



OFÍCIO Nº 39750/2023/SES

GOIÂNIA, 31 de julho de 2023.

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

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

Assunto: Relatório nº 17/2023 e Errata (SEI nº 50163767) - COMACG/GMAE-CG/SUPECC-SES/GO - IMED/HEF.

Senhor Presidente,

1 Encaminha-se o Relatório nº 17/2023 (SEI n. 46700264) e a Errata (SEI nº 50163767), elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, referente ao período de avaliação 01 de julho de 2022 a 31 de dezembro de 2022, o qual corresponde ao Contrato de Gestão nº 50/2022/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS, Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad - HEF.

2 Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 56/2023, solicitou que:

...

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

...

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

4 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010019854.

Atenciosamente,

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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 31/07/2023, às 22:07, 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 50183642 e o código CRC AA9EF7C9.

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



Referência: Processo nº 202300010019854



SEI 50183642



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 17/2023/SES/GO - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 50/2022/SES/GO

**HOSPITAL ESTADUAL DE DE FORMOSA DR. CÉSAR SAAD FAYAD - HEF
01 DE JULHO A 31 DE DEZEMBRO DE 2022**

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

GOIÂNIA - GO, ABRIL DE 2023

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG concernente às metas de produção e desempenho referentes ao 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 050/2022 - SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad - HEF.

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 Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para a o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela Organização Social, validada ou não pela apresentação realizada pelos membros da GMAE-CG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

Tendo em vista que a reunião aconteceu no dia 21 de março de 2023, 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 Processo Administrativo 202300010019854, via Ofício nº 147/2023 - HEF (v. [46569334](#)), tal como disposto no Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO.

ANEXO TÉCNICO V – SISTEMA DE REPASSE "O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, semestralmente, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao semestre avaliado".

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 de 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 017/2023/SES/GO - COMACG/GMAE-CG/SUPER/SES/GO, referente ao período de 01 de julho a 31 de dezembro de 2022.

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

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC, após análise do Ofício nº 147/2023 (v.46569334), em que consta Relatório de Execução IMED/Hospital Estadual de Formosa (v.46700264), de acordo com o monitoramento, passa a apresentar.

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

1. Internação (Paciente-dia): Para esse indicador consta uma meta de produção no total de 6.846 sendo que no período avaliado os atendimentos foram divididos entre os atendimentos Semi-crítico e Crítico para covid. Sendo que no geral foram atendidos um total de 13.210 (treze mil duzentos e dez) pacientes com uma eficácia de 192%. Conforme demonstrado na tabela 01.

Internação (Paciente-dia)	Estimativa	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	
Semi – Crítico	547	1.630	1.916	1.718	1.883	1.428	1.409	3
Crítico	594	578	579	498	534	514	523	3
Total	1141	2.208	2.495	2.216	2.417	1.942	1.932	6

2. Internação (Saídas Hospitalares): A unidade hospitalar realizou um total de 3.402 (três mil quatrocentos e dois) saídas hospitalares no geral, o que representou uma eficácia de 109,67%. Teve uma produção 1.368 (hum mil trezentos e sessenta e oito) saídas de clínica médica, 699 (seiscentos e noventa e seis) saídas obstétricas e 1.335 (hum mil trezentos e trinta e cinco) saídas cirúrgicas, conforme demonstrado na Tabela 02.

Internação (Saídas hospitalares)	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total do Período		
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
Cl. Médica	155	296	157	258	249	219	189	930	1368	147,10%
Cl.. Obstétrica	155	107	146	94	121	98	133	930	699	75,16%
Cirúrgica	207	209	251	233	224	208	210	1242	1335	107,49%
Total	517	612	554	585	594	525	532	3102	3402	109,67%

3. Cirurgias Programadas: houve uma produção de 630 (seiscentos e trinta) cirurgias realizadas, atingindo uma eficácia de 70% frente ao contratado, ou seja a unidade não cumpriu a meta estabelecida, conforme a Tabela 03.

Cirurgias Programadas	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total do Período		
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Geral	150	37	54	33	39	40	55	900	258	28,67%
Ginecologia		24	38	34	7	8	6		117	13,00%
Ortopedia		32	29	23	37	41	23		185	20,56%
Vascular		12	16	13	10	12	7		70	7,78%
Total		105	137	103	93	101	91		630	70,00%

A Unidade apresentou no seu Relatório de Execução a justificativa de que o HEF conta com 3 (três) salas cirúrgicas, com as seguintes destinações: uma exclusiva para obstetria (partos cesáreos), uma exclusiva para procedimentos eletivos e uma para procedimentos de urgência/emergência e suporte – quando disponível – à realização de procedimentos eletivos. Evidencia-se – através das especialidades – que são procedimentos de alta complexidade e, conseqüentemente, maior tempo cirúrgico. Para a resolução do problema, a unidade solicitou uma implantação de sala cirúrgica adicional, com empréstimo de equipamentos do HCN, porém o atingimento da meta foi parcial por limitações técnicas e estruturais.

Diante dessa justificativa, **não se acata tal justificativa**, primeiramente porque os números não mostram elevada taxa de conversão para procedimentos cirúrgicos. De outro lado, o tempo cirúrgico não evidencia que os procedimentos são de alta complexidade. Por fim, ao se usar o mês de agosto (137 cirurgias realizadas, pelo total de dias úteis do mês - 23 Dias), tem-se uma média de 5,9 cirurgias, o que não é uma demanda exaustiva para a equipe.

4. Cirurgias Ambulatoriais: A unidade hospitalar realizou um total de 566 (quinhentos e sessenta e seis) cirurgias ambulatoriais, o que representou uma eficácia de 107,20%, cumprindo a meta estabelecida conforme demonstrado na Tabela 04.

Cirurgias Ambulatoriais	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total do Período		
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
Postectomia	88	0	0	0	0	0	0	528	0	0,00%
Varizes		0	0	0	0	0	0		0	0,00%
Total		0	0	0	0	102	0		102	19,32%
Pequenos Procedimentos		13	90	171	91	102	99		566	107,20%

5. Consultas Médicas e Multiprofissionais: A unidade hospitalar realizou um total de 1.732 (hum mil setecentos e trinta e dois) consultas ambulatoriais, o que representou uma eficácia de 136,09%. Sendo que teve uma produção 6.778 (seis mil setecentos e setenta e oito) consultas médicas e 7.304 (sete mil trezentos e quatro) consultas multiprofissional, cumprindo a meta estabelecida, conforme demonstrado na Tabela 05.

Consultas Ambulatoriais	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total do Período		
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
Consulta Médica	940	1.243	1.317	1.149	1.101	955	1.013	5640	6.778	120,18%
Consulta multiprofissional	792	1.304	1.385	1.215	1.244	1.035	1.121	4752	7.304	153,70%
Total	1732	2.547	2.762	2.364	2.345	1.990	2.134	10392	14.142	136,09%

6. **Leito dia:** A unidade hospitalar realizou um total de 622 (seiscentos e vinte e dois) atendimentos, o que representou uma eficácia de 117,80%, conforme demonstrado na Tabela 06.

Leito dia	Meta Mensal	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total do Período		
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Contratado	Realizado	Eficácia
Hospital dia	88	110	144	89	88	93	98	528	622	117,80%

7. **Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco:** Para esse indicador não consta meta, sendo que no período avaliado os atendimentos no geral foram de 35.498 (trinta e cinco mil quatrocentos e noventa e oito) atendimentos, confirmando a maior volumetria de casos verdes e azuis, conforme demonstrado na Tabela 07.

Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco	Meta mensal	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total do Período
		Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Total Realizado
Vermelho	Zero	154	155	198	293	208	489	1497
Laranja		285	3.723	322	364	548	495	5737
Amarelo		1.646	1.975	1.756	1.954	1.911	2.098	11340
Verde		3.058	265	3.952	3.931	3.732	4.063	19001
Azul		602	217	222	261	217	136	1655
Total		5745	6335	6.450	6.803	2.884	7.281	35498

8. **SADT Externo Realizado:** A unidade hospitalar realizou um total de 3.174 (três mil cento e setenta e quatro) exames. Houve uma produção 184 (cento e oitenta e quatro) ecocardiograma, 492 (quatrocentos e noventa e dois) eletrocardiograma, 2.156 (dois mil cento e cinquenta e seis) raio-X, 342 (trezentos e quarenta e dois) ultrassonografia/doppler, e teve uma produção zerada para mamografia, conforme demonstrado na Tabela 08.

SADT Externo Realizado	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado	Realizado	Eficácia
Ecocardiograma	40	0	2	37	35	45	65	240	184	77%
Eletrocardiograma	20	208	105	41	25	40	73	120	492	410%
Raio-X	50	313	341	367	380	361	394	300	2.156	719%
Ultrassonografia/Doppler	40	59	101	40	51	49	42	240	342	143%
Mamografia	330	0	0	0	0	0	0	1980	0	0
TOTAL	480	580	549	485	491	495	574	2880	3.174	110%

Portanto para a Parte fixa no indicador de Cirurgia Programada o Hospital de Formosa apresentou uma eficácia de 70% onde haverá sugestão de ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 1.702.451,52 (um milhão, setecentos e dois mil quatrocentos e cinquenta e um reais e cinquenta e dois centavos)**.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

No primeiro trimestre que corresponde o período de julho, agosto e setembro de 2022, a Organização Social conseguiu cumprir a meta atingindo uma pontuação de 9,5 e no segundo trimestre que corresponde de outubro, novembro e dezembro de 2022, a Organização Social não conseguiu cumprir a meta atingindo uma pontuação de 6,1 havendo uma glosa no valor de **R\$ 155.198,85 (cento e cinquenta e cinco mil cento e noventa e oito reais e oitenta e cinco centavos) conforme demonstrado abaixo:**

1. **Taxa de Ocupação Hospitalar:** A meta a ser cumprida é uma ocupação maior ou igual a 85% dos leitos do Hospital. Para o primeiro trimestre avaliados foi alcançada uma média de 89,26% e para o segundo trimestre a média foi de 87,77%.

2. **Média de Permanência Hospitalar (dias):** A meta a ser cumprida neste indicador é uma média de permanência menor ou igual a 4 dias. Para o primeiro trimestre a média foi de 3,67 dias e para o segundo trimestre a média foi de 4,29 dias.

3. **Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade):** A meta para este indicador é alcançar um índice de intervalo menor ou igual a 1. Para ambos os trimestres, a média foi 0.

4. **Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente):** Para esse indicador a meta modelada é de menor ou igual a 5. Para o primeiro trimestre a média de 6,05 e para o segundo trimestre a média de 12,05.

5. **Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea:** A meta a ser cumprida neste indicador é de um percentual igual a 100%. Para ambos os trimestres, a média foi de 100.

6. **Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância):** A meta a ser cumprida neste indicador é de um percentual maior ou igual a 95%. Para o primeiro trimestre a média de 100 e para o segundo trimestre a média foi de 70,19.

7. **Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS:** A meta deste indicador é um percentual de menor ou igual a 5%. Para o primeiro trimestre a média de 0,05 e para o segundo trimestre a média de 0,04.

8. **Percentual de Exames de Imagem com resultado disponível em até 10 dia:** A meta a ser alcançada neste indicador é de um percentual maior que 70%. Para o primeiro trimestre a média de 66,66 e para o segundo trimestre a média foi de 100.

9. **Intervalo de substituição (horas):** A meta a ser alcançada neste indicador é de um percentual menor que 17. Para o primeiro trimestre a média encontrada foi de 8,06 e para o segundo trimestre a média de 44,2.

10. **Razão do Quantitativo de consultas ofertadas:** A meta a ser alcançada neste indicador é de uma razão igual a 1. Para o primeiro trimestre a média foi de 1 e para o segundo trimestre a média foi de 0,92.

11. **Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI):** A meta a ser alcançada neste indicador é de um percentual menor que 5%. Sendo que esse indicador será apenas informado e não comparado para efeito de glosas.

12. **Taxa de Readmissão Hospitalar:** A meta a ser alcançada neste indicador é de um percentual menor que 20%. Esse indicador será apenas informado e usado para efeito de glosas.

13. Percentual de partos cesáreos: A meta a ser alcançada neste indicador é de um percentual menor ou igual a 15%. Também será apenas informado e não comparado para efeito de glosas.

14. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS: A meta a ser alcançada neste indicador é de um percentual menor ou igual a 1%. Sendo que esse indicador será apenas informado e não comparado para efeito de glosas.

Indicadores	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Resultado do trimestre	% de Execução em relação á meta	Nota de desempenho	Pontuação Global	Valor a receber do desempenho
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	88,81%	99,80%	79,17%	89,26%	105,01%	10	9,5	100,00%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤4 (Dias)	5,01	4,50	3,79	4,43	90,00%	9		
3. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	0,00%	2,67%	0	0,89	111,00%	10		
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%	0,95%	6,00%	11,21%	6,05	79,00%	7		
5. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,0%	100,0%	100,00%	100	100	10		
6. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	Sem reações	sem reações	100,00%	100	105,20%	10		
7. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS ≤ 5%	≤ 5%	0,02	0,02	0,13	0,05	199	10		
8. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponível em até 10 dia	>70%		100	100,0%	66,66	95,22	9		
9. Intervalo de substituição (horas)	<17		0,22	23,96	8,06	150	10		
10. Razão do Quantitativo de consultas ofertadas	1		1	2,02	1	100	10		

Indicador	Meta	Julho	Agosto	Setembro	Observações
11. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)	<5%		0	0	Esse indicador será acompanhando mensalmente e a avaliação será no acumulado do ano
12. Taxa de Readmissão Hospitalar	<20%		3,19	7,69	
13. Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	48,24%	46,73%	42,17%	Esse dois indicadores serão apenas monitorados, não computará para efeito de glosas.
14. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 1%	3,71	1,32		

INDICADORES	META	Outubro	Novembro	Dezembro	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a receber do Desempenho	Valor do Repasse	Valor a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%	98,25%	84,14%	80,94%	87,77%	103%	10	7,1	70	R\$ 517.329,49	R\$ 362.130,64
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤4 (Dias)	4,06	4,87	3,63	4,18	96	9				
3. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	0,00%	0,00%	0,00%	0	200	10				
4. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%	6,92%	9,82%	12,50%	12,05	-41	0				
5. Taxa de Aplicação da Classificação de	100%	0,96%	100,0%	100,0%	66,98	66,98	6				

Robson nas parturientes submetidas à cesárea								
6. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	10,58	100,00	100,00	70,19	73,88	7	
7. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS ≤ 5%	≤ 5%	0,1	0,01	0,01	0,04	1999	10	
8. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponível em até 10 dia	>70%	100	100	100	100	142	10	
9. Intervalo de substituição (horas)	<17	1,73	22,02	20,53	44,2	-60	0	
10. Razão do Quantitativo de consultas ofertadas	1	0,94	0,92	0,91	0,92	92	9	

Indicador	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro
11. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)	<5%	100	0	4,08
12. Taxa de Readmissão Hospitalar	<20%	0,10	2,1	2,25
13. Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	0,80%	52,13%	47,57%
14. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 1%	2,61	3,04	

Para a Parte variável no primeiro trimestre a unidade obteve uma nota de desempenho de 9,5 com valor a receber de 100%. Já para o segundo trimestre, a pontuação global foi de 6,1 com um valor a receber de 60%, gerando com isso um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 155.198,85 (cento e cinquenta e cinco mil cento e noventa e oito reais e oitenta e cinco centavos)**.

O ajuste financeiro a menor para a Parte Fixa e Variável é no valor de **R\$ 1.857.650,37 (um milhão, oitocentos e cinquenta e sete mil seiscentos e cinquenta reais e trinta e sete centavos)**.

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

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

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

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

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

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

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

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa à prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), em relação ao Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad - HEF, por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº: 11/2023 - SES/CAC-09363, apensada aos autos do Processo nº 202300010008689:

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

a.1) Contratos efetivados de prestadores de serviços desrespeitando o prazo de vigência estabelecido no Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços em seu Artigo 1º, §§ 1º e 2º. e Ainda o item 2.16 do Contrato de Gestão.

- Quality Care Medicina Intensiva Ltda.
- Noxtec Serviços Ltda.
- Plawa Serviços Ltda.
- Planisa Planejamento e Organização
- Fokkus Trade Produtos e Serviços Hospitalares Ltda.
- BRGAAP Corporation Tecnologia
- Ortolan Consultoria e Gestão Ltda.
- Mundo Digital Tecnologia da Informação Ltda.
- Alerim Transformação Digital Ltda.
- LGBS Grupos de Serviços Ltda.
- Instituto Global Gestão em Medicina e Saúde
- Servbrasil Soluções em Alimentação e
- Hamer Contábil SS
- Múltipla Soluções Tecnológicas Eireli
- Lopes Serviços em Estruturas Tecnológicas
- TL2 Soluções Médicas Ltda.
- L2D Telemedicina Ltda.
- MHL Assessoria e Serviços Ltda.
- JCD Indústria
- Leme e Fonseca Advogados Associados
- Ecco Escritório de Consultoria em Comunicação
- IBG Indústria Brasileira de Gases Ltda.
- Nox Tecnologia da Informação Ltda.
- BK Engenharia e Metrologia Ltda.
- KMA Serviços Especializados
- HS Intermediação de Compras Coletivas e Tecnologia Ltda.
- Tecnolar Controle de Pragas Ltda.
- Inovação Serviços e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.
- Hidrosolo Ambiental Ltda.
- FW Soluções

a.2) Prestação de serviços sem cobertura contratual, em dissonância com o que prevê o Artigo 16 do Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços:

- Office Soluções e Serviços Digitais Ltda.
- DF Gases e Equipamentos Medicinais Ltda.

a.3) Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho (TRCT) sem a assinatura da colaboradora **Vanessa Mikaelem Martins Pires**.

a.4) Rescisão de Contrato de Trabalho (TRCT) da colaboradora **Rosimeire Pereira Sá**, não foi anexado ao SIPEF na prestação de contas do mês 09/2022.

a.5) Divergências no total de diárias médicas constatadas na prestação de contas do mês de setembro/22, nota fiscal nº 224, referente ao fornecedor TL2 Soluções Médicas Ltda: a) médico diarista rotineiro UTI (diurno 6h) 3x31 = 93 diárias. No relatório de prestação de serviços consta a informação de 100 diárias. b) Médico cirurgião ortopedia (diurno): 31x2 = 62 diárias. No relatório de prestação de serviços constam a informação de 69 diárias. c) Médico cirurgião geral eletivo (diurno) 2x31= 62 diárias. No relatório de prestação de serviços constam 63 diárias. d) O IMED deverá anexar a este processo as escalas de trabalho médico do mês, correspondente a cada um destes colaboradores.

a.6) Provisão e controle da Subvenção Governamental não estão registrados nas contas de ativo e passivo compensado, conforme legislação concernente ao terceiro setor, o qual está fundamentado no Manual do Terceiro Setor, criado pelo Conselho Regional de Contabilidade de Goiás (CRC/GO), o qual está em fase de aprovação pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC). O IMED deverá proceder a provisão e a contabilização do valor do contrato de gestão, nos balancetes, de acordo com a exemplificação contida no Manual do Terceiro Setor;

a.7) Divergência verificada nos saldos constantes nas contas de compensação do ativo e passivo, para o período de julho a dezembro de 2022.

a.8) Déficit acumulado, verificado no balancete do mês de dezembro de 2022, com saldo de R\$ 1.665.276,83 (um milhão, seiscentos e sessenta e cinco mil duzentos e setenta e seis reais e oitenta e três centavos).

a.9) Ausência de assinatura do representante legal OS e do contador nos balancetes contábeis, para o período de julho a dezembro de 2022.

a.10) Divergência constatada entre o Balancete Contábil/Fluxo de Caixa com o extrato bancário da conta corrente 130125192 no período de julho a dezembro de 2022 .

a.11) Incidência de juros e de multas sobre pagamentos para fornecedores feitos em atraso, os quais foram atualizados pela SES/GO, pela incidência de acréscimos legais, de acordo com a Lei Estadual nº 16.168/2007 (Lei Orgânica do TCE/GO) e com o Regimento Interno daquela Corte, conforme ferramenta disponibilizada no site do Tribunal de Contas do Estado de Goiás (TCE/GO) no valor de **R\$ 40,33 (quarenta reais e trinta e três centavos)**

a.12) Pagamentos efetivados a maior de fornecedores no valor de **R\$ 1.558,97 (um mil quinhentos e cinquenta e oito reais e noventa e sete centavos)**,

b) Análise das demonstrações contábeis:

b.1) Fazer a identificação das nomenclaturas das contas contábeis conforme destinação, se são de custeio ou investimento.

- fiscais.
- b.2) Adiantamento a fornecedor no valor de R\$ 8.568,76 sem composição analítica por fornecedor e previsão de baixas com as respectivas notas compensados;
- b.3) Tributos pagos a maior ou indevidamente lançados de forma genérica no valor de R\$ 8.515,53. Os valores não foram recuperados ou registrados no balancete de aberturas;
- b.4) Conta de ativo e passivo compensado, sem a segregação entre os bens cedidos e os adquiridos pela OS. OS bens cedidos não foram registrados no balancete de aberturas;
- b.5) Consta movimentação e saldo na conta de Empréstimo estoque recebido:

2.1.7	OUTRAS CONTAS	229.154,27C	0,00	30.475,98	259.630,25 C
2.1.7.001	ESTOQUE DE TERCEIROS (EMPRESTIMO)	229.154,27C	0,00	30.475,98	259.630,25 C
2.1.7.001.0001	Estoque de Terceiros	229.154,27C	0,00	30.475,98	259.630,25 C

- b.6) Unidade hospitalizar com superávit no valor de R\$ 12.475.525,76 (doze milhões, quatrocentos e setenta e cinco mil quinhentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos) acumulado no PL. A atividade da entidade é sem fins lucrativos, logo o resultado deveria ser imparcial.
- b.7) Despesa com Multa e Juros de Mora acumulados no período no valor de R\$ 15.640,00 (quinze mil seiscentos e quarenta reais).

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

2.3.1. OBJETO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre julho /2022 a janeiro/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

Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o montante do orçamento econômico-financeiro para o custeio mensal e operacionalização do Hospital Estadual de Formosa, referente ao período mensal, é de **R\$ 5.173.294,88**

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde a o IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, relativo aos custos do Hospital Estadual de Formosa, referente ao período de julho/2022 a janeiro/2023, sob a consultoria da equipe PLANISA. *No período analisado observa-se no Dashboard demonstrado no gráfico abaixo, que a unidade mantém um gasto mensal que apresenta variação para maior em algumas competências.*

Tabela-01

Composição e evolução da receita
Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad 7/2022 - 1/2023

Conta de receita	7/2022	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023
	Valor						
SUS							
Contribuição do Estado Custeio	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88
Total SUS	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88	5.173.294,88
Total geral	5.173.294,88						

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)
Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad 7/2022 - 12/2022

Descrição	7/2022	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Média
Contributor - Com recursos externos	6.609.802,78	6.805.312,84	6.486.363,12	6.552.544,90	7.219.544,70	6.334.403,88	6.681.926,54
Contributor - Sem recursos externos	6.609.802,78	6.805.312,84	6.486.363,12	6.552.544,90	7.219.544,70	6.334.403,88	6.681.926,54
Receita total	5.173.294,88						

Fonte: PLANISA/KPIH

A tabela 01 demonstra os lançamentos da Receita extraídos da base de dados KPIH – PLANISA no período em análise que compreende de 07/2022. A 01/2023 Observa-se que a unidade mantém um gasto mensal que apresenta variação para maior em algumas competências.

Tabela 02.

Relatório de composição/evolução de custos						
Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad 7/2022 - 12/2022 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos						
Grupo conta de custo	7/2022	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Custos Fixos						
Pessoal Não Médico	1.262.644,16	1.323.385,53	1.345.980,02	1.407.064,36	1.412.275,84	1.358.946,15
Pessoal Médico	2.135.966,24	2.136.169,58	1.982.869,92	1.875.182,58	1.760.924,15	1.927.912,50
Materiais de Consumo Geral	26.558,45	25.204,78	172.126,93	29.717,37	39.411,09	28.843,02
Prestação de serviços	1.876.136,75	1.912.843,60	1.796.445,12	1.985.857,70	2.028.914,92	1.887.083,49
Gerais	156.553,15	151.067,39	129.763,66	118.248,78	264.999,03	129.898,27
Total	5.457.858,75	5.548.670,89	5.427.187,65	6.416.070,79	5.506.525,04	5.332.683,43
Custos Variáveis						
Pessoal Médico	0,00	0,00	0,00	17.800,00	0,00	0,00
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	738.628,15	916.776,02	623.125,22	630.073,26	1.226.475,68	630.836,24
Materiais de Consumo Geral	44.095,87	42.543,92	41.091,20	43.503,00	42.625,10	10.368,01
Prestação de serviços	301.345,12	325.237,79	314.759,16	363.208,77	358.946,47	360.556,20
Gerais	67.875,88	60.084,23	80.199,89	81.889,08	78.572,41	0,00
Total	1.151.945,02	1.344.641,95	1.059.175,46	1.136.474,11	1.706.619,66	1.001.780,45
Total	6.609.803,78	6.893.312,84	6.486.363,12	7.552.544,90	7.213.144,70	6.334.463,88

Fonte: PLANISA/KPIH

2.4.3.1. Relatório de Composição e Evolução de Custos

No Relatório de Composição e Evolução dos Custos a análise verifica a evolução dos custos fixos pessoal médico com 29,76% já pessoal não médico 20,55% e prestação de serviços com 29,76% do total.

Tabela 03.

Relatório de composição/evolução de custos														
Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad 7/2022 - 12/2022 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos														
Grupo conta de custo	7/2022		8/2022		9/2022		10/2022		11/2022		12/2022		Média	
	Valor	% var.	Valor	% var.	Valor	% var.	Valor	% var.	Valor	% var.	Valor	% comp.		
Custos Fixos														
Pessoal Não Médico	1.262.644,16	0,00	1.323.385,53	4,81	1.345.980,02	1,71	1.407.064,36	4,54	1.412.275,84	0,37	1.411.287,50	-0,07	1.360.441,24	20,55
Pessoal Médico	2.135.966,24	0,00	2.136.169,58	0,01	1.982.869,92	-7,18	1.875.182,58	-5,43	1.760.924,15	-6,09	1.927.912,80	9,48	1.969.837,50	29,76
Materiais de Consumo Geral	26.558,45	0,00	25.204,78	-5,10	172.126,93	582,90	29.717,37	82,74	21.748,55	-28,82	28.843,02	32,62	50.700,19	5,77
Prestação de serviços	1.876.136,75	0,00	1.912.843,60	1,98	1.796.445,12	-6,09	1.985.857,70	10,54	2.028.914,92	2,17	1.918.820,46	-5,38	1.800.004,58	26,00
Gerais	156.553,15	0,00	151.067,39	-3,59	129.763,66	-14,10	118.248,78	-8,87	264.999,03	124,10	155.068,74	-41,82	162.616,70	2,46
Total Custos Fixos	5.457.858,75	0,00	5.548.670,89	1,65	5.427.187,65	-2,19	6.416.070,79	18,20	6.499.652,40	1,34	6.498.939,22	-0,04	6.403.936,36	92,54
Custos Variáveis														
Pessoal Médico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.800,00	0,90	0,00	-100,00	0,00	0,00	2.966,07	0,04
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	738.628,15	0,00	916.776,02	24,12	623.125,22	-32,03	630.073,26	1,12	661.842,38	5,08	642.623,53	-2,90	702.178,00	10,61
Materiais de Consumo Geral	44.095,87	0,00	42.543,92	-3,52	41.091,20	-3,41	43.603,00	6,87	21.312,66	-51,91	48.389,43	126,81	40.147,40	8,81
Prestação de serviços	301.345,12	0,00	325.237,79	7,93	314.759,16	-3,22	363.208,77	15,29	368.948,47	1,57	360.556,20	-2,25	337.342,20	5,10
Gerais	67.875,88	0,00	60.084,23	-11,48	80.199,89	33,48	81.889,08	2,11	78.672,41	-4,08	71.748,14	-8,40	73.994,04	1,11
Total Custos Variáveis	1.151.945,02	0,00	1.344.641,95	16,23	1.059.175,46	-21,23	1.136.474,11	7,30	1.130.373,91	-0,53	1.123.160,33	-0,51	1.136.029,44	17,40
Total	6.609.803,78	0,00	6.893.312,84	4,29	6.486.363,12	-4,30	6.552.544,90	1,62	6.609.626,30	0,87	6.568.101,52	-0,46	6.619.627,74	100,00

O gráfico abaixo demonstram a evolução dos custos fixos e variáveis dentro os grupos de conta de custo presentes na unidade, para o período analisado.

Tipo	IMED - Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad	Média
Fixo	82,7 %	--- %
Variável	17,3 %	--- %
Total	100 %	--- %

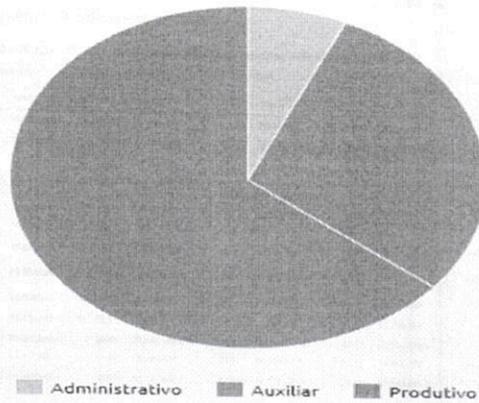
Fonte: KPIH/ PLANISA

2.4.3.2. Benchmark

O gráfico do Benchmark demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo. Dentre os serviços prestados na unidade, os produtivos abarcaram 62,5% do total de 100%. Serviços Auxiliares, 31%.

Tipo	IMED - Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad	Média
Administrativo	6,7 %	--- %
Auxiliar	29,0 %	--- %
Produtivo	64,2 %	--- %
Total	100 %	--- %

IMED - Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad



Na análise do Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação, observamos em análise, que a unidade manteve baixa TOH nos centros de custos, conforme se observa na média do período, gerando custos unitários elevados em todo o período analisado.

Tabela-04.

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação

Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad - 7/2022 - 1/2023 - Custo total com Mat / Med e Com Honorários e Serviços Médicos - Com Recursos Externos

Competência	Custo total	Ocupação real			Custo unitário	Ocupação a 80%	
		Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação		Diárias	Custo unitário
Pacientes-Dia							
Unidade de Internação Clínica Cirúrgica							
7/2022	539.425,12	24	750	102,02	710,71	595	844,66
8/2022	534.520,13	24	984	132,26	543,21	595	790,64
9/2022	506.534,54	24	736	102,22	688,23	576	826,78
10/2022	474.727,21	24	805	108,20	589,72	595	733,38
11/2022	450.856,20	24	653	90,69	690,44	576	756,70
12/2022	567.044,64	24	578	77,69	981,05	595	969,53
1/2023	663.362,34	24	587	78,90	1.130,09	595	1.119,12
Média	533.781,74	24	729	98,88	732,35	590	855,32
Unidade de Internação Clínica Médica							
7/2022	900.167,29	21	526	80,80	1.711,34	521	1.726,24
8/2022	1.000.198,82	21	537	82,49	1.862,57	521	1.912,84
9/2022	690.728,08	21	638	101,27	1.396,13	504	1.718,02
10/2022	1.041.180,30	21	676	103,84	1.540,21	521	1.929,27
11/2022	600.908,85	21	474	75,24	1.267,74	504	1.210,08
12/2022	586.335,54	21	560	86,02	1.047,03	521	1.108,05
1/2023	699.699,54	21	604	92,78	1.108,77	521	1.240,65
Média	812.745,46	21	574	88,93	1.416,99	516	1.547,60
Média							
Valor	1.346.527,20	45	1.302	94,23	1.033,69	1.106	1.177,46

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.4. Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

No Relatório do Ranking dos dez mais relevantes, verifica-se que pronto socorro lideram nas primeiras posições em todo o período.

Tabela-05.

Planisa

Relatório de ranking de custos por centro

Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad 7/2022 - 1/2023 - Sem valores rateados - Sem Recursos Externos

Descrição	7/2022		8/2022		9/2022		10/2022		11/2022		12/2022		1/2023	
	Valor	% Val or												
Pronto Socorro	463.945,03	7,02	433.578,33	6,29	380.549,24	6,01	421.881,15	6,44	783.704,62	11,85	829.327,79	12,63	1.042.083,89	15,90
Centro Cirúrgico	822.217,33	13,96	1.124.006,78	16,31	904.049,76	13,94	797.690,37	12,17	838.173,63	12,65	681.399,17	10,39	707.235,97	10,79
Serviço de Nutrição e Dietética	413.387,42	6,25	444.894,34	6,45	430.036,52	6,27	560.000,30	8,55	565.330,08	8,55	523.861,51	7,98	527.291,37	7,85
UTI A	777.332,67	11,76	779.959,41	11,31	714.599,76	11,02	578.289,09	8,83	689.218,01	10,31	358.450,13	5,41	390.132,88	5,80
UTI B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	201.118,24	3,07	191.842,28	2,80	338.431,36	5,15	382.094,59	5,66
Serviço de Retenção de Pacientes	236.372,97	3,58	295.964,12	4,29	296.008,27	4,36	265.997,47	3,92	295.969,16	4,48	286.143,12	4,36	296.024,48	4,37
Laboratório de Análises Clínicas	230.387,83	3,49	229.242,02	3,33	216.770,26	3,34	229.872,74	3,51	241.427,89	3,65	221.474,22	3,37	244.370,85	3,71
Unidade de Internação Clínica Médica	577.096,52	8,73	668.838,17	9,83	675.600,12	9,87	691.508,21	10,20	262.893,37	3,98	232.519,88	3,54	235.090,40	3,50
Unidade de Internação Cirúrgica - Apoio	305.965,96	4,53	393.848,97	5,84	301.652,77	4,36	273.118,42	4,17	278.426,12	4,21	293.810,93	4,47	223.953,43	3,40
Higiene e Limpeza	257.824,73	3,80	263.750,51	3,86	210.901,24	3,25	208.970,27	3,05	211.971,69	3,20	179.361,20	2,72	213.543,75	3,26
Sub-Total	4.264.639,87	64,92	4.952.198,68	66,04	4.067.627,31	62,71	4.287.772,35	64,22	4.216.676,85	63,80	3.948.787,30	60,82	4.270.728,88	64,17
Outros Centros de Custos	2.346.264,11	35,48	2.341.143,10	33,98	2.416.730,81	37,29	2.344.772,55	35,78	2.392.969,45	36,20	2.625.318,22	39,68	2.282.211,61	34,83
Total	6.609.803,78	100,00	6.893.312,64	100,00	6.484.358,12	100,00	6.632.544,90	100,00	6.609.646,30	100,00	6.894.105,82	100,00	6.892.943,20	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

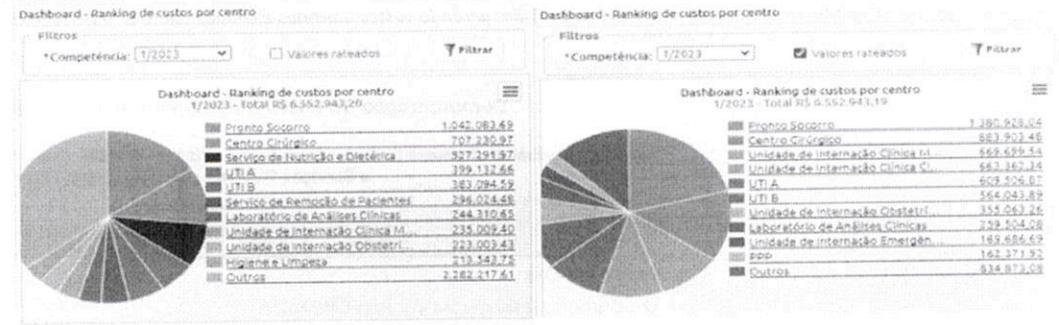
Tabela-06. Ranking de custos por centro

Relatório de ranking de custos por centro

Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad 7/2022 - 1/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos

Descrição	7/2022		8/2022		9/2022		10/2022		11/2022		12/2022		1/2023	
	Valor	% Val or												
Pronto Socorro	737.521,27	11,16	764.350,84	11,36	751.881,45	11,56	687.516,30	10,48	983.825,75	14,88	1.232.166,06	18,77	1.280.929,04	21,07
Centro Cirúrgico	1.246.672,23	18,95	1.487.242,20	21,28	1.275.455,31	19,66	1.850.244,59	28,03	1.272.058,34	19,25	872.247,03	13,28	853.933,48	13,43
Unidade de Internação Clínica Médica	900.167,29	13,62	1.000.195,92	14,51	890.729,38	13,73	1.041.180,30	15,89	830.908,55	12,51	567.544,54	8,54	663.382,34	10,12
Unidade de Internação Clínica Cirúrgica	539.425,12	8,16	534.520,13	7,75	506.534,04	7,51	474.727,21	7,24	450.858,20	6,82	567.044,54	8,54	663.382,34	10,12
UTI A	1.138.500,48	17,22	1.164.506,04	16,76	1.094.500,53	16,87	859.302,15	13,10	786.503,51	11,81	579.663,35	8,81	609.596,67	9,30
UTI B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	340.869,67	5,20	332.670,88	5,03	332.670,88	5,03	395.063,26	5,92
Unidade de Internação Obstétrica - Alcon	530.440,47	7,87	481.909,69	7,09	476.023,38	7,34	455.439,72	6,95	413.608,34	6,28	428.475,83	6,53	395.063,26	5,92
Laboratório de Análises Clínicas	347.346,63	5,26	336.995,53	4,90	366.782,03	5,47	260.433,29	3,97	264.173,51	4,00	237.493,03	3,62	259.504,06	3,96
Unidade de Internação Emergência	188.078,34	2,85	139.422,43	2,02	181.474,12	2,76	212.808,60	3,24	274.811,01	4,15	142.099,36	2,16	189.696,64	2,88
POP	157.565,93	2,36	131.126,62	1,96	142.788,10	2,20	131.501,05	2,01	103.670,79	1,57	291.745,09	4,44	182.371,92	2,80
Sub-Total	5.775.747,76	87,38	6.831.427,29	100,00	6.825.197,58	100,00	6.512.829,94	96,15	6.476.425,46	95,88	6.476.425,46	95,88	6.476.425,46	95,88
Outros Centros de Custo	834.866,61	12,62	861.885,53	12,50	850.985,51	12,52	1.009.724,03	15,87	1.133.215,83	17,14	1.386.970,28	20,69	1.623.771,92	24,12
Total	6.609.614,37	100,00	6.893.312,82	100,00	6.676.183,09	100,00	6.522.554,89	100,00	6.609.640,92	100,00	6.609.640,92	100,00	6.609.640,92	100,00

Gráfico-03



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.4.3.5 Relatório de Demonstração de Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

No Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, lavanderia, higienização e limpeza, segurança, serviço de nutrição e dietética para o paciente e para o funcionário.

- Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o metro quadrado da área pelo custo unitário;
- Para o cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h(diária). O cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética obtém-se multiplicando o valor total da diária(24h) x 30,4 (nº dias mês).

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o Serviço de Higienização e Limpeza, seguido da Portaria e Segurança.

Tabela.07

Hospital Estadual de Formosa Dr Cesar Saad Fayad 7/2022 - 1/2023 - Com Recursos Externos

Serviços	7/2022	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média
	Infraestrutura - Manutenção Predial							
Itens de Custos	99.750,44	102.962,44	100.284,44	100.924,44	105.677,82	105.677,82	98.981,50	102.094,13
Centro de Custos	30.164,90	27.985,44	27.934,03	27.919,72	28.446,08	28.054,91	26.347,44	28.053,21
Manutenção de Equipamentos								
Itens de Custos	0,00	2.940,00	7.982,15	0,00	4.500,00	4.500,00	4.500,00	3.428,88
Centro de Custos	9.911,43	9.893,87	159.376,68	17.523,36	13.049,09	12.748,04	12.848,49	32.338,82
Documentação do Paciente - Recepção								
Recepção Ambulatorial	330,29	273,81	356,23	370,95	607,42	372,91	348,12	351,08
Recepção PA-PS	117.324,85	116.743,66	94.459,84	110.194,68	93.595,25	83.170,74	43.958,39	94.206,93
Central de Processamento de Roupas - Lavanderia								
Kit de Roupa Suja	29.146,10	25.198,00	23.859,70	24.305,20	24.046,40	26.768,00	28.565,20	25.126,94
Custo unitário	7,52	7,61	7,86	7,69	7,64	8,80	6,63	7,54
Higienização e Limpeza								
Área (m²)	5.115,51	5.115,51	5.115,51	5.742,80	4.992,32	4.992,32	4.992,32	5.130,16
Custo unitário	64,87	58,73	48,57	53,01	53,87	58,81	46,41	56,86
Portaria e Segurança								
Área (m²)	5.183,31	5.183,31	5.183,31	5.749,87	4.950,09	4.999,00	4.999,00	5.159,35
Custo unitário	33,54	32,85	32,92	28,56	34,90	34,11	34,27	33,20
Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente								
Despejo - Pacientes	14,11	10,96	10,11	11,71	15,12	11,49	17,53	12,90
Almoço - Pacientes	48,10	35,60	33,02	38,24	48,39	37,53	57,21	42,47
Lanche do Tarde - Pacientes	12,84	10,06	9,27	10,73	13,96	10,53	16,05	11,92
Jantar - Pacientes	46,10	26,80	33,02	38,24	45,98	37,53	57,21	42,47
Ceia - Pacientes	14,41	11,20	10,33	11,96	13,45	11,74	17,89	13,28
Coelho - Pacientes	12,84	10,05	9,27	10,73	13,86	10,59	16,65	11,92
Custo Total Refeições (Dia)	146,59	113,68	108,02	121,99	157,07	119,34	181,92	136,04

Serviço	7/2022	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média
Serviço de Nutrição e Dietética - Funcionário								
Desjejum - Colaboradores	14,11	10,96	10,11	11,71	15,12	11,49		12,25
Almoço - Colaboradores	46,10	35,80	33,02	36,24	49,39	37,53		40,01
Lanche da Tarde - Colaboradores	12,94	10,05	9,27	10,73	13,86	10,53		11,29
Jantar - Colaboradores	46,10	36,80	33,02	36,24	49,39	37,53		40,01
Serviço Social								
Nº de Atendimento Serviço Social	495,00	381,00	300,00	300,00	195,00	170,00	159,00	273,71
Serviço Social	4.986,99	6.119,60	6.090,83	6.062,11	6.159,37	6.199,21	6.491,05	6.229,45
Custo unitário	21,87	20,20	24,48	23,48	41,08	46,70	45,80	28,42

Fonte: KPIH/ PLANISA

A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária e mensal do paciente/ funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas. O cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética obtém-se multiplicando o valor total da diária(24h) x 30,4 (nº dias mês). O rateio dos serviços está incluso dentro da conta de custo "Serviço de Nutrição e Dietética". Observamos ainda no decorrer das competências em análise, que o custo do Serviço de Nutrição e Dietética houve uma pouca diferença para paciente e funcionário.

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

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

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

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

Com referência ao período avaliativo, no dia 14 de setembro de 2022, fora realizado o monitoramento da página de acesso à informação conforme o Ofício nº 45303/2022/SES enviado no dia 20 de setembro de 2022 com as seguintes inconsistências:

Hospital Estadual de Formosa				
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA
Patrimônio	Bens móveis	Disponibiliza relatório dos bens móveis, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão, incluindo os adquiridos posteriormente pela O.S., utilizando-se de recursos públicos ou informa que não os possui. O relatório deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável.	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	3.6.1
		Disponibiliza relatório dos bens móveis, minimamente com atualização TRIMESTRAL. (Obrigatório)	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	3.6.1
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.6 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.6
	Bens Imóveis	Disponibiliza relatório dos bens imóveis, com permissão/cessão de uso para as finalidades do contrato de gestão, incluindo os adquiridos posteriormente pela O.S., utilizando-se de recursos públicos, ou informa que não os possui. Deve possuir: data de emissão, setor/cargo e servidor responsável.	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
		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	3.6.2

			Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.6 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.6
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16
Compras / contratos	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Disponibiliza Relatório Consolidado, contendo todos os contratos celebrados com terceiros, apresentando minimamente: nome do contratado, CNPJ/CPF, objeto, vigência, valor e data de assinatura.	Item 25, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.7.4
		Disponibiliza Relatório Consolidado, contendo todos os contratos celebrados com terceiros, atualizados, no mínimo, bimestralmente	Art. 6º, § 4º, I da Lei 18.025/2013	3.7.4
		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
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
Pessoal	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com suas respectivas remunerações	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 Estadual nº 18.025/2013	3.10.4
Prestação de Contas	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Disponibiliza os relatórios mensais e anuais de ações e atividades pertinentes ao contrato de gestão, atualizados.	Item 12.1.o da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.4
	Demonstrações contábeis e financeiras	Apresenta Demonstrações contábeis e financeiras atualizadas e acompanhadas do Relatório de Auditoria Independente.	Item 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
Página de Acesso à Informação com ícone padrão	Página de Acesso à Informação com ícone padrão	Apresenta na página inicial do site o ícone no padrão estabelecido pela Metodologia.	Item 3.12 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.12
		Disponibiliza no ícone padrão link para acesso à página de acesso à informação.	Item 15, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.12
Padrão CGE	Padrão CGE	Disponibiliza os itens no Grupo respeitando a ordem estabelecida na Metodologia.	Item 3.13 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.13

No presente Ofício foi estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias para sanar as inconformidades bem como a apresentação de respostas. Em resposta no dia 03 de outubro de 2022 esta Organização Social em saúde informou via Ofício nº 219/2022/IMED por meio de tabela o status das atividades realizadas para o saneamento das inconformidades do Portal Transparência.

Logo, enviamos o Ofício Circular nº 976/2022/SES notificando esta Organização Social para uma reunião a ser realizada no dia 04 de novembro de 2022 as 14:00 horas, tendo como pauta as inconformidades apresentadas no Portal Transparência.

Reunião devidamente realizada, foram apresentados as inconformidades conforme ata de reunião ([49244334](#)) e estabelecendo o prazo de saneamento até o dia 21 de dezembro de 2022.

No dia 11 de novembro de 2022, enviamos o Ofício Circular nº 1077/2022 com as devidas instruções em relação ao Grupo "Legislação Aplicável" com o arquivo anexo indicando quais as legislações que devem ser apresentadas no Portal Transparência.

Passado o prazo de resposta mencionado na ata de reunião sendo dia 21 de dezembro de 2022, esta Organização Social ficou-se inerte.

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

4. CONCLUSÃO

Ante ao exposto, reforçamos que cada coordenação procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo assim, o parecer técnico específico de sua área, do período constante do relatório, o qual foi elaborado 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.

A Comfic após proceder análise do Relatório de Execução, encaminhado pela OSS, via Ofício nº147/ 2023 (v. 46569334) valida os dados de Produção e Desempenho. Salienta-se que a Unidade não cumpriu as metas de produção na Cirurgia Programada, e no indicador de desempenho com sugestão de ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 1.702.451,52** (um milhão, setecentos e dois mil quatrocentos e cinquenta e um reais e cinquenta e dois centavos). Em relação à parte variável, no segundo trimestre, a pontuação global foi de 6,1 com um valor a receber de 60%, gerando com isso um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 155.198,85** (cento e cinquenta e cinco mil cento e noventa e oito reais e oitenta e cinco centavos). Portanto a sugestão total do ajuste financeiro a menor é de **R\$ 1.857.650,37** (um milhão, oitocentos e cinquenta e sete mil seiscentos e cinquenta reais e trinta e sete centavos).

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que as informações contidas nos Relatórios de Acompanhamento Fiscal Contábil (RAFIC), nas Notas Técnicas, na análise do kit contábil e nos processos administrativos em curso, via Sistema Eletrônico de Informações (SEI), referentes ao período de julho a dezembro de 2022, estão com inconsistências nas documentações apresentadas e/ou nas naturezas dos gastos relacionada ao período conforme apresentado, devendo esta OS regularizar tais ocorrências, relativas a sua prestação de contas, sob o âmbito financeiro-contábil.

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo direto da unidade é com a Prestação de Serviços seguido do Pessoal Médico e não Médico. A composição de custos distribuídos por tipo de centro de custos demonstra em gráfico de Benchmark que os Serviços Produtivos abarcam 64,2% do total de 100%. De acordo com o relatório do nível de ocupação, verifica-se na análise do período, que a unidade apresentou baixa TOH nos centros de custos gerando custos unitários elevados. O Relatório do Ranking demonstra que a pronto socorro lidera nas primeiras posições em todo o período. A análise do serviço de nutrição e dietética para pacientes e funcionários foi feita em separado, pois no KPIH o serviço é quantificado por quantidades diárias de refeições por paciente e por funcionário.

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

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

GOIÂNIA - GO, aos 10 dias do mês de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 10/07/2023, às 15:21, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CHRISTIAN ABRAO DE OLIVEIRA, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 16:12, 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 **ORIMAR DOS SANTOS RIGONATO, Técnico em Gestão Pública**, em 10/07/2023, às 16:16, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 16:17, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 16:18, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Analista**, em 10/07/2023, às 16:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RENATA OLIVEIRA DOS SANTOS, Analista**, em 10/07/2023, às 16:47, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 10/07/2023, às 17:19, 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 **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 10/07/2023, às 17:17, 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 **46700264** e o código CRC **D2866281**.

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



Referência: Processo nº 202300010019854



SEI 46700264



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

ERRATA

A Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (COMACG) torna público e estabelece a **RETIFICAÇÃO** do desconto financeiro referente ao Relatório nº 17/2023-COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v. 46700264) referente ao Contrato de Gestão nº 50/2022–SES/GO celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização Social de Saúde(OSS), Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Formosa - César Fayd.

Onde se lê:

INDICADORES	META	Outubro	Novembro	Dezembro	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de Desempenho
5. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	0,96%	100,0%	100,0%	66,98	66,98	6
6. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	10,58	100,00	100,00	70,19	73,88	7
9. Intervalo de substituição (horas)	<17	100	22,02	20,53	47,5	-70	0

Leia-se:

INDICADORES	META	Outubro	Novembro	Dezembro	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de Desempenho
5. Taxa de Aplicação da	100%	100,00%	100,0%	100,0%	100	100	10

Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea							
6. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00	100,00	100,00	100	105	10
9. Intervalo de substituição (horas)	<17	1,73	22,02	20,53	14,76	113	10

Onde se lê:

Para a Parte variável no primeiro trimestre a unidade obteve uma nota de desempenho de 9,5 com valor a receber de 100%. Já para o segundo trimestre, a pontuação global foi de 6,1 com um valor a receber de 60%, gerando com isso um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 155.198,85 (cento e cinquenta e cinco mil cento e noventa e oito reais e oitenta e cinco centavos)**.

Leia-se:

Para a Parte variável no primeiro trimestre a unidade obteve uma nota de desempenho de 9,5 com valor a receber de 100%. Já para o segundo trimestre, a pontuação global foi de 8,0 com um valor a receber de 80%, gerando com isso um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 103.465,95 (cento e três mil quatrocentos e sessenta e cinco reais e noventa e cinco centavos)**.

Onde se lê:

A Comfic após proceder análise do Relatório de Execução, encaminhado pela OSS, via Ofício nº147/ 2023 (v. [46569334](#)) valida os dados de Produção e Desempenho. Salienta-se que a Unidade não cumpriu as metas de produção na Cirurgia Programada, e no indicador de desempenho com sugestão de ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 1.702.451,52** (um milhão, setecentos e dois mil quatrocentos e cinquenta e um reais e cinquenta e dois centavos). Em relação à parte variável, no segundo trimestre, a pontuação global foi de 6,1 com um valor a receber de 60%, gerando com isso um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 155.198,85** (cento e cinquenta e cinco mil cento e noventa e oito reais e oitenta e cinco centavos). Portanto a sugestão total do ajuste financeiro a menor é de **R\$ 1.857.650,37** (um milhão, oitocentos e cinquenta e sete mil seiscentos e cinquenta reais e trinta e sete centavos).

Leia-se:

A Comfic após proceder análise do Relatório de Execução, encaminhado pela OSS, via Ofício nº147/ 2023 (v. [46569334](#)) valida os dados de Produção e Desempenho. Salienta-se que a Unidade não cumpriu as metas de produção na Cirurgia Programada, e no indicador de desempenho com sugestão de ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 1.702.451,52** (um milhão, setecentos e dois mil quatrocentos e cinquenta e um reais e cinquenta e dois centavos). Em relação à parte variável, no segundo trimestre, a pontuação global foi de 8 com um valor a receber de 80%, gerando com isso um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 103.465,95 (cento e três mil quatrocentos e sessenta e cinco reais e noventa e cinco centavos)**. Portanto a sugestão total do ajuste financeiro a menor é de **R\$ 1.805.917,47** (um milhão, oitocentos e cinco mil novecentos e dezessete reais e quarenta e sete centavos).

Encaminha-se para ciência da Organização Social, ressaltando a necessidade de publicação da Errata juntamente ao Relatório COMACG no Portal IOS Transparência, e para demais interessados, incluindo a

Superintendência de Gestão Integrada para a correção do valor a ser ajustado.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 31/07/2023, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 31/07/2023, às 13:14, 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 **50163767** e o código CRC **6C41E060**.

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



Referência: Processo nº 202300010019854



SEI 50163767

Criado por 52026680159, versão 2 por 52026680159 em 31/07/2023 09:37:54.

Ofício IMED-GO (HEF) nº 316/2023

Ao ILMO. SR. DR. SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE GOIÁS.

RELATÓRIO COMACG Nº 17/2023/SES/GO - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

- OFÍCIO Nº 36783/2023/SES

- processo administrativo nº 202300010019854

- interposição de recurso hierárquico

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, associação civil sem fins lucrativos, atual gestor do do HOSPITAL ESTADUAL DE DE FORMOSA DR. CÉSAR SAAD FAYAD - HEF, vem à presença de V. Sa. interpor o presente **recurso hierárquico** contra as conclusões do relatório sob referência, expondo e requerendo o que segue.

Destaca-se, inicialmente, que, devido ao tamanho dos arquivos, todos os Anexos aqui mencionados estão disponíveis para consulta através do seguinte link: https://drive.google.com/file/d/1xCxBgX_z6LRrmD_JsyKaDrDnE6J1E9wK/view?usp=sharing

1. O r. relatório trata da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, referente às metas de produção e desempenho do 2º Termo Aditivo ao **Contrato de Gestão nº 050/2022 - SES/GO**, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e o IMED, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad – HEF**, referente ao período de **01 de julho a 31 de dezembro de 2022**.

2. Ocorre que nesse relatório são apontados, além de supostos descumprimentos de metas de produção e indicadores de desempenho, que acarretariam uma dedução de R\$ 1.857.650,37 (um milhão, oitocentos e cinquenta e sete mil seiscientos e cinquenta reais e trinta e sete

centavos) nos repasses feitos ao IMED, outras alegadas “irregularidades” na execução do Contrato de Gestão, **com o que o IMED não pode concordar, por não refletirem, absolutamente, a realidade dos fatos, conforme será demonstrado a seguir.**

3. Inicialmente deve-se pontuar que o IMED atua há anos de forma eficiente na gestão de saúde pública, especialmente no Estado de Goiás, tendo sido contratado para a gestão de outras unidades hospitalares além do HEF. **O IMED sempre pautou suas relações com esta d. SES/GO com total transparência e respeito, sem prejuízo do estrito cumprimento a todas as suas obrigações contratuais e legais.**

4. Especificamente com relação ao HEF, é importante lembrar que o IMED assumiu a sua gestão em meados de 2.020, quando o Hospital (antes pessimamente administrado pelo Município de Formosa) encontrava-se depauperado (para não dizer caquético). A unidade não possuía sequer as licenças essenciais ao seu funcionamento, não era dotada de rede de canalização para os gases medicinais, não possuía sistema de combate a incêndio e era notabilizada por seríssimos problemas estruturais que podem ser constatados, em maiores detalhes, nos relatórios periódicos de atividades elaborados pelo IMED e disponibilizados publicamente (<https://hospital-formosa.org.br/informacao>). Vale reler os primeiros relatórios em questão para que se possa lembrar o bisonho estado de coisas em que se encontrava a unidade.

5. Iniciando seus trabalhos nesse cenário absolutamente caótico e em meio à pandemia de Covid-19, não se pode de forma alguma negar que o IMED operou uma verdadeira transformação no HEF, não apenas através das obras de reforma e ampliação do HEF, mas também com o aperfeiçoamento das equipes, a aquisição de equipamentos e a gritante melhoria no atendimento à população.

6. Com relação às avaliações semestrais da COMAG, o IMED sempre atendeu e respondeu com presteza e transparência a todas as reuniões e questionamentos realizados, esclarecendo pontualmente a qualquer ofício enviado por esta d. Secretaria.

7. É com pesar, portanto, que o IMED não pode deixar de qualificar os apontamentos constantes do Relatório como infundados – e de manifesto descabimento.

ITEM 2.1.1. DOS INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

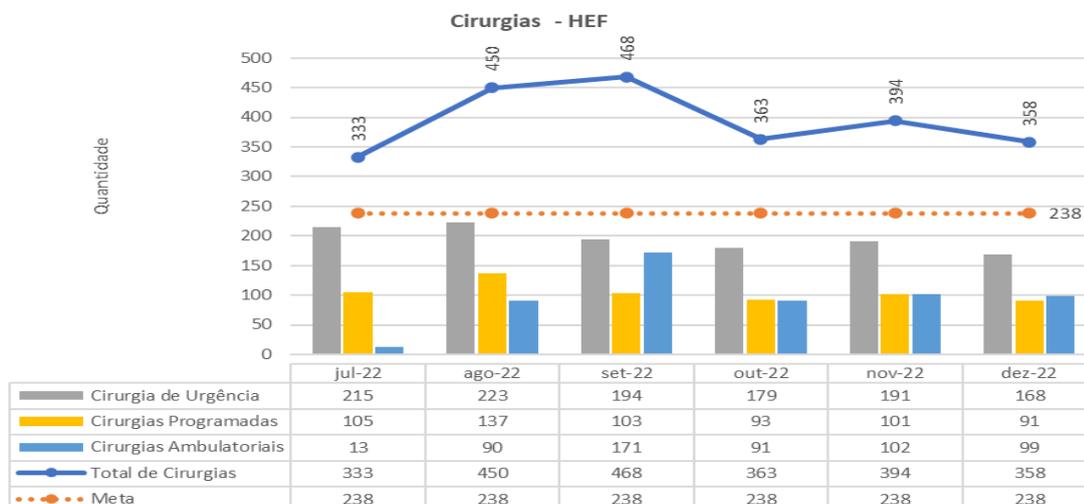
8. Segundo o item 2.1.1 do r. relatório, o IMED não teria atingido a meta de **cirurgias programadas**, uma vez que “houve uma produção de 630 (seiscentos e trinta) cirurgias realizadas, atingindo uma eficácia de 70% frente ao contratado, ou seja a unidade não cumpriu a meta estabelecida, conforme a Tabela 03”. **Destaque-se a totalidade meta atinente às saídas cirúrgicas (que engloba cirurgias de emergência e programadas) foi atingida.**

9. A COMAG sumariamente ignorou as justificativas apresentadas pelo IMED, se qualquer motivação ou explicação, e simplesmente sugeriu um “ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 1.702.451,52 (um milhão, setecentos e dois mil quatrocentos e cinquenta e um reais e cinquenta e dois centavos)**” no repasse feito ao IMED.

10. Não se pode concordar de forma alguma com tal medida.

11. **Isso porque a demanda por procedimentos de urgência e emergência de casos cirúrgicos tem excedido significativamente as expectativas previstas. Essa maior demanda por cirurgias emergenciais tem impactado diretamente a capacidade operacional do Centro Cirúrgico do HEF, desviando recursos humanos, equipamentos e infraestrutura que seriam direcionados às cirurgias eletivas,** contratualmente acordadas.

12. O gráfico abaixo demonstra o volume de cirurgias realizadas no Hospital, bem como a distribuição dos períodos (diurno e noturno) nos quais foram realizadas às cirurgias emergenciais, a distribuição nos dias da semana e a quantidade de horas de cirurgias de urgência e emergência, conforme dados retirados do sistema MV.



Cirurgias de urgência e emergência	jul/22		ago/22		set/22		out/22		nov/22		dez/22	
	Diurno	Noturno										
Quantidade de cirurgias	161	54	174	49	142	52	135	44	158	33	130	38
Tempo de Centro Cirúrgico	378:34:00	182:24:00	380:23:00	121:30:00	281:48:00	81:33:00	247:09:00	71:28:00	249:55:00	83:46:00	176:19:00	61:25:00
Dias da semana	Segunda a Sexta	Sábado e Domingo										
Quantidade de cirurgias	137	66	170	53	137	57	119	62	133	57	115	50

13. A partir dos dados extraídos do sistema MV, é possível realizar a seguinte análise: do total de cirurgias de **urgência e emergência** realizadas, houve 1.714 horas de cirurgias realizadas no período diurno, ou seja, das 07h às 19h, e 70% das cirurgias realizadas entre segunda e sexta-feira.

14. Assim, cruzando as duas informações, tem-se que, das 1.714 horas de cirurgia, aproximadamente 1.202 horas foram realizadas entre segunda e sexta-feira, horário que concorre com o horário de execução das cirurgias eletivas.

15. Dessa forma, com exceção dos finais de semana, tem-se, para julho (21 dias), agosto (23 dias), setembro (22 dias), outubro (21 dias), novembro (21 dias) e dezembro (22 dias) de 2.022, um total de 130 dias, que, multiplicados por 12 horas, resultam em 1.560 horas de disponibilidade de uma sala de Centro Cirúrgico.

16. Portanto, **dessas 1.560 horas, 1.202 horas foram utilizadas para realização de cirurgias de urgência e emergência** no Hospital Estadual de Formosa, ou seja, 77% de ocupação de uma sala cirúrgica, o que faz com que uma, das duas salas cirúrgicas do Hospital, fique dedicada 100% para a realização das cirurgias de urgência e emergência, já que nesse tempo não está contabilizado o tempo de limpeza da sala de cirurgia – sem se falar que as urgências e emergências podem acontecer de maneira simultânea, ainda mais em um volume tão expressivo como esse.

17. Dessa maneira, é preciso destacar que, em face da elevada demanda de cirurgias de emergência, bem como da atual capacidade instalada (três salas cirúrgicas, uma destinada aos procedimentos cirúrgicos de emergências/urgências, uma sala para as cirurgias eletivas e uma outra destinada apenas para cesarianas), torna-se **impraticável** o alcance da estimativa prevista com

relação às cirurgias exclusivamente programadas.

18. Ademais, nota-se que o volume **de 630 cirurgias eletivas para uma única sala cirúrgica afigura-se performance de extrema eficiência operacional**, como adiante se verá. Dividindo-se as 1.560 horas de disponibilidade da segunda sala cirúrgica, no período de julho a dezembro de 2.022, pela quantidade de cirurgias eletivas realizadas, tem-se uma média de 2h30m, aproximadamente, para cada procedimento. Utilizando o tempo médio operatório de POSSARI, 2009, p. 288 *apud* AVILA *et al*, junho de 2014, como referência, tem-se os seguintes tempos por porte cirúrgico: Porte I (02 horas), Porte II (04 horas), Porte III (06 horas) e Porte IV (08 horas). Portanto, o tempo médio para realização das cirurgias eletivas está dentro do tempo médio operatório estimado na literatura.

19. Além disso, pode-se observar que, como dito antes, considerando as **saídas cirúrgicas** que levam em conta todos os pacientes que realizaram os procedimentos emergenciais e os eletivos, **a estimativa contratual foi superada com folga**.

1. Saídas Hospitalares	jul-22	ago-22	set-22	out-22	nov-22	dez-22	Meta	Semestre	Eficiência
Clínica Médica	296	157	258	249	219	189	930	1.368	147,10%
Clínica Obstétrica	107	146	94	121	98	133	930	699	75,16%
Clínica Cirúrgica	209	251	233	224	208	210	1.242	1.335	107,49%
Total	612	554	585	594	525	532	3.102	3.402	109,67%

20. Isso não é tudo: **lista de espera para cirurgias gerais e ortopédicas, nos meses mencionados, foi atendida em sua totalidade. Em relação à especialidade de cirurgia vascular, apenas um paciente aguarda o procedimento de varizes, o qual ainda não foi realizado devido à dificuldade de contato com o paciente.**

Ord.	Urg.	Solicitante	Nº Solicitação	Paciente	Procedimento	Especialidade	Dados	Estado		
1		FCH	52720	MARAILDES COSTA SANTOS	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	CIRURGIA VASCULAR	05/09/2022	SEM EXITO NO CONTATO EM 04/07 AS 14:27H		

Exibindo: 1 até 1 de 1 registro(s)

< página: 1 de 1 >

21. Já na especialidade de Ginecologia, devido à complexidade dos procedimentos e ao tempo operatório mais longo necessários, os pacientes estão com seus agendamentos ou em acompanhamento para a programação cirúrgica, conforme pode ser comprovado no sistema

REGNET. Essa abordagem é necessária para garantir a segurança e a qualidade dos procedimentos realizados.

22. Mais. Essas observações não foram tiradas da manga no momento desta avaliação. **O IMED, em todos os seus relatórios mensais de atividades, recebidos por esta d. SES, asseverou a inviabilidade da meta em debate**, dado o número elevado de cirurgias de urgência e emergência.

23. Diante dessas circunstâncias, é preciso concluir, mesmo enfrentando o volume de cirurgias de urgência e emergência que chegaram à porta da unidade, o serviço realizado pelo Hospital durante o período de avaliação mostrou-se de alta resolutividade e de extrema importância à Secretaria de Estado de Saúde de Goiás.

24. Pede-se, portanto, o provimento deste recurso para que seja acatada a justificativa do IMED, não se realizando qualquer ajuste financeiro ao repasse.

ITEM 2.1.2. DOS INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

25. Segundo o r. relatório, “No primeiro trimestre que corresponde o período de julho, agosto e setembro de 2022, a Organização Social conseguiu cumprir a meta atingindo uma pontuação de 9,5 e no segundo trimestre que corresponde de outubro, novembro e dezembro de 2022, a Organização Social não conseguiu cumprir a meta atingindo uma pontuação de 6,1 havendo uma glosa no valor de **R\$ 155.198,85 (cento e cinquenta e cinco mil cento e noventa e oito reais e oitenta e cincocentavos).**”

26. Da mesma forma, nenhuma motivação foi dada pela Comissão para a recusa da justificativa já apresentada pelo IMED. Não se pode concordar, portanto, com o abatimento sugerido.

27. A verdade, goste-se ou não, é que o não atingimento da meta decorre de fatores inteiramente alheios à responsabilidade e ao controle do IMED, como **quadros de instabilidade clínica de parte dos pacientes, ausência dos mesmos nas datas agendadas e cancelamentos por solicitação do paciente.**

28. O IMED tem adotado todas as medidas necessárias para minimizar essas suspensões, como o acompanhamento clínico prévio dos pacientes e a reorganização dos

agendamentos; porém, infelizmente, existem situações que fogem à sua previsão e controle. Ressalta-se que **todos os pacientes cancelados tiveram seus procedimentos reagendados.**

29. Em vista desses pontos, o IMED solicita a revisão da obrigatoriedade deste apontamento. Embora se compreenda a importância de cumprir as metas estabelecidas, essas suspensões de cirurgias programadas estão diretamente relacionadas às condições dos pacientes e não representam negligência ou falta de cuidados por parte do peticionário – isto é, **não estão relacionadas ao bom ou mau desempenho do IMED em suas atividades de gestão.**

30. Adicionalmente, em relação ao trimestre de outubro, novembro e dezembro de 2022, nota-se, no relatório apresentado pela COMAGG, um **grave erro** em relação aos indicadores apresentados para o mês de outubro referentes a “5. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea” e “6. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)”, os quais não condizem com os indicadores apresentados pelo IMED via SIGOS, conforme anexo.

31. Se os indicadores apresentados fossem os corretos, a pontuação global da avaliação dos indicadores do HEF do trimestre outubro, novembro e dezembro de 2022 subiria de 7,1 para 7,8. Porém, a mesma planilha apresenta mais um erro de avaliação no indicador “9. Intervalo de substituição (horas)”, no qual não está sendo computada a média do trimestre, mas, sim, a soma, conforme se demonstra abaixo:

INDICADORES	META	Outubro	Novembro	Dezembro	Resultado do Trimestre	% de Execução em relação a meta	Nota de Desempenho
9. Intervalo de substituição (horas)	<17	1,73	22,02	20,53	44,2	-60	0

32. Dessa forma, se fosse realizada a média do resultado do trimestre, o resultado seria de 14,7 horas, estando dentro da meta de 17 horas proposta pela SES e, assim, realizando uma pontuação de desempenho igual a 10 para esse indicador. Realizada a devida correção, a pontuação do HEF para o trimestre ficaria em 8,8, mudando de faixa de desconto de 20% para 10%.

33. Vale ressaltar aqui, que mesmo não gerando nenhum impacto na avaliação atual, os indicadores “11. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)”, “12. Taxa de Readmissão Hospitalar” e “13. Percentual de partos cesáreos” apresentados para o mês de outubro não são os indicadores apresentados pelo Imed e pelo HEF para a SES, via sistema SIGOS.

34. Portanto, percebe-se que em todos os casos o não atingimento das metas e indicadores foram decorrentes de fatores completamente alheios à responsabilidade do IMED.

35. Importante lembrar: o objetivo de uma meta ou um indicador contratual é motivar o contratado a exercer suas atividades com o máximo empenho, entregando os resultados esperados pelo contratante. Sendo assim, **o contratado apenas deve ser penalizado quando efetivamente performou abaixo do esperado e não desempenhou com a competência exigida.**

36. Nunca foi o caso do IMED!

37. Desde o início do contrato o IMED tem se empenhado ao máximo para o sucesso do HEF e o atingimento de seus objetivos. Não pode, portanto, ser penalizada se não foi possível alcançar tais objetivos em sua plenitude por motivos inteiramente alheios a sua vontade e controle.

38. Pede-se, portanto, mais uma vez, o acolhimento das justificativas apontadas e que não seja feito qualquer abatimento ou dedução nos repasses ao IMED.

ITEM 2.2. ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL (CAC)

39. Segundo o r. relatório, na análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a CAC efetuou apontamentos que “até o presente momento, permanecem restritos”.

40. Fato é que o IMED, cumprindo com seu dever de transparência, sempre responde a todos os apontamentos inseridos no SIPEF, como ocorreu no caso ora em apreço. A respeito, confira-se abaixo.

41. Os apontamentos mencionados no relatório foram notificados ao IMED através do Ofício n. 15586/2023/SES, de 24.03.2023 (**Anexo 01**) - Processo Administrativo nº 202300010008689 – SEI 46074189 (Nota Técnica nº 11/2023 - SES/CAC – Acompanhamento Financeiro e Contábil – Referência: 01/07/2022 a 31/12/2022), **e foram devidamente respondidos pelo IMED através**

do Ofício IMED-GO (HEF) nº 172/2023, de 24.04.2023 (Anexo 02).

42. Fato é que, apesar de ter apresentado os esclarecimentos e justificativas pertinentes, o IMED nunca recebeu qualquer retorno quanto aos mesmos.

43. Como se verá, a grande maioria dos **apontamentos já respondidos através do Ofício IMED-GO (HEF) nº 172/2023, de 24.04.2023** (Anexo 02) decorre de uma interpretação equivocada do Regulamento de Compras do IMED e/ou dos documentos apresentados:

“a.1) Contratos efetivados de prestadores de serviços desrespeitando o prazo de vigência estabelecido no Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços em seu Artigo 1º, §§ 1º e 2º. e Ainda o item 2.16 do Contrato de Gestão.”

44. O Regulamento de Compras do IMED **não proíbe** a assinatura de contratos com prazo superior a 12 meses, conforme claramente se verifica pela leitura de seu item 17:

“§ 1º Os contratos firmados pelo IMED terão vigência inicial de até 12 meses, salvo as situações devidamente justificadas.

§ 2º Os contratos firmados poderão ser prorrogados até o limite total de 60 (sessenta) meses, devendo o IMED, anualmente, nesses casos, comprovar que a prorrogação da avença atende ao princípio da economicidade, exceto os casos em que o fornecedor detiver o monopólio ou exclusividade da atividade.” (grifamos)

45. Assim, em casos justificados, é possível, sim, que se firmem contratos por prazo superior a 12 (doze) meses. Neste caso, efetivamente a vigência mais longa **justifica-se no Princípio Constitucional da Economicidade, insculpido no caput do artigo 37 da Constituição Federal/88**, objetivando a minimização dos gastos, sem comprometimento dos padrões de qualidade dos serviços. Refere-se, tal princípio, portanto, à capacidade de uma instituição gerir adequadamente os recursos financeiros colocados à sua disposição.

46. Com efeito, é mandatório que o IMED, na qualidade de organização social gestora do HEF (e, conseqüentemente, dos valores dos repasses públicos recebidos para execução do contrato de gestão) sempre tenha como norte a busca de condições comerciais que reflitam em maior vantajosidade à execução do contrato de gestão – i.e, mais econômica ao erário público.

47. E foi justamente sob essa premissa que se sustenta um contrato com terceiro a longo prazo, **valendo-se aqui registrar, desde já, que o mesmo está dentro do prazo de vigência do contrato de gestão.**

48. Considerando que para execução do objeto contratual as empresas terceirizadas devem, na maioria dos casos, realizar investimentos com equipamentos, materiais e/ou pessoal **quanto maior o prazo de vigência do contrato menor é o valor da remuneração mensal**, tendo em conta que, sem sombra de dúvida, um contrato com prazo de vigência mais longo traz maior segurança jurídica e financeira à empresa contratada.

49. Nesse ponto, importante também deixar registrado que o item “b” da cláusula “8.2” ou, a depender do caso, a cláusula “11.2” c/c a cláusula “11.6.c” dos contratos firmados com terceiros preveem **a possibilidade de rescisão a qualquer momento por parte e conveniência do IMED “sem que seja devido o pagamento de quaisquer multas e/ou indenizações de qualquer espécie”** (g.n). A respeito, confira-se abaixo:

8.2. - O presente contrato poderá ser encerrado, nas seguintes hipóteses:

- a) por mútuo acordo, mediante assinatura de termo de encerramento correspondente;
- b) por conveniência, pela **CONTRATANTE**, por aviso prévio, de qualquer forma escrita à **CONTRATADA**, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem que seja devido o pagamento de quaisquer multas e/ou indenizações de qualquer espécie;

11.2. A pretensão rescisória poderá ocorrer a qualquer momento, por qualquer uma das Partes, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem direito a qualquer tipo de indenização ou multa a nenhuma das Partes, podendo ainda ser utilizada a exceção prevista na letra “c” do item “11.6” abaixo.

11.6. | O presente Contrato poderá ainda ser rescindido nas seguintes hipóteses:

- c) A qualquer momento, à critério e por vontade exclusiva do **IMED**, mediante comunicação à **CONTRATADA** e sem a necessidade de cumprimento do prazo de aviso prévio constante no item "11.2" acima, não cabendo também à **CONTRATADA** nesta hipótese, o pagamento de qualquer multa e/ou indenização;



50. Demais disso, é sabido que em toda renovação anual do prazo de vigência dos contratos as empresas aproveitam a oportunidade para pleitearem reajuste do valor da remuneração mensal - condicionando, muitas vezes, a assinatura do termo aditivo de prorrogação do prazo ao referido reajuste (o que, ato contínuo e via reflexa, prejudica a própria execução do contrato de gestão). Tal situação é extremamente minimizada em um contrato com prazo de duração maior, como o que ocorre no presente caso, uma vez que inexistente a necessidade de prorrogação do prazo contratual.

51. Adicionalmente, sabe-se que a realização de um processo de compras/requisição de ofertas é muitas vezes demorado e requer dispêndio de recursos humanos e financeiros.

52. Importante destacar ainda que os contratos firmados pelo IMED com terceiros são regidos pelo Código Civil e não pela Lei de Licitações. Mesmo que assim não fosse, de acordo com a Nova Lei de Licitações (Lei Federal nº 14.133/2021), publicada e vigente desde 01/04/2021, o prazo de vigência dos contratos administrativos passou a ser de 5 (cinco) anos, podendo, inclusive, ser prorrogados até o limite de 10 (dez) anos, a saber:

*"Art. 106. A Administração poderá celebrar contratos **com prazo de até 5 (cinco) anos nas hipóteses de serviços e fornecimentos contínuos**, observadas as seguintes diretrizes (...)" -g.n.*

*"Art. 107. Os contratos de serviços e fornecimentos contínuos poderão ser prorrogados sucessivamente, **respeitada a vigência máxima decenal**, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as*

condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes” (g.n)

“a.2) Prestação de serviços sem cobertura contratual, em dissonância com o que prevê o Artigo 16 do Regulamento para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços:

Office Soluções e Serviços Digitais Ltda.

DF Gases e Equipamentos Medicinais Ltda.”

53. Mais uma vez verifica-se a interpretação equivocada do Regulamento de Compras do IMED. Observe-se o que realmente diz o mencionado Artigo 16:

*Art. 16. O instrumento contratual é obrigatório para todas as contratações de obras, fornecimento e prestação de serviços **contínuos**, e para compras e serviços **onde não haja entrega imediata**, e **facultativo** nos demais casos em que o IMED puder substituir por outros instrumentos hábeis.*

*§ 2º - Ficam **excepcionalizados da formalização de contratos**, os seguintes casos de compras/contratações:*

- a) aquelas cujo prazo de entrega seja de até trinta dias da emissão da ordem de compra;*
- b) aquelas cuja contratação de serviços de engenharia seja de valor inferior a R\$ 150.000,00;*
- c) aquelas cuja aquisição de bem ou serviço, exceto de engenharia, seja de valor inferior a R\$ 80.000,00.*

54. A empresa Office Soluções e Serviços Ltda-ME (nome fantasia “Digimak”) disponibilizava impressoras ao HCN, cobrando tão somente o valor unitário por página impressa, sem volume mínimo. Não havia pagamento mensal fixo por prestação de serviços ou locação de equipamentos.

55. Além disso, deve-se considerar que, conforme o Código Civil (artigos 427 a 435), um contrato se forma simplesmente com (i) uma manifestação de vontade enunciada por uma das partes e contendo os termos do potencial acordo (a proposta) e (ii) uma manifestação de vontade enunciada pela outra parte e concordando com os termos da proposta (o aceite). **Em síntese, se temos proposta + aceite, tem-se um contrato.**

56. Seja como for, posteriormente o IMED viu por bem contratar serviços de impressão com um objeto mais abrangente, e com isso foi celebrado, após a conclusão do processo seletivo correspondente em 01/12/2022, um contrato com a empresa GMC ELETRÔNICOS LTDA. devidamente vinculado ao Contrato de Gestão nº 050/2022 - SES/GO (**Anexo 03**).

57. Com relação aos pagamentos feitos para empresa DF GASES, o IMED apresentou em seu Ofício IMED-GO (HEF) nº 172/2023, a justificativa da contratação, **em caráter emergencial**. O fornecimento de gases, objeto da contratação, é absolutamente essencial às atividades do HEF. Portanto, na ocasião o IMED houve por bem em realizar a contratação emergencial através de ata de registro de preços elaborada pela Municipalidade de Formosa, objeto de um contrato e processo licitatório realizado pela mesma. Fato é que a empresa DF GASES já fornecia os gases medicinais na forma de cilindros ao HEF quando o IMED assumiu do ente municipal a gestão da Unidade de Saúde de forma emergencial após sua estadualização. Ou seja, dada a vantajosidade econômica da ata de registro de preços/proposta entre o Município de Formosa e a empresa DF GASES, o IMED utilizou-se desses instrumentos como uma modalidade de adesão/carona, conforme permitido em lei, razão pela qual não houve processo seletivo para o fornecimento de gases para unidade de saúde e, conseqüentemente, contrato.

58. **Conforme já anteriormente informado**, tão logo possível foi realizado processo seletivo com celebração de Contrato de Fornecimento de Gases Medicinais, Locação e Abastecimento de Cilindros e Tanque Criogênico com a IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA (**Anexo 04**). A empresa DF GASES, desde o dia 17/11/2022, retirou todos seus equipamentos do HEF, não fornece mais nenhum produto à referida Unidade de Saúde e não tem mais nenhuma relação com o IMED.

“a.3) Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho (TRCT) sem a assinatura da colaboradora Vanessa Mikaelem Martins Pires.”

59. A justificativa para este apontamento já havia sido enviada pelo IMED em 28.10.2022 (conf. fl. 69 a 71 do Anexo 02 - Ofício IMED-GO (HEF) nº 172/2023).

60. Apesar das inúmeras tentativas de contato com a ex-funcionária para assinatura do termo de quitação de rescisão do contrato de trabalho, a mesma não retornou e não compareceu para assinar a rescisão do seu contrato de trabalho. A despeito disso, o IMED cumpriu com suas obrigações trabalhistas e o valor devido foi creditado na conta corrente da ex-funcionária.

61. Segue abaixo o comprovante de transmissão, via Sipef, da justificativa:

The screenshot displays a financial management software interface. A modal window titled 'DADOS MOVIMENTO FINANCEIRO 01/10/2022 até 31/10/2022' is open, showing details for a participant named VANESSA MIKAELÉN MARTINS PIRES. The window includes fields for 'NF/DOC', 'Nº Série', 'Data NF/DOC' (27/10/2022), 'Vencimento' (27/10/2022), 'CPF/CNPJ' (03322302105), 'Valor Doc.' (268,76), and various tax fields like INSS/ICMS, ICMS ST, IPI, ISS, IR, PIS, COFINS, and CSLL. The background shows a table with columns for 'Saldo Anterior' and 'Valor Doc.', with a total of 1.54... at the bottom right. The interface also includes a menu on the left and a status bar at the bottom.

“a.5) Divergências no total de diárias médicas constatadas na prestação de contas do mês de setembro/22, nota fiscal nº 224, referente ao fornecedor TL2 Soluções Médicas Ltda: a) médico diarista rotineiro UTI (diurno 6h) $3 \times 31 = 93$ diárias. No relatório de prestação de serviços consta a informação de 100 diárias. b) Médico cirurgião ortopedia (diurno): $31 \times 2 = 62$ diárias. No relatório de prestação de serviços constam a informação de 69 diárias. c) Médicocirurgião geral eletivo (diurno) $2 \times 31 = 62$ diárias. No relatório de prestação de serviços constam 63 diárias. d) O IMED deverá anexar a este processo as escalas de trabalho médico do mês, correspondente a cada um destes colaboradores.”

64. As divergências nas diárias médicas apontadas são provenientes de **plantões extraordinários que foram necessários, em caráter de urgência e emergência**, para atender a alta demanda pontualmente apresentada nas especialidades em apreço (ou seja, para atender, de forma plena e eficaz, a população usuária do HEF), destacando-se que todos foram efetivamente realizados, conforme relatório de atividades atestado pela diretora da unidade de saúde.

a) **Médico diarista rotineiro UTI (diurno 6h) $3 \times 31 = 93$ diárias. No relatório de prestação de serviços consta a informação de 100 diárias.**

65. Devido à criticidade clínica dos pacientes, decorrente, em especial, dos **atendimentos emergenciais (politraumatizados), nos dias com 100% de ocupação dos leitos críticos com pacientes de alta gravidade, fez-se imprescindível a atuação de profissional médico complementar** à gestão dos leitos. Cumpre informar que neste período, 98,86% dos atendimentos realizados pelo HEF foram através do Pronto Atendimento, ou seja, apenas 1,14% foram oriundos do Complexo Regulador Estadual (CRE).

b) **Médico cirurgião ortopedia (diurno): $31 \times 2 = 62$ diárias. No relatório de prestação de serviços constam a informação de 69 diárias.**

66. A informação refere-se aos atendimentos prestados em Ambulatório (consultas eletivas e retornos). O quantitativo a maior (07 plantões de 06h cada) foi necessário para atender os pacientes egressos das cirurgias de emergência que, em agosto/22, o Pronto Atendimento registrou um aumento de 11,54% em relação ao mês anterior. Esta informação encontra-se disponível no Relatório Técnico Mensal de Ações e Atividades - Agosto de 2022 - disponível no Portal da Transparência através do link <https://hospital-formosa.org.br/wp-content/uploads/2022/10/hef-relat.-mensal-ago.->

[22.PDF.pdf](#)

- c) Médico cirurgião geral eletivo (diurno) 2x31= 62 diárias. No relatório de prestação de serviços constam 63 diárias.**

67. Assim como no item anterior, fez-se necessário plantão complementar para suporte aos pacientes egressos de cirurgias de urgência e emergência. No mês de referência, a média de procedimentos de urgência/emergência correspondeu a 7,4/dia.

- d) O IMED deverá anexar a este processo as escalas de trabalho médico do mês, correspondente a cada um destes colaboradores.**

68. No Ofício IMED-GO (HEF) nº 172/2023 anexou-se a escala médica da competência do mês de agosto de 2022 (por certo, sem os plantões extraordinários realizados), cuja prestação de contas se deu no mês de setembro de 2022 com o pagamento da Nota Fiscal nº 224 (conf. fls. 77 a 103 do Anexo 02).

“a.6) Provisão e controle da Subvenção Governamental não estão registrados nas contas de ativo e passivo compensado, conforme legislação concernente ao terceiro setor, o qual está fundamentado no Manual do Terceiro Setor, criado pelo Conselho Regional de Contabilidade de Goiás (CRC/GO), o qual está em fase de aprovação pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC). O IMED deverá proceder a provisão e a contabilização do valor do contrato de gestão, nos balancetes, de acordo com a exemplificação contida no Manual do Terceiro Setor”

69. O IMED atende as normas e Interpretações Técnicas contábeis estabelecidas pelo CFC – Conselho Federal de Contabilidade aplicáveis a entidades sem finalidade de lucros. O reconhecimento de receitas é feito com observância das seguintes normas e Interpretações técnicas para o devido reconhecimento da receita:

- a) NBC TG 1000 (R1) – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas;
- b) ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucros;
- c) NBC TG 07 (R2) – Subvenção e Assistência Governamental; e
- d) NBC TG 26 (R5) – Apresentação das Demonstrações Contábeis.

70. De acordo com o item 7 da NBC TG 07 (R2) – Subvenção e Assistência Governamental, uma subvenção governamental não deve ser reconhecida até que exista razoável segurança de que: (a) a entidade cumprirá todas as condições estabelecidas e relacionadas à subvenção; e (b) a subvenção será recebida.

71. O reconhecimento da totalidade dos repasses no momento da assinatura do Contrato de Gestão, especificamente suas cláusulas 7.2 (que permite a modificação do valor do repasse, observando-se as disponibilidades financeiras de recursos alocados nos orçamentos dos anos subsequentes) e 8.1. (que obriga o parceiro público a repassar o valor anual do contrato apenas no 5º dia útil de cada mês, data em que surge a razoável segurança de que a subvenção será recebida).

72. A norma contábil aplicada ao IMED e a todas as outras entidades sem fins lucrativos **exige** que elas reconheçam receitas pelo princípio da competência e que eles ocorram, conforme parecer técnico anexo a esta resposta (**Anexo 05**). Não há de se falar em critérios alternativos de reconhecimento de receita, quando o contrato com o cliente a isso basta.

73. Deve-se ainda ponderar que o Manual de Práticas Contábeis do 3º Setor não é uma norma contábil. O art. 6º, f do Decreto-Lei nº 9.295, de 27 de maio de 1946 determina que cabe ao Conselho Federal de Contabilidade regular acerca dos princípios contábeis. E a Resolução nº 1.055/2005 do Conselho Federal de Contabilidade, estabelece que a partir de sua publicação é o Comitê de Pronunciamentos Contábeis quem estabelece as normas e princípios gerais da Contabilidade brasileira. O Manual de Práticas Contábeis do 3º Setor é um manual com aplicações práticas para algumas situações. **Quando a realidade de cada entidade demonstrar divergências entre o que determina o Manual e o que determinam as normas contábeis, deve-se aplicar as normas contábeis, sob pena de infração disciplinar do profissional responsável.**

74. Os itens 24 a 28 da NBC TG 07 (R2) tratam da "Apresentação da Subvenção no Balanço Patrimonial". Nenhuma de suas regras determina o reconhecimento do valor total do contrato em contas de Ativo Compensado e Passivo Compensado. O Contrato de Gestão também não traz nenhuma obrigação nesse sentido. Não há motivos para o IMED adotar uma prática contábil em desacordo com a orientação dos responsáveis por sua contabilidade.

75. Portanto, segundo o Contrato de Gestão, todo dia 5 o IMED tem o direito de receber 1/12 do valor anual do contrato. Esse é o momento em que a receita deve ser reconhecida. Não há determinação legal ou contratual para que se o valor total do contrato em conta de controle sem nenhum reflexo patrimonial.

76. Pelos motivos acima o IMED não registrou o valor total do contrato em contas de Ativo Compensado e de Passivo Compensado, a serem movimentadas quando do reconhecimento das receitas oriundas do Contrato de Gestão.

77. Assim sendo, **não há divergências a serem sanadas.**

“a.7) Divergência verificada nos saldos constantes nas contas de compensação do ativo e passivo, para o período de julho a dezembro de 2022.”

78. Quanto à divergência verificada nos saldos constantes nas contas de compensação do ativo e passivo compensado para o período de julho a dezembro de 2022, cumpre informar e justificar que a correção foi realizada na competência 03/2022 (**Anexo 06**) com a consequente regularização da divergência.

“a.8) Déficit acumulado, verificado no balancete do mês de dezembro de 2022, com saldo de R\$ 1.665.276,83 (um milhão, seiscentos e sessenta e cinco mil duzentos e setenta e seis reais e oitenta e três centavos).”

79. Foi apresentado um déficit operacional acumulado até o exercício findo em 2021; porém, com o resultado positivo no exercício findo em 2022, no valor de R\$ 12.475.525,76, o saldo acumulado apontado é praticamente anulado com a reversão em superávit acumulado de R\$ 10.810.248,93 no ano de 2022. Entretanto, deve-se ter em mente que não estavam sendo segregadas as contas de custeio e investimentos, acarretando esta distorção na análise.

80. Será observado, a partir da segregação das duas contas contábeis, que ocorrerá a partir do balancete a ser levantado em 31 de julho de 2023 (cuja comprovação poderá ser

visualizada nas demonstrações contábeis que serão entregues no dia 20 de agosto de 2023), uma informação de déficit na contas de custeio, em razão do aumento na demanda espontânea desta unidade e do aumento de serviços.

“a.9) Ausência de assinatura do representante legal OS e do contador nos balancetes contábeis, para o período de julho a dezembro de 2022.”

81. No Ofício IMED-GO (HEF) nº 172/2023 anexou-se os balancetes contábeis do período de julho a dezembro de 2022 devidamente assinados pelo representante legal do IMED e contendo o CRC do contador de nº 1SP291763/O-5 (conf. fls. 105 a 145 do Anexo 02).

“a.10) Divergência constatada entre o Balancete Contábil/Fluxo de Caixa com o extrato bancário da conta corrente 130125192 no período de julho a dezembro de 2022.”

82. No Ofício IMED-GO (HEF) nº 172/2023 anexou-se o documento sem a divergência (conf. fls. 147 a 151 do Anexo 02), **destacando-se que no SIPEF, entre julho 2022 e dezembro 2022, os valores estão de acordo com o extrato:**

**RELATÓRIO – Conta CDB 130125 – 2 – Formosa. Contrato 050/2022.
Comparativo: SIPEF x Extrato X Balancete**

Na comparação dos relatórios, há diferença no mês de novembro/2022 no balancete contábil.

CDB

Extrato: (VALOR APLICAÇÃO) 57.035,77 + (RENDIMENTOS) 644,22 = R\$ 57.679,99.

SIPEF: = R\$ 57.679,99.

Balancete: R\$ 57.652,99.

Diferença no saldo final: **R\$27,00**

“a.11) Incidência de juros e de multas sobre pagamentos para fornecedores feitos em atraso, os quais foram atualizados pela SES/GO, pela incidência de acréscimos legais, de acordo com a Lei Estadual nº 16.168/2007 (Lei Orgânica do TCE/GO) e com o Regimento Interno daquela Corte, conforme ferramenta

disponibilizada no site do Tribunal de Contas do Estado de Goiás (TCE/GO) no valor de R\$ 40,33 (quarenta reais e trinta e três centavos).”

83. No Ofício IMED-GO (HEF) nº 172/2023, esclareceu-se que o pagamento do valor de R\$ 40,33 (quarenta reais e trinta e três centavos) a título de juros, multas e encargos contratuais ocorreu devido a problemas operacionais pontuais nos trâmites internos do processo de pagamento. Nessa ocasião foi também informado que o valor seria restituído ao contrato de gestão, o que efetivamente ocorreu, conforme **Anexo 07**.

“a.12) Pagamentos efetivados a maior de fornecedores no valor de R\$ 1.558,97 (um mil quinhentos e cinquenta e oito reais e noventa e setecentavos).”

TABELA – IMED/HEF - CONTRATO 050/22 – INDÍCIOS DE DANO AO ERÁRIO – 2º SEMESTRE DE 2022 – JUROS E MULTAS				
PAGAMENTO EFETUADO A MAIOR				
5	11/10/22	TL2 Soluções Médicas Ltda. - NF232 – Item 22 do Rel. de Atividades.	R\$ 1.475,41	R\$ 1.558,97
Total pagamento efetuado a maior.			R\$ 1.475,41	R\$ 1.558,97

84. O valor pago a maior diz respeito ao pagamento do serviço fixo do Médico Intensivista Coordenador que foi equivocadamente calculado e pago como plantão com base nos 31 (trinta e um) dias do mês em questão – eis a diferença havida. Este valor foi glosado e descontado do pagamento devido à empresa TL2 na nota fiscal emitida no mês de maio de 2023, referente aos serviços prestados no mês de abril de 2023, conforme **Anexo 08**.

“b.1) Fazer a identificação das nomenclaturas das contas contábeis conforme destinação, se são de custeio ou investimento.”

85. A solicitação será integralmente atendida com a realização das identificações nas nomenclaturas das contas contábeis conforme a destinação, segregando custeio de investimentos no balancete do mês 07/2023, cuja comprovação poderá ser visualizada nas demonstrações

contábeis que serão entregues no dia 20 de agosto de 2023, momento em que poderá ser visualizada a aludida correção.

“b.2) Adiantamento a fornecedor no valor de R\$ 8.568,76 sem composição analítica por fornecedor e previsão de baixas com as respectivas notas fiscais”

86. Trata-se de ISS retido de prestadores de serviços. Apesar de a alíquota do imposto ser 3%, o IMED reteve apenas 2%, e recolheu o valor integral aos cofres da Prefeitura. O valor de R\$ 1.190,59, relativo ao prestador LBGs, já foi recuperado (**Anexo 09**). O saldo de R\$ 7.378,17 é relativo à prestadores de serviços cujos contratos já foram encerrados (RTD e LOGFARMA), sendo que o IMED já está tomando as medidas necessárias para cobrar esse valor dos referidos prestadores de serviços, proporcionalmente ao valor devido por cada um, bem como irá realizar posteriormente os ajustes contábeis devidos.

“b.3) Tributos pagos a maior ou indevidamente lançados de forma genérica no valor de R\$ 8.515,53. Os valores não foram recuperados ou compensados”

87. Com relação aos tributos pagos a maior ou indevidamente lançados de forma genérica no valor de R\$ 8.515,53, cabe dizer que o caso diz respeito a pagamento em duplicidade de guias de ISS e INSS. Os valores ainda não foram recuperados, mas são objeto de processo de restituição.

88. Segue encartada como (**Anexo 10**), a carta de anuência enviada pelo prestador de serviços LBGs quanto ao INSS, autorizando o IMED a solicitar a restituição/compensação da importância recolhida indevidamente a maior (R\$ 1.892,24).

89. Quanto ao valor pago em duplicidade referente ao ISS, o IMED está em contato e diligenciando com a Prefeitura de Formosa para solicitar a compensação do referido imposto.

90. Assim que essas providências forem concluídas, serão realizadas as correções correspondentes nos balancetes do mês.

“b.4) Conta de ativo e passivo compensado, sem a segregação entre os bens cedidos e os adquiridos pela OS. OS bens cedidos não foram registrados no balancete de aberturas;”

91. Informa-se que, a partir das demonstrações contábeis a serem levantadas em 31 de julho de 2023 (balancete do mês 07/2023, cuja comprovação poderá ser visualizada nas demonstrações contábeis que serão entregues no dia 20 de agosto de 2023), será procedida a devida segregação das contas para atender à solicitação ora em apreço, mediante as identificações nas nomenclaturas das contas contábeis conforme a destinação, segregando bens cedidos, dos bens adquiridos pelo IMED.

“b.5) Consta movimentação e saldo na conta de Empréstimo estoque recebido”:

2.1.7	OUTRAS CONTAS	229.154,27C	0,00	30.475,98	259.630,25C
2.1.7.001	ESTOQUE DE TERCEIROS (EMPRESTIMO)	229.154,27C	0,00	30.475,98	259.630,25C
2.1.7.001.0001	Estoque de Terceiros	229.154,27C	0,00	30.475,98	259.630,25C

92. Isso ocorre porque são materiais hospitalares e medicamentos emprestados de outra unidade do IMED, uma vez que se fez necessário em determinados períodos, considerando a falta momentânea no mercado ou mesmo decorrentes de atrasos das entregas. Entretanto, estão sendo realizadas as devoluções devidas visando levar a zero o valor de Estoque de Terceiros (Empréstimos).

“b.6) Unidade hospitalizar com superávit no valor de R\$ 12.475.525,76 (doze milhões, quatrocentos e setenta e cinco mil quinhentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos) acumulado no PL. A atividade da entidade é sem fins lucrativos, logo o resultado deveria ser imparcial.”

93. O IMED atende as normas e Interpretações Técnicas contábeis estabelecidas pelo CFC – Conselho Federal de Contabilidade aplicáveis a entidades sem finalidade de lucros. O reconhecimento de receitas é feito com observância das seguintes normas e Interpretações técnicas para o devido reconhecimento da receita:

- a) NBC TG 1000 (R1) – Contabilidade para Pequenas e Médias

Empresas;

- b) ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucros;
- c) NBC TG 07 (R2) – Subvenção e Assistência Governamental; e
- d) NBC TG 26 (R5) – Apresentação das Demonstrações Contábeis.

94. Por se tratar de uma entidade sem fins lucrativos, o IMED deve observar de forma prioritária as regras da ITG 2002 (R1), entre elas as seguintes:

“8. As receitas e as despesas devem ser reconhecidas, respeitando-se o princípio da Competência. (Alterado pela ITG 2002 (R1))

9. As doações e as subvenções recebidas para custeio e investimento devem ser reconhecidas no resultado, observado o disposto na NBC TG 07 – Subvenção e Assistência Governamentais.

9A. Somente as subvenções concedidas em caráter particular se enquadram na NBC TG 07. (Incluído pela ITG 2002 (R1))

9B. As imunidades tributárias não se enquadram no conceito de subvenções previsto na NBC TG 07, portanto, não devem ser reconhecidas como receita no resultado. (Incluído pela ITG 2002 (R1))

*10. **Os registros contábeis devem evidenciar** as contas de receitas e despesas, com e sem gratuidade, **superávit ou déficit**, de forma segregada, identificáveis por tipo de atividade, tais como educação, saúde, assistência social e demais atividades.*

11. Enquanto não atendidos os requisitos para reconhecimento no resultado, a contrapartida da subvenção, de contribuição para custeio e investimento, bem como de isenção e incentivo fiscal registrados no ativo, deve ser em conta específica do passivo.”

95. A norma contábil aplicada ao IMED e a todas as outras entidades sem fins lucrativos **exige** que elas reconheçam receitas pelo princípio da competência e que elas registrem eventuais superávits ou déficits ocorridos no período. Não há de se falar em proibição de reconhecimento

de superávit por entidade sem fins lucrativos. Pelo contrário. Esse reconhecimento é **obrigatório**. O que ocorre é que essas entidades não podem distribuir esses superávits a seus membros: devem aplicá-los na consecução de seus objetivos.

96. Ao reconhecer receitas e despesas pelo critério da competência e ao registrar os superávits e débitos decorrentes de suas atividades, o IMED cumpre com as determinações das normas contábeis estabelecidas de acordo com o art. 6º, f do Decreto-Lei nº 9.295, de 27 de maio de 1946 e a Resolução nº 1.055/2005 do Conselho Federal de Contabilidade, conforme parecer técnico anteriormente mencionado (Anexo 05).

97. Assim sendo, o superávit acumulado no balancete, no valor de R\$ 12.475.525,76, é reflexo das operações do IMED na unidade de Formosa, que são reconhecidas pelo regime de competência. Neste ponto, vale mencionar que não havia sido segregado as contas contábeis de custeio e investimentos e, como já anteriormente informado, isso será realizado com a máxima brevidade. Mas reiteramos que não há nenhuma norma que proíba entidades sem fins lucrativos de gerarem superávit.

98. Adicionalmente, esclarece-se que os valores que se apresentam positivos são meramente por conta do valor a ser investido no aumento de capacidade da unidade com a construção de novas alas.

“b.7) Despesa com Multa e Juros de Mora acumulados no período no valor de R\$ 15.640,00 (quinze mil seiscentos e quarenta reais).”

99. Informa-se que o valor acumulado de juros é de R\$ 14.882,24, pois foi realizado um desconto do valor a ser pago ao prestador de serviços contábeis (empresa HAMER_. Portanto, descontados R\$ 757,76 do pagamento em janeiro de 2023, conforme **Anexo 11**, pois a responsabilidade no envio atrasado de guias de ISS, acarretando o valor mencionado e já descontado é da referida empresa.

100. Destaca-se que o IMED realizará a restituição do valor de R\$ 14.882,24 para o contrato de gestão, conforme e na forma que será determinada pela SES/GO.

ITEM 3) TRANSPARÊNCIA DA OSS

101. Causou estranheza que o apontamento, no presente relatório, de supostas “inconformidades” com relação à Tansparência, bem como a sugestão da Comissão de Monitoramento de que o IMED fosse novamente notificado quanto às mesmas.

102. É certo que o relatório foi direcionado ao IMED com quase 07 meses de atraso; porém, deveria a d. Comissão checar se os apontamentos ainda preoceederiam.

103. De fato, todos os apontamentos mencionados já foram devidamente sanados, conforme histórico que se passará a narrar.

104. Cita o r. relatório que:

“Com referência ao período avaliativo, no dia 14 de setembro de 2022, fora realizado o monitoramento da página de acesso à informação conforme o Ofício nº 45303/2022/SES enviado no dia 20 de setembro de 2022 com as seguintes inconsistências”

105. O mencionado Ofício nº 45303/2002 (**Anexo 12**) foi respondido pelo IMED no dia 03/10/2022, através do Ofício lmed-GO nº 219/2022 (**Anexo 13**).

106. Ocorre que alguns apontamentos foram redigidos de forma vaga e subjetiva, sendo impossível se compreender de que se tratava. Por isso, o IMED solicitou informações complementares.

107. Justamente por essa falta de clareza nos apontamentos, outras OS’S tiveram o mesmo problema, sendo esse o motivo de ter sido marcada uma reunião presencial para esclarecimentos, conforme apontado no Relatório da COMACG (**Anexo 14**):

Logo, enviamos o Ofício Circular nº 976/2022/SES notificando esta Organização Social para uma reunião a ser realizada no dia 04 de novembro de 2022 as 14:00 horas, tendo como pauta as inconformidades apresentadas no Portal Transparência.

Reunião devidamente realizada, foram apresentados as inconformidades conforme ata de reunião (49244334) e estabelecendo o prazo de saneamento até o dia 21 de dezembro de 2022.

108. Os pontos de não conformidades foram atendidos (tanto os que foram colocados na ata de reunião, como os outros que solicitamos informações adicionais através do Ofício IMED-GO nº 219/2022, o qual não teve resposta), conforme se infere da planilha anexa (**Anexo 15**). Importante observar que, na reunião, foi informado que a GAOS analisaria o cumprimento das exigências e reportaria qualquer irregularidade via ofício. Como tal ofício nunca foi recebido, o IMED considerou que todas as exigências foram atendidas.

109. Importante ressaltar que o IMED, no final do mês de novembro de 2022, solicitou da SGI/SES-GO o envio da documentação relacionada ao Grupo Orçamento da nova versão da Metodologia de Avaliação da Transparência Ativa e Passiva (TCE/GO e CGE/GO) para fins de atualização das páginas de acesso à informação das unidades hospitalares geridas pelo IMED acima relacionadas, uma vez que tal responsabilidade é da Contratante (SES/GO) (**Anexo 16**) e **nunca obteve nenhuma resposta.**

110. Em dezembro de 2022, foi recebido o Ofício Circular nº 1077-2022 – SES/GO (**Anexo 17**), no qual a GAOS encaminhou documentos relacionados ao item 3.2.6 da Metodologia (Legislação Aplicável) para que as OS'S atualizassem o referido item em suas respectivas páginas de transparência, o que foi realizado pelo IMED: <https://hospital-formosa.org.br/wp-content/uploads/2023/06/LEGISLACAO-APLICAVEL-F-2106.pdf>

111. A GAOS, através de monitoramento mensal das páginas de Transparência, a partir do mês de março de 2023, passou a enviar mensalmente ofícios de eventuais não conformidades constatadas no monitoramento. O primeiro ofício foi o de nº 7302/20223 (**Anexo 18**), enviado em março, referente à competência de fevereiro de 2023, tendo sido o mesmo respondido através do Ofício IMED/GO nº 067/2023, em 14/03/2023 (**Anexo 19**).

112. Nesse ínterim, em 21 de março de 2023, foi realizada com a COMACG a reunião semestral, referente ao período de 01 de julho de 2022 a 31 de dezembro de 2022 (**Anexo 20**), na qual restou pontuado o seguinte quanto à Transparência: “*Quanto ao monitoramento do*

*Portal Transparência, Gezo fez os apontamentos das inconformidades, conforme a 2ª metodologia da CGE, **bem como informou que o monitoramento está sendo feito via ofício devidamente encaminhado à OSS e parabenizou pelo desempenho em realizar as informações no portal**” (g.n.).*

113. Ou seja: o IMED foi, inclusive, elogiado quanto ao atendimento aos requisitos de Transparência.

114. Ato contínuo, com base nas informações prestadas na reunião com a COMACG quanto ao monitoramento mensal via ofício, cumpre destacar que o IMED recebeu e respondeu tempestivamente os ofícios de apontamento de não conformidades das competências de março, abril e junho de 2023, conforme abaixo relacionado:

- Ofício nº 14113/2023 – SES/GO, enviado em abril, referente à competência de março de 2023, tendo sido o mesmo respondido através do Ofício Imed/Go nº 125/2023, em 24/04/2023 (**Anexos 21 e 22**);

- Ofício nº 25203/2023 – SES/GO, enviado em maio, referente à competência de abril de 2023, tendo sido o mesmo respondido através do Ofício Imed/Go nº 180/2023, em 29/05/2023 (**Anexos 23 e 24**); e

- Ofício nº 30387/2023 – SES/GO, enviado em junho, referente à competência de maio de 2023, tendo sido o mesmo respondido através do Ofício Imed/Go nº 22/2023, em 24/04/2023 (**Anexos 25 e 26**).

115. Conforme demonstrado, o IMED **sempre** atendeu a todos pedidos de regularização das não conformidades apontadas pela GAOS, valendo destacar, inclusive, que muitas delas não constam na metodologia da CGE e – e, mesmo assim, o IMED as atendeu em respeito à solicitação (observe-se ainda que, para alguns itens, ao longo do tempo, houve diversas mudanças de interpretação por parte da equipe da GAOS – e o IMED viu-se obrigado a refazer trabalhos, parte dos quais demandou tempo e energia consideráveis).

CONCLUSÃO

116. É certo que o IMED cumpriu fiel e diligentemente **todas** as suas obrigações do Contrato de Gestão aqui tratado. Demais disso, todos os apontamentos do relatório já haviam sido devidamente esclarecidos através de os documentos apresentados anteriormente – o que se repetiu nesta oportunidade.

117. Desta forma, pede-se, com o provimento deste recurso, a desconsideração dos apontamentos feitos no r. Relatório, para que nenhum valor seja deduzido do repasse de custeio a ser efetuado ao IMED.

Pede deferimento.

Formosa-GO, 26 de julho de 2.023.

ALEXANDRE
KOSLOVSKY
SOARES:25991325847

Assinado de forma digital por
ALEXANDRE KOSLOVSKY
SOARES:25991325847

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO