Secretaria de Estado da Saúde

ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ofício nº 21253/2021 - SES

GOIÂNIA, 01 de julho de 2021.

Ao Senhor
Lucas Paula da Silva
Superintendente Executi vo
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
74.884-120 - Goiânia-GO

Recebido em 02 / 07 / 2021
Horário: 08 : 32
Mariana
Secretaria Geral - AGIR
3995-5406

Assunto: **RELATÓRIO COMACG Nº 28/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO.**

Senhor Superintendente Executivo,

Ao cumprimentá-lo, trata-se do encaminhamento do Relatório COMACG Nº 028/2021-COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO (v. 000020697349) elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, em função dos resultados apresentados no período de 28 de setembro de 2020 à 27 de março de 2021, 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 de Saúde (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 **JOSE ROBERTO BORGES DA ROCHA LEAO, Superintendente**, em 01/07/2021, às 16:25, 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 **000021745619** e o código CRC **D94CCF4A**.

Secretaria de Estado da Saúde

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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 28/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

7º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 002/2013-SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA -HDS

28 DE SETEMBRO DE 2020 A 27 DE MARÇO DE 2021

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR

GOIÂNIA, MAIO DE 2021

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 7º 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 a o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião virtual no dia 27 de abril de 2021, 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 documento Ofício 94461/2021 (v. 000020678502), Processo Administrativo 202100010021578, tal como disposto no 7º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO.

> *ANEXO TÉCNICO IV – SISTEMA DE REPASSE, item 5.18. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao trimestre e/ou semestre avaliado, a depender do caso (indicadores de desempenho e quantitativos, respectivamente).*

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 da COMACG nº 28/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 28 de setembro de 2020 a 27 de março de 2021.

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.

Ressalta-se que o período avaliado é extraordinário devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2)

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. 000020678502), de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

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

- **Internações Hospitalares:** realizaram 2.895 (dois mil, oitocentos e noventa e cinco) saídas hospitalares frente a 3.096 (três mil e noventa e seis) contratadas, com volume total de 6,49% inferior ao planejado para o período.

- **Atendimentos Ambulatoriais:** apresentaram uma produção semestral 22.399 (vinte e dois mil, trezentos e noventa e nove) atendimentos realizados ante a 40.608 (quarenta mil, seiscentos e oito) contratualizados, alcançando um percentual de 44,84% inferior ao planejado para o período, sendo 13.209 (treze mil, duzentos e nove) Consultas Médicas na Atenção Especializada para 25.488 (vinte e cinco mil quatrocentos e oitenta e oito) contratualizadas com um resultado inferior de 48,18% e 9.190 (nove mil, cento e noventa) Consultas Não Médica na Atenção Especializada para 15.120 (quinze mil cento e vinte) contratados com um rendimento de - 39,22%.

- **Pequenos Procedimento Ambulatoriais:** executaram um total de 18.013 (dezoito mil e treze) curativos em feridas crônicas para 30.000 (trinta mil reais) procedimentos contratualizados, com uma produção de - 39,96%.

- **Terapias Especializadas:** efetuaram 6.681 (seis mil, seiscentos e oitenta e uma) sessões de terapias especializadas frente a 18.426 (dezoito mil quatrocentos e vinte e seis) estipulados para o semestre, perfazendo um percentual inferior em 63,74%.

- **SADT Externo:** realizaram 1.043 (um mil e quarenta e três) eletrocardiogramas para 1.890 (mil, oitocentos e noventa) estimados, alcançando um percentual de -44,81 %. E realizaram 10.806 exames oftalmológicos vinculados à consulta, frente a 6.372 (seis mil, trezentos e setenta e dois) contratados, superando a meta em 69,59%. No total, foram contratados 8.262 (oito mil, duzentos e sessenta e dois) e foram realizados 11.849 (onze mil, oitocentos e quarenta e nove) , superando a meta em 43,42%.

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

Internações Hospitalares	Setembro 28 a 30 de 2020		out/20		nov/20		dez/20		jan/21		fev/21		Março 1 a 27 de 2021		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Assistência Integral ao Paciente	52	48	516	496	516	480	516	496	516	496	516	447	449	432	3.096	2.895	-6,49%

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

Atendimentos Ambulatoriais	Setembro 28 a 30 de 2020		out/20		nov/20		dez/20		jan/21		fev/21		Março 1 a 27 de 2021		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Consulta Médica na Atenção Especializada	425	246	4.248	2.070	4.248	2.063	4.248	2193	4.248	2.007	4.248	2.264	3.700	2.366	25.488	13.209	-48,18%
Consulta Não Médica na Atenção Especializada	252	277	2.520	1.612	2.520	1.434	2.520	1473	2.520	1.628	2.520	1.476	2.195	1.290	15.120	9.190	-39,22%
Total	677	523	6.768	3.682	6.768	3.497	6.768	3.666	6.768	3.635	6.768	3.740	5.895	3.656	40.608	22.399	-44,84%

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

Pequenos Procedimento Ambulatoriais	Setembro 28 a 30 de 2020		out/20		nov/20		dez/20		jan/21		fev/21		Março 1 a 27 de 2021		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Curativos e Feridas Crônicas	500	371	5.000	2.847	5.000	2.618	5.000	2.937	5.000	2.666	5.000	3183	4.355	3.391	30.000	18.013	-39,96%

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

Terapias Especializadas	Setembro 28 a 30 de 2020		out/20		nov/20		dez/20		jan/21		fev/21		Março 1 a 27 de 2021		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Sessões	307	79	3.071	699	3.071	911	3.071	955	3.071	1.228	3.071	1464	2.675	1.345	18.426	6681	-63,74%

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

SADT Externo	Setembro 28 a 30 de 2020		out/20		nov/20		dez/20		jan/21		fev/21		Março 1 a 27 de 2021		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Eletrocardiograma	32	11	315	143	315	162	315	174	315	163	315	226	283	164	1.890	1043	-44,81%
Exames oftalmológicos vinculados à consulta	106	232	1.062	1.412	1.062	1.678	1.062	1980	1.062	1916	1.062	1456	956	2132	6.372	10806	69,59%
Total	138	243	1377	1555	1377	1840	1377	2154	1377	2.079	1377	1.682	1.239	2296	8.262	11849	43,42%

Ressalta-se que devido a situação de Pandemia do Coronavírus e recomendações sanitárias, foram considerados para a análise da produção: Decreto Estadual nº 9.633 de 13 de março de 2020; Nota Técnica nº 4/2020 GAB/SES de 23 de março de 2020, que recomenda as unidades de saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela doença; Portaria Municipal nº 106/2020 - SMS de 19 de março do corrente ano, que suspende os procedimentos eletivos em todas as unidades sob gestão municipal; Portaria nº 511 – SES/GO, de 23 de março/2020, que suspende as consultas, procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, em ambientes públicos e privados; e por fim, a Portaria nº 592, 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 do comprimento das metas contratuais, bem como o ajuste financeiro a menor pelo descumprimento das metas contratuais para gestão das unidades, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS); Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (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 outubro a dezembro de 2020, e segundo trimestre janeiro a março de 2021, 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%), todos descritos a seguir:

1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas: O HDS atingiu uma média no primeiro trimestre de avaliação de 22,99% e no segundo trimestre uma média de 37%. O 7º 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 o HDS alcançou um percentual de 27,78% e no segundo trimestre um percentual de 30,35%.

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% nos dois trimestres avaliados.

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 - de outubro a dezembro de 2020

Indicadores de desempenho	Meta	10/20	11/20	12/20	1º trimestre	% de execução em relação à meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Valor a receber
1.Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas		10,31%	32,20%	26,45%	22,99%	N/A	N/A		
2. Taxa de Absenteísmo	<30%	26,44%	28,22%	28,68%	27,78%	107,40%	10		
3. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	> 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10	10	100,00%
4. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	> 70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	N/A	N/A		

Tabela 07. Indicadores de desempenho 2º trimestre - janeiro a março de 2021

Indicadores de desempenho	Meta	01/21	02/21	03/21	2º trimestre	% de execução em relação à meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Valor a receber
1.Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas		41,83%	41,71%	27,45%	37,00%	N/A	N/A		
2. Taxa de Absenteísmo	<30%	27,28%	28,06%	35,71%	30,35%	98,84%	9		
3. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	> 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10	9,5	100,00%
4. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	> 70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	N/A	N/A		

Desta forma, a Organização Social cumpriu as metas dos Indicadores de Desempenho conforme estabelecido no 7º 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 setembro de 2020 a março de 2021, 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 45.252, 52.253, 60.284, 63.298, 63.348, 68.370 e 77.362, referentes aos meses de setembro de 2020 a março de 2021, 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 à Demonstração do Fluxo de Caixa Mensal Realizado, é importante ressaltar que estes dados são inseridos no SIPEF pela respectiva Organização Social por ser ela a detentora de tais informações. Portanto fica a cargo da OS o zelo, a veracidade e fidedignidade das informações/valores que são inseridos.

Neste diapasão, compete à CAC relatar que o Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta (HDS) iniciou o mês de setembro, ou seja, 01/09/2020, com saldo total disponível de R$ 6.840.096,51 (seis milhões, oitocentos e quarenta mil noventa e seis reais e cinquenta e um centavos).

De acordo com os dados transmitidos, conciliados com a movimentação ocorrida nas respectivas contas bancárias, os pagamentos efetuados nos meses de setembro de 2020 a março de 2021, totalizaram o montante de R$ 8.147.594,72 (oito milhões, cento e quarenta e sete mil quinhentos e noventa e quatro reais e setenta e dois centavos), demonstrados na Tabela e Gráfico abaixo.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – AGIR / HDS							
1. SALDO ANTERIOR:	31/8/2020	30/9/2020	31/10/2020	30/11/2020	31/12/2020	31/1/2021	28/2/2021
BANCO ITAU S/A - CA 31.800-7 - HDS	R$ 256.829,27	R$ 257.222,32	R$ 257.615,97	R$ 257.991,43	R$ 258.405,08	R$ 258.781,69	R$ 259.121,12
BANCO ITAU S/A - C APLIC AUT 31.800-7 - HDS	R$ 102,49	R$ 15.265,04	R$ 30.625,75	R$ 47.437,72	R$ 63.503,34	R$ 80.679,48	R$ 98.392,37
BANCO ITAU S/A - CA 31.900-5 - HDS	R$ 6.570.966,18	R$ 6.925.864,44	R$ 7.152.568,60	R$ 7.439.932,67	R$ 6.641.008,96	R$ 6.643.335,61	R$ 7.759.209,61
BANCO ITAU S/A - C APLIC AUT 31.900-5 - HDS	R$ 10.447,11	R$ 10.023,83	R$ 9.977,84	R$ 10.983,53	R$ 10.195,46	R$ 9.980,73	R$ 13.177,26
CEF CONTA 0447-6 CONTR. GESTÃO HDS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.173.198,09	R$ -
BANCO ITAU S/A - CC 31.800-7 - HDS	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00
BANCO ITAU S/A - CC 31.900-5 - HDS	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00
CAIXA HDS	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46
1. TOTAL DO SALDO ANTERIOR:	R$ 6.840.096,51	R$ 7.210.127,09	R$ 7.452.539,62	R$ 7.758.096,81	R$ 6.974.864,30	R$ 8.167.727,06	R$ 8.131.651,82

2. ENTRADAS EM CONTA CORRENTE								
DESCRIÇÃO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	TOTAL
Repasses Contrato de Gestão	R$ 1.315.888,25	R$ 1.234.478,04	R$ 1.512.150,64	R$ 645.467,43	R$ 2.371.309,74	R$ 983.008,28	R$ 30.271,68	R$ 8.092.574,06
Rendimento sobre Aplicações Financeiras	R$ 10.615,07	R$ 11.210,45	R$ 11.204,45	R$ 12.279,39	R$ 9.979,11	R$ 9.948,39	R$ 10.781,15	R$ 76.018,01
Recuperação de Despesas	R$ 700,00	R$ -	R$ 1.783,66	R$ 1.270,22	R$ 5.644,80	R$ 44,04	R$ 1.097,43	R$ 10.540,15
Receitas Não Governamentais	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 751,32	R$ 751,32
Desbloqueio Judicial (+)	R$ -	R$ 913,77	R$ 1.040,52	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.954,29
Reembolso de Despesas (+)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
SUBTOTAL DE ENTRADAS:	R$ 1.327.203,32	R$ 1.246.602,26	R$ 1.526.179,27	R$ 659.017,04	R$ 2.386.933,65	R$ 993.000,71	R$ 42.901,58	R$ 8.181.837,83
Resgate Aplicação	R$ 989.681,98	R$ 1.038.323,07	R$ 1.241.794,85	R$ 1.746.015,98	R$ 1.215.189,87	R$ 645.841,59	R$ 9.277.303,56	R$ 16.154.150,90
2. TOTAL DE ENTRADAS:	R$ 2.316.885,30	R$ 2.284.925,33	R$ 2.767.974,12	R$ 2.405.033,02	R$ 3.602.123,52	R$ 1.638.842,30	R$ 9.320.205,14	R$ 24.335.988,73

3. APLICAÇÃO FINANCEIRA								
ENTRADA CONTA APLICAÇÃO (+)	R$ 1.349.097,49	R$ 1.269.525,15	R$ 1.536.147,59	R$ 950.504,08	R$ 1.224.875,43	R$ 1.773.016,05	R$ 8.009.187,00	R$ 16.112.352,79
SAÍDAS DA C/A POR RESGATES (-)	R$ 989.681,98	R$ 1.038.323,07	R$ 1.241.794,85	R$ 1.746.015,98	R$ 1.215.189,87	R$ 645.841,59	R$ 9.277.303,56	R$ 16.154.150,90
IRRF/IOF S/APLICAÇÃO FINANCEIRA	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
3. RESULTADO MOV FIN EM C/ APLICAÇÃO:	R$ 359.415,51	R$ 231.202,08	R$ 294.352,74	-R$ 795.511,90	R$ 9.685,56	R$ 1.127.174,46	-R$ 1.268.116,56	-R$ 41.798,11

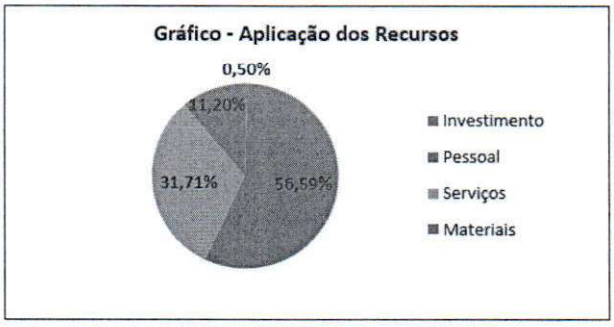
4. GASTOS								
Investimento	R$ 6.590,00	R$ 3.678,00	R$ 8.912,00	R$ 4.200,00	R$ -	R$ 13.100,00	R$ -	R$ 36.480,00
Pessoal	R$ 376.874,23	R$ 395.239,03	R$ 616.900,00	R$ 606.515,39	R$ 386.189,97	R$ 403.664,78	R$ 388.914,96	R$ 3.174.298,36
Serviços	R$ 311.667,14	R$ 234.624,12	R$ 294.909,66	R$ 381.613,66	R$ 258.884,78	R$ 326.399,20	R$ 503.754,14	R$ 2.311.852,70
Materiais	R$ 62.711,74	R$ 105.826,25	R$ 85.431,19	R$ 176.210,28	R$ 168.092,01	R$ 71.513,25	R$ 147.016,32	R$ 816.801,04
Concessionárias (água, luz e telefone)	R$ 5.797,96	R$ -	R$ 6.348,60	R$ 6.076,65	R$ -	R$ -	R$ 10.286,72	R$ 28.509,93
Tributos, Taxas e Contribuições	R$ 35.950,47	R$ 44.006,84	R$ 36.925,01	R$ 40.836,46	R$ 55.454,45	R$ 31.781,31	R$ 47.067,91	R$ 292.022,45
Reembolso de Rateios (-)	R$ 44.616,32	R$ 57.386,77	R$ 52.725,31	R$ 62.270,27	R$ 83.817,06	R$ 50.703,24	R$ 68.666,92	R$ 420.185,89
Rescisões Trabalhistas	R$ 6.489,16	R$ 40.900,25	R$ -	R$ 5.977,78	R$ 17.618,62	R$ 7.391,78	R$ 4.661,38	R$ 83.038,97
Despesas com viagem								R$ -
Pensões Alimentícias								R$ -
Encargos Sobre Folha de Pagamento	R$ 106.475,72	R$ 110.617,00	R$ 118.470,31	R$ 157.174,45	R$ 207.567,13	R$ 122.784,83	R$ 128.500,04	R$ 951.589,48
Reembolso de Despesas (-)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	R$ -	R$ 11.911,47	R$ -	R$ 1.374,61	R$ 16.446,87	R$ 1.737,56	R$ 1.345,39	R$ 32.815,90
4. TOTAL DE GASTOS:	R$ 957.172,74	R$ 1.004.189,73	R$ 1.220.622,08	R$ 1.442.249,55	R$ 1.194.070,89	R$ 1.029.075,95	R$ 1.300.213,78	R$ 8.147.594,72

5. TRANSFERÊNCIAS								
TRANSFERÊNCIAS DA C/C PARA C/A (-)	R$ 1.349.097,49	R$ 1.269.525,15	R$ 1.536.147,59	R$ 950.504,08	R$ 1.224.875,43	R$ 1.773.016,05	R$ 8.009.187,00	R$ 16.112.352,79
Bloqueio Judicial (-)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
5. TOTAL DE TRANSF. PARA APLICAÇÃO	R$ 1.349.097,49	R$ 1.269.525,15	R$ 1.536.147,59	R$ 950.504,08	R$ 1.224.875,43	R$ 1.773.016,05	R$ 8.009.187,00	R$ 16.112.352,79
6. SALDO FINAL NO PERÍODO (1 + 2 + 3 - 4 - 5)	R$ 7.210.127,09	R$ 7.452.539,62	R$ 7.758.096,81	R$ 6.974.864,30	R$ 8.167.727,06	R$ 8.131.651,82	R$ 6.874.339,62	

MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA SEM ALTERAÇÃO NO SALDO BANCÁRIO								
TEV - Transferências Entre Contas (Entradas)	R$ 1.331.050,80	R$ 1.249.838,75	R$ 1.528.962,61	R$ 661.533,05	R$ 1.215.287,79	R$ 2.173.919,26	R$ 46.658,15	
TEV - Transferências Entre Contas (Saídas)	R$ 1.331.050,80	R$ 1.249.838,75	R$ 1.528.962,61	R$ 661.533,05	R$ 1.215.287,79	R$ 2.173.919,26	R$ 46.658,15	

SALDO BANCÁRIO	30/9/2020	31/10/2020	30/11/2020	31/12/2020	31/1/2021	28/2/2021	31/3/2021
BANCO ITAU S/A - CA 31.800-7 - HDS	R$ 257.222,32	R$ 257.615,97	R$ 257.991,43	R$ 258.405,08	R$ 258.781,69	R$ 259.121,12	R$ 357.971,56
BANCO ITAU S/A - C APLIC AUT 31.800-7 - HDS	R$ 15.265,04	R$ 30.625,75	R$ 47.437,72	R$ 63.503,34	R$ 80.679,48	R$ 98.392,37	R$ 16.456,31
BANCO ITAU S/A - CA 31.900-5 - HDS	R$ 6.925.864,44	R$ 7.152.568,60	R$ 7.439.932,67	R$ 6.641.008,96	R$ 6.643.335,61	R$ 7.759.209,61	R$ 6.485.299,30
BANCO ITAU S/A - C APLIC AUT 31.900-5 - HDS	R$ 10.023,83	R$ 9.977,84	R$ 10.983,53	R$ 10.195,46	R$ 9.980,73	R$ 13.177,26	R$ 12.837,78
CEF CONTA 0447-6 CONTR. GESTÃO HDS	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.173.198,09	R$ -	R$ -
BANCO ITAU S/A - CC 31.800-7 - HDS	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00
BANCO ITAU S/A - CC 31.900-5 - HDS	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 10,00	R$ 33,21
CAIXA HDS	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46	R$ 1.731,46
SALDO TOTAL	R$ 7.210.127,09	R$ 7.452.539,62	R$ 7.758.096,81	R$ 6.974.864,30	R$ 8.167.727,06	R$ 8.131.651,82	R$ 6.874.339,62
DIFERENÇA (SALDO DO FINAL X EXTRATO)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS, SIPEF E BALANCETES



Fonte: DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – AGIR / HDS

2.2.4. Da Análise (CAC)

A metodologia D+1 entrou em operação a partir de 22/02/2017 e, no período compreendido entre 01/09/2020 a 31/03/2021 foram transmitidos 2.634 registros, dos quais até a presente data foram examinados 360 registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 19 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, 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 apontado, na Reunião de Monitoramento, as análises dos documentos encaminhados via SIGOS.

Pontuamos:

Esta pasta não identificou inconformidades e/ou incompletude nos documentos enviados pela unidade no período de 28/09/20 a 27/03/2

Reconhecemos e elogiamos as Atas das Reuniões que adotam padrão institucional, contemplam análise crítica, ações estratégicas, prazo e responsáveis.

2.4. Análise realizada pela Coordenação de Economia em Saúde- COES

No **Relatório de Receita vs Custos** nas Competências 12/2020, 01/2021 e 02/2021 houve um acréscimo nos custos variáveis com pessoal médico, incorrendo assim em saldo negativo nas mesmas.

Composição e Evolução dos Custos grupo de contas custo fixo compõe a grande parte das despesas, apresentando um gasto de 89,8%, ficando o variável com 10,2% (custo vinculado ao volume produzido).
O HDS mantêm 16 pacientes com patologia crônica, moradores asilados. Por isso, observa-se que não se altera a quantidade produzida. O ambulatório de Feridas Crônicas - curativos mantém -se produtivo.

O **Relatório do Ranking dos centros de custos** apresenta os dez centros de custos mais onerosos dentro da Unidade. Observa-se que os dez primeiros centros de custos fazem parte da área produtiva da Unidade e abarca 99% do total. O Ranking demonstra nas competências apresentadas, que os serviços mais onerosos estão na assistência ao paciente.

Os **Serviços Auxiliares** permaneceu no período se variações, porém tem em destaque o serviço de Segurança mais oneroso em detrimento aos demais.

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.

2.4. 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 da 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 25 de janeiro de 2021, a COMACG e integrantes da GAOS reuniram-se com A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR a qual gerencia o Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta -HDS, examinando com minúcia a página los_Transparência desta Secretaria de Saúde, na oportunidade, ratificou ao ISG quanto às notificações encaminhadas através de ofícios, conforme processo 202000010003577 e o 202100010001027 solicitando providências quanto ao 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 de Saúde quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

A COMFIC procedeu análise do Relatório de Execução do Contrato de Gestão, encaminhado via documento Ofício nº 94461/2021 (v. 000020678502) e constata que a unidade cumpriu parcialmente os Indicadores e Metas de Produção e cumpriu integralmente os Indicadores e Metas de Desempenho.

Quanto aos Indicadores e Metas de Produção a Organização Social cumpriu apenas a meta do indicador SADT Externo. Justifica-se o não cumprimento das metas contratualizadas dos demais Indicadores e Metas de Produção devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), contudo, o monitoramento realizado pela COMFIC foi executado de forma ininterrupta.

Inteira-se que, apesar da unidade não ter cumprido os Indicadores e Metas de Produção no período de 28 de setembro de 2020 a 27 de março de 2021, não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, a saber:

Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;

Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;

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

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, 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 de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO);

Portaria n° 1616/2020 - SES, de 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto 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 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

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 2020 a março de 2021, referente 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, com vistas ao gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, no Hospital 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.

A COES adota para apuração de dados 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. Os dados de custo apresentados nesta análise são baseados na produção informada via Sistema Eletrônico pela OS. Dessa forma constatou que a Unidade obteve resultado negativo quanto as despesas, não alcançando a economicidade.

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.

GOIANIA - GO, aos 19 dias do mês de maio de 2021.

Documento assinado eletronicamente por **DANIEL MARCIO DE OLIVEIRA**, **Gerente**, em 22/06/2021, às 13:36, 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 22/06/2021, às 16:50, 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 **ERICA SILVA DE ARAUJO PIGNATA**, **Analista**, em 23/06/2021, às 06:56, 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 **CRISTIANA DOS REIS SILVA CARVALHO**, **Coordenador (a)**, em 23/06/2021, às 10:07, 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 **ANNA PAULA DUARTE MOREIRA**, **Coordenador (a)**, em 23/06/2021, às 10:23, 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 **FRANCINEA SOARES DE CARVALHO**, **Coordenador (a)**, em 24/06/2021, às 09:10, 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 24/06/2021, às 11:11, 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 **JEAN CLEITON JOSE DE MIRANDA**, **Subcoordenador (a)**, em 25/06/2021, às 08:31, 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 25/06/2021, às 14:52, 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 **000020697349** e o código CRC **7C4A5A41**.