



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ofício nº 8487/2020 - SES

GOIÂNIA, 12 de agosto de 2020.

Ao Senhor

LUCAS PAULA DA SILVA,

Superintendente Executivo,

Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR,

Lozandes Corporate Design - Torre Business - 20º Andar,

Av. Olinda com Av. PL-3, nº 960, Parque Lozandes,

CEP: 74884-120, Goiânia - GO

Recebido em 14/08/2020

Horário: 14:30

Mariana

Secretaria Geral - AGIR

3995-5406

Assunto: Relatório Conclusivo nº 021/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO.

Senhor Superintendente,

Ao cumprimentá-lo, encaminha-se o Relatório Conclusivo nº 021/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, em anexo, elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, em função dos resultados apresentados no período de Outubro de 2019 a Março de 2020, concernente à execução do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 – SES/GO e Termos Aditivos firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização Social (OSS), Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, responsável pelo gerenciamento e operacionalização dos serviços de saúde do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta - HDS.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **HARDWICKEN MIRANDA VARGAS**, Superintendente, em 13/08/2020, às 18:24, 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 000014712752 e o código CRC B32383B4.



Referência: Processo nº 202000010023578



SEI 000014712752

Recebido em _____
Horário: _____
Secretaria Geral - AGIR
3005-2406



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

RELATÓRIO COMACG

ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 021/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

6º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 002/2013-SES/GO

**HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA -HDS
OUTUBRO DE 2019 A MARÇO DE 2020**

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR**

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 no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao 6º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta (HDS).

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.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GAOS 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 ARGOS – Monitoramento em Saúde e Sistema de Gestão de Organização Social (SIGOS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

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

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado via e-mail (v. 000014316364), Processo Administrativo 202000010023578, tal como disposto no 6º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO.

ANEXO TÉCNICO IV – SISTEMA DE REPASSE, item 17. “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 GAOS procedeu pela análise e juntada das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório de COMACG nº 021/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 01 outubro de 2019 a 27 de março de 2020.

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, conforme os seus processos de trabalho, já estabelecidos, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão- COMFIC, após análise do Relatório de Execução (v. 000014316464), de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

A Organização Social cumpriu as metas de produção do HDS neste semestre, quais sejam:

- **Internação (Saídas Hospitalares):** realizaram 3.143 (três mil cento e quarenta e três) saídas hospitalares frente a 3.125 (três mil cento e vinte e cinco) contratadas, com volume total 0,57% superior ao planejado para o período.

- **Atendimentos Ambulatoriais:** apresentaram uma produção semestral de 35.507 (trinta e cinco mil quinhentos e sete) atendimentos realizados ante a 36.670 (trinta e seis mil seiscentos e setenta) contratualizados, alcançando um percentual de 3,17% inferior ao planejado para o período, mas dentro da margem de variação estipulada no Contrato de Gestão (até 10,00%), sendo 22.340 (vinte e dois mil trezentos e quarenta) Consultas Médica na Atenção Especializada para 24.940 (vinte e quatro mil novecentos e quarenta) contratualizadas com um resultado inferior de 10,22% e 13.167 (treze mil cento e sessenta e sete) Consultas Não Médica na Atenção Especializada para 24.940 (vinte e quatro mil novecentos e quarenta) contratados com um rendimento de 12,25%.

- **Pequenos Procedimento Ambulatoriais:** executaram um total de 30.172 (trinta mil cento e setenta e dois) curativos de feridas crônicas para 29.355 (vinte e nove mil trezentos e cinquenta e cinco) procedimentos contratualizados, com uma produção de 2,78%.

- **Terapias Especializadas:** efetuaram 16.585 (dezesesseis mil quinhentos e oitenta e cinco) sessões de terapias especializadas frente a 14.636 (quatorze mil seiscentos e trinta e seis) estipulados para o semestre, perfazendo um percentual de 13,31%.

- **SADT Externo:** realizaram 1.857 (um mil oitocentos e cinquenta e sete) eletrocardiogramas para 1.679 (um mil seiscentos e setenta e nove) estimados, alcançando um percentual de 10,60%.

Ressalta-se que fora levada em consideração a Lei nº 13.97, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019; o Decreto nº 9633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, que decreta a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV); a Portaria nº 511/2020, de 23 de março de 2020, que suspende todas as consulta e procedimentos eletivos e a Portaria nº 593, de 05 de maio de 2020, que suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades.

Tabela 01. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Internação (Saídas Hospitalares)

Internações Hospitalares	Outubro		Novembro		Dezembro		Janeiro		Fevereiro		01 a 27 de Março		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Assistência Integral ao Paciente	547	558	547	540	547	546	517	547	517	493	450	459	3.125	3.143	0,57%

Fonte: SES/GO

Tabela 02. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Atendimentos Ambulatoriais

Atendimentos Ambulatoriais	Outubro		Novembro		Dezembro		Janeiro		Fevereiro		01 a 27 de Março		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Consulta	4.248	4.099	4.248	4.017	4.248	3.786	4.248	4.134	4.248	3.834	3.700	2.470	24.940	22.340	-10,42%

Médica na Atenção Especializada															
Consulta Não Médica na Atenção Especializada	1.998	2.692	1.998	2.373	1.998	2.182	1.998	2.419	1.998	2.156	1.740	1.345	11.730	13.167	12,25%
Total	6.246	6.791	6.246	6.390	6.246	5.968	6.246	6.553	6.246	5.990	5.440	3.815	36.670	35.507	-3,17%

Fonte: SES/GO

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

Pequenos Procedimento Ambulatoriais	Outubro		Novembro		Dezembro		Janeiro		Fevereiro		01 a 27 de Março		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Curativos de Feridas Crônicas	5.000	5.182	5.000	4.881	5.000	5.138	5.000	5.659	5.000	5.676	4.355	3.636	29.355	30.172	2,78%

Fonte: SES/GO

Tabela 04. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Terapias Especializadas

Terapias Especializadas	Outubro		Novembro		Dezembro		Janeiro		Fevereiro		27 de Março		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Sessões	2.493	3.297	2.493	3.133	2.493	2.830	2.493	2.939	2.493	2.424	2.171	1.962	14.636	16.585	13,31%

Fonte: SES/GO

Tabela 05. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / SADT Externo

SADT Externo	Outubro		Novembro		Dezembro		Janeiro		Fevereiro		01 a 27 de Março		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Eletrocardiograma	286	291	286	303	286	334	286	453	286	264	249	212	1.679	1.857	10,60%

Fonte: SES/GO

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

Os indicadores da parte variável definidos para o HDS para o primeiro trimestre abril a junho de 2019, e segundo trimestre julho a setembro de 2019, incluem: 1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas, 2. Taxa de Absenteísmo (< 30%), 3. Farmacovigilância: relação ao uso racional de medicamentos (> 80%), 4. Farmacovigilância: reações adversas a medicamentos (> 70%).

1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas: O HDS atingiu uma média no primeiro trimestre de outubro a novembro de 2019 de 26,00% e no segundo trimestre de janeiro a 27 de março de 2020 uma média de 8,83%. O 6º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO não estabelece meta para esse indicador de desempenho

2. Taxa de Absenteísmo (< 30%): A meta a ser cumprida é uma taxa de absenteísmo < 30%. Para o primeiro trimestre de outubro a novembro de 2019 o HDS alcançou um percentual de 26,00% e no segundo trimestre de janeiro a 27 de março de 2020 um percentual de 29,89%.

3. Farmacovigilância: relação ao uso racional de medicamentos (> 80%): A meta desse indicador é avaliação pelo farmacêutico clínico quanto ao uso racional de medicamentos de no mínimo 80% dos pacientes. A Unidade apresentou um percentual de 100% em todo o período analisado (outubro de 2019 a 27 de março de 2020).

4. Farmacovigilância: reações adversas a medicamentos (> 70%): o objetivo desse indicador é o monitoramento e avaliação realizada pelo farmacêutico das reações adversas a medicamentos (leve, moderada, grave). A meta estabelecida para esse no quadro síntese do indicador é impraticável pois a intenção é que mais de 70% dos casos de reações sejam elas leve, moderada ou grave, sejam monitoradas. Considerando que o HDS no período de monitoramento não apresentou nenhum paciente com reação adversa de medicamentos, foi sugerido a correção da meta desse indicador com modificação da fórmula.

Tabela 06. Indicadores de desempenho 1º trimestre outubro a dezembro de 2019

Indicadores de Desempenho	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	1º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a Receber do Desempenho		
2. Taxa de Absenteísmo	< 30%	22%	27%	28%	26,00%	199	10	10	100,00%		
3. Farmacovigilância: relação ao uso racional de medicamentos	> 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125	10				
4. Farmacovigilância: reações adversas a medicamentos	> 70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	—	—	—	—	—	—
1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas	—	6,53%	6,16%	3,10%	5,26%	—	—	—	—	—	—

Fonte: SES/GO

Tabela 07. Indicadores de desempenho 2º trimestre janeiro a fevereiro de 2020

Indicadores de Desempenho	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	2º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a Receber do Desempenho		
2. Taxa de Absenteísmo	< 30%	27,52%	25,80%	33,34%	28,89%	199	10	10	100,00%		
3. Farmacovigilância: relação ao uso racional de medicamentos	> 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125	10				
4. Farmacovigilância: reações adversas a medicamentos	> 70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	—	—	—	—	—	—
1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas	—	5,64%	6,29%	14,55%	8,83%	—	—	—	—	—	—

Fonte: SES/GO

Desta forma, a Organização Social cumpriu as metas dos Indicadores de Desempenho conforme estabelecido no 6º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-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 de outubro 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, consequentemente, 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 oportunização 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 sanear os fatos, os quais poderão ser apontados como:

- Erro Formal;
- Indícios 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 nºs 20.997, 21.035, 21.055, 23.082, 23.109 e 23.125, referentes aos meses de outubro 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 o Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta (HDS) iniciou o mês de outubro, ou seja, 01/10/2019, com saldo total disponível de R\$ 1.735.140,93 (um milhão, setecentos e trinta e cinco mil cento e quarenta reais e noventa e três centavos).

De acordo com os dados transmitidos, conciliados com a movimentação ocorrida nas respectivas contas bancárias, os gastos nos meses de outubro de 2019 a março de 2020, totalizaram o montante de R\$ 6.323.068,64 (seis milhões, trezentos e vinte e três mil sessenta e oito reais e sessenta e quatro centavos), demonstrados na Tabela e Gráfico abaixo.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA - AGIR/HDS							
1. SALDO ANTERIOR:	30/09/2019	31/10/2019	30/11/2019	31/12/2019	31/01/2020	29/02/2020	
Banco Conta Movimento	R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 164.312,26	R\$ 6,49	R\$ 21,97	
Banco Conta Aplicação Financeira	R\$ 1.733.130,93	R\$ 1.843.496,75	R\$ 1.813.581,45	R\$ 696.247,60	R\$ 771.385,23	R\$ 5.121.674,10	
Caixa	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.971,46	R\$ 1.971,46	R\$ 1.971,46	
1. TOTAL DO SALDO ANTERIOR:	R\$ 1.735.140,93	R\$ 1.845.506,75	R\$ 1.815.591,45	R\$ 862.531,32	R\$ 773.363,18	R\$ 5.123.667,53	
2. ENTRADAS EM CONTA CORRENTE							
DESCRIÇÃO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
Repasse Contrato de Gestão	R\$ 1.074.912,13	R\$ 1.098.391,46	R\$ 164.302,26	R\$ 983.375,08	R\$ 5.321.026,31	R\$ 1.037.011,68	R\$ 9.679.018,92
Rendimento sobre Aplicações Financeiras	R\$ 6.162,04	R\$ 4.355,25	R\$ 5.715,02	R\$ 2.150,04	R\$ 7.919,07	R\$ 20.191,93	R\$ 46.493,35
Recuperação de Despesas (Anexo III - SIPEF)	R\$ 232,10	R\$ 334,90	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 567,00
Receitas Não Governamentais	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.200,00	R\$ -	R\$ 474,00	R\$ 1.674,00
Aporte para Caixa (+)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Contratação Emprestimo/Financiamento (+)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SUBTOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 1.081.306,27	R\$ 1.103.081,61	R\$ 170.017,28	R\$ 986.725,12	R\$ 5.328.945,38	R\$ 1.057.677,61	R\$ 9.727.753,27
Resgates Aplicação Financeira	R\$ 1.986.875,97	R\$ 2.781.879,31	R\$ 1.123.048,87	R\$ 1.095.805,25	R\$ 6.450.708,86	R\$ 1.085.121,34	R\$ 14.523.439,60
2. TOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 3.068.182,24	R\$ 3.884.960,92	R\$ 1.293.066,15	R\$ 2.082.530,37	R\$ 11.779.654,24	R\$ 2.142.798,95	R\$ 24.251.192,87
3. APLICAÇÃO FINANCEIRA							
ENTRADA CONTA APLICAÇÃO (+)	R\$ 2.091.079,75	R\$ 2.747.608,76	R\$ -	R\$ 1.168.792,84	R\$ 10.793.078,66	R\$ 1.073.449,21	R\$ 17.874.009,22
SAÍDAS DA C/A POR RESGATES (-)	R\$ 1.986.875,97	R\$ 2.781.879,31	R\$ 1.123.048,87	R\$ 1.095.805,25	R\$ 6.450.708,86	R\$ 1.085.121,34	R\$ 14.523.439,60
IRRF/IOF S/APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
3. RESULTADO MOV FIN EM C/A APLICAÇÃO:	R\$ 104.203,78	R\$ 34.720,55	R\$ 1.123.048,87	R\$ 72.987,59	R\$ 4.342.369,80	R\$ 11.672,13	R\$ 1.053.115,64
4. GASTOS							
Investimento	R\$ -	R\$ 3.050,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.178,90	R\$ -	R\$ 7.228,90
Pessoal	R\$ 376.373,88	R\$ 548.396,23	R\$ 492.130,14	R\$ 417.585,21	R\$ 368.847,84	R\$ 351.779,39	R\$ 2.555.112,69
Serviços	R\$ 304.504,95	R\$ 305.989,37	R\$ 303.096,81	R\$ 285.003,81	R\$ 320.500,42	R\$ 216.561,29	R\$ 1.735.656,65
Materiais	R\$ 61.087,61	R\$ 83.840,44	R\$ 71.454,26	R\$ 93.266,83	R\$ 65.283,70	R\$ 179.662,53	R\$ 554.595,37
Concessionárias (água, luz e telefone)	R\$ 7.419,23		R\$ 12.290,18	R\$ 5.046,45	R\$ 4.860,60	R\$ -	R\$ 29.616,46
Tributos, Taxas e Contribuições	R\$ 40.305,39	R\$ 45.479,55	R\$ 39.150,43	R\$ 42.948,01	R\$ 42.561,81	R\$ 36.993,84	R\$ 247.439,03
Reembolso de Rateios (-)	R\$ 37.338,89	R\$ 41.644,06	R\$ 49.850,55	R\$ 47.984,49	R\$ 45.372,48	R\$ 40.364,67	R\$ 262.555,14
Rescisões Trabalhistas	R\$ 50.859,80		R\$ 8.283,16	R\$ 21.396,71	R\$ 18.645,03	R\$ 156.024,89	R\$ 255.209,59
Diárias	R\$ 3.600,00	R\$ 1.600,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 5.200,00
Encargos Sobre Folha de Pagamento	R\$ 89.450,70	R\$ 102.997,26	R\$ 139.177,32	R\$ 162.661,75	R\$ 108.390,25	R\$ 67.777,53	R\$ 670.454,81
Contratação Emprestimo/Financiamento (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
4. TOTAL DE GASTOS:	R\$ 970.940,45	R\$ 1.132.996,91	R\$ 1.115.432,85	R\$ 1.075.893,26	R\$ 978.641,03	R\$ 1.049.164,14	R\$ 6.323.068,64
5. TRANSFERÊNCIAS							
TRANSFERÊNCIAS DA C/C PARA C/A (-)	R\$ 2.091.079,75	R\$ 2.747.608,76	R\$ -	R\$ 1.168.792,84	R\$ 10.793.078,66	R\$ 1.073.449,21	R\$ 17.874.009,22
Bloqueio Judicial (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ 7.644,56	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 7.644,56
Aporte para Caixa (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
5. TOTAL DE TRANSF. PARA APLICAÇÃO	R\$ 2.091.079,75	R\$ 2.747.608,76	R\$ 7.644,56	R\$ 1.168.792,84	R\$ 10.793.078,66	R\$ 1.073.449,21	R\$ 17.881.653,78
6. SALDO FINAL NO PERÍODO (1 + 2 + 3 - 4 - 5)	R\$ 1.845.506,75	R\$ 1.815.591,45	R\$ 862.531,32	R\$ 773.363,18	R\$ 5.123.667,53	R\$ 5.132.181,00	
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA SEM ALTERAÇÃO NO SALDO BANCÁRIO							
TEV - Transferências Entre Contas (Entradas)	R\$ 1.074.912,13	R\$ 1.098.391,46	R\$ -	R\$ 1.147.677,34	R\$ 5.481.317,45	R\$ 1.053.630,28	
TEV - Transferências Entre Contas (Saídas)	R\$ 1.074.912,13	R\$ 1.098.391,46	R\$ -	R\$ 1.147.677,34	R\$ 5.481.317,45	R\$ 1.053.630,28	
SALDO BANCÁRIO							
Banco Conta Movimento	R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 164.312,26	R\$ 6,49	R\$ 21,97	R\$ 15,64	
Banco Conta Aplicação	R\$ 1.843.496,75	R\$ 1.813.581,45	R\$ 696.247,60	R\$ 771.385,23	R\$ 5.121.674,10	R\$ 5.130.193,90	
CAIXA	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.971,46	R\$ 1.971,46	R\$ 1.971,46	R\$ 1.971,46	
SALDO TOTAL	R\$ 1.845.506,75	R\$ 1.815.591,45	R\$ 862.531,32	R\$ 773.363,18	R\$ 5.123.667,53	R\$ 5.132.181,00	
DIFERENÇA (SALDO DO FINAL X EXTRATO)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS E SIPEF



2.2.4. Da Análise (CAC)

A metodologia D+1 entrou em operação a partir de 22/02/2017 e, no período compreendido entre 01/10/2019 a 31/03/2020 foram transmitidos 1.723 registros, dos quais até a presente data foram examinados 573 registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 107 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 ressaltar 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 melhorar o alinhamento quanto a entrega completa das documentações pendentes, entre estas, as referentes a todas as Comissões exigidas, relatório dos Indicadores de Infecção Relacionados à Assistência à 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.

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 22 de junho de 2020, a COMACG e integrantes da GAOS reuniram-se com a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação (AGIR) a qual gerencia a Unidade Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta/HDS, examinando com minúcia a página Ios Transparência desta Secretaria de Saúde, na oportunidade, ratificou à AGIR através do Ofício nº 6435/2020 - 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 via e-mail (v.000014316364), e valida as informações nele contidas. Constata que a unidade cumpriu as metas contratualizadas dos Indicadores de Produção, assim como dos Indicadores de Desempenho.

Em oportuno, listamos as portarias emitidas após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, as quais norteiam o funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente análise:

- Portaria nº 508/2020 - SES, de 18 de março de 2020;

- Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;

- Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, por meio da qual resolve Suspender por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

- Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, que suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

A CAC refere que as informações objeto deste Relatório constituem o resultado dos trabalhos de acompanhamento da movimentação financeira e contábil, no período de outubro de 2019 a março de 2020, Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO celebrado entre o Estado de Goiás e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação-AGIR, para a gestão e operacionalização do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta/HDS.

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 contínuo 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 10 dias do mês de agosto de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO**, Gerente, em 10/08/2020, às 12:22, 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 10/08/2020, às 12:26, 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 10/08/2020, às 13:29, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **BRUNA VIEIRA CAMPOS**, Subcoordenador (a), em 10/08/2020, às 13:46, 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 10/08/2020, às 14:09, 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 10/08/2020, às 15:32, 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 10/08/2020, às 16:11, 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 000014318070 e o código CRC 5635418A.

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



Referência: Processo nº 202000010023578



SEI 000014318070