39,62%	100,00%	100,00%	79,87%	79,87%	7		
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicação (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não Houve	Não Houve	Não Houve	*	*	*		
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1	1	1	1	100,00%	10		
Percentual de exames de imagem com resultado em até 10 dias	≥ 70%	100%	100%	100%	100,00%	142,86%	10		
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,54%	0,52%	0,87%	0,64%	187,20%	10		

Fonte: SIGUS.

Observação: conforme Contrato de Gestão n. 45/2022 - SES, os indicadores **Percentual de ocorrência de glosas e o percentual de partos cesáreos** são usados apenas como monitoramento, portanto não computou para para efeito de desconto financeiro.

Indicadores desempenho	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Media do trimestre	% execução em relação á meta	nota	Pontuação Global
Percentual de ocorrência de glosas	≤ 1%	0,00%	0,00%	0,00%	0	200%	10	100%
Percentual de Partos Cesáreos	≤ 15%	39,62%	29,79%	44,07%	37,83%	-52,20%	0	0

Fonte: SIGUS

Observação: conforme Contrato de Gestão n. 45/2022, os indicadores **Taxa de Readmissão em UTI (48 hs)** e **Taxa de Readmissão hospitalares** devem ser realizados mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Indicadores desempenho	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Media do trimestre	% Execução em relação a meta	nota	Pontuação Global
Taxa de Readmissão em UTI (48 hs)	< 5%	0,00%	3,23%	5,26%	2,83	143%	10	100%

Taxa de Readmissão hospitalares	≤ 20%	9,48%	0,00%	1,98%	3,83	180,85%	10
---------------------------------	-------	-------	-------	-------	------	---------	----

Fonte: SIGUS

Tabela 08- Produção da Parte Variável: **Indicador de desempenho Trimestral.**

Indicadores de desempenho	Meta	Abril	Mai	Junho	Media do trimestre	% Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Valor a receber da nota de desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	63,62%	61,20%	59,52%	61,45	72,29%	7	9.6	100%
Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤4 (Dias)	4,60	4,74	2,38	3,91	102,50%	10		
Intervalo de Substituição	≤ 17	2,73	3	1,62	2,45	185,59%	10		
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causas relacionadas a unidade	≤ 1%	0%	0,00%	0,00%	0,00	200,00%	10		
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causas relacionadas ao paciente	≤ 5%	0%	0,00%	0,00%	0,00	200,00%	10		
Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	100%	100,00%	100,00	100,00%	10		
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicação (Farmacovigilância)	≥ 95%	Não Houve	Não Houve	Não Houve	*	*	*		
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1	1	1	1	100%	10		
Percentual de exames de imagem com resultado em até 10 dias	≥ 70%	100%	100%	100%	100,00	143%	10		
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,30%	0,45%	0,64%	0,46	190,80%	10		

Fonte: SIGUS.

Dessa forma, a COMACG informa que de acordo com a Tabela IV, referente ao repasse de desempenho realizado, de acordo com a pontuação global das metas de desempenho, o valor a receber do desempenho de 9 a 10 é de 100% .

Observação: conforme Contrato de Gestão n. 45/2022, os indicadores **Percentual de ocorrência de glosas e o percentual de partos cesáreos** são usados apenas como monitoramento, portanto não computou para para efeito de desconto financeiro.

Indicadores de monitoramento	Meta	Abril	Mai	Junho	Media do trimestre	% execução em relação á meta	nota	Pontuação Global
Percentual de ocorrência de glosas	≤ 1%	0%	0,00%	0,00%	0,00	200,00%	10	100,00%
6. Percentual de Partos Cesáreos	≤ 15%	44%	55%	50%	50	-133,33%	0	0

Fonte: SIGUS.

Observação: conforme Contrato de Gestão n. 45/2022, os indicadores **Taxa de Readmissão em UTI (48 hs) e Taxa de Readmissão hospitalares** devem ser realizados mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Indicadores de monitoramento	Meta	Abril	Mai	Junho	Media do trimestre	% Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Global
Taxa de Readmissão em UTI (48 hs)	< 5%	0%	3,57%	0%	1,00	180%	10	100,00%
Taxa de Readmissão hospitalares	≤ 20%	3,01%	0,00%	0,0%	1,00	195,00%	10	

Fonte: SIGUS.

A Organização Social apresentou os dados dos Indicadores de Desempenho conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 45/2022–SES/GO atingindo uma pontuação 9.2 no primeiro trimestre e de 9.6 no segundo trimestre, **atingindo** a meta contratualizada conforme contrato de gestão, **não havendo** desconto financeiro a menor referente a **parte variável**.

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

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

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

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

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

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

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

a) Apresentar o esclarecimento com relação ao reembolso do pagamento de juros e multa das guias de INSS, assim como a documentação comprobatória deste reembolso:

b) Análise das Demonstrações Contábeis:

b.1) Apresentar os relatórios contábeis dentro do módulo Sistema MV Soul.

b.2) Contas correntes e aplicações financeiras nº 6563-3 e 13006032-8 referentes ao CNPJ da Matriz aparecendo no balancete da filial. Após a criação do CNPJ da filial da unidade hospitalar por parte da OS, a mesma deve criar as devidas contas bancárias para o novo CNPJ e formalizar tais contas na SES/GO para recebimento da subvenção governamental e demais movimentações financeiras, logo, está OS deve regular tal situação.

b.3) Diferença entre o ativo e passivo no balancete do mês 05/2023 no valor de R\$158.500,44, parte desta diferença encontra-se nas contas de resultado, pois as mesmas constaram saldos e não foram zeradas na competência, como prevê a nova metodologia da contabilidade do Manual do Terceiro Setor do CRC/GO, onde estabelece que as receitas de subvenções devem ser reconhecidas de acordo com os custos e despesas incorridos no mesmo período. Neste sentido, o Instituto Patris deve corrigir a diferença contábil no balancete e ainda reenviar os novos demonstrativos contábeis via ofício para a SES/GO com as devidas justificativas de cada alteração, como normatiza o [Art. 4º Portaria 1038/2017 - GAB/SES-GO](#).

b.4) Adiantamento de salário no balancete contábil, grupo ativo circulante no valor de R\$ 364,91. A OS deve apresentar uma composição contábil analítica e justificar.

b.5) Adiantamento a fornecedores no balancete contábil, grupo ativo circulante no valor de R\$ 1.143,85. A OS deve apresentar uma composição contábil analítica e justificar o motivo da não regularização destes saldos.

b.6) Tributos a recuperar no balancete contábil, grupo ativo circulante no valor de R\$ 90,00. A OS deve apresentar uma composição contábil analítica e os processos de restituição ou compensação dos valores.

b.7) Conta de empréstimo de estoque no ativo (a receber) no valor de R\$ 3.187,26 e no passivo (a pagar) no valor de R\$ 784,71. A OS deve apresentar uma composição contábil analítica das contas para assim comprovar o devido controle das mesmas e demonstrar do que referem-se. Conforme Portaria 212/2012/SES (49716605), é permitido a movimentação de medicamentos, materiais médico-hospitalares e outros insumos em geral, entre as unidades hospitalares da Rede Pública de Saúde do Estado de Goiás, porém via autorização da SES, logo o Instituto Patris deve apresentar a formalização destes pedidos de empréstimos de tal modo que justifique a movimentação na contabilidade.

b.8) No balancete contábil, a conta de (-) contratos a executar dos contratos dos prestadores de serviços não foram apresentados de forma analítica, ou seja, de forma individual. A OS deve reenviar via Ofício para a SES/GO, os balancetes com os mesmos individualizados e justificando as alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

b.9) Verificar benefício da Certificação de Entidades Benéficas 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.10) 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.

b.11) Abaixo, a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) contábil do período em análise, elaborada a partir do balancete contábil entregue por esta OS no último Kit Contábil, 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. A saber a DRE Contábil do período:

DRE - HEL - PATRIS - 01 a 05 2023			
TOTAL ENTRADAS	26.999.713,73	% Total Ent. x Sai	
RECEITAS DE SUBVENÇÃO GOVERNAMENTAL	26.412.339,28	C	
RECEITAS FINANCEIRAS	558.350,73	C	
RECUPERAÇÃO DE DESPESAS	21.000,00	C	
CONTRIBUIÇÕES E DOAÇÕES VOLUNTARIAS	8.023,72	C	
TOTAL CUSTOS	26.189.606,92		97%
CUSTOS COM PESSOAL	7.016.085,51	D	26%
CUSTO COM MATERIAIS	1.323.671,33	D	5%
REFEICOES E ALIMENTAÇÃO	1.379.363,30	D	5%
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	225.033,27	D	1%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	1.488.258,40	D	6%
UTILIDADES E SERVIÇOS	444.699,58	D	2%
SERVIÇOS MÉDICOS	10.072.971,13	D	37%
MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	809.985,06	D	3%
BENS E BENFEITORIAS ADQUIRIDOS COM REC.	1.875.986,47	D	7%
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	534.205,00	D	2%
SERVIÇOS DE VIGILANCIA	43.708,72	D	0,2%
OUTROS SERVIÇOS	895.382,05	D	3%
TOTAL DESPESAS	810.106,81		3%
ALUGUEIS OPERACIONAIS	14.210,34	D	0,05%
SERVIÇOS CONTRATADOS	6.932,80	D	0,03%
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO	127.631,55	D	0,47%
UTILIDADES E SERVIÇOS	6.613,30	D	0,02%
DESPESAS TRIBUTARIAS	24.069,22	D	0,09%
REMBOLSOS DESPESAS ADM. SEDE (MATRIZ OS)	597.282,40	D	2%
DESPESAS BANCARIAS E FINANCEIRAS	33.367,20	D	0,12%
TOTAL SAÍDAS	26.999.713,73		100%
DIFERENÇA ENTRADA X SAÍDA	-		

% Gastos MOD
65%

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 05 2023.

Sobre os gastos com apoio administrativo para a Matriz desta OS (limite de 3º conforme inciso 1º do artigo 7º da Lei 15.503/2005), foi identificado no balancete um valor de 2% sobre o percentual da subvenção do mesmo período. Sobre os custos e despesas com mão de obra na atividade fim, incluindo todos os serviços médicos e da diretoria da Matriz da OS, dentro de um limite de 70%, conforme estabelecido no contrato de gestão, esta unidade utilizou 65%.

Na linha de custos, exceto a mão de obra na atividade fim (serviços médicos e custos com pessoal 63%), os outros custos de maior relevância em relação a receita foram custos com bens e benfeitorias 7%, custos com serviços de limpeza e conservação 6%, custos materiais 5%, custos com refeição e alimentação 5%, custos com manutenção patrimonial 3%, custos com outros serviços 3%, locação de equipamentos médicos 2%. Já em relação as despesas, a mais relevante foi com reembolsos de despesas administrativa (matriz da OS) com 2%.

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

b.12) Justifique se esses percentuais de custos e despesas identificados na DRE, estão em equilíbrio com as metas previstas e realizadas para este período no Contrato de Gestão e dentro do princípio da economicidade em suas atividades, com o cumprimento das metas.

b.13) Ainda sobre a análise contábil, abaixo o balanço patrimonial, também analisado pela equipe técnica de Contadores da CAC:

BALANÇO CONTÁBIL HEL - INSTITUTO PATRIS - 01 a 05 2023			
01 a 05 2023		01 a 05 2023	
Ativo Total		Passivo Total	
10.462.637,00		6.147.104	
Disponibilidades		Obrigações a pagar	
9.787.493,72		Fornecedores	
Bens	Contas Bancárias - Corrente	0,01	528.469
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Custeio	8.399.610,41	Obrigações a pagar
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Investimentos	32.350,26	Contratos Terceiros a Faturar
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Fundo Rescisório Trab.	1.355.533,04	Obrigações a pagar
			Obrigações Trabalhistas
			Provisões Trabalhistas
			1.691.409
			Obrigações a pagar
			Obrigações Tributárias
			201.911
			Obrigações a pagar
			Empréstimos
			784
Estoques		668.978,63	
Bens	Material Hospitalar	288.138,84	
Bens	Medicamentos	310.661,93	
Bens	Outros Estoques	66.990,60	
Bens	Estoque Concedido - Empréstimo	3.187,26	
Impostos a Recuperar		90,00	
Direitos	ISS	90,00	
Despesas Antecipadas		4.565,89	
Direitos	Seguros a apropriar	4.565,89	
Outros Créditos		1.508,76	
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores	364,91	
Direitos	Adiantamentos a Fornecedores	1.143,85	
Diferença Ativo-Passivo	Superávit do Período	4.315.532,50	

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 05 2023.

Logo, pelo referido balanço patrimonial, constatou-se um superávit acumulado para o Hospital Estadual de Luziânia (HEL), desde o início da gestão desta OS, até 05 de 2023 um montante de R\$ 4.315.532,50, com uma diferença no balanço de aproximadamente R\$ 159.000,00, este último a OS deve corrigir o demonstrativo contábil e reenviar o mesmo via Ofício para a SES/GO. Nas disponibilidades (contas bancárias e aplicações financeiras) foi identificado um valor exclusivo para custeio de R\$ 8.399.610,41, que quando comparado com a obrigação trabalhista imediata do passivo do início do mês 06 de 2023 (folha de pagamento no quinto dia útil e impostos no mesmo mês em dias posteriores) em um montante de R\$ 1.333.748,04 sendo assim, ainda excedeu no banco um recurso exclusivo de custeio na mesma competência no valor de R\$ 7.065.862,37. A OS deve justificar o valor excedente de custeio no disponível, visto que no mês seguinte será disponibilizado um novo recurso para os pagamentos do mês.

Já sobre o investimento, foi identificado um recurso no banco de R\$ 32.350,26. A OS deve justificar se existe alguma obra em andamento ou alguma compra pendente de bens móveis ou imóveis para pagamento, de tal modo que explique esse recurso parado no banco.

Em relação ao repasse financeiro destinado exclusivamente para investimento, foi analisado por esta Pasta, através da planilha financeira da SGI (Superintendência de Gestão Integrada) um valor efetivado de R\$ 1.528.172,18 destinado para esta unidade em 09/2022, porém ao analisar o lastro deste recurso no balanço patrimonial, foi constatado um valor de R\$ 1.895.454,80 referente a essa mesma natureza de recurso, sendo assim, gerando uma diferença financeira com a contabilidade de R\$ 367.282,62. Portanto, a OS deve justificar o gasto adicional para investimento sem a devida solicitação de recurso próprio. A diferença mencionada, pode indicar que o Instituto Patris realizou estes gastos com dinheiro de custeio e sem observar a Portaria nº 2116/2021 - SES, que regulamenta os recursos financeiros destinados às Organizações Sociais de Saúde ou Fundações Privadas para investimento.

2.3. COORDENAÇÃO DE ANÁLISE DE CUSTOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CACES)/ GERÊNCIA DE CUSTOS (GC)

2.3.1. OBJETIVO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela GERÊNCIA DE CUSTOS (GEC), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela CACES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre dezembro/2022 e abril/2023.

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 PRATIS, relativo aos custos do Hospital Estadual de Luziânia (HEL), referente ao período de dezembro/2022 à abril/2023, sob a consultoria da equipe PLANISA com apreciação da unidade sob a vigência do Contrato nº 45/2022 (tabela 01 e 02).

TABELA 01

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)						
Hospital Estadual de Luziânia 12/2022 - 4/2023						
Descrição	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	Média
Custo total - Com recursos externos	4.324.101,88	4.305.884,38	4.224.313,29	4.928.905,99	5.500.436,18	4.656.688,34
Custo total - Sem recursos externos	4.324.101,88	4.305.884,38	4.224.313,29	4.928.905,99	5.500.436,18	4.656.688,34
Receita total	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40

Fonte: KPIH/ PLANISA

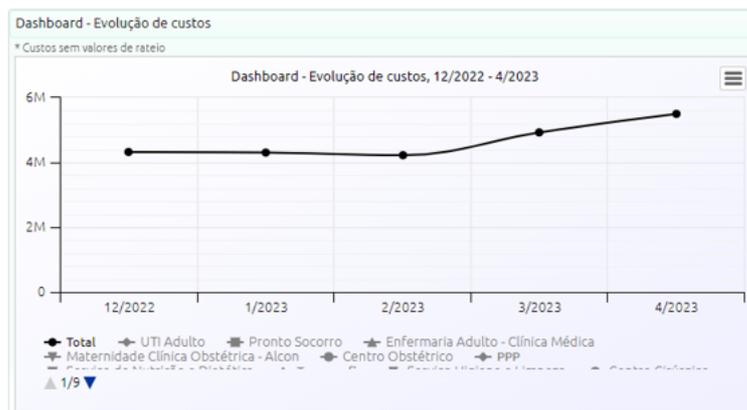
TABELA 02

Composição e evolução da receita					
Hospital Estadual de Luziânia 12/2022 - 4/2023					
Conta de receita	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023
Contrato de Gestão Custeio	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40
Total SUS	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40
Total geral	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40	4.725.799,40

Fonte: KPIH/ PLANISA

No Dashboard de Evolução de custos, observamos durante o período a estabilidade dos custos nas competências 12/2022, 1/2023 e 02/2023, apresentando então evolução dos custos nas competências 03 e 04/2023 conforme (gráfico 01).

GRÁFICO 01



2.3.3.1. Relatório de Composição e Evolução de Custos

No Relatório de Composição/evolução de Custos, *fixos e variáveis*, observamos que o custo com Pessoal absorveu 59,06% seguido da Prestação de Serviços 28,62% do total de 100% (fixos e variáveis). Custos Fixos abarcaram 88,06% e o Variáveis 11,94%. conforme Tabela 03.

TABELA 03

Relatório de composição/evolução de custos							
Hospital Estadual de Luziânia 12/2022 - 4/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos							
Grupo conta de custo	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	Média	% comp.
Custos Fixos							
Pessoal Não Médico	1.122.079,65	1.226.779,29	1.237.804,19	1.349.337,23	1.611.203,16	1.309.440,71	28,12
Pessoal Médico	1.249.436,19	1.297.336,78	1.283.287,69	1.503.260,96	1.869.804,60	1.440.625,24	30,94
Materiais de Consumo Geral	18.693,78	25.715,97	12.710,58	17.555,77	14.982,02	17.931,62	0,39
Prestação de serviços	1.142.832,83	1.034.760,45	998.736,81	1.120.367,32	1.078.327,83	1.075.005,05	23,09
Gerais	227.250,02	225.019,60	233.287,58	304.516,37	298.324,72	257.679,66	5,53
	3.760.292,47	3.809.612,09	3.765.826,85	4.295.037,66	4.872.642,33	4.100.682,28	88,06
Custos Variáveis							
Pessoal Médico	120.000,00	87.310,00	61.200,00	76.530,00	69.380,00	82.884,00	1,78
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	309.260,47	268.242,22	262.204,76	292.723,98	285.426,72	283.571,63	6,09
Materiais de Consumo Geral	8.271,99	8.014,69	8.487,27	25.776,08	10.844,10	12.278,83	0,26
Prestação de serviços	68.233,26	70.498,72	63.669,90	175.139,50	188.750,24	113.258,32	2,43
Gerais	58.043,69	62.006,66	62.924,51	63.698,77	73.392,79	64.013,28	1,37
	563.809,41	496.072,29	458.486,44	633.868,33	627.793,85	556.006,06	11,94
Total	4.324.101,88	4.305.684,38	4.224.313,29	4.928.905,99	5.500.436,18	4.656.688,34	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

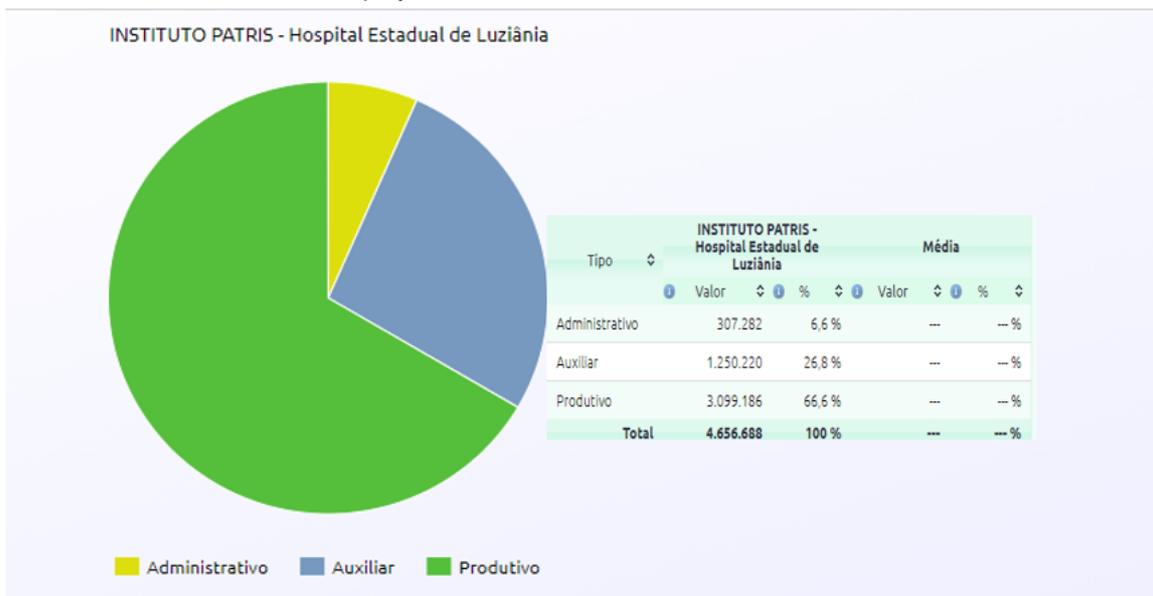
2.3.3.2. Benchmark

O gráfico do **Benchmark** (gráfico 02), demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo. Dentre os serviços prestados na unidade, os produtivos abarcaram 66,6% do total de 100%. Serviços Auxiliares segue com 26,8%.

GRÁFICO 2

Benchmark - Composição de Custos - 12/2022 - 04/2023

KPIH/PLANISA



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

Observamos ausência de lançamentos dos dados referente a **Clínica Cirúrgica nas competências de 12/2022 e 01/2023**. Não há produção de paciente dia para clínica cirúrgica no período, houve uma variação no custo total nos seguintes centros de custo: Clínica Cirúrgica e Clínica Médica (tabela 04).

TABELA 04							
Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação							
Hospital Estadual de Luziânia - 12/2022 - 4/2023 - Custo total com Mat / Med e com							
Competência	Ocupação real				Ocupação a 80%		
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade e Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Diárias	Custo unitário
Pacientes-Dia							
Enfermaria Adulto - Clínica Cirúrgica							
2/2023	109.279,90	23	1	0,16	109.279,90	515	1.943,60
3/2023	180.003,43	18	24	4,30	7.500,14	446	914,31
4/2023	316.355,52	18	215	39,81	1.471,42	432	816,93
Média	201.879,62	20	80	13,78	2.523,50	465	610,21
Enfermaria Adulto - Clínica Médica							
12/2022	862.051,64	31	667	69,41	1.292,43	769	1.142,70
1/2023	783.053,23	31	559	58,17	1.400,81	769	1.064,20
2/2023	776.154,96	31	527	60,71	1.472,78	694	1.166,71
3/2023	817.311,70	24	584	78,49	1.399,51	595	1.377,99
4/2023	686.997,44	24	571	79,31	1.203,15	576	1.194,90
Média	785.113,79	28	582	68,36	1.349,92	681	1.183,62
Média							
Valor	906.241,57	40	630	52,50	1.439,39	959	1.015,94
Pacientes-Dia Clínica Ginecológica Obstétrica							
Maternidade Clínica Obstétrica - Alcon							
12/2022	558.164,86	11	286	83,87	1.951,63	273	2.038,53
1/2023	542.573,75	11	316	92,67	1.717,01	273	1.972,69
2/2023	509.535,61	11	306	99,35	1.665,15	246	2.042,47
3/2023	573.542,00	11	352	99,95	1.629,38	282	1.992,71
4/2023	550.008,30	12	347	99,97	1.585,04	278	1.937,76
Média	546.764,90	11	321	95,13	1.701,20	270	1.995,93
Pacientes-Dia UTI Adulto							
UTI Adulto							
12/2022	731.126,43	7	198	91,24	3.692,56	174	4.075,62
1/2023	697.296,61	7	199	91,71	3.504,00	174	3.901,32
2/2023	628.430,91	7	164	83,67	3.831,90	157	3.972,34
3/2023	667.609,25	7	170	78,34	3.927,11	174	3.863,71
4/2023	587.945,59	7	184	87,62	3.195,36	168	3.450,08
Média	662.481,76	7	183	86,57	3.620,12	169	3.852,75
Total geral							
12/2022	2.151.342,93	49	1.151	75,77	1.869,11	1.215	1.786,14
1/2023	2.022.923,59	49	1.074	70,70	1.883,54	1.215	1.695,28
2/2023	2.023.401,38	72	998	49,50	2.027,46	1.613	1.356,89
3/2023	2.238.466,38	60	1.130	60,39	1.980,94	1.497	1.575,87
4/2023	2.141.306,85	61	1.317	72,48	1.625,90	1.454	1.497,01
Média	2.115.488,23	58	1.134	64,86	1.865,51	1.399	1.565,86

2.3.3.4. Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

Analisando o ranking dos dez mais onerosos observamos que o centro de custo mais oneroso para a unidade é o Centro Cirúrgico com início efetivo de produção a partir de março, com e sem valores rateados, seguido pelo Pronto socorro e UTI Adulto, sendo que ocorre uma alteração de posição com valores rateados entre o centro de custo Enfermaria adulto/Clínica Médica e UTI adulto (tabela 05 e 06).

TABELA 05										
Relatório de ranking de custos por centro										
Hospital Estadual de Luziânia 12/2022 - 4/2023 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos										
Descrição	12/2022	Posição	1/2023	Posição	2/2023	Posição	3/2023	Posição	4/2023	Posição
Centro Cirúrgico	2.376,65	53º	12.491,29	41º	39.487,35	29º	163.304,04	11º	637.089,52	1º
Pronto Socorro	322.910,68	5º	317.680,07	5º	346.012,28	3º	380.385,10	3º	564.356,76	2º
UTI Adulto	487.014,69	1º	454.315,52	1º	412.631,90	1º	435.089,42	1º	392.269,28	3º
Maternidade Clínica Obstétrica - Alcon	347.410,08	3º	355.995,52	3º	329.446,78	4º	358.229,55	4º	357.861,18	4º
Enfermaria Adulto - Clínica Médica	402.296,53	2º	387.932,11	2º	384.678,37	2º	388.263,52	2º	327.337,82	5º
Serviço de Nutrição e Dietética	203.870,57	7º	207.109,01	7º	209.393,78	7º	246.881,02	6º	270.880,80	6º
Centro Obstétrico	339.538,41	4º	342.742,18	4º	312.830,96	5º	331.639,56	5º	256.217,63	7º
Tomografia	165.648,36	8º	194.967,21	8º	197.063,64	8º	210.961,70	9º	250.272,55	8º
PPP	240.144,66	6º	239.418,94	6º	223.386,79	6º	238.551,53	7º	241.203,11	9º
Enfermaria Adulto - Clínica Cirúrgica	0,00		0,00		25.785,90	37º	99.813,15	14º	188.992,32	10º
Sub-Total	2.511.210,62		2.512.651,84		2.480.717,74		2.853.118,59		3.486.480,98	
Outros Centros de Custo	1.812.891,26		1.793.032,54		1.743.595,55		2.075.787,39		2.013.955,20	
Total	4.324.101,88		4.305.684,38		4.224.313,29		4.928.905,99		5.500.436,18	

TABELA 06										
Relatório de ranking de custos por centro										
Hospital Estadual de Luziânia 12/2022 - 4/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos										
Descrição	12/2022	Posição	1/2023	Posição	2/2023	Posição	3/2023	Posição	4/2023	Posição
Centro Cirúrgico	59.827,07	12º	26.177,31	15º	79.419,67	10º	263.570,69	7º	821.201,48	1º
Pronto Socorro	493.040,23	4º	514.903,47	4º	503.823,91	4º	545.593,92	4º	757.153,10	2º
Enfermaria Adulto - Clínica Médica	862.051,64	1º	783.053,23	1º	776.154,96	1º	817.311,70	1º	686.997,44	3º
UTI Adulto	731.126,43	2º	697.296,61	2º	628.430,91	2º	667.609,25	2º	587.945,59	4º
Maternidade Clínica Obstétrica - Alcon	558.164,86	3º	542.573,75	3º	509.535,61	3º	573.542,00	3º	550.008,30	5º
Centro Obstétrico	487.237,15	5º	494.799,35	5º	431.898,17	5º	495.980,24	5º	404.622,64	6º
Enfermaria Adulto - Clínica Cirúrgica	0,00		0,00		109.279,90	9º	180.003,43	10º	316.355,52	7º
PPP	272.399,41	6º	305.002,12	6º	284.519,40	6º	321.067,05	6º	315.837,90	8º
Tomografia	224.843,76	7º	257.321,61	7º	250.531,79	7º	262.809,47	8º	297.213,25	9º
Laboratório de Análises Clínicas	169.562,20	8º	186.647,93	8º	166.176,24	8º	191.274,45	9º	188.053,38	10º
Sub-Total	3.858.252,74		3.807.775,37		3.739.770,56		4.318.762,19		4.925.388,59	
Outros Centros de Custo	465.849,14		497.908,99		484.542,71		610.143,79		575.047,59	
Total	4.324.101,87		4.305.684,37		4.224.313,27		4.928.905,98		5.500.436,18	

2.3.3.5. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares o centro de custo Manutenção Predial é o centro de custo mais oneroso da unidade com a média de custo de R\$ 77.824013, seguido da Portaria e Segurança R\$ 48.395,75, Documentação do Paciente R\$ 34.367,93. Foi observado que não houve lançamentos do centro de custo de Higienização e Limpeza nas competências de 12/2022, 01/2023, 02/2023 e 03/2023, (Tabela 07).

TABELA 07						
Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares						
Hospital Estadual de Luziânia 12/2022 - 4/2023 - Com Recursos Externos						
Serviços	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	Média
Infraestrutura - Manutenção Predial						
Itens de Custos	69.830,00	63.180,00	66.850,66	113.260,00	76.000,00	77.824,13
Centros de Custos	13.994,65	11.175,05	13.128,29	12.339,77	11.667,36	12.461,02
Manutenção de Equipamentos						
Itens de Custos	24.200,00	27.589,72	28.726,57	31.649,72	31.800,00	28.793,20
Centros de Custos	32.376,87	40.673,98	30.339,63	27.948,93	22.595,75	30.787,03
Documentação do Paciente - Recepção						
Recepção Ambulatório	21.042,78	22.514,03	21.650,25	20.370,01	19.937,24	21.102,86
Recepção Central	32.709,77	32.057,05	28.784,08	30.325,48	47.963,25	34.367,93
Central de Processamento de Roupas -						
Kg de Roupa Suja	13.674,00	14.118,00	12.650,90	15.402,20	16.018,90	14.372,80
Custo unitário	6,60	6,46	6,54	6,75	6,71	6,62
Higienização e Limpeza						
Área (m²)					5.144,86	5.144,86
Área (m²) x Nível de Criticidade	9.450,80	9.450,80	10.189,12	10.184,65		9.818,84
Custo unitário	18,26	18,36	17,34	23,35		37,35
Portaria e Segurança						
Área (m²) x Nº de Colaboradores	42.377,93	39.865,03	47.980,42	49.737,07	62.018,33	48.395,75
Custo unitário	1,58	1,43	1,17	1,54	0,95	1,30
Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente						
Desjejum - Pacientes	7,62	7,81	8,00	8,08	7,60	7,82
Almoço - Pacientes	26,79	29,53	30,24	30,55	28,72	29,56
Lanche da Tarde - Pacientes	7,01	7,19	7,36	7,43	6,99	7,20
Jantar - Pacientes	26,79	29,53	30,24	30,55	28,72	29,56
Ceia - Pacientes	7,77	7,97	8,16	8,24	7,75	7,98
Colação - Pacientes	7,16	7,34	7,52	7,60	7,14	7,35
Custo Total Refeições (Dia)	87,12	89,38	91,51	92,45	86,91	89,47
Serviço de Nutrição e Dietética -						
Desjejum - Colaboradores	7,62	7,81	8,00	8,08	7,60	7,82
Almoço - Colaboradores	25,82	26,48	27,12	27,40	25,75	26,51
Lanche da Tarde - Colaboradores	7,01	7,19	7,36	7,43	6,99	7,20
Jantar - Colaboradores	25,82	26,48	27,12	27,40	25,75	26,51
Ceia - Colaboradores	7,01	7,19	7,36	7,43	6,99	7,20
Serviço de Atendimento ao Usuário						
Nº de Atendimentos Ouvidoria/SAU/SAC	10,00	23,00	238,00	262,00	259,00	158,40
Ouvidoria	3.701,00	4.142,71	4.098,20	3.557,81	3.554,76	3.810,90
Custo unitário	587,41	396,44	30,57	23,24	21,59	42,86
Serviço Social						
Nº de Atendimentos Serviço Social	514,00	282,00	305,00	300,00	323,00	344,80
Serviço Social	11.230,20	11.387,16	11.464,31	11.237,77	11.178,24	11.299,54
Custo unitário	29,18	53,80	48,59	50,76	44,92	43,34

2.3.3.6. Demonstração dos custos unitários dos centros cirúrgicos.

Como demonstra o relatório de custos unitários dos centros cirúrgicos, as horas cirúrgicas produzidas são menores que as horas contratadas, foi observado uma variação grande de valores lançados em todas as competências de 12/2022 à 04/2023 no centro Cirúrgico já no centro obstétrico existe uma regularidade nos valores.

TABELA 08									
Demonstração dos custos unitários dos centros cirúrgicos									
Hospital Estadual de Luziânia 12/2022 - 4/2023 - Com Honorários / Serviços Médicos - Com									
Competência	Qtde salas	Leitos RPA	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
Horas de Centro Cirúrgico									
Centro Cirúrgico									
12/2022	1	0	00:01	0,42%	1	3.458.886,42	3.589.624,02	57.648,11	59.827,07
1/2023	1	0	00:01	0,33%	1	1.570.638,49	1.570.638,49	26.177,31	26.177,31
2/2023	1	4	01:06	0,47%	1	56.973,86	72.193,70	62.671,25	79.419,67
3/2023	3	4	37:33	1,69%	21	6.684,80	7.019,19	11.953,06	12.550,99
4/2023	3	4	140:43	6,55%	84	5.580,33	5.035,85	9.349,17	9.776,21
Média	1	2	36:53	5,80%	22	6.593,32	6.968,76	10.952,23	11.575,89
Horas de Centro Obstétrico									
Centro Obstétrico									
12/2022	2	2	51:32	3,52%	36	9.236,77	9.454,80	13.222,26	13.534,37
1/2023	2	2	59:05	4,04%	42	8.094,37	8.374,60	11.386,72	11.780,94
2/2023	1	2	32:00	4,90%	28	13.134,49	13.496,82	15.010,84	15.424,93
3/2023	2	2	58:13	8,86%	52	8.211,61	8.519,56	9.193,32	9.538,08
4/2023	2	2	47:10	7,45%	49	8.219,32	8.578,57	7.911,79	8.257,60
Média	1	2	49:36	8,90%	41	9.033,38	9.332,81	10.822,60	11.181,34
3. CIRURGIAS/PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS/PARTOS									
3.1. Cirurgia Horas (mês) 823,2 1.366,58 1.492,75 1.868,50 1.124.968,66 1.228.831,80 1.538.149,20									
3.2. Partos (cesários e normais) Quantidade 104 1.583,41 2.539,31 3.146,46 164.674,64 264.088,24 327.231,84									
1.289.643,30 1.492.920,04 1.865.381,04									

3. TRANSPARÊNCIA DA OSS

Com o advento da publicação da Lei nº 12.527/2011 que regulamenta o Acesso à Informação, tornou-se necessária 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 recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres para realização de ações de interesse público.

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 é o Órgão Supervisor também responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal IOS_Transparência/SES.

Com referência ao período avaliativo, encaminhamos o Ofício nº 7299/2023/SES no dia 07 de março de 2023 com o monitoramento do Portal los_Transparência referente ao mês de fevereiro de 2023 com as seguintes inconformidades com a Metodologia da CGE que segue:

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Informações Gerais	Membros dos conselhos de administração e fiscal	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 maneira de ingresso.
		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	
	Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento (OS e unidades geridas)	Disponibiliza o nome, endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento do responsável em alimentar o sítio eletrônico na internet do PARCEIRO PRIVADO”	Item 12.1.w da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e item 34, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.2.8	Não atende ao item.

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
Patrimônio	Bens Imóveis	Disponibiliza relatório dos bens imóveis ou declaração que não os possui, em que esteja caracterizada minimamente sua atualização TRIMESTRAL.	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	Não apresentam as notas minimamente trimestrais.
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.9.1	Não apresentou relatório de janeiro/2023.
Pessoal	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com os seus respectivos salários	Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual atualizada.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.4	Não apresentou relatório de janeiro/2023.
	Relação mensal dos empregados com os respectivos salários	Disponibiliza relação mensal e atualizada dos empregados com os respectivos salários.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.5	Não apresentou relatório de janeiro/2023.
	Relação mensal dos membros dos Conselhos de Administração e Fiscal com as respectivas ajudas de custo	Apresenta relação mensal e atualizada dos membros do Conselho de Administração, com suas respectivas ajudas de custo.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/201	3.10.6	Não apresentou relatório de janeiro/2023.
	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	Não apresentou relatório de janeiro/2023.
	Relação mensal dos servidores devolvidos	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores devolvidos ou informa que não houve devolução no período.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.8	Não apresentou relatório de janeiro/2023. A nota apresentada no mês de dezembro/2022 não é respectiva aos servidores devolvidos
Prestação de Contas	Relatório gerencial de produção	Apresenta Relatório Gerencial de Produção, contendo necessariamente o comparativo mensal de metas previstas e realizadas, conforme estabelecido no Anexo de Metas de Produção do Contrato de Gestão e respectivos termos aditivos. O documento deverá ser disponibilizado de forma atualizada (até 30 dias após o encerramento do mês de referência).	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3	OSS não publicou nenhuma informação referente a isso. Os relatórios devem ser apresentados mensalmente.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios 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	
	Relatórios mensais e anuais de suas 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	

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
		Apresenta histórico das publicações anteriores, 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	
	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	Não apresenta relatório de auditoria independente. Não apresentou relatórios de janeiro/2023.
	Despesas administrativas	Apresenta detalhamento das despesas administrativas da OS caso a mesma se situe em local diverso da Unidade Gerida, ou informar que não se enquadra nessa situação.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.11.7	Deve ser apresentado o detalhamento das despesas.

No presente ofício foi informado o prazo de 05 (cinco) dias a contar da data do recebimento do mesmo para que promovam as adequações junto ao Portal bem como resposta ao Órgão Supervisor, quedando-se inerte em relação a resposta do ofício enviado.

Realizado novo monitoramento do Portal los_Transparência da unidade hospitalar, no dia 13 de abril de 2023 com o monitoramento do Portal los_Transparência referente ao mês de março de 2023 conforme o Ofício nº 14111/2023/SES com as seguintes inconformidades com a Metodologia da CGE que segue:

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Patrimônio	Bens móveis	Disponibiliza relatório dos bens móveis, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.	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 e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	A informação deve ser atualizada no máximo trimestralmente.
		Disponibiliza relatório dos bens móveis, minimamente com atualização TRIMESTRAL.	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 e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	A informação deve ser atualizada no máximo trimestralmente, contendo todas a informações solicitadas.
	Bens imóveis	Disponibiliza relatório dos bens imóveis, com permissão/cessão de uso para as finalidades do contrato de gestão, incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos, ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.	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	A informação deve ser atualizada no máximo trimestralmente.
		Disponibiliza relatório dos bens imóveis ou declaração que não os possui, em que esteja caracterizada minimamente sua atualização TRIMESTRAL.	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	A informação deve ser atualizada no máximo trimestralmente.

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
		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	Disponibilizar a matrícula do imóvel.
Compras/Contratos	Atos convocatórios e seus respectivos resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços atualizados, no mínimo, bimestralmente.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7	Existem campos sem nenhum arquivo postado. Por gentileza, fazer as adequações. Além disso, é necessário que o edital esteja correlacionado ao seu respectivo resultado.
		Disponibiliza histórico dos atos convocatórios e seus respectivos resultados, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7	
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Disponibiliza Relatório Consolidado, contendo todos os contratos celebrados com terceiros, atualizados, no mínimo, bimestralmente.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7.4	Sem informações de 2023.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios consolidados de contratos celebrados com terceiros desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7	Incompleto. Os relatórios devem ser apresentados a partir do início do contrato de gestão.
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	Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual, seus respectivos aditivos ou informa caso não tenha celebrado ajustes dessas naturezas.	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	Atualizar e fornecer informações desde o início do Contrato de Gestão trimestralmente. Em caso de não celebração, emitir notas técnicas.
		Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, atualizados.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.8.1	
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.8 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.8	
	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	Atualizar e fornecer informações desde o início do Contrato de Gestão trimestralmente. Em caso de não celebração, emitir notas técnicas.
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.9.1	Não apresentou o relatório de fevereiro/2023 e março/2023.
Pessoal	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma	Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual atualizada.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.4	Não apresentou relatório de março/2023.

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
	com os seus respectivos salários				
	Relação mensal dos empregados com os respectivos salários	Disponibiliza relação mensal e atualizada dos empregados com os respectivos salários.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.5	Não apresentou relatório de março/2023.
	Relação mensal dos membros dos Conselhos de Administração e Fiscal com as respectivas ajudas de custo	Apresenta relação mensal e atualizada dos membros do Conselho de Administração, com suas respectivas ajudas de custo.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.6	Não apresentou relatório de março/2023. Apresentar outro formato de arquivo no relatório de fevereiro/2023.
Prestação de Contas	Relatório gerencial de produção	Apresenta Relatório Gerencial de Produção, contendo necessariamente o comparativo mensal de metas previstas e realizadas, conforme estabelecido no Anexo de Metas de Produção do Contrato de Gestão e respectivos termos aditivos. O documento deverá ser disponibilizado de forma atualizada (até 30 dias após o encerramento do mês de referência).	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3	Os relatórios devem ser apresentados mensalmente. Sem informações de 2022 e 2023.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios 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	
	Relatórios mensais e anuais de suas 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	Os relatórios devem ser apresentados mensalmente e apresentar o compilado anual. A OSS ainda não procedeu a adequação.
		Apresenta histórico das publicações anteriores, 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	
	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	Não apresenta relatório de auditoria independente. Não apresentou relatórios de fevereiro/2023.
	Despesas administrativas	Apresenta detalhamento das despesas administrativas da OS caso a mesma se situe em local diverso da Unidade Gerida, ou informar que não se enquadra nessa situação.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.11.7	Deve ser apresentado o detalhamento das despesas. Informações de 2022 incompletas e sem informação de 2023.

No presente ofício foi observado novas inconformidades em relação a metodologia da CGE, foi informado ainda o prazo de 05 (cinco) dias a contar da data do recebimento do mesmo para que promovam as adequações junto ao Portal bem como resposta ao Órgão Supervisor, outra vez quedando-se inerte em relação a resposta do ofício enviado.

Conforme o monitoramento realizado nos dias 10 e 20 do mês de maio de 2023 com referência ao mês de abril de 2023 nos termos do Ofício 25017/2023/SES devidamente encaminhado a esta Organização Social no dia 25 de maio de 2023 com as seguintes inconformidades:

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
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	Apresentar atualização das notas técnicas explicativas minimamente trimestral.
	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	3.5.2	
Patrimônio	Bens móveis	Disponibiliza relatório dos bens móveis, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.	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 e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	A informação deve ser atualizada no máximo trimestralmente. Sem relatórios de 2023.
		Disponibiliza relatório dos bens móveis, minimamente com atualização TRIMESTRAL.	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 e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	A informação deve ser atualizada no máximo trimestralmente, contendo todas a informações solicitadas. Sem relatórios de 2023.
	Bens imóveis	Disponibiliza relatório dos bens imóveis, com permissão/cessão de uso para as finalidades do contrato de gestão, incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos, ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.	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	As notas devem ser apresentadas minimamente trimestral, desde o início do contrato de gestão.
		Disponibiliza relatório dos bens imóveis ou declaração que não os possui, em que esteja caracterizada minimamente sua atualização TRIMESTRAL.	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	A informação deve ser atualizada no máximo trimestralmente.
		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	Disponibilizar a matrícula do imóvel.
	Compras/Contratos	Atos convocatórios e seus respectivos resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços atualizados, no mínimo, bimestralmente.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
		Disponibiliza histórico dos atos convocatórios e seus respectivos resultados, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7	Além disso, é necessário que o edital esteja correlacionado ao seu respectivo resultado.
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Disponibiliza Relatório Consolidado, contendo todos os contratos celebrados com terceiros, atualizados, no mínimo, bimestralmente.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7.4	Sem informações de 2023.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios consolidados de contratos celebrados com terceiros desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7	Incompleto. Os relatórios devem ser apresentados a partir do início do contrato de gestão.
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	Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual, seus respectivos aditivos ou informa caso não tenha celebrado ajustes dessas naturezas.	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	Atualizar e fornecer informações desde o início do Contrato de Gestão trimestralmente. Em caso de não celebração, emitir notas técnicas.
		Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, atualizados.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.8.1	
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.8 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.8	
	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	Atualizar e fornecer informações desde o início do Contrato de Gestão trimestralmente. Em caso de não celebração, emitir notas técnicas.
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.9.1	Não apresentou o relatório de abril/2023.
Prestação de Contas	Relatório gerencial de produção	Apresenta Relatório Gerencial de Produção, contendo necessariamente o comparativo mensal de metas previstas e realizadas, conforme estabelecido no Anexo de Metas de Produção do Contrato de Gestão e respectivos termos aditivos. O documento deverá ser disponibilizado de forma atualizada (até 30 dias após o encerramento do mês de referência).	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3	Os relatórios devem ser apresentados mensalmente. Proceder com a correção. Sem informações de 2022 e 2023.
		Disponibiliza histórico dos Relatórios Gerenciais de Produção, aprovados pelo Conselho de Administração, contendo necessariamente o comparativo de metas previstas e realizadas, desde	Item 3.11 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11	

Hospital Estadual de Luziânia – HEL					
		o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.			
Relatórios mensais e anuais de suas 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	Os relatórios devem ser apresentados mensalmente e apresentar o compilado anual. A OSS ainda não procedeu a adequação.
		Apresenta histórico das publicações anteriores, 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	
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	Não apresenta relatório de auditoria independente. Não apresentou relatórios de abril/2023.
Despesas administrativas		Apresenta detalhamento das despesas administrativas da OS caso a mesma se situe em local diverso da Unidade Gerida, ou informar que não se enquadra nessa situação.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.11.7	Deve ser apresentado o detalhamento das despesas. Informações de 2022 incompletas e sem informação de 2023.

No presente ofício foi observado novas inconformidades em relação a metodologia da CGE, foi informado ainda o prazo de 05 (cinco) dias a contar da data do recebimento do mesmo para que promovam as adequações junto ao Portal bem como resposta ao Órgão Supervisor, outra vez quedando-se inerte em relação a resposta do ofício enviado.

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.

Ante o exposto, apesar de a OSS não ter atingindo as metas contratuais nas linhas de produção no que tange as saídas hospitalares, atendimento ambulatorial (consultas médicas) e SADT, a COMACG acatou as justificativas enviadas pelo parceiro privado não havendo sugestão de ajuste financeiro a menor nessas linhas. Mas haverá desconto financeiro a menor pelo não cumprimento de metas e pelo não acolhimento das justificativas enviadas no que tange ao atendimento ambulatorial (consultas não médicas), cirurgias e leito dia, no valor total de R\$ 1.462.681,36 (um milhão, quatrocentos e sessenta e dois mil seiscentos e oitenta e um reais e trinta e seis centavos) na parte fixa.

Referente à **parte variável**, a unidade apresentou uma pontuação global para o período avaliado de 9.1 para o primeiro trimestre e de 9.6 para o segundo trimestre, **cumprindo** a meta contratualizada, logo **não** haverá ajuste financeiro a menor para a parte variável. Dessa forma, a COMACG informa que de acordo com a Tabela IV, referente ao repasse de desempenho realizado, de acordo com a pontuação global das metas de desempenho, do Contrato de Gestão n. 45/2022, O valor a receber do desempenho de 9 a 10 é de 100%. Sendo assim, a pontuação global foi de 9,1 no primeiro trimestre e 9,6 no segundo trimestre a unidade receberá 100% do valor contratual.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que as informações contidas nas análise do kit contábil e via Sistema de Acompanhamento, Monitoramento e de Prestação de Contas Econômico Financeiro - SIPEF, referentes ao período ora analisado, serão analisadas via Nota Técnica do período, conforme informações apresentadas no item 2.2. Esta Pasta pondera que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 01/2023 a 05/2023, constatou-se que o Hospital Estadual de Luziânia (HEL), gerido pelo Instituto Patris via Contrato de Gestão nº 45/2022/SES/GO, apresentou uma boa saúde posição financeira, visto que os índices de liquidez no balanço foram considerados satisfatórios (total dos passivos menores que os ativos), a exemplo a liquidez corrente que registrou um índice de 1,70 (maior que 1,00), indicando que a unidade tem recursos suficientes e de sobra para liquidar todas as suas obrigações no passivo. Já sobre análise do resultado do período por meio da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) e da posição financeira do balanço, este último de forma acumulada, também demonstrou eficiência na gestão da unidade pela OS quando observado o superávit acumulado de R\$ 4.315.532,50 e um excedente de custeio no banco de R\$ 7.065.862,37, fato este que o Instituto Patris deve justificar tal recurso de custeio excedente, visto que no mês seguinte será disponibilizado um novo recurso para os pagamentos do mês, está Coordenação entende que se o recurso mantiver disponível no banco, o mesmo deve ser glosado pela SES/GO, para assim, manter um equilíbrio financeiro orçamentária dos recursos destinados para a saúde pública do Estado de Goiás. Por fim, esta gestão poderia ter demonstrado uma maior economicidade da administração dos recursos, pois conforme a análise realizada pela Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC) e pelas linhas de custos da DRE, os principais gastos foram mantidos mesmo com a produtividade abaixo da meta contratualizada, visto a pontuação global para o período avaliado e quando comparado com as mesmas linhas de custos de outras unidades hospitalares públicas do Estado de Goiás. Diante disto, pelo menos os custos e despesas variáveis deveriam ter baixado na mesma proporção da

baixa produtividade, gerando assim maior economicidade dos recursos financeiros. Portanto, o Instituto Patris deve justificar os gastos incorridos no resultado na gestão da unidade do HEL, mesmo apresentando uma produção abaixo das metas presentes no contrato de gestão.

A Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de saúde (CACES), conclui que o maior custo direto da unidade é com a Pessoal Médico e não Médico seguido da Prestação de Serviços. A composição de custos distribuídos por tipo de centro de custos demonstra em gráfico de Benchmark que os Serviços Produtivos abarcaram 79,5% do total de 100%. No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares o centro de custo Manutenção Predial é o centro de custo mais oneroso da unidade com a média de custo de R\$ 77.824013, seguido da Portaria e Segurança R\$ 48.395,75, Documentação do Paciente R\$ 34.367,93. Analisando o ranking dos dez mais onerosos observamos que o centro de custo mais oneroso para a unidade é o Centro Cirúrgico com início efetivo de produção a partir de março, com e sem valores rateados, seguido pelo Pronto socorro e UTI Adulto, sendo que ocorre uma alteração de posição com valores rateados entre o centro de custo Enfermaria adulto/Clínica Médica e UTI adulto. No relatório de custos unitários dos centros cirúrgicos, as horas cirúrgicas produzidas são menores que as horas contratadas, foi observado uma variação grande de valores lançados em todas as competências de 12/2022 à 04/2023 no centro Cirúrgico já no centro obstétrico existe uma regularidade nos valores.

Objetivando a Transparência da Informação, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contrato de Gestão tem continuamente notificado e orientado o Instituto PATRIS 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.

GOIANIA - GO, aos 19 dias do mês de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 29/01/2024, às 11:24, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 29/01/2024, às 13:54, 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 29/01/2024, às 14:02, 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 30/01/2024, às 09:19, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 30/01/2024, às 09:39, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **IGOR KARIM BUENO DE OLIVEIRA RODRIGUES SAO GERALDO, Analista**, em 30/01/2024, às 09:42, 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, Analista**, em 30/01/2024, às 09:55, 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 30/01/2024, às 10:08, 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 **49882293** e o código CRC **9629A565**.

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



Referência: Processo nº 202300010040838



SEI 49882293