



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Recebi em: 09/09/2020
Jose Antonio 15:50
Nome Legível

Ofício nº 9485/2020 - SES

Goiânia, 08 de setembro de 2020.

Ao Senhor
José Cláudio Pereira Caldas Romero
Coordenador Executivo
Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano — IDTECH (HGG)
Endereço: Rua 01, nº 60 – Setor Oeste
CEP: 74115-040 Goiânia - GO

Assunto: Relatório Conclusivo nº 025/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

Senhora Superintendente,

Ao cumprimentá-lo, encaminha-se o Relatório Conclusivo nº 025/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO (v.000014567651), elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, em função dos resultados apresentados no período de 01 de setembro de 2019 a 11 de março de 2020, concernente à execução do Contrato de Gestão nº 024/2012-SES/GO e Termos Aditivos, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi (HGG).

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **HARDWICKEN MIRANDA VARGAS**,
Superintendente, em 08/09/2020, às 14:32, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art.
3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site
[http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador
000015188881 e o código CRC **CBBE75A2**.

SUPERINTENDÊNCIA DE PERFORMANCE
RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIÂNIA - GO - GAOS



Referência: Processo nº 202000010026177



SEI 000015188881



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 025/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

10º, 11º e 12º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 024/2012-SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL GERAL DE GOIÂNIA DR. ALBERTO RASSI- HGG

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO - IDETECH

01 DE SETEMBRO DE 2019 A 11 DE MARÇO DE 2020

GOIÂNIA, 07 DE AGOSTO DE 2020

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 10º, 11º e 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 024/2012-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi (HGG).

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 estar diretamente ligadas à Gerência de Avaliação de Organizações Sociais/Superintendência de Performance (GAOS/SUPER/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.

Cirurgias	Meta	Set/19	Out/19	Nov/19	Dez/19	Jan/20	Fev/20	01 à 12 de Mar/20	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Cirurgias Eletivas	700	700	705	653	511	595	518	284	4.471	3.966	-11,30%

Tabela 03. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais	Meta	Set/19	Out/19	Nov/19	Dez/19	Jan/20	Fev/20	01 à 12 de Mar/20	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Consulta Médica	11.749	12.947	12.711	13177	10.015	11.429	10.786	5.706	75.042	76.771	2,30%
Consulta Não Médica	5.279	7.120	7.094	6.805	6.967	5.174	3.561	4.247	33.717	40.968	21,51%
Total	17.028	20.067	19.805	19982	16.982	16.603	14.347	9.953	108.759	117.739	8,26%

Tabela 04. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados /SADT

SADT	Meta	Set/19	Out/19	Nov/19	Dez/19	Jan/20	Fev/20	01 à 12 de Mar/20	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Colonoscopia	120	119	174	130	94	100	85	36	766	738	-3,66%
Eletroneuromiografia	80	28	44	40	32	30	36	28	511	238	-53,42%
Espirometria	130	238	370	300	315	330	277	27	830	1.857	123,73%
Esofagogastroduodenoscopia	130	136	136	127	60	64	82	18	830	623	-24,94%
Teste de Esforço/Ergométrico	400	142	446	446	534	432	480	85	2.555	2.565	0,39%
Ultrassonografia Doppler Colorido e Ecocardiograma	120	104	104	104	94	96	84	18	766	890	16,19%
		60	30	35	35	35	40	51			
TOTAL	980	827	1.304	1.182	1.164	1087	1084	263	6.259	6.911	10,42%

Salientamos que os Exames de Imagem (Raio-X , Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada e Ultrassonografia) especificamente para o HGG, não possui estabelecida meta de produção de exames externos em razão da atual capacidade operacional da Unidade Hospitalar, conforme 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 024/2012-SES/GO.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

O Contrato de Gestão estabelece que 10% do valor global do orçamento, denominado Parte Variável, estejam vinculados ao cumprimento de metas relativas à avaliação da qualidade dos serviços apresentados. Esses indicadores são definidos de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, sendo monitorados mensalmente e avaliados a cada trimestre, compondo o relatório de execução semestral. Os Indicadores da Parte Variável definidos para o HGG incluem: **Taxa de Ocupação Hospitalar, Tempo médio de permanência em dias, Índice de Intervalo de Substituição de Leitos em Horas, Taxa de Readmissão em UTI até 48 hs, Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias, Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais, Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH- DATASUS.**

A Organização Social IDTECH cumpriu as metas de qualidade, descritas nos Indicadores da Parte Variável do Contrato de Gestão, no período analisado.

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 e segundo trimestres avaliados foi alcançado o percentual de 85,83% e 78,73% de média respectivamente;

2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias): A meta a ser cumprida neste indicador é uma média de permanência menor ou igual a 07 dias. A média do HGG foi de 4,90 dias para o primeiro trimestre e de 5,36 dias para o segundo trimestre;

3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas): A meta modelada neste indicador é de um índice de intervalo menor ou igual a 24 horas. O HGG apresenta uma média de 19,2 horas no primeiro trimestre analisado e 34,63 horas no segundo trimestre;

4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias): A meta a ser cumprida neste indicador é de um percentual menor ou igual a 20%. O HGG atingiu um percentual de 12,96% no primeiro trimestre analisado e de 9,50% no segundo trimestre;

5. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas): A meta a ser cumprida neste indicador é de um percentual menor ou igual a 5%. Para o primeiro e segundo trimestres avaliados foi alcançado o percentual de 2,03% e 2,76% de média respectivamente;

6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais: A meta deste indicador é um percentual de menor ou igual a 5%. O HGG atingiu um percentual de 2,63% no primeiro trimestre analisado e de 1,73% no segundo trimestre;

7. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH: O HGG obteve uma média de 2,23% no 1º trimestre e 0,83% no 2º trimestre. Embora o valor supere a meta contratual, conforme já sinalizado no Relatório de Monitoramento do período anterior, o mesmo deveria ser apenas informado mensalmente para o acompanhamento da qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade. Isso porque, conforme se depreende do Relatório nº 010/2019 - COMACG (período de avaliação de março à agosto de 2019), a Organização Social justificou pela falta de governança sobre o Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH - DATASUS.

Logo, a justificativa da Organização Social foi acolhida pela Comissão, que identificou que o maior impacto das AIHs rejeitadas diz respeito às habilitações que a Unidade Hospitalar não possui, e que para tal atingimento, faz-se necessária a autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Dessa maneira, vários procedimentos e cirurgias realizadas na unidade são apresentados e

rejeitados junto ao Ministério da Saúde, especialmente aqueles complexos relacionados à traumatologia, bucomaxilofacial, neurocirurgia e outros clínicos específicos, justamente pela falta de habilitação.

Tabela 05. Indicadores de desempenho 1º trimestre de Setembro a Novembro de 2019:

Avaliação e Valoração dos Indicadores de Desempenho									
Indicadores de Desempenho	Meta	Set/19	Out/19	Nov/19	1º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	\geq 85%	85,7%	86,4%	85,8%	85,96%	101,1%	10	10	100%
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	\leq 7	4,8	5,0	4,9	4,90%	130,0%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	\leq 24	19,3	19,0	19,4	19,2%	120,0%	10		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	$<$ 20%	12,3%	7,2%	19,4%	12,96%	135,2%	10		
5. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	$<$ 5%	3,2%	2,1%	0,8%	2,03%	159,4%	10		
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	$<$ 5%	3,0%	3,0%	1,9%	2,63%	147,4%	10		
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	\leq 1	3,9%	1,6%	1,2%	2,23%	-	-		

Tabela 06. Indicadores de Desempenho 2º trimestre de Dezembro/19 a Fevereiro de 2020:

Indicadores de Desempenho	Meta	Dez/19	Jan/20	Fev/20	2º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a receber
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	\geq 85%	75,2%	82,00%	79,00%	78,73%	92,6%	9	9	100%
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	\leq 7	5,2	5,5	5,4	5,36%	123,4%	10		
3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	\leq 24	40,9	29	34	34,63%	55,8%	5		
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	$<$ 20%	8,6%	8,90%	11,0%	9,50%	152,5%	10		
5. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	$<$ 5%	1,6%	4,90%	1,80%	2,76%	144,8%	10		
6. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	$<$ 5%	0,2%	1,10%	3,90%	1,73%	165,4%	10		
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	\leq 1	0,7%	0,2%	1,6%	0,83%	-	-		

Desta forma, considera-se que a Organização Social cumpriu as metas dos indicadores de desempenho conforme estabelecido no 10º à 11º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 024/2012-SES/GO atingindo um valor a receber pelo desempenho de 100%, conforme a metodologia descrita no Anexo Técnico IV – Sistema de Repasse - II Sistemática e Critérios de Repasse, item 2. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Desempenho (10% do Contrato de Gestão).

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

2.2.1. Objeto da Análise da CAC

A análise empreendida pela CAC teve como objetivo avaliar a movimentação financeira e contábil da Organização Social no período setembro de 2019 a março de 2020, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o cumprimento das ações pactuadas e, conseqüentemente, o alcance dos objetivos do Contrato de Gestão.

2.2.2. Metodologia

Para o acompanhamento financeiro e contábil por parte da CAC/GAOS, empregaram-se quatro etapas distintas, porém, correlacionadas entre si:

a) Acompanhamento e monitoramento dos dados relativos à movimentação financeira “D+1” (dia seguinte), que consiste na análise do fluxo bancário transmitido pela OSS no primeiro dia útil subsequente a ocorrência, através do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), assinado digitalmente pelo dirigente e pelo contador, ambos responsáveis pela OSS, juntamente com a documentação comprobatória (Contratos, OP’s, Notas Fiscais, Certidões Negativas, DARF’s, DUAM’s etc.) das ocorrências dos extratos bancários;

b) Exame da “Prestação de Contas Mensal”, que é constituído pela compilação e sistematização dos dados financeiros pagos e transmitidos diariamente, acrescidos dos registros relativos à Folha de Pagamento e Relatórios Contábeis;

c) Análise do “kit contábil” composto pelos seguintes documentos: extratos bancários, diários, razões, balancetes, folha de pagamento e CAGED, enviado pela OS, em mídia digital, no prazo máximo de 20 (vinte) dias do mês subsequente;

d) Fiscalização in loco, em casos pontuais, se assim recomendar o interesse público.

2.2.3. Abrangência da Análise

2.2.3.1. Do SIPEF AUDIT (D+1)

Conforme Fluxograma do Sipef-Audit, abaixo, o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES, utilizando a metodologia “D+1”, se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a Organização Social transmitir a movimentação financeira.

Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema:

1º) **Exame dos registros financeiros:** análise individualizada dos registros financeiros, ou seja, as entradas e saídas constantes nos extratos bancários e suas respectivas conciliações com as documentações comprobatórias das operações;

2º) **Validação:** as operações são consideradas “regulares” após exame da equipe técnica, isto é, sem nenhuma ocorrência passível de restrição. Após essa tarefa, os apontamentos no SIPEF passam para o status “sem restrição/ok (o lançamento fica na cor verde)” àquela ocorrência;

3º) **Restrição:** uma vez detectada quaisquer irregularidades e/ou inconformidades nas documentações comprobatórias e/ou na pertinência dos gastos, os registros financeiros recebem uma marcação “com restrição” (o registro fica rosa) àquela ocorrência;

4º) **Duplicidade/Indevido:** são lançamentos transmitidos erroneamente em duplicidade/indevido pela OSS através do SIPEF. Uma vez detectada essa irregularidade cabe a OS solicitar o estorno da restrição através de e-mail com as informações pertinentes a cada registro, e em seguida a equipe técnica analisa a solicitação e classifica-a como duplicidade/indevido no SIPEF. Após esse procedimento a OS deverá fazer a aceitação do procedimento para sanar a irregularidade.

5º) **Stand By:** Aguarda o contraditório até o prazo máximo de 5 (cinco) dias para reanálise das restrições;

6º) **Contraditório:** As operações restritas são diligenciadas à OS, para oportunidade do contraditório. Quando respondidas, os registros financeiros recebem um status “correção aguarda análise (o lançamento fica na cor amarelo)” àquela ocorrência;

7º) **Análise do Contraditório:** Avaliação do atendimento das inconsistências apontadas que resultam nas seguintes situações:

a) **Saneada:** quando houver o atendimento integral dos apontamentos diligenciados via “restrição” (sem restrição - ok);

b) **Insatisfatória ou Insuficiente:** nos casos em que os diligenciamentos não forem atendidos ou forem insuficientes para sanar os fatos, os quais poderão ser apontados como:

- Erro Formal;
- Índícios de Dano ao Erário;
- Outras Não Conformidades;
- Duplicidade/Indevido.

2.2.3.2. Da Prestação de Contas Mensal

Constituiu objeto deste acompanhamento e monitoramento, também, os relatórios transmitidos pelas Prestações de Contas Mensais n°s 19.980, 21.006, 21.045, 23.071, 23.100, 23.118 e 23.166, referentes aos meses de setembro de 2019 a março de 2020, respectivamente.

Os Balancetes de Verificação do período ora analisado foram objeto de exame, por amostragem, quanto à contrapartida contábil dos registros financeiros constante no D+1, que reproduz, com fidedignidade, os Razões Contábeis das contas “Bancos”. Os fatos considerados de maior relevância foram pontuados no Sistema e, compõe o “Relatório de Diligenciamento Diário - RDD”.

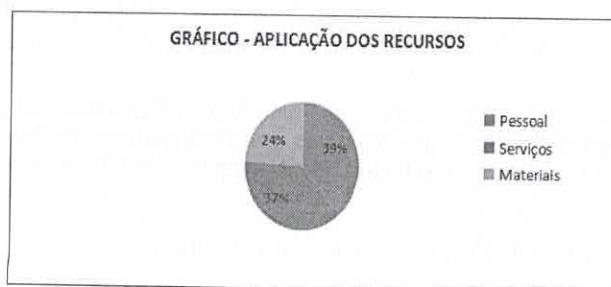
2.2.3.3. Da Demonstração do Fluxo de Caixa Mensal Realizado

Concernente ao item supra, importante ressaltar que, os dados que compõem as Demonstrações Do Fluxo de Caixa são inseridos no citado Sistema SIPEF pela respectiva Organização Social por ser a detentora das informações, portanto fica a cargo da OS o zelo, a veracidade e fidedignidade das informações/valores que são inseridos. Neste diapasão cabe-nos relatar que, Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG, iniciou o mês de setembro, ou seja, 01/09/2019, com saldo total disponível de R\$ 7.122.537,50 (sete milhões, cento e vinte e dois mil quinhentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

De acordo com os dados transmitidos, conciliados com a movimentação ocorrida nas respectivas contas bancárias, os gastos nos meses de setembro de 2019 a março de 2020, totalizaram o montante de R\$ 70.206.726,94 (setenta milhões, duzentos e seis mil setecentos e vinte e seis reais e noventa e quatro centavos), demonstrados na Tabela e Gráfico abaixo.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA - IDTECH/HGG								
1. SALDO ANTERIOR:	31/8/2019	30/9/2019	31/10/2019	30/11/2019	31/12/2019	31/1/2020	29/2/2020	
Banco Conta Movimento	R\$ 6.590.050,61	R\$ 11.669.246,37	R\$ 11.094.650,99	R\$ 9.226.500,20	R\$ 3.467.855,98	R\$ 2.293.756,27	R\$ 4.135.771,85	
Banco Conta Aplicação Financeira	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
Fundo para Férias	R\$ 571.402,40	R\$ 595.599,58	R\$ 630.987,29	R\$ 662.909,03	R\$ 854.130,26	R\$ 1.863,87	R\$ 231,19	
Caixa	R\$ 1.084,49	R\$ 2.283,56	R\$ 229,43	R\$ 1.412,57	R\$ 485,62	R\$ 410,45	R\$ 851,85	
1. TOTAL DO SALDO ANTERIOR:	R\$ 7.122.537,50	R\$ 12.267.129,51	R\$ 11.725.867,71	R\$ 9.890.821,80	R\$ 4.322.471,86	R\$ 2.296.030,59	R\$ 4.136.854,89	
2. ENTRADAS EM CONTA CORRENTE								
DESCRIÇÃO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
Repasses Contrato de Gestão	R\$ 11.660.329,97	R\$ 8.395.555,47	R\$ 7.792.475,67	R\$ 3.322.587,03	R\$ 6.400.764,57	R\$ 19.076.106,26	R\$ 18.107.547,53	R\$ 74.715.366,50
Rendimento sobre Aplicações Financeiras	R\$ 1.897,97	R\$ 1.981,22	R\$ 1.493,25	R\$ 1.903,22	R\$ -	R\$ 4,82	R\$ 0,57	R\$ 7.281,05
Recuperação de Despesas	R\$ 4.136,63	R\$ 6.584,31	R\$ 578.725,00	R\$ 11.502,23	R\$ 2.144,83	R\$ 595.462,85	R\$ 28.213,02	R\$ 1.226.768,87
Receitas Não Governamentais (Doações, vendas, alugueis e outros)	R\$ 10.391,20	R\$ 2.597,80	R\$ 25.468,97	R\$ 101.236,05	R\$ 10,00	R\$ -	R\$ 2.014,00	R\$ 141.718,02
Aporte para Caixa (+)	R\$ 1.800,00	R\$ 3.184,88	R\$ 5.517,73	R\$ 5.550,15	R\$ 877,80	R\$ 2.363,90	R\$ 1.515,00	R\$ 20.809,46
Desbloqueio Judicial (+)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.861,54	R\$ -	R\$ 1.861,54
SUBTOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 11.678.555,77	R\$ 8.369.903,68	R\$ 8.403.680,62	R\$ 3.442.778,68	R\$ 6.403.797,20	R\$ 19.675.799,37	R\$ 18.139.290,12	R\$ 76.113.805,44
Resgate Aplicação	R\$ 114.042,74	R\$ 123.970,00	R\$ 108.284,00	R\$ 52.049,88	R\$ 692.383,43	R\$ 1.637,50	R\$ -	R\$ 1.252.367,55
2. TOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 11.792.598,51	R\$ 8.493.873,68	R\$ 8.511.964,62	R\$ 3.494.828,56	R\$ 7.256.180,63	R\$ 19.677.436,87	R\$ 18.139.290,12	R\$ 77.366.172,99
3. APLICAÇÃO FINANCEIRA								
ENTRADA CONTA APLICAÇÃO (+)	R\$ 136.349,65	R\$ 157.389,69	R\$ 138.722,39	R\$ 1.527.893,17	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.960.354,90
SAÍDAS DA CIA POR RESGATES (-)	R\$ 114.042,74	R\$ 123.970,00	R\$ 108.284,00	R\$ 52.049,88	R\$ -	R\$ 1.637,50	R\$ -	R\$ 395.984,12
IRRF/OF S/ APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
3. RESULTADO MOV.FIN.EM C/ APLICAÇÃO:	R\$ 22.306,91	R\$ 33.419,69	R\$ 30.438,39	R\$ 1.475.843,29	R\$ -	R\$ 1.637,50	R\$ -	R\$ 1.560.370,78
4. GASTOS								
Investimento	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Pessoal	R\$ 2.544.398,98	R\$ 2.793.661,40	R\$ 4.019.902,93	R\$ 3.305.947,74	R\$ 2.680.873,94	R\$ 2.785.367,99	R\$ 2.807.517,06	R\$ 20.937.670,04
Serviços	R\$ 1.647.139,05	R\$ 2.738.672,84	R\$ 2.287.265,25	R\$ 1.570.018,99	R\$ 2.640.951,17	R\$ 7.048.598,89	R\$ 2.437.017,22	R\$ 20.369.223,41
Materiais	R\$ 567.044,93	R\$ 1.253.216,46	R\$ 1.949.156,56	R\$ 1.209.802,06	R\$ 995.181,33	R\$ 4.910.877,42	R\$ 2.152.119,13	R\$ 13.037.397,89
Concessionárias (água, luz e telefone)	R\$ 9.791,11	R\$ 110.365,26	R\$ 7.509,77	R\$ 13.127,79	R\$ 8.897,51	R\$ 120.121,25	R\$ 11.280,46	R\$ 291.063,15
Tributos, Taxas e Contribuições	R\$ 213.332,98	R\$ 267.089,51	R\$ 189.681,95	R\$ 237.963,38	R\$ 221.764,22	R\$ 283.374,77	R\$ 443.971,02	R\$ 1.867.171,83
Recibo de Pagamento a Autônomo	R\$ 1.110,01	R\$ 1.176,00	R\$ 8.000,01	R\$ 1.133,35	R\$ -	R\$ 5.650,00	R\$ 258,33	R\$ 17.327,70
Rescisões Trabalhistas	R\$ 64.313,63	R\$ 84.692,10	R\$ 117.466,45	R\$ 75.046,48	R\$ 4.475,55	R\$ 76.919,77	R\$ 123.254,24	R\$ 546.168,22
Diárias	R\$ 600,00	R\$ -	R\$ 320,00	R\$ -	R\$ 640,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.560,00
Pensões Alimentícias	R\$ -	R\$ 3.992,00	R\$ 3.992,00	R\$ 3.992,00	R\$ 4.491,00	R\$ 4.491,00	R\$ 4.491,00	R\$ 25.449,00
Alugueis	R\$ -	R\$ 17.301,22	R\$ 17.301,22	R\$ 12.081,86	R\$ -	R\$ 93.368,60	R\$ 34.602,44	R\$ 174.655,34
Encargos Sobre Folha de Pagamento	R\$ 1.454.462,41	R\$ 1.612.578,89	R\$ 1.564.148,40	R\$ 2.553.885,77	R\$ 1.803.680,88	R\$ 1.713.143,52	R\$ 1.297.932,92	R\$ 11.999.832,79
Reembolso de Despesas (-)	R\$ 14.531,41	R\$ 24.041,31	R\$ 58.463,26	R\$ 20.065,06	R\$ 20.204,36	R\$ 790.641,96	R\$ 21.240,21	R\$ 949.187,57
Devolução de Verba	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
4. TOTAL DE GASTOS:	R\$ 6.516.724,51	R\$ 8.906.796,99	R\$ 10.233.207,80	R\$ 9.003.061,48	R\$ 8.390.749,96	R\$ 17.832.512,17	R\$ 9.333.684,03	R\$ 70.206.726,94
5. TRANSFERÊNCIAS								
TRANSFERÊNCIAS DA C/C PARA C/A (-)	R\$ 136.349,65	R\$ 157.389,69	R\$ 138.722,39	R\$ 1.527.893,17	R\$ 70,83	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.960.425,79
Aporte para Caixa (-)	R\$ 1.800,00	R\$ 3.184,88	R\$ 5.517,73	R\$ 5.550,15	R\$ 1.500,00	R\$ 2.363,90	R\$ 1.515,00	R\$ 21.431,65
Bloqueio Judicial (-)	R\$ 15.439,25	R\$ 1.193,61	R\$ -	R\$ 2.517,99	R\$ -	R\$ -	R\$ 10.316,09	R\$ 29.466,94
Caução para Fornecedores (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
5. TOTAL DE TRANSF. PARA APLICAÇÃO	R\$ 153.588,90	R\$ 161.768,18	R\$ 144.240,12	R\$ 1.535.961,31	R\$ 1.570,83	R\$ 2.363,90	R\$ 11.831,09	R\$ 2.011.324,39
6. SALDO FINAL NO PERÍODO (1 + 2 - 3 - 4 - 5)	R\$ 12.267.129,51	R\$ 11.725.867,71	R\$ 9.890.822,80	R\$ 4.322.470,86	R\$ 3.196.331,64	R\$ 4.136.953,89	R\$ 12.930.629,89	
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA SEM ALTERAÇÃO NO SALDO BANCÁRIO								
TEV - Transferências Entre Contas (Entradas)	R\$ -	R\$ -	R\$ 39.515,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TEV - Transferências Entre Contas (Saídas)	R\$ -	R\$ -	R\$ 39.515,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SALDO BANCÁRIO								
	30/9/2019	31/10/2019	30/11/2019	31/12/2019	31/1/2020	29/2/2020	31/3/2020	
Banco Conta Movimento	R\$ 11.669.246,37	R\$ 11.094.650,99	R\$ 9.226.501,20	R\$ 3.467.854,98	R\$ 2.341.715,76	R\$ 4.135.870,85	R\$ 12.929.292,51	
Banco Conta Aplicação	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
Fundo para Férias	R\$ 595.599,58	R\$ 630.987,29	R\$ 662.909,03	R\$ 854.130,26	R\$ 854.130,26	R\$ 231,19	R\$ 231,76	
CAIXA	R\$ 2.283,56	R\$ 229,43	R\$ 1.412,57	R\$ 485,62	R\$ 485,62	R\$ 851,85	R\$ 1.105,62	
SALDO TOTAL	R\$ 12.267.129,51	R\$ 11.725.867,71	R\$ 9.890.822,80	R\$ 4.322.470,86	R\$ 3.196.331,64	R\$ 4.136.953,89	R\$ 12.930.629,89	
DIFERENÇA (SALDO DO FINAL X EXTRATO)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS E SIPEF								

OBS.: Divergências nas conciliações bancárias nos meses de Janeiro, Fevereiro e Março de 2020. Divergências nas transferências conta aplicação entrada e saída no mês de Janeiro de 2020.



2.2.4. Da Análise (CAC)

A metodologia D+1 entrou em operação a partir de 22/02/2017 e, no período compreendido entre 01/09/2019 a 31/03/2020 foram transmitidos 4.874 registros, dos quais até a presente data foram examinados 1.404 registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 507 operações, por ter sido detectada alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento. Ressalta-se que esta Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC, para fins de construção dos seus relatórios, adota períodos semestrais, observado exercício financeiro anual e, não, a data em que foi celebrado o respectivo Contrato de Gestão/Termo de Transferência de Gestão, dentre outros. Portanto cabe informar que não esgota aqui a possibilidade de realização de futuras averiguações, nos casos que couber, podendo ter por escopo os temas que foram abordados e/ou outros que visem garantir a correta aplicação dos recursos públicos em consonância com os objetivos pactuados contratualmente.

2.3. Análise realizada pela Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH)

A COQSH, recentemente criada, tem o objetivo de proceder o monitoramento da parte qualitativa dos Contratos de Gestão. Assim, após avaliação dos relatórios descritivos que a Unidade encaminhou via sistema, foi apontada, na Reunião de Monitoramento, a necessidade de se melhorar o alinhamento quanto a entrega completa das documentações, entre estas, as referentes a todas as Comissões exigidas, relatório dos Indicadores de Infecção Relacionados à Assistência a Saúde, relatório da Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos, relatório da Comissão Interna de Verificação de Óbito, relatório da Ouvidoria/ Serviço de Atendimento ao Usuário, relatório do Núcleo de Segurança do Paciente, e relatório do Núcleo de Vigilância Epidemiológica, bem como, as documentações referentes ao Serviço Especializado e Segurança e Medicina do Trabalho.

Ressaltamos algumas queixas presentes no Relatório da Ouvidoria, em que supostamente os usuários acompanhados no HGG não estavam recebendo atendimento na Unidade devido a pandemia COVID-19, o que foi esclarecido, prontamente, em reunião presencial, entendendo-se que estes casos foram devidamente solucionados.

2.4. Transparência da OSS

A GAOS também é responsável por acompanhar e receber a documentação das OSS a serem publicada no Portal OSS Transparência/SES.

Em 2016, iniciaram-se 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 criada considerando não apenas a lei de acesso à informação, mas ainda as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

Por determinação legal, todos os órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo, os demais Poderes, bem como os Tribunais de Contas, o Ministério Público e as entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos, devem disponibilizar em seus sites informações por eles produzidas e/ou custodiadas, de forma a garantir o direito constitucional de acesso à informação.

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 vem realizando, avaliação dos sítios de Acesso à Informação das Organizações Sociais OSS com Contrato de Gestão com o Estado e dos seus respectivos Órgãos Supervisores, referente a cada Contrato de Gestão. Os resultados das referidas avaliações tem sido encaminhadas 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.

Assim, durante a reunião de monitoramento, foi destacada a importância de leitura cuidadosa dos relatórios individuais recebidos sobre este assunto, verificando se todas as recomendações, para atendimento obrigatório à IN 01/2019 da CGE.

Considerando que no dia 24 de junho de 2020, a COMACG e integrantes da GAOS reuniram-se com o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano/IDTECH o qual gerencia o Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi/HGG, examinando com minúcia a página Los_Transparência desta Secretaria de Saúde, na oportunidade, ratificou o IDTECH através do Ofício nº 4294/2020 - SES, solicitando providências cabíveis para o envio da documentação ainda ausente para sanar as inconsistências no Portal OSS Transparência/SES, de acordo com a metodologia da CGE.

3. CONCLUSÃO

Como explanado em linhas retro, cada coordenação procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico de sua área, do período constante do relatório, o qual foi colacionado

em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

A COMFIC procedeu análise do Relatório de Execução do Contrato de Gestão, encaminhado pelo Relatório de Execução SEI (v. 000014565090), e valida as informações dos dados de produção nele contidas. Consta que a unidade cumpriu parcialmente os Indicadores e Metas de Produção contratualizados, posto que as metas referentes as cirurgias não foram alcançadas, resultando em 11,30% abaixo da meta contratualizada (sendo permitida uma variação de até 10% a menor ao centro da meta). Os Indicadores e Metas de Desempenho foram integralmente cumpridos.

No entanto, a OSS apresentou justificativa através do Relatório de Execução (v. 000014565090), o qual a COMFIC concorda com o raciocínio apresentado, uma vez que não houve alteração no número de saídas hospitalares, o que impactou no Indicador das Cirurgias Eletivas, tendo em vista que o número de cirurgias precisa ser proporcional à disponibilidade de leitos para recepção do paciente, o que ficou evidenciado inclusive pelas dificuldades financeiras resultantes junto à Unidade Hospitalar, a qual impactou inclusive na continuidade dos atendimentos e na aquisição de órteses, próteses e de materiais especiais que, por conseguinte, inviabilizaram a execução da meta firmada. Diante do exposto, acata-se a justificativa apresentada pela Organização Social, haja visto que o Indicador de Cirurgias Eletivas está diretamente proporcional ao Indicador de Saídas Hospitalares.

Conforme sinalizado já no Relatório de Execução nº 010/2019 - COMACG, quando fora feita a avaliação do custo operacional do HGG, foi possível observar que a nova modelagem adotada para o estabelecimento das metas para o hospital em questão observou que o custeio atribuído às linhas de contratação considerou o **paciente dia ajustado**, o que ultrapassou o número de saídas hospitalares pactuadas e, por conseguinte, a própria capacidade operacional da Instituição, o que foi sinalizado como item a ser corrigido para o referido Contrato de Gestão com a sugestão de que se elabore um Termo Aditivo ou a revisão do mesmo, posto que a Unidade não conseguiria atingir as metas estipuladas, justamente pelo equívoco no cálculo realizado. Dessa forma, o Termo Aditivo nº 13 procedeu pela referida correção.

A CAC refere que as informações objeto deste Relatório constituem o resultado dos trabalhos de acompanhamento da movimentação financeira e contábil, no período de setembro de 2019 a março de 2020, ao Contrato de Gestão nº 024/2012-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Geral de Goiânia - Dr. Alberto Rassi - HGG.

É imperioso ressaltar que o sistema, entretanto, é acompanhado diariamente e que as observações dispostas no SIPEF D+1 podem ser corrigidas, dentro do prazo estabelecido, bem como existe o prazo para defesa e contraditório após a emissão das notas técnicas semestrais, que subsidiarão a elaboração da prestação das contas anual.

Por oportuno, para clarificar o entendimento, a CAC produz outros relatórios dentro de sua rotina diária de atividades que podem apresentar informações não contidas no bojo desta análise em razão do período analisado e vice-versa, bem como ante a existência da fiscalização constante, a qual pode revelar fatos novos que carecem de análise e apontamentos.

A COQSH pontua que tem acompanhado, rotineiramente, os relatórios que são encaminhados pelas OSS, analisando e validando as informações apresentadas, ou destacando a necessidade de melhoria da qualidade da assistência, o que permite um monitoramento contínua do Ajuste firmado com esta Pasta.

Quanto à transparência da informação, a Gerência tem reforçado continuamente pela necessidade em se atualizarem os dados exigidos pela Controladoria do Estado de Goiás, bem como em manter os demais informados com a frequência referida na metodologia.

Goiânia - GO, aos 31 dias do mês de agosto de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO**, Gerente, em 31/08/2020, às 16:05, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **BRUNA VIEIRA CAMPOS**, Subcoordenador (a), em 31/08/2020, às 17:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE**, Analista, em 31/08/2020, às 19:04, 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 **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA**, Coordenador (a), em 01/09/2020, às 08:05, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA**, Coordenador (a), em 01/09/2020, às 08:12, 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 **MARILIA LOPES BORTOLINI FRANCO**, Analista, em 01/09/2020, às 08:30, 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 01/09/2020, às 08:41, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **REGIANE CORREIA DUTRA E SILVA, Coordenador (a)**, em 01/09/2020, às 08:52, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **JOAO ROBERTO DE PAIVA, Subcoordenador (a)**, em 01/09/2020, às 09:16, 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 **000014567651** e o código CRC **1008124B**.

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIÂNIA - GO



Referência: Processo nº 202000010026177



SEI 000014567651

Criado por DJANE PETROCINIO MENEZES MACHADO, versão 46 por RAFAELA TRONCHA CAMARGO em 31/08/2020 16:03:50.