

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



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

## RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO Nº 48/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2022

POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO DA REGIÃO DO ENTORNO - FORMOSA

12 DE JANEIRO DE 2023 A 11 DE JULHO DE 2023

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE  
INSTITUTO CEM

GOIÂNIA, JANEIRO 2024

## 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 3/2020–SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Instituto CEM, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa.

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 de Gestão/Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

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

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 17 de agosto de 2023 (v. 50905227 e 50905334) com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão - COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado por meio do Ofício nº 269/2023 - Instituto CEM (v. 51183748) anexado ao dia 29 de agosto de 2023, processo administrativo SEI n° 202300010047199 Embora seja estipulado um prazo de dez dias corridos para encaminhar a documentação solicitada e a Organização Social não a ter encaminhado até a data estipulada, procedeu-se a análise das justificativas conforme será apresentado.

De posse de todos os dados, a GMAE-CG procedeu pela consolidação 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 48/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 12 de janeiro de 2023 à 11 de julho de 2023.

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

## 2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão- COMFIC, após análise dos dados enviados pela OSS e de acordo com o monitoramento, passa a informar.

É premente informar que os dados demonstrados pelo Parceiro Público neste relatório são enviados pelo Parceiro Privado por meio do SIGUS, dessa forma a análise realizada considera tais dados comparados aos estabelecidos no Contrato de Gestão nº 03/2020–SES/GO.

#### 2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

- **Consultas de atendimentos ambulatoriais:** no semestre avaliado, a unidade realizou um total de 15.566 (quinze mil quinhentos e sessenta e seis) consultas médicas, frente a uma meta de 34.488 (trinta e quatro mil quatrocentos e oitenta e oito), atingindo uma eficácia de 45,23%. Sendo assim, não cumpriu a meta para o período, gerando um valor de desconto R\$ 1.111.972,50 (um milhão, cento e onze mil novecentos e setenta e dois reais e cinquenta centavos). Referente às consultas multiprofissionais, a unidade realizou um total de 15.900 (quinze mil e novecentos), atingindo uma eficácia de 128,39%, sendo assim cumpriu a meta contratual de 12.384 (doze mil trezentos e oitenta e quatro), conforme descrito na Tabela 1 e não haverá desconto.

Tabela 1: Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas e não médicas).

Atendimento ambulatorial	Meta mensal	Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total do Período		
									Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
Consulta Médica	5.748	1.854	2.448	2.505	2.421	2.758	2.630	950	34.488	15.566	45,23%

Consulta Multiprofissional	2.064	2.011	1.702	2.874	2.534	2.422	3.412	945	12.384	15.900	128,39%
Fonte: SIGUS/SES/GO											

O Parceiro Privado justifica em seu Relatório que o não cumprimento da meta estabelecida se dá em virtude de [...] em regra, não possuem "porta aberta", ou seja, recebem os pacientes encaminhados de forma referenciada pelas Unidades Básicas de Saúde dos Municípios, por meio do Complexo Regulador Estadual, com dia e horário agendado"; [...] restando clara a dependência entre a regulação de paciente e o alcance das metas de consultas médicas contratualizados, e que apenas 46% do ofertado foi efetivamente agendado (SIC).

Relata também, que o cerne da problemática de não se atingir a meta proposta pelo Contrato de Gestão nº 03/2022 - SES/GO encontra-se na área de abrangência da Policlínica Estadual da Região do Entorno Formosa, semelhante à da Policlínica Estadual de Posse e Região Nordeste II, o que reduz a vinda dos usuários que residem mais próximos da cidade de Posse-GO, ocasionando taxa de absenteísmo e entraves na captação destes pacientes para a unidade de Formosa – GO. Ambas as policlínicas em questão disponibilizam vagas para o CRE e este direciona os agendamentos levando em consideração o local onde se encontra a especialidade e o local onde o usuário do serviço reside.

Dessa forma, a COMFIC acata a justificativa apresentada pelo parceiro privado, anuindo o recomendado pela SUREG e suspende o ajuste financeiro, da acordo com o Despacho (52960550):

"Isso posto, a Gerência de Regulação de Exames e Consultas manifesta concordância com a justificativa apresentada para o não cumprimento do SADT Externo e consultas ambulatoriais, uma vez que não houve, no período, demanda suficiente para agendamento, cancelamentos e absenteísmo, que fogem da governabilidade da unidade. Informamos, também, que quando oportuno, foi apresentado por essa gerência a demanda de solicitações para revisão das metas contratualizadas. Podendo ser observados o consolidado na tabela abaixo e detalhado o relatório quantitativo e por absenteísmo dos meses de referência, extraído do sistema SERVIR em anexo ( 52962607);"

A COMFIC ressalta a importância do encaminhamento correto dos valores referenciados, pois nos documentos encaminhados mensalmente via SIGUS o alcance foi de 128,39%, em contrapartida do Ofício do contraditório da própria OSS que relata 132%. Pontuamos a questão dessa divergência na reunião e solicitamos que encaminhasse no relatório das justificativas a divergência, porém não encaminharam as justificativas. O que pode ser observado no Ofício do contraditório é que eles estão seguindo o Plano Operativo e não os dados do contrato, o que já havia sido orientado previamente. No relatório da OSS informaram um meta de 12.322 para consultas multiprofissionais e uma produção de 16.274, e os dados encaminhados via SIGUS mensalmente totalizaram 15.900.

- **SADT Externo:** a unidade realizou um total de 10.893 (dez mil oitocentos e noventa e três) exames frente a uma meta de 19.860 (dezenove mil oitocentos e sessenta) atingindo uma eficácia de 54%, conforme tabela 2. Sendo assim, não cumpriu a meta para o período, com sugestão de ajuste financeiro a menor no valor de R\$813.070,91 (oitocentos e treze mil setenta reais e noventa e um centavos).

Tabela 2: Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico SADT EXTERNO.

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT									Total do Período		
Exames	Meta mensal	Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
Raio-x	600	441	409	399	501	741	693	84	3.600	3.268	90%
TC	600	212	278	269	188	229	348	145	3.600	1.669	46%
Endoscopia	200	50	47	78	65	60	42	0	1.200	342	29%
Colonoscopia	100	28	29	41	50	55	52	22	600	277	46%
Citoscopia	40	0	0	0	0	0	0	0	240	0	0%
Nasofibroscopia	60	0	0	0	0	0	0	0	360	0	0%
Punção aspirativa por agulha grossa	20	6	10	11	9	5	4	4	120	49	41%
Punção aspirativa por agulha fina	20	6	7	11	7	4	1	1	120	37	31%
Urodiagnóstica	20	0	0	0	0	0	0	0	120	0	0%
Mamografia	100	49	73	73	56	73	87	29	600	440	73%
Colposcopia	80	0	0	0	0	0	0	0	480	0	0%
Eletroencefalografia	100	5	11	0	0	0	0	0	600	16	3%
Eletroneuromiografia	50	9	14	0	1	0	10	10	300	44	15%
Ultrassonografia	360	301	454	596	379	307	348	57	2.160	2.442	113%
Doppler vascular	60	73	126	55	58	32	50	72	360	466	129%
Ecocardiografia	60	46	49	99	86	50	48	27	360	405	113%
Eletrocardiografia	200	64	104	89	79	114	98	39	1.200	587	49%
Holter	60	28	44	44	39	51	48	22	360	276	77%
MAPA	60	1	28	39	44	51	50	26	360	239	66%

Teste ergométrico	80	65	61	44	48	53	51	11	480	333	69%
Espirometria	200	0	0	0	0	0	0	0	1.200	0	0%
Audiometria	200	0	0	0	0	0	0	0	1.200	0	0%
Emissões otoacústica	40	0	0	0	0	0	0	0	240	0	0%
<b>Total</b>	<b>3.310</b>	<b>1.384</b>	<b>1.744</b>	<b>1.848</b>	<b>1.610</b>	<b>1.728</b>	<b>1.930</b>	<b>549</b>	<b>19.860</b>	<b>10.893</b>	<b>54%</b>
Teste orelhinha	0	1	3	0	0	0	0	0	0	4	
densitometria óssea	200	0	0	0	55	97	52	13	1.200	217	
Teste linguinha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 02.1 -Tabela 2: Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico SADT EXTERNO sem os exames que não foram implantados

Exames	Meta mensal	Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
Raio-x	600	441	409	399	501	741	693	84	3.600	3.268	90%
TC	600	212	278	269	188	229	348	145	3.600	1.669	46%
Endoscopia	200	50	47	78	65	60	42	0	1.200	342	29%
Colonoscopia	100	28	29	41	50	55	52	22	600	277	46%
Punção aspirativa por agulha grossa	20	6	10	11	9	5	4	4	120	49	41%
Punção aspirativa por agulha fina	20	6	7	11	7	4	1	1	120	37	31%
Mamografia	100	49	73	73	56	73	87	29	600	440	73%
Eletroencefalografia	100	5	11	0	0	0	0	0	600	16	3%
Eletroneuromiografia	50	9	14	0	1	0	10	10	300	44	15%
Ultrassonografia	360	301	454	596	379	307	348	57	2.160	2.442	113%
Doppler vascular	60	73	126	55	58	32	50	72	360	466	129%
Ecocardiografia	60	46	49	99	86	50	48	27	360	405	113%
Eletrocardiografia	200	64	104	89	79	114	98	39	1.200	587	49%
Holter	60	28	44	44	39	51	48	22	360	276	77%
MAPA	60	1	28	39	44	51	50	26	360	239	66%
Teste ergométrico	80	65	61	44	48	53	51	11	480	333	69%
densitometria óssea	200	0	0	0	55	97	52	13	1.200	217	18%
<b>Total</b>	<b>2.870</b>	<b>1.384</b>	<b>1.744</b>	<b>1.848</b>	<b>1.665</b>	<b>1.922</b>	<b>1.982</b>	<b>562</b>	<b>17.220</b>	<b>11.107</b>	<b>65%</b>

A Organização Social apontou as seguintes justificativas para o SADT:

O exame de Audiometria ainda não está sendo realizado pela unidade, devido a fins estruturais, cujo projeto está em processo de aprovação.

Os exames de Emissões otoacústicas, Urodinâmica, Biomicroscopia, Cistoscopia, Espirometria e Colposcopia ainda não estão sendo realizados pela unidade, pois há pendências quanto ao investimento para a aquisição dos equipamentos. O exame de Campimetria ainda não está sendo realizado pela unidade, pois a equipe que manuseará os equipamentos encontra-se em capacitação.

Ressaltam ainda que apenas 53% do ofertado foi efetivamente atendido neste período, pois há uma gama importante de exames ainda não realizados pela unidade.

Dessa forma, a COMFIC acata a justificativa apresentada pelo parceiro privado, anuindo o recomendado pela SUREG e suspende o ajuste financeiro, da acordo com o Despacho (52960550):

"Isso posto, a Gerência de Regulação de Exames e Consultas manifesta concordância com a justificativa apresentada para o não cumprimento do SADT Externo e consultas ambulatoriais, uma vez que não houve, no período, demanda suficiente para agendamento, cancelamentos e absenteísmo, que fogem da governabilidade da unidade. Informamos, também, que quando oportuno, foi apresentado por essa gerência a demanda de solicitações para revisão das metas contratualizadas. Podendo ser observados o consolidado na tabela abaixo e detalhado o relatório quantitativo e por absenteísmo dos meses de referência, extraído do sistema SERVIR em anexo (52962607); Acolhemos para as outras policlínicas? Sim acolhemos.

Porém, sugerimos o equilíbrio financeiro dos exames que não foram implantados, que são: citoscopia, nasofibroscopia, urodinâmica, colposcopia, espirometria, audiometria e emissões otoacústicas.

**- Consultas e procedimentos odontológicos:** no semestre avaliado a unidade não realizou atendimentos nem procedimentos odontológicos, conforme tabelas 3 e 4, cuja meta é de 2.880 (dois mil oitocentos e oitenta) para atendimentos e 1.530 (um mil quinhentos e trinta) para procedimentos. Sendo assim, não cumpriu a meta para o período, sugerindo o reequilíbrio financeiro, já que o serviço não foi implantado e, portanto, não há despesa para o mesmo.

Tabela 3 - Centro Especializado em Odontologia (CEO I).

Consultas Odontológicas	Meta mensal	Consultas							Total do Período		
		Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
Primeira consulta	192	0	0	0	0	0	0	0	1.152	0	0%
Consultas Subsequentes	288	0	0	0	0	0	0	0	1.728	0	0%
Total	480	0	0	0	0	0	0	0	2.880	0	0%

Fonte: SIGUS/SES/GO

Tabela 4 - Centro Especializado em Odontologia (CEO I).

Consultas Odontológicas	Meta mensal	Procedimentos							Total do Período		
		Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
Procedimentos Básicos	80	0	0	0	0	0	0	0	480	0	0%
Periodontia Especializada	60	0	0	0	0	0	0	0	360	0	0%
Endodontia	35	0	0	0	0	0	0	0	210	0	0%
Cirurgia Oral Menor	80	0	0	0	0	0	0	0	480	0	0%
Diagnóstico Bucal (ênfase em Câncer Bucal)	----	----	----	----	----	----	----	—	---	---	—
Total	255	0	0	0	0	0	0	0	1.530	0	0%

Fonte: SIGUS/SES/GO

No Relatório de Execução Semestral do referido Contrato de Gestão, a Unidade não encaminhou justificativas sobre o não cumprimentos das metas para o Centro Especializado em Odontologia (CEO I).

**- Cirurgia Menor Ambulatorial:** a unidade realizou um total de 200 (duzentas) cirurgias menores ambulatoriais, frente a uma meta de 720 (setecentos e vinte) procedimentos, atingindo uma eficácia de 27%, conforme tabela 5. Sendo assim, não cumpriu a meta para o período, gerando um valor de desconto R\$169.389,77 (cento e sessenta e nove mil trezentos e oitenta e nove reais e setenta e sete centavos).

Tabela 5 - Cirurgia Menor Ambulatorial (CMA).

CMA	Meta mensal	Cirurgia Menor Ambulatorial							Total do Período		
		Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
	120	1	15	44	46	43	36	15	720	200	27%

Fonte: SIGUS/SES/GO

No Relatório de Execução Semestral do referido Contrato de Gestão, a Unidade não encaminhou justificativas sobre o não cumprimentos das metas para Cirurgia Menor Ambulatorial (CMA).

- **Serviço de Atenção às Pessoas Osteomizadas:** no semestre avaliado a unidade não realizou nenhum atendimento referente aos ostomizados conforme tabela 6. Sendo assim, não cumpriu o previsto em contrato para o período, sendo sugerido o equilíbrio financeiro ao contrato. Na apresentação dos dados da unidade, na reunião COMACG, não houve divergências nos números apresentados, pois não houve produção.

Tabela 6: Serviço de Atenção às Pessoas Osteomizadas.

Ostomizados	Meta mensal	Ostomizados							Total do Período		
		Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
		0	0	0	0	0	0	0	680	0	0%

Fonte: SIGUS/SES/GO

- **Terapia Renal Substitutiva (TRS):** a unidade realizou um total de 3.201 (três mil duzentos e um) atendimentos de Hemodiálise, frente a uma meta de 2.916 (dois mil novecentos e dezesseis) procedimentos, atingindo uma eficácia de 109%, conforme tabela 7. Sendo assim, cumpriu a meta para o período e não haverá desconto.

Tabela 7: Serviço de Hemodiálise

Terapia Renal Substitutiva (TRS)							Total do Período				
TRS	Meta mensal	Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total Contratado	Total Realizado	Eficácia
Sessões Hemodiálise	480	352	492	529	599	529	525	175	2.880	3.201	111%
Pacotes de Treinamento de Diálise Peritoneal	6	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0%
<b>Total</b>	<b>1.440</b>	<b>352</b>	<b>492</b>	<b>529</b>	<b>509</b>	<b>529</b>	<b>525</b>	<b>175</b>	<b>2.916</b>	<b>3.201</b>	<b>109%</b>

Fonte: SIGUS/SES/GO

- **Exames na Unidade Móvel de Prevenção:** houve um total de 1.772 (um mil setecentos e setenta e dois) exames vinculados à Carreta de prevenção, atingindo uma eficácia de 20,67%, conforme tabela 8. Sendo assim, não cumpriu a meta para o período, a qual estava estimada em 8.640 (oito mil seiscentos e quarenta) exames, gerando um valor de desconto **R\$474.291,36** (quatrocentos e setenta e quatro mil duzentos e noventa e um reais e trinta e seis centavos).

Tabela 8: Exames Unidade Móvel de Prevenção.

Prevenção ao Câncer								Total do Período				
Carreta da Prevenção	Meta mensal	Janeiro (12 a 31)	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho (1 a 11)	Total Contratado	Total Realizado	Eficácia	
Mamografia	720	0	251	507	53	124	0	0	4.320	935	21,81%	
Papanicolau	720	0	231	409	54	143	0	0	4320	837	19,52%	
<b>Total</b>	<b>1.440</b>	<b>0</b>	<b>482</b>	<b>916</b>	<b>107</b>	<b>267</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8.640</b>	<b>1.772</b>	<b>20,67%</b>	

Fonte: SIGUS/SES/GO

No Relatório de Execução Semestral enviado por meio do Ofício nº 269/2023 ([51183748](#)), pelo Parceiro Privado, os dados não divergiram nos meses informados, porém não houve o cumprimento das metas estabelecidas. Como justificativa, a parceira aponta:

... "A carreta da prevenção é solicitada pelos municípios, através de seus gestores, conforme identificam a necessidade na região. Essa necessidade se revela conforme a incidência de casos relacionados ao câncer aumenta. Até o mês de junho de 2022 era obrigatório que as pacientes fossem reguladas para terem acesso ao serviço de prevenção. A partir do mês de julho de 2022 deixou de existir essa obrigatoriedade, com a justificativa que as pacientes teriam mais acesso aos exames, já que poderiam a qualquer momento se apresentar na unidade móvel, desde que obtivessem um encaminhado da Unidade Básica de Saúde do seu município. Hoje, 1 ano após a mudança na forma de acesso ao serviço de prevenção, não foi observado melhoria, já que as metas ainda não são alcançadas."

O serviço da carreta foi descontinuado à partir de setembro de 2023.

Em face do exposto, a COMFIC **não acata** a justificativa apresentada e sugere um ajuste financeiro a menor no valor de R\$474.291,36 (quatrocentos e setenta e quatro mil duzentos e noventa e um reais e trinta e seis centavos).

Os serviços odontológicos e de ostomizados não foram realizados no período, gerando um equilíbrio financeiro. Diante da produção apresentada no período de 12 de janeiro a 11 de julho de 2023, sugere-se o ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 643.681,13** (seiscientos e quarenta e três mil seiscents e oitenta e um reais e treze centavos), referente aos serviços de CMA e Unidade Móvel de Prevenção. E sugere-se o equilíbrio financeiro ao contrato em decorrência dos serviços não implantados, quais sejam, Centro Especializado em Odontologia (CEO I), Serviço para pessoas Ostomizadas I, colposcopia, citoscopia, nasofibroscopia, urodinâmica, espirometria, audiometria e emissões otoacústicas.

### 2.1.1. Indicadores de Metas de Desempenho

Os indicadores da parte variável definidos para a Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa para o primeiro trimestre, de janeiro a março de 2023, estão no Quadro 01 e para o segundo trimestre, de abril a junho, no Quadro 02. Incluem:

**1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade** - A meta a ser cumprida é uma razão maior ou igual a **90%** da Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento. Para o trimestre de janeiro a março de 2023, foi alcançado uma média de 92,22%. E no trimestre, de abril a junho foi alcançado uma média de 96%.

**2. Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES** - A meta a ser cumprida é um percentual menor **5%** de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES. Para o trimestre de janeiro a março de 2023, foi alcançado uma média de **200%**. E no trimestre, de abril a junho foi alcançado uma média de **200%**.

**3. Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas** - A meta a ser cumprida é uma razão de **100%** de Quantitativo de Consultas Ofertadas. Para o trimestre de janeiro a março de 2023, foi alcançado uma média de **105%**. E no trimestre, de abril a junho foi alcançado uma média de **97%**.

**4. Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas** - A meta a ser cumprida é uma razão de **100%** de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas. Para o trimestre de janeiro a março de 2023, foi alcançado uma média de **138%**. E no trimestre, de abril a junho foi alcançado uma média de **135%**.

**5. Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas** - A meta a ser cumprida é um percentual maior ou igual a **70%** de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas. Para o trimestre de janeiro a março de 2023, foi alcançado uma média de **142%**. E no trimestre, de abril a junho foi alcançado uma média de **142%**.

**6. Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas** - A meta a ser cumprida é um percentual maior ou igual a **70%** de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas. Para o trimestre de janeiro a março de 2023, foi alcançado uma média de **142%**. E no trimestre, de abril a junho foi alcançado uma média de **142%**.

**Quadro 1** - Síntese de metas de desempenho primeiro trimestre.

Indicador	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	Resultado do trimestre	% de execução de relação a meta	nota de desempenho	pontuação global
<b>1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade</b>	≥ 90%	77%	87%	85%	83%	92,22%	9	
<b>2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES</b>	<5%	0%	0%	0%	0%	200%	10	
<b>3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas</b>	100%	108%	102%	107%	105%	105%	10	
<b>4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas</b>	100%	123%	145%	148%	138%	138%	10	
<b>5.Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas</b>	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142%	10	
<b>6.Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas</b>	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142%	10	9

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Quadro 2** - Síntese de metas de desempenho segundo trimestre.

Indicador	Meta Mensal	abril	maio	junho	Resultado do trimestre	% de execução de relação a meta	nota de desempenho	pontuação global
<b>1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade</b>	≥ 90%	80%	84%	99%	87,66%	96%	9	
<b>2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES</b>	<5%	0%	0%	0%	0%	200%	10	
<b>3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas</b>	100%	100%	103%	87%	96,66%	97%	9	
<b>4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas</b>	100%	143%	133%	128%	134,66%	135%	10	
<b>5.Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas</b>	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142%	10	9

6.Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas	≥ 70%	100%	100%	100%	100%	142%	10	
Fonte: SIGUS/SES/GO								
Salienta-se que os dados demonstrados pelo Parceiro Público neste relatório são enviados por ele mesmo por meio do SIGUS. Na apresentação realizada pela OSS, na reunião COMACG, os dados não divergiram.								
Conforme o Contrato de Gestão nº 3/2022 – SES/GO, no item 9.1.1 o PARCEIRO PRIVADO deverá informar mensalmente, os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade. As metas de desempenho serão avaliadas em regime trimestral, ou antes, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto neste Anexo Técnico V, ou ser alterado conforme portaria ou decreto vigente. Dessa forma, os Quadros 3, 4 , 5, 6, 7 e 8 são um compilado do ajuste financeiro que será efetuado ao Parceiro Privado em razão do não cumprimento das metas contratuais.								
<b>Quadro 3 - Síntese de metas de desempenho do mês de janeiro de 2023.</b>								
Indicador	Meta Mensal	janeiro	Percentual de execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação Global	Valor do Repasse	valor a receber do desempenho	valor do desconto
1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade	≥ 90%	77%	86%	8	9	R\$ 216.560,48	R\$194.904,43	R\$21.656,05
2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES	<5%	0%	200	10				
3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	108%	108%	10				
4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	123%	123%	10				
5.Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas	≥ 70%	100%	143%	10				
6.Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas	≥ 70%	100%	143%	10				

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Quadro 4 - Síntese de metas de desempenho mês de fevereiro de 2023.**

Indicador	Meta Mensal	Fevereiro	Percentual de execução em relação a meta	Nota de desempenho	pontuação global	valor do repasse	valor a receber do desempenho	Valor do desconto
1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade	≥ 90%	87%	97%	9	9	R\$ 216.560,48	R\$194.904,43	R\$ 21.656,05
2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES	<5%	0%	200%	10				
3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	102%	102%	10				
4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	145%	145%	10				
5.Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas	≥ 70%	100%	143%	10				
6.Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas	≥ 70%	100%	143%	10				

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Quadro 5 - Síntese de metas de desempenho do mês março de 2023.**

Indicador	Meta Mensal	Maço	Percentual de execução em relação a meta	Nota de desempenho	pontuação global	Valor do Repasse	valor a receber do desempenho	Valor do desconto
1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade	≥ 90%	85%	94%	9	9	R\$ 216.560,48	R\$ 194.904,43	R\$ 21.656,05
2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES	<5%	0%	200%	10				
3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	107%	107%	10				
4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	148%	148%	10				
5.Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas	≥ 70%	100%	143	10				
6.Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas	≥ 70%	100%	143	10				

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Quadro 6** - Síntese de metas de desempenho do mês de abril de 2023.

Indicador	Meta Mensal	Abril	Percentual de execução em relação a meta	Nota de desempenho	pontuação global	Valor do Repasse	valor a receber do desempenho	valor do desconto
1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade	≥ 90%	80%	88%	8	9	R\$ 216.560,48	R\$ 194.904,43	R\$ 21.655,05
2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES	<5%	0%	200%	10				
3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	100%	100%	10				
4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	143%	143%	10				
5.Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas	≥ 70%	100%	143%	10				
6.Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas	≥ 70%	100%	143%	10				

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Quadro 7**- Síntese de metas de desempenho do mês de maio de 2023.

Indicador	Meta Mensal	Maio	Percentual de execução em relação a meta	Nota de desempenho	pontuação global	Valor do Repasse	valor a receber do desempenho	valor do desconto
1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade	≥ 90%	84%	93%	9	9	R\$ 216.560,48	R\$ 194.904,43	R\$ 21.656,05
2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES	<5%	0%	0%	10				
3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	103%	103%	10				
4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	133%	133%	10				
5.Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas	≥ 70%	100%	143%	10				
6.Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas	≥ 70%	100%	143%	10				

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Quadro 8**- Síntese de metas de desempenho do mês de junho de 2023.

Indicador	Meta Mensal	Junho	Percentual de execução em relação a meta	Nota de desempenho	pontuação global	Valor do Repasse	valor a receber do desempenho	Valor do desconto
1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade	≥ 90%	99%	110%	10	9	R\$ 216.560,48	R\$ 194.904,43	R\$ 21.656,05
2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES	<5%	0%	200%	10				
3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	87%	87%	8				
4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	128%	128%	10				
5.Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas	≥ 70%	100%	143%	10				
6.Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas	≥ 70%	100%	143%	10				

Fonte: SIGUS/SES/GO

Conforme aos dados apresentados, para a parte variável, a pontuação global para os meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho foi de 9. Portanto, o ajuste financeiro a menor sugerido é no valor de R\$ 129.936,30 (cento e vinte e nove mil novecentos e trinta e seis reais e trinta centavos).

O valor total do desconto sugerido para a parte variável e a parte fixa é de R\$ 773.617,43 (setecentos e setenta e três mil seiscents e dezessete reais e quarenta e três centavos), e será acrescido dos serviços não implantados na unidade.

## 2.2 Análise da Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que tem por escopo de suas atribuições a avaliação e o monitoramento diário da prestação de contas, inseridas pelas Organizações Sociais, por intermédio de Sistema de Prestação de Contas, 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 de Sistema de Prestação de Contas, 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 Sistema de Prestação de Contas 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 Sistema de Prestação de Contas, no "Kit Contábil" e no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, são sintetizadas e condensadas pela CAC, semestralmente, na forma de uma Nota Técnica. Tal documento é remetido à OS para manifestação e correção das restrições ali inseridas, sendo oportunizado a estas entidades a regularização dos apontamentos que permaneceram restritos, sob o âmbito financeiro e contábil.

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo INSTITUTO CEM em relação ao Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa, por tópicos temáticos.

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

- a.1) Apresentar documentação que possa regularizar as 05 (cinco) inconformidades classificadas como "outras não conformidades" ([53487371](#));
- a.2) Apresentar respostas aos 43 (quarenta e três) apontamentos classificados como "não respondidos" ([53501076](#));

Preliminarmente, a Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) destaca que constrói seus relatórios em períodos semestrais, com observância ao exercício financeiro anual.

#### b) Análise das demonstrações contábeis:

##### 1 Layout

1.1 Informar sobre o andamento dos dados contábeis do balancete e de outros documentos, dentro do Sistema Integrado de Gestão Hospitalar, tendo por referência a determinação que foi expedida pela SES/GO, via Ofício nº 26525/2023/SES ([47964328](#); [48015925](#)), cujo documento está acostado aos autos do Processo nº [202300010027252](#).

##### 2. Observações do Ativo

2.1 Identificar as contas bancárias quanto a finalidade, sendo em custeio, investimento e fundo rescisório trabalhistico.

2.2 Adiantamento de férias a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 3.049,34 (três mil quarenta e nove reais e trinta e quatro centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica por funcionário e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos.

2.3 Tributos a recuperar, grupo ativo circulante no valor de R\$ 5.520,17 (cinco mil quinhentos e vinte reais e dezessete centavos). A OS deve apresentar uma composição contábil analítica e os processos de restituição ou compensação dos valores.

##### 3. Observações do Passivo:

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

#### 4. Análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Contábil/Gerencial - Janeiro a Junho de 2023

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

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

DRE - POLICLÍNICA DE FORMOSA - INSTITUTO CEM - 01 a 06 2023			
TOTAL ENTRADAS	12.784.765,52	% Total Ent. x Sai	
RECEITAS DE SUBVENÇÃO GOVERNAMENTAL	12.653.364,81	C	
RECEITAS FINANCEIRAS	101.933,92	C	
RECUPERAÇÃO DE DESPESAS	29.466,79	C	
 TOTAL CUSTOS	 15.192.939,70	 119%	
CUSTOS COM PESSOAL	1.967.643,20	D	15%
CUSTO COM MATERIAIS	782.051,51	D	6%
REFEICOES E ALIMENTACAO	259.143,90	D	2%
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	471.274,41	D	4%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	7.287,00	D	0,06%
UTILIDADES E SERVIÇOS	67.901,39	D	0,53%
SERVIÇOS MÉDICOS E ATIVIDADE FINS	6.598.254,37	D	52%
MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	697.920,74	D	5%
BENS E BENEFÍCIOS ADQUIRIDOS COM REC.	83.541,67	D	1%
ALUGUEIS OPERACIONAIS	215.774,11	D	2%
SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA	241.086,96	D	1,9%
OUTROS SERVIÇOS	3.458.531,77	D	27%
 TOTAL DESPESAS	 224.273,87	 2%	
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO	106.526,93	D	1%
DESPESAS TRIBUTARIAS	27.836,73	D	0,22%
RATEIO ADM. SEDE (MATRIZ OS)	88.929,52	D	1%
DESPESAS BANCÁRIAS E FINANCEIRAS	980,69	D	0,01%
 TOTAL SAÍDAS	 15.417.213,57	 121%	
 DIFERENÇA ENTRADA X SAÍDA	 2.632.448,05		

Fonte: BALANÇETO DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023/Planilha SGI/SES-GO.

Contas Contábeis	% Das Entradas	Em valores % das Entradas	Média Mês
1) Outros serviços - custo	15%	1 903 154,37	317 192,40
2) Serviços de apoio adm - custo	12%	1 555 377,40	259 229,57
3) Aquisição materiais hospitalares	6%	782 051,51	130 341,92
4) Manutenção Patrimonial - Custo	5%	697 920,74	116 320,12
5) Serviços de manutenção e conse	4%	471 274,41	78 545,74
6) Refeição e alimentação - Custo	2%	259 143,90	43 190,65
7) Serviços de Segurança - Custos	2%	241 086,96	40 181,16
8) Reembolso adm Matriz - Despes	1%	88 929,52	14 821,59
Total %	47%	5.998.938,81	999.823,14

Fonte: BALANÇETO DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023.

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

**4.1** Justifique se esses percentuais de custos e despesas identificados na DRE, estão em equilíbrio com a subvenção governamental realizada para o período e dentro do princípio da economicidade em suas atividades, visto o resultado deficitário de R\$ -2.632.448,05 para a competência em estudo.

**4.2** A cláusula 9.7 do Contrato de Gestão nº 03/2022 prevê que o limite máximo para gasto com mão de obra direta, que abrange os custos relacionados a pessoal, serviços médicos e diretoria, de 70%. No entanto, constatou-se que, ao longo do período determinado, os gastos atingiram o patamar de 79%, excedendo, portanto, o limite acordado em 9% do período em análise de 01 a 06 de 2023, logo, a OS deve justificar.

##### 5. Análise do Balanço Patrimonial Contábil - Janeiro a Junho de 2023

BALANÇO CONTÁBIL FORMOSA - INSTITUTO CEM - 01 a 06 2023		
Ativo Total	3.351.734,09	
Disponibilidades	2.398.903,45	
Bens	Contas Bancárias - Corrente Fundo Rescisório trab.	206.325,15
Bens	Contas Bancárias - Corrente custeio	498,97
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Custeio	392.894,53
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Investimentos	1.115.561,98
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Fundo Rescisório Trab.	683.623,02
Estoques		944.261,13
Bens	Material Hospitalar	629.940,59
Bens	Medicamentos	110.869,27
Bens	Almoxarifado	168.548,37
Bens	Outros Estoques	34.901,90
Impostos a Recuperar		5.520,17
Direitos	IRRF	4.187,69
Direitos	PIS	1.332,48
Outros Créditos		3.849,34
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores	3.049,34
Diferença Ativo Passivo	Déficit do Período	4.481.914,15

Fonte: BALANÇETO DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 06 2023/Planilha SGt/SES/GO.

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

**5.1** Sobre os recursos de investimentos, foi identificado no banco saldos no valor de R\$ 1.115.561,98 (um milhão, cento e quinze mil quinhentos e sessenta e um reais e noventa e oito centavos). A OS deve justificar se existe alguma compra pendente de bens móveis para pagamento, de tal modo que explique esse recurso no disponível.

**5.2 Justificar o resultado deficitário acumulado desde o início da gestão desta OS, até a competência em análise, no valor de R\$ 4.481.914,15 (quatro milhões, quatrocentos e oitenta e um mil novecentos e quatorze reais e quinze centavos).**

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

#### 2.3.1.OBJETIVO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de saúde (CACES) que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre dezembro/2022 a maio/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 (CEM), relativo aos custos da Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa referentes ao período de dezembro/2022 a maio/2022, sob a consultoria da PLANISA com *apreciação da unidade sob a vigência do Contrato 03/2022-SES*.

TABELA 01

#### Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)

Policlinica Estadual de Formosa 12/2022 - 5/2023							
Descrição	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	Média
Custo total - Com recursos externos	2.200.192,61	2.245.304,12	2.207.571,96	2.378.800,86	2.400.427,61	2.404.736,78	2.306.172,32
Custo total - Sem recursos externos	2.200.192,61	2.245.304,12	2.207.571,96	2.378.800,86	2.400.427,61	2.404.736,78	2.306.172,32
Receita total	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84

Fonte: KPIH/ PLANISA

TABELA 02

#### Composição e evolução da receita

Policlinica Estadual de Formosa 12/2022 - 5/2023

Conta de receita	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
<b>SUS</b>						
Repasse Contrato de Gestão	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84
Total SUS	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84
Total geral	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84	2.165.604,84

Fonte: KPIH/ PLANISA

O Dashboard de Evolução de Custos demonstra que a evolução dos custos lançados no KPIH/PLANISA no período avaliado manteve uma média sem alterações relevantes como demonstra os gráficos (01 e 02).

GRÁFICO 01

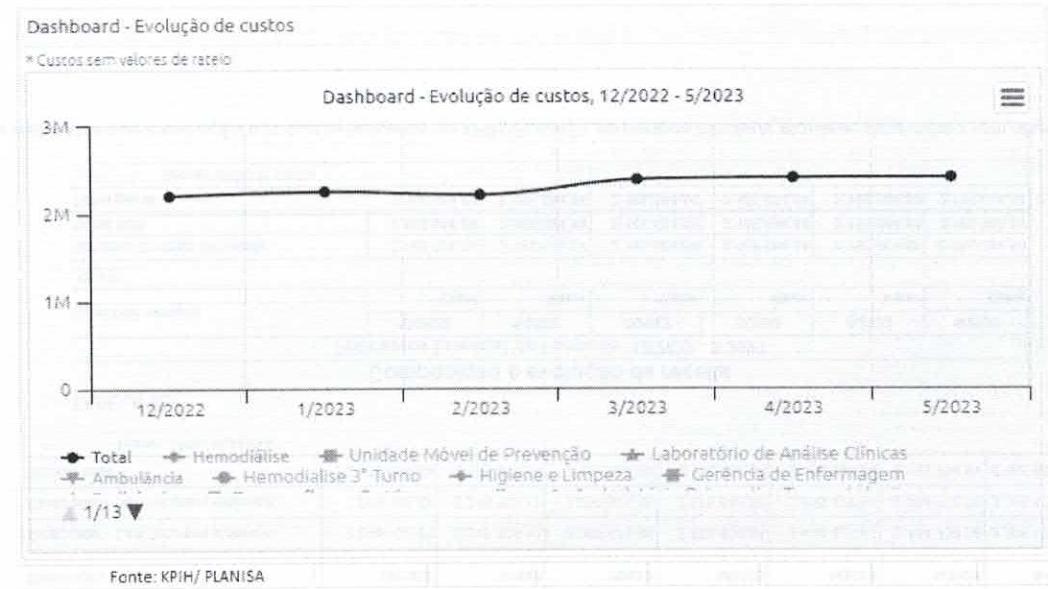
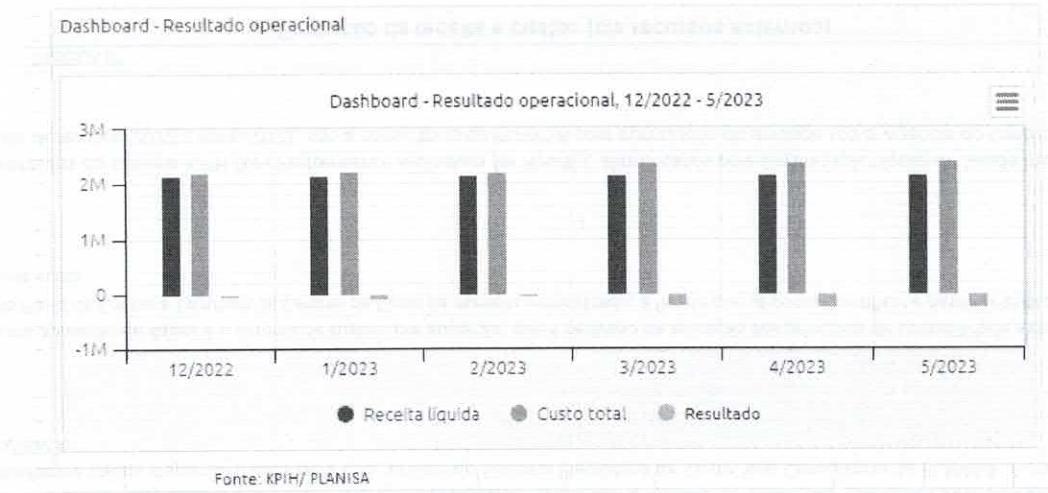


GRÁFICO 02



### 2.3.3.2. Relatório de composição e evolução de Custos

No Relatório de Composição/evolução de Custos fixos e variáveis, observamos que o custo com Prestação de Serviço absorveu maior parte dos custos fixos com 24,29%, seguido do pessoal não médico com 15,05% e Pessoal Médico 10,89%. Custos Fixos abarcaram 64,75% e os Variáveis 35,25% do total de 100%, verificou-se que não houve lançamentos nas competências 12/2022 e 01/2023 nas contas de Custos Variáveis de: Materiais de Consumo Geral, Prestação de Serviços e Gerais, Conforme (Tabela 03).

Tabela 03

Relatório de composição/evolução de custos								
Grupo conta de custo	Policlínica Estadual de Formosa 12/2022 - 5/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos							
	12/2022 Valor	1/2023 Valor	2/2023 Valor	3/2023 Valor	4/2023 Valor	5/2023 Valor	Média % comp.	
<b>Custos Fixos</b>								
Pessoal Não Médico	302.904,93	328.658,34	350.295,78	381.102,69	381.270,59	358.926,47	347.192,80	15,05
Pessoal Médico	235.920,00	254.270,00	254.270,00	254.270,00	254.270,00	254.270,00	251.211,87	10,89
Materiais de Consumo Geral	73.597,17	46.081,47	19.010,27	51.319,57	77.304,09	37.336,47	50.774,84	2,20
Prestação de serviços	692.126,10	748.161,96	468.230,09	483.631,22	483.068,37	505.821,63	580.139,90	24,29
Gerais	258.280,57	301.649,18	276.145,90	277.345,80	295.636,55	294.970,09	284.004,68	12,31
	<b>1.562.828,78</b>	<b>1.678.818,95</b>	<b>1.367.952,03</b>	<b>1.427.669,27</b>	<b>1.471.549,60</b>	<b>1.451.124,65</b>	<b>1.493.323,88</b>	<b>64,75</b>
<b>Custos Variáveis</b>								
Pessoal Médico	482.871,87	453.166,86	492.106,39	568.811,48	564.575,98	586.170,93	524.583,92	22,75
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	154.491,96	113.318,30	82.445,36	97.911,07	100.538,80	104.627,53	108.888,50	4,72
Materiais de Consumo Geral	0,00	0,00	20.375,46	23.944,70	19.599,20	19.742,97	13.843,72	0,60
Prestação de serviços	0,00	0,00	218.645,82	232.959,48	218.217,31	217.884,94	147.951,26	6,42
Gerais	0,00	0,00	26.046,90	27.704,86	25.948,73	25.185,74	17.481,04	0,76
	<b>637.363,83</b>	<b>566.485,16</b>	<b>839.619,93</b>	<b>951.131,59</b>	<b>928.878,01</b>	<b>953.612,12</b>	<b>812.848,44</b>	<b>35,25</b>
<b>Total</b>	<b>2.200.192,61</b>	<b>2.245.304,12</b>	<b>2.207.571,96</b>	<b>2.378.800,86</b>	<b>2.400.427,61</b>	<b>2.404.736,78</b>	<b>2.306.172,32</b>	<b>100,00</b>

Fonte: KPIH/PLANISA

### 2.3.3.3. Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

No Relatório de Composição/evolução de Custos fixos e variáveis, observamos que o custo com Prestação de Serviço absorveu maior parte dos custos fixos com 24,29%, seguido do pessoal não médico com 15,05% e Pessoal Médico 10,89%. Custos Fixos abarcaram 64,75% e os Variáveis 35,25% do total de 100%, verificou-se que não houve lançamentos nas competências 12/2022 e 01/2023 nas contas de Custos Variáveis de: Materiais de Consumo Geral, Prestação de Serviços e Gerais, Conforme (Tabela 03).

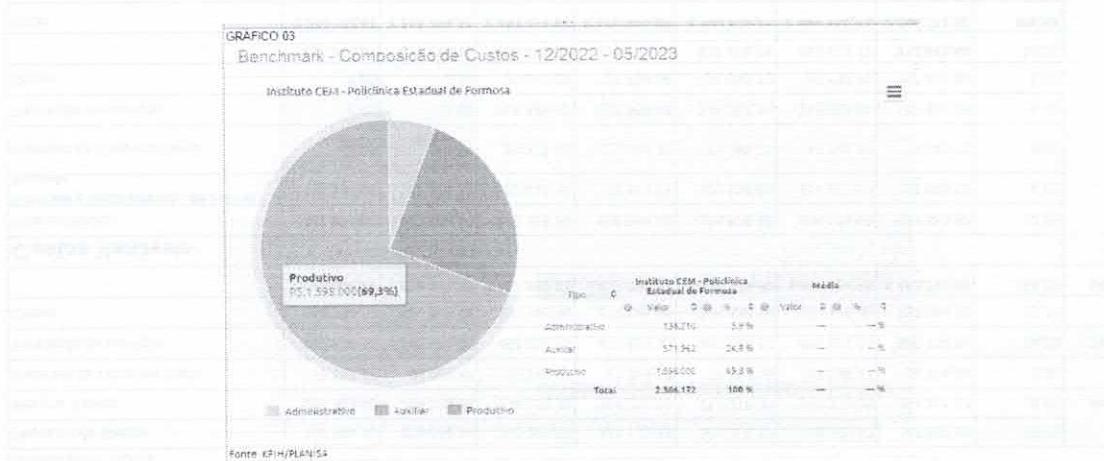
Tabela 04

Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares							
Policlínica Estadual de Formosa 12/2022 - 5/2023 - Com Recursos Externos							
Serviços	12/2022	1/2023	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	Média
<b>Infraestrutura - Manutenção Predial</b>							
Itens de Custos	57.951,48	15.448,90	23.031,61	54.838,77	18.347,62	23.717,82	32.222,70
Centros de Custos	7.554,91	955,61	1.100,26	1.488,89	1.179,21	1.284,81	2.257,28
<b>Manutenção de Equipamentos</b>							
Itens de Custos	33.750,00	33.750,00	33.750,00	33.750,00	38.544,80	33.750,00	34.549,13
Centros de Custos	6.388,30	1.268,65	1.280,32	1.307,75	1.356,25	1.999,99	2.283,55
<b>Documentação do Paciente - Recepção</b>							
Recepção do Laboratório e Multidisciplinar	7.811,59	8.644,83	8.548,45	8.873,78	12.338,29	12.432,65	9.741,60
Hall de Entrada	13.145,84	14.524,91	14.340,22	14.643,69	11.762,46	12.075,41	13.415,42
Recepção Central	27.952,94	16.449,81	16.323,13	16.422,07	22.498,93	21.088,09	20.122,46
Recepção do Ambulatório Médico	9.198,53	8.380,38	9.902,68	8.916,42	15.450,19	21.144,48	12.165,45
Recepção de Imagem	2.920,66	15.872,02	15.990,64	21.652,87	11.949,06	4.725,82	12.185,18
<b>Higienização e Limpeza</b>							
Área (m²) x Nível de Criticidade	1,00	4.006,43	4.006,43	4.006,43	4.006,43	4.006,43	3.338,86
Custo unitário	91.020,65	20,79	21,03	23,96	21,03	21,35	26,18
<b>Portaria e Segurança</b>							
Área (m²) x Nº de Colaboradores	0,00	0,00	5.121,31	5.013,81	5.070,40	4.847,54	3.342,18
Custo unitário			9,74	9,98	9,98	10,48	14,85

Fonte: KPI/H/PLANISA

### 2.3.3.4. Benchmark

De acordo com o gráfico do Benchmark, observamos que na composição de custos o SERVIÇO PRODUTIVO é o que demonstra maior percentual dentro da Unidade, (Gráfico 03).



### 2.3.3.5. Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custos

Analisando o ranking dos dez centros de custos mais onerosos observamos que o centro de custo mais oneroso para a unidade é a Hemodiálise, em segundo lugar vem a Unidade Móvel de Prevenção, seguido pelo centro de custos Laboratório de Análises Clínicas sem valores rateados, sendo que ocorre uma alteração de posição com e sem valores rateados entre o centro de custo Laboratório de análises Clínicas e Hemodiálise 3º.

turno, (tabela 05 e 06).

Tabela 05

Descrição	Relatório de ranking de custos por centro																	
	Policlinica Estadual de Formosa 12/2022 - 5/2023 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos			1/2023			2/2023			3/2023			4/2023		5/2023			
	12/2022	Valor	%	1/2023	Valor	%	2/2023	Valor	%	3/2023	Valor	%	4/2023	Valor	%	5/2023		
Hemodialise	486.584,48	22,12	1º	407.301,65	18,14	1º	390.214,99	17,68	1º	393.854,43	16,56	1º	417.199,19	17,38	1º	423.860,16	17,63	1º
Unidade Móvel de Prevenção	197.689,31	8,99	2º	198.068,94	8,82	2º	198.113,28	8,97	2º	198.046,41	8,33	2º	198.205,29	8,26	2º	198.323,68	8,25	2º
Laboratório de Análise Clínicas	91.376,18	4,15	5º	106.203,87	4,73	3º	111.089,82	5,03	3º	87.080,00	3,66	6º	96.188,58	4,01	4º	103.953,57	4,32	3º
Hemodialise 3º Turno	0,00	0,00		101.001,85	4,50	4º	101.274,10	4,59	4º	102.908,49	4,33	3º	102.073,91	4,25	3º	102.094,48	4,25	4º
Ambulância	90.077,00	4,09	6º	90.429,70	4,03	6º	90.393,33	4,09	5º	90.386,08	3,80	4º	90.661,59	3,78	5º	90.733,56	3,77	5º
Higiene e Limpeza	80.908,47	3,68	7º	70.915,25	3,16	9º	71.359,95	3,23	8º	73.649,88	3,10	8º	71.740,38	2,99	8º	73.578,09	3,06	6º
Ambulatório Oftalmologia	22.036,81	1,00	27º	16.232,12	0,72	35º	49.811,03	2,26	11º	39.524,41	1,66	19º	52.465,66	2,19	13º	68.580,87	2,35	7º
Tomografia	38.420,20	1,75	15º	93.676,11	4,17	5º	60.049,49	2,72	9º	79.418,55	3,34	7º	45.287,56	1,89	14º	67.999,52	2,83	8º
Ambulatório Endocrinologia	31.000,13	1,41	18º	29.267,65	1,30	19º	24.705,40	1,12	23º	32.917,91	1,38	22º	36.063,60	1,50	20º	61.691,84	2,57	9º
Gerência de Enfermagem	92.605,51	4,21	3º	72.128,10	3,21	8º	60.376,20	2,73	8º	63.847,88	2,68	10º	66.937,56	2,79	9º	60.030,20	2,50	10º
<b>Sub-Total</b>	<b>1.130.698,08</b>	<b>51,39</b>		<b>1.185.225,24</b>	<b>52,79</b>		<b>1.157.387,59</b>	<b>52,43</b>		<b>1.161.634,01</b>	<b>48,83</b>		<b>1.176.843,31</b>	<b>49,03</b>		<b>1.250.845,95</b>	<b>52,02</b>	
Outros Centros de Custo	1.069.494,53	48,61		1.060.078,83	47,21		1.050.184,37	47,57		1.217.186,85	51,17		1.223.584,30	50,97		1.153.890,83	47,98	
<b>Total</b>	<b>2.200.192,61</b>	<b>100,00</b>		<b>2.245.304,12</b>	<b>100,00</b>		<b>2.207.571,96</b>	<b>100,00</b>		<b>2.378.800,86</b>	<b>100,00</b>		<b>2.400.427,61</b>	<b>100,00</b>		<b>2.404.736,78</b>	<b>100,00</b>	

Fonte: KPIH/PLANISA

Tabela 06

Descrição	Relatório de ranking de custos por centro																	
	Policlinica Estadual de Formosa 12/2022 - 5/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos																	
	12/2022	Valor	%	1/2023	Valor	%	2/2023	Valor	%	3/2023	Valor	%	4/2023	Valor	%	5/2023		
Hemodialise	728.986,44	33,13	1º	605.857,26	26,97	1º	568.180,06	25,74	1º	578.902,71	24,34	1º	673.701,33	28,07	1º	634.537,04	26,39	1º
Unidade Móvel de Prevenção	220.160,36	10,01	3º	220.197,86	9,81	2º	216.171,97	9,79	2º	217.839,45	9,16	2º	221.780,82	9,24	2º	218.245,51	9,08	2º
Hemodialise 3º Turno	0,00	0,00		160.320,58	7,14	4º	149.096,43	6,75	3º	158.639,66	6,67	3º	151.853,51	6,33	3º	144.823,61	6,02	3º
Laboratório de Análise Clínicas	140.889,42	6,40	4º	170.085,95	7,58	3º	142.926,83	6,47	4º	117.877,00	4,96	5º	130.138,36	5,42	4º	138.608,72	5,76	4º
Ambulatório Oftalmologia	27.988,86	1,27	18º	25.443,85	1,13	20º	59.851,90	2,71	11º	52.022,35	2,19	13º	64.626,29	2,69	10º	81.499,07	3,39	5º
Tomografia	45.237,42	2,06	8º	108.416,68	4,83	5º	80.391,53	3,64	6º	101.780,17	4,28	6º	57.379,88	2,39	12º	81.082,78	3,37	6º
Densitometria	0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00		75.817,99	3,15	7º
Ambulatório Endocrinologia	40.373,83	1,84	10º	39.096,05	1,74	13º	34.106,37	1,54	17º	43.114,81	1,81	14º	49.543,30	2,06	13º	74.671,31	3,11	8º
Ambulatório Ortopedia - Traumatologia	67.296,81	3,06	6º	58.620,88	2,61	8º	60.745,49	2,75	10º	69.080,94	2,90	9º	77.861,08	3,24	7º	70.581,69	2,94	9º
Ultrasomografia	8.513,00	0,39	31º	71.023,27	3,16	7º	85.959,14	3,89	5º	121.283,59	5,10	4º	84.410,00	3,52	6º	63.849,01	2,66	10º
<b>Sub-Total</b>	<b>1.279.446,14</b>	<b>58,15</b>		<b>1.468.862,39</b>	<b>64,97</b>		<b>1.397.429,72</b>	<b>63,30</b>		<b>1.460.540,68</b>	<b>61,40</b>		<b>1.511.294,36</b>	<b>62,96</b>		<b>1.583.716,74</b>	<b>65,86</b>	
Outros Centros de Custo	920.746,46	41,85		786.441,70	35,03		810.142,24	36,70		918.260,17	38,60		889.133,24	37,04		821.019,99	34,14	
<b>Total</b>	<b>2.200.192,60</b>	<b>100,00</b>		<b>2.245.304,09</b>	<b>100,00</b>		<b>2.207.571,96</b>	<b>100,00</b>		<b>2.378.800,85</b>	<b>100,00</b>		<b>2.400.427,60</b>	<b>100,00</b>		<b>2.404.736,73</b>	<b>100,00</b>	

Fonte: KPIH/PLANISA

### 3. TRANSPARÊNCIA DA OSS

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

Com base na aplicação da Lei nº 12.527/2011, Em 2016, iniciaram-se os estudos para identificar as exigências legais quanto à transparéncia 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 transparéncia 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 transparéncia plena.

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

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

Com referência ao período avaliativo, encaminhamos os Ofícios nº 6451/2023/SES com referência ao mês de fevereiro de 2023, o Ofício nº 16400/2023/SES com referência ao mês de março de 2023, o Ofício nº 24512/2023/SES com referência ao mês de abril de 2023, e o Ofício nº 30802/2023/SES com referência ao mês de maio de 2023, com as não conformidades apresentadas no Portal da Transparéncia que seguem:

Policlínica Estadual da Região do Entorno – Formosa					
Grupo	Item	Ofício nº 6451/2023 - fev/2023	Ofício nº 16400/2023 – mar/2023	Ofício nº 24512/2023 - abr/2023	Ofício nº 30802/2023 - maio/2023
Qualificação	Requerimento para obtenção do título de OS	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação de capacidade técnica da OS	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação da PGE-GO	Atende	Atende	Atende	Atende
	Estudos técnicos prévios	Retirar o documento da disponibilizado nesse item, pois o que foi inserido não se faz pertinente. Emitir nota técnica declarando que este item é de responsabilidade da contratante.	Retirar o documento da disponibilizado nesse item, pois o que foi inserido não se faz pertinente. Deixar somente nota técnica declarando que este item é de responsabilidade da contratante.	Atende	Atende
	Decisão do Chefe do Poder Executivo	Atende	Atende	Atende	Atende
Informações Gerais	Processo de chamamento público	Atende	Atende	Atende	Atende

Contratos de gestão/aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende
Estatuto social	Atende	Atende	Atende	Atende
Organograma	Disponibilizar no item "Legislação aplicável" a norma da qual foram extraídas as informações relativas a estrutura organizacional da OS.	Deixar na nomeação do documento o termo "VIGENTE" somente no mais atual.	Deixar na nomeação do documento o termo "VIGENTE" somente no mais atual.	Atende
Competências previstas no contrato de gestão	Atende	Atende	Atende	Atende
Legislação aplicável	O Ofício Circular 1077 enviado pela SES via e-mail informa todas as legislações que devem estar disponíveis no site. Incluir os Estatutos Sociais da OS.	O Ofício Circular 1077 enviado pela SES via e-mail informa todas as legislações que devem estar disponíveis no site. Incluir os Estatutos Sociais da OS.	O Ofício Circular 1077 enviado pela SES via e-mail informa todas as legislações que devem estar disponíveis no site. Incluir os Estatutos Sociais da OS.	Atende
Membros dos conselhos de administração e fiscal	OSS deve atualizar a relação, pois a que está disponibilizada possui conselheiros, suplentes e presidente com mandatos vencidos, além de a última atualização ter sido realizada em 05/2021.  Trocar a nomeação do documento que possui nota	Trocar a nomeação do documento que possui nota explicativa sobre suplentes.  OSS deve atualizar a relação, pois a que está disponibilizada possui conselheiros, suplentes e presidente com mandatos vencidos, além de a última atualização ter sido realizada em 25/2021.	OSS deve atualizar a relação, pois a que está disponibilizada possui conselheiros, suplentes e presidente com mandatos vencidos, além de a última atualização ter sido realizada em 25/2021.  Não apresenta a forma de ingresso dos membros.	Não apresenta a forma de ingresso dos membros.

		explicativa sobre suplentes.	sido realizada em 25/2021.	Conselho Administrativo e Fiscal deve ser mantido.		
		Não apresenta a forma de ingresso dos membros.	Não apresenta a forma de ingresso dos membros do Conselho Fiscal.			
		Histórico deve ser mantido.	Histórico do Conselho Administrativo e Fiscal deve ser mantido.			
Serviços de Informações ao Cidadão (SIC)	Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento	Atende	Atende	Atende	Atende	
	Atas de reuniões	Atende	Atende	Atende	Atende	
	Atendimento presencial – unidades do Vapt Vupt disponíveis	Atende	Atende	Atende	Atende	
	Atendimento Presencial – Ouvidoria	Atende	Atende	Atende	Atende	
	Atendimento Eletrônico – faça seu pedido de acesso a Informação	Atende	Atende	Atende	Atende	
	Autoridade de monitoramento da aplicação da lei	Atende	Atende	Atende	Atende	
	Perguntas e Respostas Frequentes da Sociedade	Perguntas e respostas frequentes	Atende	Atende	Atende	
	Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Atende	Emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 ou a partir do Contrato de Gestão esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 ou a partir do Contrato de Gestão esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Retirar a primeira nota técnica inserida no item referente ao ano de 2022 e 2023, datada em 14/10/2022.

	Execução Orçamentária Mensal e acumulada do ano	Publicar notas técnicas periódicas (mensais, bimestrais ou trimestrais) declarando que não possui essa informação.	Emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 ou a partir do Contrato de Gestão esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 ou a partir do Contrato de Gestão esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Retirar a primeira nota técnica inserida no item referente ao ano de 2022 e 2023, datada em 14/10/2022.
	Bens móveis				
Patrimônio	Bens imóveis	Publicar notas técnicas periódicas (mensais, bimestrais ou trimestrais) declarando que não adquiriu bem imóvel durante o período.	Publicar notas técnicas periódicas (mensais, bimestrais ou trimestrais) declarando que não adquiriu bem imóvel durante o período, desde o início do contrato de gestão.	Publicar notas técnicas periódicas (mensais, bimestrais ou trimestrais) declarando que não adquiriu bem imóvel durante o período, desde o início do contrato de gestão.	OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do imóvel.
		Está disponível o inventário de bens móveis de forma incorreta.  OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do imóvel.	Notas de 2022 incompletas.  OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do imóvel.	Notas de 2022 incompletas.  OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do imóvel.	OSS deve publicar documento que contenha o número da matrícula do imóvel.
Compras/Contratos	Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços	Atende	Atende	Atende	Atende

			Adequar nomenclatura dentro do subitem, uma vez que apresentam no campo 2022 arquivos correspondentes também a 2023.	Adequar nomenclatura dentro do subitem, uma vez que apresentam no campo 2022 arquivos correspondentes também a 2023.	Os editais devem ser correlacionados aos seus resultados.
	Atende		Todos os atos devem estar correlacionados com seus respectivos resultados.		
	Atende		Adequar nomenclatura dentro do subitem, uma vez que apresentam no campo 2022 arquivos correspondentes também a 2023.	Há contratos disponibilizados no item a seguir "Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros" e não disponíveis para acesso neste item.	Atende
Termos, Acordos Convênios e Parcerias	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder público Estadual e seus respectivos aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende

	Relatório final de prestação de contas	Atende	Atende	Atende	Atende
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público	Relatório de 01/2023 e 02/2023 não estão disponíveis.	Relatório de 02/2023 e 03/2023 não estão disponíveis.	Relatório de 04/2023 não está disponível.	Relatório de 05/2023 não está disponível.
Pessoal	Regulamento de contratação de pessoal	Atende	Atende	Atende	Atende
	Plano de cargos, benefícios e remuneração	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus respectivos resultados	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com as respectivas remunerações	OSS não publicou a relação de 01/2022 e 02/2022	OSS não publicou a relação de 01/2022 e 02/2022 e 03/2023.	OSS não publicou a relação de 01/2022 e 02/2022.	OSS não publicou a relação de 05/2023.
	Relação mensal dos empregados com as respectivas remunerações	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 estão disponíveis.	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis. Sem relatório de 03/2023.	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis.	Atende
	Relação mensal dos membros dos conselhos de	Relação dos membros dos Conselhos de	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de	OSS não publicou a relação de 05/2023.

	administração e fiscal com as respectivas ajudas de custo	Administração e Fiscal de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis.	2022 não estão disponíveis.	2022 não estão disponíveis.	
	Relação mensal dos servidores cedidos com as respectivas remunerações	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis.	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis.	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis.	OSS não publicou a relação de 05/2023.
	Relação mensal dos servidores devolvidos	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis.	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis.	Relação de janeiro, fevereiro, março e abril de 2022 não estão disponíveis.	OSS não publicou a relação de 05/2023.
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração	Incompatibilidade de informação, pois o relatório é anual.	Incompatibilidade de informação, pois o relatório é anual.	Incompatibilidade de informação, pois o relatório é anual.	Incompatibilidade de informação, pois o relatório é ANUAL.
	Relatório gerencial de produção	Não apresenta a aprovação do conselho de administração.	Não apresenta a aprovação do conselho de administração.	Não apresenta a aprovação do conselho de administração.	O relatório anual apresentado deve conter a aprovação do conselho de administração.
	Relatórios mensais e anuais de suas	Relatórios de 01/2022,	Relatórios de 01/2022,	Atende	Não apresenta os relatórios

	ações e atividades	02/2022 02/2023 e não estão disponíveis.	02/2023 e 03/2023 não estão disponíveis.		referentes a 04/2023 e 05/2023.
	Relatório da comissão de avaliação	Atende	Atende	Atende	Atende
	Resultados de inspeções e auditorias concluídas	Atende	Atende	Atende	Atende
	Demonstrações contábeis e financeiras	Não apresenta as documentações referentes a 01/2023 e 02/2023.	Não apresenta as documentações referentes a 02/2023 e 03/2023. Não apresenta relatório de auditoria independente.	Não apresenta as documentações referentes a 04/2023. Não apresenta relatório de auditoria independente.	Não apresenta os relatórios referentes a 05/2023.
	Despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Atende	Atende	Atende	Atende
Acessibilidade	Página de acesso à informação com ícone padrão	Atende	Atende	Atende	Atende
	Cores e formatos dos grupos respeitando o estabelecido na metodologia	Atende	Atende	Atende	Atende
	Distribuição das informações em 11 grupos	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ordem de apresentação	Atende	Atende	Atende	Atende
	Nomeclatura dos grupos	Atende	Atende	Atende	Atende
	Texto padrão informativo acerca dos objetivos da	Atende	Atende	Atende	Atende

	página de acesso à informação e das normas de transparência pertinentes, conforme anexo 2 da Metodologia.				
	exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário	Atende	Atende	Atende	Atende
	mapa de site	Atende	Atende	Atende	Atende
	recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Apesar de apresentar o recurso de contraste disponível no rol de recursos, ele não está funcionando.	Atende	Atende	Atende

Vale ressaltar que em todos os ofícios encaminhados foi oferecido o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades e resposta, onde o Instituto CEM em suas respostas aos ofícios encaminhados, apresentou ofícios informando que sanearam as não conformidades apresentadas, tendo respondido em tempo hábil.

Conforme reunião realizada, constando em ata que segue anexo aos autos, foi pontuado que a Instituto CEM vem apresentando o acesso à informação em conformidade com a legislação vigente sendo a Resolução Normativa nº 13/2017 do TCE em seu anexo II, bem como a 2ª metodologia da Controladoria Geral do Estado de Goiás que exige a devida publicação de todos os atos praticados por Organizações Sociais sem fins lucrativos que recebem recursos públicos, onde esta Organização social vem realizando boas práticas forma satisfatória.

Ante o exposto, a Comissão de Monitoramento sugere, via gabinete do Secretário, para que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento das normas previstas na Resolução Normativa nº 13/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

#### 4. CONCLUSÃO

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

Sendo assim, quanto à análise da produção no semestre, a Unidade apresentou uma produção insatisfatória para os serviços para as consultas médicas, CMA, Unidade Móvel de Prevenção, serviço de Odontologia, Serviço para pessoas Ostomizada I e SADT atingindo uma produtividade muito inferior ao que foi contratualizado no período. Destacamos que, diante do não atingimento das metas contratualizadas será sugerido ajuste financeiro a menor no valor de R\$ 643.681,13 (seiscientos e quarenta e três mil seiscents e oitenta e um reais e treze centavos) para parte fixa e para a parte variável a pontuação global para os meses de janeiro a julho foi de 9, correspondente ao ajuste no valor de R\$129.936,30 (cento e vinte e nove mil novecentos e trinta e seis reais e trinta centavos), totalizando **R\$773.617,43 (setecentos e setenta e três mil seiscents e dezessete reais e quarenta e três centavos)**.

Em relação aos exames de citoscopia, nasofibroscopia, urodinâmica, colposcopia, espirometria, audiometria e emissões otoacústicas, que não foram implantados sugere-se o equilíbrio financeiro.

Cálculo de acordo com o Custo – 12/01 a 12/07/2023					
Serviços	Valor mensal	12 a 31/01	fevereiro a junho	Julho(1 a 11)	Total semestre

COE	R\$ 90.953,22	R\$ 60.635,48	R\$ 454.766,10	R\$ 33.349,51	R\$ 548.751,09
Ostomizados	R\$ 18.190,64	R\$ 12.127,09	R\$ 90.953,20	R\$ 6.669,90	R\$ 109.750,19
Citoscopia	R\$ 17.778,80	R\$ 11.852,53	R\$ 88.894,00	R\$ 6.518,89	R\$ 107.265,43
Nasofibroscopia	R\$ 6.458,40	R\$ 4.305,60	R\$ 32.292,00	R\$ 2.368,08	R\$ 38.965,68
Urodinâmica	R\$ 7.220,00	R\$ 4.813,33	R\$ 36.100,00	R\$ 2.647,33	R\$ 43.560,67
Colposcopia	R\$ 17.052,00	R\$ 11.368,00	R\$ 85.260,00	R\$ 6.252,40	R\$ 102.880,40
Espirometria	R\$ 17.840,67	R\$ 11.893,78	R\$ 89.203,35	R\$ 6.541,58	R\$ 107.638,71
Audiometria	R\$ 9.063,50	R\$ 6.042,33	R\$ 45.317,50	R\$ 3.323,28	R\$ 54.683,12
Emissões otoacústicas	R\$ 1.920,80	R\$ 1.280,53	R\$ 9.604,00	R\$ 704,29	R\$ 11.588,83
Total:	R\$ 77.334,17				R\$ 1.125.084,11

Portanto o valor total do ajuste financeiro para a parte fixa, da parte variável e dos serviços não implantados é no valor de **R\$ 1.898.701,55** (um milhão, oitocentos e noventa e oito mil setecentos e um reais e cinquenta e cinco centavos).

Sugere-se ainda a revisão das metas contratuais, especialmente das consultas médicas e multiprofissionais para que haja melhor adequação ao cenário da região, assim como da terapia renal substitutiva.

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, referentes ao período ora analisado, serão analisadas via Nota Técnica do período, conforme informações apresentadas no item 2.2. Ademais, esta Pasta ressalta que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 01/2023 a 06/2023, constatou-se que a Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa, gerida pelo INSTITUTO CEM, via Contrato de Gestão nº 03/2022/SES/GO, apresentou uma posição financeira preocupante, visto que os índices de liquidez no balanço patrimonial foram considerados insatisfatórios (total ativos menores que os passivos), a exemplo, a liquidez corrente, que mede a capacidade da entidade de pagar suas obrigações de curto prazo com seus ativos circulantes, registrou um índice de 0,43 (menor que 1,00), isto é, a cada 1,00 (um real) de obrigações no passivo, este nosocômio possui apenas 0,43 (quarenta e três centavos) em ativos circulantes, sendo assim, indicando que a unidade não tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações. Já sobre análise do resultado do período por meio da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Gerencial, esta OS excede o limite de gastos em 21% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada, e ainda, gastou 9% a mais do previsto contratual com prestação de serviços na atividade fim.

Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica entende que a OS deve apresentar à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio desta unidade hospitalar, e para que consiga finalizar o Contrato de Gestão sem desequilíbrio financeiro. Portanto, solicita-se que justifique e regularize as ocorrências apontadas no item 2.2 deste relatório, conforme prazos já estabelecidos na rotina do monitoramento por parte desta Coordenação.

A Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de Saúde (CACES) conclui que dos dados lançados no KPIH/PLANISA, observamos um custo com variações para maior, salientamos ainda que o custo manteve se sempre maior que a receita em todas as competências avaliadas. No Relatório de Composição/evolução de Custos fixos e variáveis, observamos que o custo com Prestação de Serviço absorveu maior parte dos custos fixos com 24,29%, seguido do pessoal não médico com 15,05% e Pessoal Médico 10,89%. Custos Fixos abarcaram 64,75% e os Variáveis 35,25% do total de 100%.

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares o centro de custo Manutenção de Equipamentos é o centro de custo mais oneroso da unidade com a média de custo de R\$ 34.549,13, seguido do centro de custo Manutenção Predial com a média de custo de R\$ 32.222,70, onde nota-se que houve alterações relevantes nas competências 12/2022 e 03/2023 desse centro de custos. Analisando o ranking dos dez centros de custos mais onerosos observamos que o centro de custo mais oneroso para a unidade é a Hemodiálise, em segundo lugar vem a Unidade Móvel de Prevenção, seguido pelo centro de custos Laboratório de Análises Clínicas sem valores rateados, sendo que ocorre uma alteração de posição com e sem valores rateados entre o centro de custo Laboratório de análises Clínicas e Hemodiálise 3º turno.

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

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

GOIÂNIA - GO, aos 16 dias do mês de fevereiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente, em 05/03/2024, às 10:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:52, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:54, 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 **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:55, 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 **PRISCILLA RODRIGUES, Subcoordenador (a)**, em 05/03/2024, às 10:58, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 05/03/2024, às 10:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LETICIA ALVES DOS SANTOS, Subcoordenador (a)**, em 05/03/2024, às 11:01, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **JANUARIO RODRIGUES BORGES, Analista**, em 05/03/2024, às 11:05, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **50845216** e o código CRC **EF0D7AD9**.



Referência: Processo nº 202300010047199



SEI 50845216

Criado por 52026680159, versão 138 por 52026680159 em 05/03/2024 10:50:48.

Nome	Função	Setor	Unidade	Local
TEREZA CRISTINA DUARTE	Coordenador (a)	SEI/GOVERNADORIA	SEI/GOVERNADORIA	GOIANIA
GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR	Coordenador (a)	SEI/GOVERNADORIA	SEI/GOVERNADORIA	GOIANIA
WELLINGTON COELHO MOREIRA	Coordenador (a)	SEI/GOVERNADORIA	SEI/GOVERNADORIA	GOIANIA
PRISCILLA RODRIGUES	Subcoordenador (a)	SEI/GOVERNADORIA	SEI/GOVERNADORIA	GOIANIA
MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA	Gerente	SEI/GOVERNADORIA	SEI/GOVERNADORIA	GOIANIA
LETICIA ALVES DOS SANTOS	Subcoordenador (a)	SEI/GOVERNADORIA	SEI/GOVERNADORIA	GOIANIA
JANUARIO RODRIGUES BORGES	Analista	SEI/GOVERNADORIA	SEI/GOVERNADORIA	GOIANIA

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



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

Referência: Processo nº 202300010047199

Interessado(a): SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

Assunto: RELATÓRIO COMACG Nº 48/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO.

DESPACHO Nº 74/2024/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do **Relatório COMACG nº 48/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.[50845216](#)), referente ao período de avaliação 12 de janeiro de 2023 a 11 de julho de 2023, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº 03/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, Instituto CEM, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa, elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

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

Diante o exposto, encaminhamos para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para conhecimento e envio à OSS supracitada, assim como para que cientifique a Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, Gerência das Regionais de Saúde - GERAS e, concomitante, ao Gestor da Pasta para conhecimento e providências que julgar pertinentes, bem como para a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº.15.503, de 28 de dezembro de 2005, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
DO (A) SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, ao(s) 05 dia(s) do mês de março de 2024.

TEREZA CRISTINA DUARTE  
Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

RAFAELA TRONCHA CAMARGO  
Gerente de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 05/03/2024, às 12:45, 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 05/03/2024, às 13:04, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site

[http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)

informando o código verificador **57479407** e o código CRC **3C19E25E**.

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - COMACG  
RUA SC 1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 -



Referência: Processo nº 202300010047199

SEI 57479407

Criado por djane, versão 4 por rafaelacamargo em 05/03/2024 12:45:51.

Este documento é resultado do trabalho da Comissão de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMACG), que é uma entidade responsável pelo controle social dos contratos de gestão da Administração Pública - Goiana - Goiás - Comissão de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão.

O documento foi criado para garantir a transparéncia e a eficiência no gerenciamento dos recursos públicos, aplicando os princípios da ética e da integridade.

Diante a exigência de transparéncia e eficiência, a Comissão de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão é responsável por monitorar e fiscalizar os contratos de gestão da Administração Pública - Goiana - Goiás, garantindo a aplicação correta dos recursos públicos.

Este documento é resultado do trabalho da Comissão de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMACG), que é uma entidade responsável pelo controle social dos contratos de gestão.

Este documento é resultado do trabalho da Comissão de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMACG), que é uma entidade responsável pelo controle social dos contratos de gestão.

Este documento é resultado do trabalho da Comissão de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMACG), que é uma entidade responsável pelo controle social dos contratos de gestão.

Este documento é resultado do trabalho da Comissão de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMACG), que é uma entidade responsável pelo controle social dos contratos de gestão.