

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 5632/2024/SES

GOIANIA, 30 de janeiro de 2024.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Estadual Bruno Regiany Peixoto Pimenta
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás
Palácio Maguito Vilela - Av. Emival Bueno, esquina com Avenida
Olinda, quadra G, Lote 01, Park Lozandes
74884-120 Goiânia GO

**Assunto: RELATÓRIOS Nº 50/2023 E Nº 51/2023-
COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO**

Senhor Presidente,

1 Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51008811), período de avaliação de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023, e **Relatório nº 51/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51017549), período de avaliação de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023, ambos referentes ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde **Associação Comunidade Luz da Vida- ABEVIDA**, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Complexo de Referência**



Autenticar documento em <https://sig.leg.br> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia - CRESM, elaborado pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

2 Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela **COMACG/GMAE-C G** e se encaminha o **Relatório nº 50/2023** (v.: 51008811) e **Relatório nº 51/2023** (v.: 51017549) para a **Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO**, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº.15.503, de 28 de dezembro de 2005, e § 5º, do art. 21, da Lei nº. 21.740, de 29 de dezembro de 2022.

3 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010048297.

Respeitosamente,

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

LUCIANO DE MOURA CARVALHO
Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde

RASIVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 30/01/2024, às 18:26, 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 **LUCIANO DE MOURA CARVALHO, Subsecretário (a)**, em 31/01/2024, às 19:02, 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 **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 01/02/2024, às 22:07, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



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 **56253278** e o código CRC **4A323A27**.

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



Referência: Processo nº
202300010048297



SEI 56253278





RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2014 -SES/GO

COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA - CRESM 26 DE JULHO DE 2022 A 25 DE JANEIRO DE 2023

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA - ABEVIDA.

e tem u

GOIÂNIA, AGOSTO DE 2023

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 Contrato de Gestão nº 002/2014 -SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Associação Comunidade Luz da Vida (ABEVIDA), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia (CRESM).

A COMACG fora instituída pela Portaria nº 518/2018 SES-GO, de 11 de junho de 2018, com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhando o desempenho das instituições.

No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão/Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, assim como a Gerência de Custos (GEC) com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual e o Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) da Secretaria de Estado da Saúde - (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade.

Tendo em vista que a reunião aconteceu no dia 23 de agosto de 2023 (v. 51251013, ata anexada), abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado por meio do Processo Administrativo 202300010048297, via Ofício nº 199/2023 - CRESM (v. 51356136) tal como disposto no Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO

ANEXO V - I - REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE, 1.12. 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.

De posse de todos os dados, a GMAE-CG procedeu pela juntada e análise das informações.

É imperioso ressaltar que, dada à 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 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepõem a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, conforme os seus processos de trabalho.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

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.

Vale ressaltar que em relação ao Contrato de Gestão quando estava próximo do vencimento do 6ºTA, a então Superintendência de Saúde Mental (SUSMEP) mudou o perfil do CRESM, introduzindo o CAPS-IV, reduzindo as saídas, mudando o escopo e o perfil dos pacientes a serem atendidos. Foi enviada uma minuta para análise da Organização Social, conforme informações, e já foi determinado pela SUSMEP que eles se adequassem em 30 dias, o que ocorreu, conforme se observa dos relatórios de produção do KPIH. Considerando que os trâmites são lentos para a efetivação do contrato, quando a nova gestão assumiu, o contrato ainda não havia assinado. A SUSMEP foi extinta e integrada à Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS). A gestão então entendeu que não deveria avançar com aquela minuta e solicitou que fosse tudo retornado ao padrão do 6ºTA, *ipsis literis*, momento em que houve várias conversas com a ABEVIDA até que fosse estabelecido consenso e o contrato fosse assinado, o que retardou sobremaneira a formalização do ajuste, que se deu apenas em 2023. Somente após a resolução é que foi possível agendar reunião para o monitoramento formal, que se baseou no 7º Termo Aditivo devidamente assinado.

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 analisou o Ofício nº 199/2023 - CRESM (v. 51356136), em que consta Relatório de Execução ABEVIDA/Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia (CRESM), onde foram apresentadas as produções realizadas nos moldes da minuta contratual que não foi assinada. Portando os dados divergem do que consta nesse Relatório, onde a COMFIC, com seu monitoramento, passa a apresentar.

2.1.1. Indicadores e Metas de produção

A Organização Social apresentou as produções do CRESM neste semestre, quais sejam:

- **Internação (Paciente/Dia):** A unidade hospitalar apresentou uma produção de 7.327 (sete mil trezentos e vinte e sete) internações hospitalares no geral. O que representa uma eficácia de 43,53% em relação a meta contratada no aditivo formalizado que é de 16.833 (dezesesseis mil oitocentos e trinta e três), ou seja, não foi atingido a meta estabelecida no contrato de gestão, conforme demonstrado na Tabela 01. Devido ao fato de a unidade estar executando o contrato de acordo com a minuta do contrato, não será aplicado ajuste financeiro devido a mudança do escopo de do perfil da unidade por determinação da própria SES-GO.

Linhas de Contratações	Meta	Realizado Semestral - 2022/2023							Total do Período		
		26 a 31 de Jul/2022	Ago	Set	Out	Nov	Dez	1 a 25 de Jan/2023	Contrat.	Realiz.	%
Internação/Paciente Dia	2.790	443	1004	1201	1264	1193	1.210	1.012	16.833	7327	43,53

- **Atendimentos Ambulatoriais:** A unidade hospitalar apresentou uma produção de 5.810 (cinco mil oitocentos e dez) consultas médicas e consultas não médicas. Para as consultas médicas a produção foi de 3.079 (três mil e setenta e nove), o que representa uma eficácia de 43,53% em relação a meta contratada que é de 7.240 (sete mil duzentos e quarenta), já as consultas não médicas a produção foi de 2.658 (dois mil seiscentos e cinquenta e oito), o que representa uma eficácia de 20,18% em relação a meta contratada que é de 12.670 (doze mil seiscentos e setenta), ou seja, não foi atingido a meta estabelecida no contrato de gestão, conforme demonstrado na Tabela 02. Devido ao mesmo motivo de alteração de escopo e de perfil da unidade não será aplicado ajuste financeiro.

Atendimento Ambulatorial	Meta	26 a 31 de Jul/2022	Ago	Set	Out	Nov	Dez	1 a 25 de Jan/2023	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Consultas Médicas	1200	115	616	569	482	458	451	388	7.240	3079	43,53
Consultas Não Médicas	2100	163	523	342	498	395	373	364	12.670	2658	20,98
TOTAL	3300	278	1139	911	980	853	824	825	19.910	5810	29,18

Pelos motivos acima expostos, embora a COMFIC tenha feito o monitoramento com base no 7 TA que retroagiu, não será aplicado ajuste financeiro em virtude do não cumprimento de metas uma vez que a unidade estava executando os serviços baseados no que estava na minuta que lhe fora enviada pela extinta SUSMEP, mesmo sem a formalização do ajuste, sem deixar de prestar o serviço à sociedade.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

Os indicadores da parte variável definidos para o CRESM incluem: 1. Taxa de Ocupação Hospitalar (≥85%). 2. Plano Terapêutico Individualizado (≥80%).
 Taxa de Ocupação Hospitalar (≥85%). 2. Plano Terapêutico Individualizado (≥80%).
 com o identificador 320031003300033000370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



3. Média de permanência Hospitalar (Sem meta), 4. Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH (sem meta), 5. Taxa de Recaída (Sem Meta), 6. Taxa de Readmissão (29 dias -Sem meta), 7. Taxa de Abandono/Evasão (Sem meta), todos descritos a seguir:

1. Taxa de Ocupação Institucional: A meta a ser cumprida é uma ocupação institucional maior ou igual a 85%. Para o semestre a Unidade alcançou uma média de 99,12%, ou seja, cumpriu a meta estabelecida em contrato;

2. Plano Terapêutico Individualizado: O Plano Terapêutico Individual deverá ser elaborado para os pacientes admitidos nas áreas de internação, por meio da atuação da equipe multiprofissional. No trimestre a Unidade alcançou uma média de 100%;

3. Média de Permanência em dias: Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos;

4. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema;

5. Taxa de Recaída (3 meses): Mede o retorno do usuário à Unidade, no período de 3 meses após conclusão do tratamento, caracterizando assim, a recaída;

6. Taxa de Readmissão: O indicador de Readmissão mede a taxa de pessoas que retornaram à unidade em até 29 dias desde a última vez que deixaram a instituição após a primeira admissão;

7. Taxa de Abandono/Evasão: A taxa de alta por abandono/evasão é a proporção entre o número de saídas por abandono e evasão dividido pelo total de internações no período.

Indicadores de desempenho - trimestre - agosto a outubro/2022:

Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química de Aparecida de Goiânia - CREDEQ									
Matriz Indicadores de Desempenho 2022									
Indicadores	Realizado 2022 Trimestral								
	Meta	Ago	Set	Out	Resultado do Trimestres	% de Execução em Relação a Meta	Nota de Desempenho	Pontuação global	Valor a receber
1. Taxa de Ocupação Institucional	≥ 85%	85,79%	83,40%	96,69%	88,60%	104%	10	10	100,00%
2. Plano Terapêutico Individual	≥ 80%	100%	100%	100%	100,00%	125,00%	10		
3. Média de Permanência Hospitalar (dias)	Dias	11,27	14,72	19,77	Somente Apresentação				
4. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	%	0,00%	0,00%	0,00%					
5. Taxa de Recaída (3 meses)	%	3,29%	1,85%	6,83%					
6. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	%	3,77	10,81	0,00%					
7. Taxa de Abandono (evasão)	%	34,06%	24,32%	88,88%					

Indicadores de desempenho - trimestre - novembro de 2022 a janeiro de 2023:

Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química de Aparecida de Goiânia - CREDEQ									
Matriz Indicadores de Desempenho 2022									
Indicadores	Realizado 2022/23 Trimestral								
	Meta	Nov	Dez	Jan	Resultado do Trimestres	% de Execução em Relação a Meta	Nota de Desempenho	Pontuação global	Valor a receber
1. Taxa de Ocupação Institucional	≥ 85%	94,68%	92,88%	95,31%	94,24%	110,87%	10%	10	100,00%
2. Plano Terapêutico Individual	≥ 80%	100%	100%	100%	100,00%	125,00%	10%		
3. Média de Permanência Hospitalar (dias)	Dias	16,95	7,66		Somente Apresentação				
4. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	%	0,00%	0,00%						
5. Taxa de Recaída (3 meses)	%	3,48%	2,89%						
6. Taxa de Readmissão Hospitalar	%								



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

(em até 29 dias)				
7. Taxa de Abandono (evasão)	%	39,53%	42,02%	

Pelos motivos acima expostos, embora a COMFIC tenha feito o monitoramento com base no 7 TA que retroagiu, não será aplicado ajuste financeiro em virtude do não cumprimento de metas uma vez que a unidade estava executando os serviços baseados no que estava na minuta que lhe fora enviada pela extinta SUSMEP, mesmo sem a formalização do ajuste, sem deixar de prestar o serviço à sociedade.

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

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

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

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

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

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

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

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pela Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, em relação ao Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), por tópicos temáticos.

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

Preliminarmente, esta Coordenação informa que a análise da documentação referente a prestação de contas inseridas no SIPEF pela ABEVIDA, relativa ao 1º semestre de 2023, está em andamento. Portanto, ainda não foram elaborados o Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil (RAFC) e a Nota Técnica pertinentes.

Análise da prestação de contas, relativa ao 2º semestre/2022, inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº 20/2023 - SES/CAC (45685268), apensada aos autos do Processo nº 202300010010693:

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pela ABEVIDA/CRESM, concernentes a sua prestação de contas, para o período em questão, efetivou os seguintes apontamentos, os quais já foram respondidos e estão em análise:

- 03/11/2022 - VIP LIMPEZA E CONST EIRELI NF 188: Não corrigiu, conforme solicitado, o campo "Valor Doc". O valor correto a ser preenchido é o valor total dos serviços discriminado na NF.
- 01/11/2022 - VIP VIG INTENSIVA PATRIMONIAL LTDA NF 4893: Não corrigiu, conforme solicitado, o campo "Valor Doc". O valor correto a ser preenchido é o valor total dos serviços discriminado na NF.
- Restituir à conta do Contrato de Gestão nº 002/2014 - SES/GO, no prazo de 10 (dez) dias, com recursos próprios, o valor de R\$ 108.396,84 (cento e oito mil trezentos e noventa e seis reais e oitenta e quatro centavos), já atualizados nos moldes do Tribunal de Contas do Estado (TCE/GO), decorrentes do pagamento



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

atraso.

Acerca do relatório "Fluxo de Caixa", referente ao período de janeiro a junho/2023, emitido através do Sipef, o mesmo está devidamente conciliado com balancetes e extratos bancários.

Quanto a metodologia D+1, esta coordenação informa que a Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, inseriu com regularidade e de forma satisfatória a sua prestação de contas.

Em relação a metodologia D+5 esta coordenação informa que a Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, inseriu de forma satisfatória.

b) Análise das demonstrações contábeis 06 a 12 2022:

b.1) Layout do Balancete Contábil de Verificação, Razão e Diário

1. Apresentar no balancete de verificação, no diário e no razão, a assinatura do contador e do responsável legal da OS.

b.2) Balancete Contábil de Verificação

1. Contas do Ativo

1.1 Saldo bancário baixo para fins do fundo rescisório trabalhista obrigatório, sendo no valor de R\$ 17.063,35 para o período em análise, ou seja, em desacordo com as cláusulas de nº 6.16 do 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão de nº 002/2014/SES entre o parceiro público e o privado, onde estabelece que a OS deve "constituir depósitos mensais a título de fundo trabalhistas, no montante de 3% (três por cento) do valor repassado pelo **PARCEIRO PÚBLICO**, para pagamento do pessoal especificado (CLT), em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica, nos termos do § 2º do art. 14 da Lei estadual nº. 15.503/2005." Logo a OS deve constituir a provisão trabalhista citada, manter um controle dos saldos constituídos de acordo com o percentual estabelecido na referida normativa e apresentar os novos demonstrativos contábeis, com as devidas justificativas das alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

1.2 Adiantamento de fornecedores, grupo ativo circulante no valor de R\$ 2.511,28 (dois mil quinhentos e onze reais e vinte e oito centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica, justificar e ainda apresentar as medidas tomadas para a baixa deste saldo com as respectivas notas fiscais.

1.3 Adiantamento de salários a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 2.667,62 (dois mil seiscentos e sessenta e sete reais e sessenta e dois centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica, justificar e ainda apresentar as medidas tomadas para a baixa deste saldo.

1.4 Adiantamento de férias a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 124.628,43 (cento e vinte e quatro mil seiscentos e vinte e oito reais e quarenta e três centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica por funcionário e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos.

1.5 Adiantamento de vale transporte, grupo ativo circulante no valor de R\$ 4.637,70 (quatro mil seiscentos e trinta e sete reais e setenta centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos com os respectivos documentos.

1.6 Direitos a pessoas ligadas no grupo do ativo não circulante no valor de R\$ 31.262,63 (trinta e um mil duzentos e sessenta e dois reais e sessenta e três centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica destes valores e ainda justificar esta operação.

2. Contas do Passivo

2.1 As contas contábeis de fornecedores não foram apresentados de forma individual. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados via Ofício para a SES e contendo as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

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

2.3 Na conta de salários a pagar, diferença a maior entre a contabilização e o relatório suporte de conferência (líquido da folha de pagamento) no valor de R\$ 1.711,28 (um mil setecentos e onze reais e vinte e oito centavos). A OS deve corrigir o lançamento e reenviar o balancete via Ofício para a SES, contendo as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

2.4 No passivo circulante e no não circulante, existem contas contábeis de parcelamentos federais, no montante total de R\$ 1.453.633,20 (um milhão, quatrocentos e cinquenta e três mil seiscentos e trinta e três reais e vinte centavos). A OS deve justificar esta operação via Ofício de nº 070/2023 (46540679), a mesma deve apresentar a composição destes valores com o pedido de parcelamento junto a Receita Federal.

3. Contas de Resultado

3.1 Juros e multas desembolsados para o período no valor de R\$ 119.467,47 (cento e dezenove mil quatrocentos e sessenta e sete reais e quarenta e sete centavos). Os mesmos são referentes aos parcelamentos dos impostos retidos federais, realizado em 05/05/2023, devido a atrasos em apresentá-los.

Autenticar este documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o código de verificação 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



assim, o financeiro do CRESM, onde a mesma procedeu os parcelamentos supracitados para cumprir e adequar seu fluxo de caixa. Logo, devido aos fatos narrados e de acordo com a peça opinativa da lavra da Procuradoria Setorial da SES/GO (PROCSET), via Parecer nº 750/2020 - PROCSET (000028339542), e concomitantemente, com os demais autos sobre o tema, arrolados no processo de nº 202000010011899 (em andamento), a ABEVIDA não poderia ser responsabilizada por este dano erário advindo pelo atraso dos repasse por parte da SES/GO.

3.2 Algumas contas contábeis de prestação de serviços, a exemplo a de serviços de de TI/Software, foram classificadas no grupo de despesas nas contas de resultado. Praticamente de 90% a 99% dos gastos na atividade de serviços na saúde são custos, logo a OS deve rever tais classificações no grupo das despesas e reclassificar para o grupo de custos.

b.3) Análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Contábil/Gerencial - 07 a 12 2022

Abaixo, a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) contábil do período em análise, elaborada a partir do balancete contábil entregue por esta OS pelo Kit Contábil, referente a competência de 07 a 12/2022, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO. Tal relatório foi elaborado pela equipe técnica de Contadores da CAC, com o objetivo de evidenciar o percentual de custos e despesas em relação as receitas do período (análise vertical), e desta forma verificar onde o recurso está sendo alocado, como também averiguar os maiores percentuais de gastos no período, proporcionando assim, uma ferramenta de gestão de grande valia para melhor gerir o recurso público na prestação de saúde do Estado de Goiás.

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

DRE GERENCIAL - CRESM - ABEVIDA - 07 a 12 2022			
TOTAL ENTRADAS	13.565.555,77	% Total Ent. x Sai	
RECEITAS DE SUBVENÇÃO GOVERNAMENTAL	13.456.259,77	C	
RECEITAS FINANCEIRAS	103.131,59	C	
RECEITAS DE DOACOES	3.895,68	C	
RECUPERAÇÃO DE DESPESAS	2.268,73	C	
TOTAL CUSTOS	14.045.925,06	104%	
CUSTOS COM PESSOAL	10.139.778,22	D	75%
CUSTO COM MATERIAIS	98.463,05	D	1%
REFEICOES E ALIMENTACAO	799.799,76	D	6%
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	17.660,67	D	0,13%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	599.769,59	D	4%
UTILIDADES E SERVIÇOS	255.273,30	D	2%
SERVIÇOS MÉDICOS E ATIVIDADE FINS	57.733,00	D	0,43%
MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	368.229,32	D	3%
BENS E BENEFITORIAS ADQUIRIDOS COM REC.	403.519,97	D	3%
ALUGUEIS OPERACIONAIS	49.471,82	D	0,36%
SERVIÇOS DE VIGILANCIA	444.349,14	D	3%
OUTROS CUSTOS DE USO E CONSUMO	83.461,44	D	0,62%
OUTROS SERVIÇOS	746.474,55	D	6%
PROVISOES E PERDAS	(18.058,77)	D	-0,13%
TOTAL DESPESAS	198.960,50	1%	
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO - ART. 7 DA LEI	73.943,69	D	0,55%
DESPESAS TRIBUTARIAS	802,64	D	0,01%
DESPESAS BANCARIAS E FINANCEIRAS	124.214,17	D	0,92%
TOTAL SAÍDAS	14.244.885,56	105%	
DIFERENÇA ENTRADA X SAÍDA	(679.329,79)		

% Gastos com Serviços na atividade fim
75%

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 06 A 12 2022/PLANILHA FINANCEIRA SGI/SES/GO.

Gastos relevantes acerca na análise do item anterior:	% Das Entradas	Em valores % das Entradas	Média Mês
	1) Refeição e Alimentação - custo	6%	799.799,76
2) Outros Serviços - custos	6%	746.474,55	124.412,43
3) Serviços de Limpeza - Custo	4%	599.769,59	99.961,60
4) Serviços de Vigilância - custo	3%	444.349,14	74.058,19
5) Manutenção Patrimonial - Custo	3%	368.229,32	61.371,55
6) Bens e Benefitorias Adquiridos - Custo	3%	403.519,97	67.253,33
7) Utilidades e Serviços - Custo (Água e Energia)	2%	255.273,30	42.545,55
Total %	27%	3.617.415,63	602.902,61

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 06 A 12 2022.

Ante ao exposto, sobre a análise da DRE em estudo, no período de 07 a 12/2022, a unidade obteve um total de custos e despesas no valor de R\$ 14.244.885,56 (quatorze milhões, duzentos e quarenta e quatro mil oitocentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos), contra um total de receitas governamentais previstas e realizadas, com acréscimos das receitas das aplicações financeiras e outras receitas como doações de terceiros, no valor de R\$ 13.565.555,77 (treze milhões, quinhentos e sessenta e cinco mil quinhentos e cinquenta e cinco reais e sete centavos), logo, gerando um déficit no valor de R\$ 679.329,79 (seiscentos e setenta e nove mil, trezentos e vinte e nove reais e setenta e nove centavos).



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32005100500053005300570032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

o período de R\$ -679.329,79 (seiscentos e setenta e nove mil trezentos e vinte e nove reais e setenta e nove centavos), o que precisa ser analisado internamente em comparação com os gastos realizados e produção alcançada.

Ademais, sobre dispêndios de maior relevância em relação as receitas no período citado, destacaram os custos com a **mão de obra na atividade fim 75%** (soma dos custos com os colaboradores celetistas, os custos com prestadores de serviços médicos), na sequência, os outros custos e despesas com os maiores gastos na competência em análise foram custos com refeição e alimentação 6%, custos com outros serviços contratados 6%, custos com serviços de limpeza 4%, custos com serviços de vigilância 3%, custos com manutenção patrimonial 3%, custos com aquisição e benfeitorias 3%, e por último, custos com água e energia 2%.

Na oportunidade, vale ressaltar que de acordo com a DRE gerencial apresentada pela a equipe técnica desta Pasta, esta OS excedeu o limite de gastos em 5% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada.

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

1. A OS deve apresentar justificativas para o resultado deficitário anteriormente citado para o período. É importante ressaltar que, por se tratar de uma entidade sem fins lucrativos, não é esperado que haja acumulação de capital ou resultados financeiros deficitários. Portanto, espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.

2. A OS deve justificar percentual de gastos com mão de obra com a atividade fim, sobre o percentual de 75% sob as receitas do mesmo período, isto é, em desacordo com o limite de 70% previsto na cláusula 9.7 no 1º Aditivo no Contrato de Gestão entre o parceiro público e privado de nº 002/2014/SES/GO.

b.4) Análise do Balanço Patrimonial Contábil - 07 a 12 2022

BALANÇO CONTÁBIL CRESM - ABEVIDA - 07 a 12 2022					
Ativo Total		315.344,88	Passivo Total	6.734.683,90	
Disponibilidades		17.063,35	Obrigações a pagar	Fornecedores	1.152.182,90
Bens	Contas Bancárias - Corrente custeio	,00	Obrigações a pagar	Contratos Terceiros a Faturar	321.385,91
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Fundo Rescisório Trab.	17.063,35	Obrigações a pagar	Obrigações Trabalhistas	1.327.338,09
Estoques		132.573,87	Obrigações a pagar	Obrigações Tributárias	306.171,45
Bens	Material Hospitalar	16.814,86	Obrigações a pagar	Provisões Trabalhistas	2.160.972,35
Bens	Medicamentos	48.035,77	Obrigações a pagar	Parcelamentos Tributários	1.453.633,20
Bens	Almoxarifado	67.723,24	Obrigações a pagar	Contingências Trabalhistas	13.000,00
Outros Créditos		165.707,66			
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores	127.296,05			
Direitos	Adiantamentos a Fornecedores	2.511,28			
Direitos	Despesas antecipadas - Vale Transporte	4.637,70			
Direitos	Direitos Associação	31.262,63			
Diferença Ativo-Passivo	Déficit do Período	6.419.339,02			

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 06 A 12 2022.

Logo, pelo referido balanço patrimonial, foi constatado um **deficit acumulado** para o Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), gerida pela Associação Brasileira de Esperança e Vida (ABVIDA), desde o início da gestão desta OS **2014 até 12/2022, no valor de R\$ -6.419.339,02 (seis milhões, quatrocentos e dezenove mil trezentos e trinta e nove reais e dois centavos)**, ou seja, o ativo (bens e direitos), menores que o passivo (obrigações a pagar).

1. A OS deve apresentar justificativas para o resultado deficitário acumulado no balanço patrimonial anteriormente citado, pois espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.

2.3. Análise realizada pela Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES)/Gerência de Custos (GEC)

2.3.1 Objetivo

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando o sistema *Key Performance Indicators for Health (KPIH)*, sob Consultoria da PLANISA. Para tanto, as Organizações Sociais realizam o lançamento dos custos no sistema respectivo e devem-se atentar ao cumprimento do disposto na Portaria nº. 33/2015 – SES, posterior utilização dessas informações como instrumentos de gestão, controle, tomada de decisão quanto aos recursos empregados nas atividades operacionais e correspondente prestação de contas à SES-GO.

2.3.2 Metodologia

A metodologia adotada pela SES-GO para o lançamento dos custos com o identificador 3200310058000350039003?0032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>

sistema de custeio por absorção, que é derivado da aplicação dos princípios de contabilidade e consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Esta apropriação pode ser compreendida pelo Plano de Contas e Estrutura de Centros de Custo de maneira verticalizada, a fim de que se possa identificar e detalhar as ocorrências das despesas, conforme complexidade da estrutura da Unidade e/ou necessidade de questionamento dos dados de custo.

2.3.2 Análise dos Custos

A Coordenação de Acompanhamento de Custos Estabelecimentos de Saúde- CACES realizou análises relativos à sua atuação no contexto de economia em saúde da Organização Social de Saúde **ABEVIDA**, relativo aos custos **COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL PROF. JAMIL ISSY- CRESM** referentes ao período de agosto/2022 a janeiro/2023 .

2.3.3 Relatório de Custos X Receita

Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência final do 7º termo aditivo do contrato de gestão que teve início a partir de 26 julho de 2022.

Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o custeio mensal estimado para a operacionalização do CRESM é de **\$ 2.739.864,99 (dois milhões, setecentos e trinta e nove mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos).**

Planilha 1

Composição e evolução da receita						
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023						
Conta de receita	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023
SUS						
Contrato de Gestão Custeio	2.642.270,96	2.650.350,68	2.650.350,68	2.888.093,10	2.267.292,64	2.267.292,64
Receita de Doações	2.158,58	0,00	0,00	3.788,92	0,00	0,00
Total SUS		2.650.350,68	2.650.350,68	2.891.882,02	2.267.292,64	2.267.292,64
Total geral	2.644.429,54	2.650.350,68	2.650.350,68	2.891.882,02	2.267.292,64	2.267.292,64
Outras Conta (NO)						
Receita financeira						
Receita Financeira	17.503,10	21.196,55	4.322,23	11.129,56	7.557,11	2.999,56
Total Receita financeira		21.196,55	4.322,23	11.129,56	7.557,11	2.999,56
Total não operacional	17.503,10	21.196,55	4.322,23	11.129,56	7.557,11	2.999,56

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)							
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023							
Descrição	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média
Custo total - Com recursos externos	2.286.458,17	2.283.967,89	2.285.484,05	2.473.868,44	2.327.721,68	2.424.976,24	2.343.746,08
Custo total - Sem recursos externos	2.286.458,17	2.283.967,89	2.285.484,05	2.473.868,44	2.327.721,68	2.424.976,24	2.343.746,08
Receita total	2.644.429,54	2.650.350,68	2.650.350,68	2.891.882,02	2.267.292,64	2.267.292,64	2.561.933,03
Saldo (receita menos custos sem recursos externos)	357.971,37	366.382,79	384.866,63	418.013,58	-60.429,04	-157.683,60	218.186,96

KPIH/PLANISA

De acordo com a evolução da receita e custos referente ao período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém um gasto mensal que não apresenta variação significativa, **porém é um gasto superior ao recebimento da receita do mês de dezembro/22 e janeiro/23 . Não encontrado variação que justifique? Qual o motivo?** Dessa forma a unidade apresenta-se mais onerosa do que o projetado de custeio para a mesma. As competências apresentam valores diferente do valor do repasse mensal. **Qual motivo? Por que não está extratificado?**

Essa divergência foi esclarecida em reunião, neste período a unidade foi gerida sob os termos do 6º T.A e a análise foi realizada de acordo com o 7º T.A que somente entrou em vigência este ano.

2.3.4 Relatório de Composição e Evolução de Custos

Planilha 2.



Relatório de composição/evolução de custos								
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos								
Grupo conta de custo	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média	
Custos Fixos								
Pessoal Não Médico	1.300.387,46	1.323.632,84	1.310.291,89	1.489.889,21	1.358.510,28	1.412.062,19	1.365.795,64	58,27
Pessoal Médico	403.337,59	384.635,68	379.686,50	378.369,65	356.366,21	378.640,36	380.172,66	16,22
Materiais de Consumo Geral	10.388,54	7.787,16	10.043,18	23.116,57	17.975,02	15.660,53	14.161,83	0,60
Prestação de serviços	367.452,08	365.013,11	368.954,46	371.812,39	371.310,33	349.641,43	365.697,30	15,60
Geras	34.593,76	36.886,30	31.615,91	33.763,29	34.697,55	34.778,48	34.389,22	1,47
	2.116.159,42	2.117.955,08	2.100.591,95	2.296.951,11	2.138.859,39	2.190.782,99	2.160.216,66	92,17
Custos Variáveis								
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	13.298,25	11.623,98	10.467,73	12.244,89	12.224,56	21.143,18	13.500,43	0,58
Materiais de Consumo Geral	16.478,70	5.731,22	5.899,64	7.920,04	9.557,00	3.492,98	8.179,93	0,35
Prestação de serviços	114.275,79	121.175,89	120.476,01	129.549,79	140.022,86	184.619,20	135.019,92	5,76
Geras	26.245,99	27.481,72	28.048,73	27.202,62	27.057,87	24.937,89	26.829,14	1,14
	170.298,75	166.012,81	164.892,10	176.917,33	188.862,29	234.193,25	183.529,42	7,83
Total	2.286.458,17	2.283.967,89	2.265.484,05	2.473.868,44	2.327.721,68	2.424.976,24	2.343.746,08	100,00
Outras contas (NO)								
	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média	% comp.
	Valor							
Outras Despesas								
Juros e Multas Atrasos Pagamentos	0,00	364,44	929,60	61,11	0,13	7.470,44	1.470,95	91,10
Perdas e Ajustes de estoques	1,25	230,55	276,90	32,63	0,43	320,21	143,66	8,90
	1,25	594,99	1.206,50	93,74	0,56	7.790,65	1.614,61	100,00
Outros Totais (NO)	1,25	594,99	1.206,50	93,74	0,56	7.790,65	1.614,62	100,00

KPIH/PLANISA

Na análise do Relatório de composição/evolução de custos, observamos que a Unidade tem 92,17% de **CUSTOS FIXOS** e 7,83% de **CUSTOS VARIÁVEIS**.

O custo com **RECURSOS HUMANOS** abarcando 74,49% dos custos fixos.

Observa-se que a Unidade exhibe lançamentos de valores de outras contas despesas (não contratuais) referentes a juros e multa atrasos e pagamentos e perdas e ajustes de estoque.

A **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** é a segunda conta mais onerosa no grupo de contas fixo e primeiro mais oneroso no variável. Na estratificação destes custos têm-se que os maiores responsáveis pelo aumento do custo em Prestação de Serviços são os serviços e nutrição e serviços limpeza conforme demonstrado no relatório dos serviços auxiliares. A unidade deve se atentar para geração de custos que extrapolem cobertura contratual como multa e juros.

2.3.5 Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação

Planilha 3.

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação							
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) - 8/2022 - 1/2023 - Custo total com Mat / Med e com Honorários e Serviços Médicos e com SADT - Sem Recursos Externos							
Competência	Ocupação real				Ocupação a 80%		
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Diárias	Custo unitário
Acolhimentos Morador-Dia							
Unidade de Acolhimento Adulto Masculino II	187.221,06	12	220	59,87	849,72	294	651,93
Unidade de Acolhimento Adulto Masculino I	155.714,68	12	242	65,63	644,78	294	539,53
Unidade de Acolhimento Adulto Feminino II	165.543,05	12	245	66,44	677,07	294	573,18
Unidade de Acolhimento Adulto Feminino I	177.979,52	12	228	62,05	779,47	294	619,60
Média	686.458,30	48	935	63,50	734,44	1.178	596,01
Morador-Dia							
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 3	208.435,31	12	362	98,46	575,26	294	693,39
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 2	230.409,65	12	359	97,60	641,51	294	768,48
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 1	250.377,98	12	319	86,55	786,12	294	844,96
Média	689.222,94	36	1.040	94,20	662,71	883	768,85
Observações CAPS Morador-Dia							
Leito de Observação CAPS Unidade II	210.985,73	12	146	39,76	1.441,82	294	752,00
Leito de Observação CAPS Unidade I	164.114,03	6	151	81,68	1.089,25	147	1.113,26
Média	375.099,76	18	297	53,80	1.262,96	442	872,33
Pacientes-Dia Psiquiatria Desintoxicação							
Desintoxicação C	171.162,33	6	164	89,31	1.041,56	147	1.154,35
Total geral média	1.921.943,33	108	2.436	73,55	788,98	2.650	730,65

KPIH/PLANISA

A análise demonstra que os índices de ocupação apontam para uma produção média tendo em vista que houve meses que ultrapassou o percentual esperado para as U.I, enquanto outros meses ficaram abaixo, sendo assim a unidade apresentou a média total do período de 73,55% de ocupação e o custo unitário próximo ao projetado para a unidade. Os índices de ocupação preconizados são imprescindíveis para os custos se manterem dentro do estimado para esse centro de custos. A unidade deve se atentar pela produção contratada para permanecer dentro do projetado.

2.3.6 Relatório do Ranking

A variação dos centros de custos quanto a posição no ranking acontece com muita frequência de uma competência para outra não havendo nenhum serviço que permaneça todo o período somente em 1º lugar com exceção do Serviço de Nutrição e Dietética sem rateio.

O serviço produtivo assistencial se destaca quando recebe os rateios e permanece entre os dez primeiros mais onerosos. Quando não recebido os rateios o ranking trás entre os mais onerosos outros serviços como os auxiliares.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

forma podemos observar nas planilha (4) o resultado da absorção do custos e como ele ocorre retratando a realidade dos custos praticados na unidade que servirão de reflexo para tomada de decisões gerenciais.

Planilha 4.

Relatório de ranking de custos por centro												
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023						
Unidade Terapêutico Residencial C- Casa 1	205.342,24	8,90	209.672,42	9,10	218.617,13	9,65	225.556,81	9,12	191.900,64	8,24	217.520,82	8,97
Leito de Observação CAPS Unidade I	152.432,02	6,67	158.223,04	6,93	154.937,59	6,84	212.714,42	8,60	193.151,92	8,30	206.066,67	8,50
Ambulatório	259.735,72	11,36	246.953,04	10,81	223.896,53	9,88	230.751,70	9,33	212.293,74	9,12	192.875,70	7,95
Unidade Terapêutico Residencial C- Casa 2	189.535,86	8,29	184.125,96	8,06	183.045,35	8,08	194.885,73	7,88	166.612,44	7,16	182.843,71	7,54
Unidade de Acolhimento Adulto Masculino II	146.280,07	6,40	167.221,11	7,32	138.379,16	6,11	164.291,30	6,84	165.213,62	7,10	172.030,63	7,13
Unidade Terapêutico Residencial C- Casa 3	169.344,83	7,41	166.883,48	7,31	170.783,68	7,54	175.536,45	7,10	150.167,02	6,45	168.635,64	6,95
Unidade de Acolhimento Adulto Feminino I	143.946,04	6,30	156.694,80	6,86	139.030,06	6,14	159.035,49	6,43	151.867,38	6,52	159.870,35	6,59
Desintoxicação C	130.512,69	5,71	139.413,57	6,10	150.031,38	6,62	153.858,06	6,22	129.815,11	5,58	150.597,60	6,21
Unidade de Acolhimento Adulto Feminino II	141.125,80	6,17	138.795,20	6,08	128.863,00	5,69	140.129,08	5,96	135.554,17	5,82	148.009,85	6,10
Ambulatório Não Médico	147.365,67	6,45	133.813,62	5,86	139.696,71	6,17	139.726,05	5,85	135.552,54	5,82	145.721,02	6,01
Sub-Total	1.685.420,34	73,72	1.701.796,20	74,51	1.647.280,58	72,74	1.726.487,69	72,62	1.632.168,58	70,12	1.744.972,00	71,98
Outros Centros de Custo	600.537,62	28,29	582.171,81	25,49	618.203,44	27,29	677.380,72	27,38	695.563,08	29,88	600.024,23	28,04
Total	2.286.458,15	100,00	2.283.967,87	100,00	2.265.484,02	100,00	2.473.868,42	100,00	2.327.721,66	100,00	2.424.976,23	100,00

Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos												
Descrição	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023						
Serviço de Nutrição e Dietética	141.685,59	6,20	150.804,33	6,60	145.337,66	6,42	156.012,90	6,31	168.689,47	7,25	188.290,44	7,70
Farmácia	92.607,38	4,05	94.150,75	4,12	93.990,50	4,15	110.594,26	4,47	97.934,91	4,21	101.676,52	4,19
Leito de Observação CAPS Unidade II	104.004,54	4,55	106.037,06	4,64	105.841,66	4,67	111.557,78	4,51	97.176,57	4,17	101.203,90	4,17
Higiene e Limpeza	106.468,73	4,74	93.046,99	4,07	92.517,31	4,08	92.937,97	3,76	88.562,50	3,80	93.396,26	3,85
Unidade Terapêutico Residencial C- Casa 1	81.155,65	3,55	84.336,14	3,69	85.289,06	3,76	97.244,96	3,93	79.925,69	3,43	92.598,71	3,82
Ambulatório	132.638,18	5,80	111.512,52	4,88	108.148,07	4,77	107.810,60	4,36	93.118,35	4,00	90.748,13	3,74
Unidade de Acolhimento Adulto Masculino II	62.758,80	2,82	64.412,70	2,70	64.932,61	2,71	96.418,06	3,65	82.348,03	3,54	84.588,07	3,49
Psicologia	67.828,68	2,96	64.515,10	2,82	61.131,35	2,70	78.574,06	3,18	81.427,55	3,50	82.936,96	3,42
Assistência Social	75.229,98	3,29	70.502,76	3,09	70.315,59	3,10	69.981,53	2,83	70.522,90	3,03	78.550,07	3,34
Segurança e Vigilância	74.925,01	3,29	74.524,64	3,29	74.961,63	3,31	74.838,45	3,03	74.788,69	3,21	74.900,54	3,09
Sub-Total	961.121,50	42,04	934.244,99	40,90	921.563,43	40,68	988.958,67	40,02	934.564,55	40,15	988.849,67	40,78
Outros Centros de Custo	1.325.336,66	57,96	1.349.722,90	59,10	1.343.920,62	59,32	1.483.909,87	59,98	1.393.217,13	59,85	1.436.126,56	59,22
Total	2.286.458,17	100,00	2.283.967,89	100,00	2.265.484,05	100,00	2.473.868,44	100,00	2.327.721,68	100,00	2.424.976,24	100,00

KPIH/PLANISA

2.3.7 Relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares

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

- Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o m² da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário diário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h. Para o cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário multiplica-se o valor total da diária x 30,4 (nº dias mês).

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo mensal/média em todo o período analisado, foi o de Nutrição e Dietética e Higienização e Limpeza. Não foi observado variação importante nestas contas porém a unidade deve se atentar em sempre adquirir bens e serviços que ofereçam qualidade e melhor preço.

Planilha 5.

Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares							
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023 - Com Recursos Externos							
Serviços	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média
Infraestrutura - Manutenção Predial							
Itens de Custos	37.265,66	42.185,73	45.334,01	51.985,62	48.095,36	43.716,71	44.763,85
Centros de Custos	2.408,63	2.902,49	2.585,43	6.547,63	4.564,35	2.599,69	3.601,37
Total	39.674,30	45.088,22	47.919,44	58.533,25	52.659,70	46.316,40	48.365,22
Manutenção de Equipamentos							
Itens de Custos	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50
Centros de Custos	8,69	8,81	9,85	8,19	9,44	8,27	8,88
Total	2.446,19	2.446,31	2.447,35	2.445,69	2.446,94	2.445,77	2.446,38
Documentação do Paciente - Recepção							
Recepção Ambulatório I	51.703,24	59.721,43	56.277,60	66.335,14	52.389,21	52.790,87	56.536,25
Recepção Central	10.239,21	10.111,34	10.383,07	9.966,80	9.926,13	9.901,63	10.088,03
Total	61.942,44	69.832,76	66.660,68	76.301,94	62.315,34	62.692,50	66.624,28
Central de Processamento de Roupas - Lavanderia							
Kg de Roupa Suja	1.500,00	1.500,00	1.850,00	2.000,00	2.000,00	2.010,20	1.810,03
Custo unitário	4,47	4,46	6,00	5,52	5,53	5,41	5,29
Total	6.697,74	6.689,62	11.102,74	11.042,82	11.053,22	10.880,05	9.577,70
Higienização e Limpeza							
Área (m²)	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18
Custo unitário	11,51	9,90	9,91	9,90	9,48	10,00	10,12
Total	116.988,27	100.574,67	100.694,61	100.577,98	96.303,43	101.580,38	102.786,56
Portaria e Segurança							
Área (m²)	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48
Nº de Colaboradores + Pacientes-Dia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Custo unitário	7,95	7,96	8,01	7,96	7,99	7,87	
Total	80.775,16	80.909,64	81.359,99	80.904,49	81.174,22	80.018,84	80.858,72



Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente							
Colação - para pacientes e seus acompanhantes	4,08	3,98	3,88	3,81	3,79	3,86	3,90
Desjejum/café da manhã - para pacientes e seus acompanhantes	8,00	7,81	7,61	7,47	7,43	7,50	7,65
Almoço - para pacientes e seus acompanhantes	21,05	20,53	20,02	19,65	19,55	19,95	20,13
Lanche da Tarde - para pacientes e seus acompanhantes	8,42	8,22	8,01	7,86	7,82	7,98	8,05
Jantar - para pacientes e seus acompanhantes	21,05	20,53	20,02	19,65	19,55	19,95	20,13
Ceia - Pacientes	4,08	3,98	3,88	3,81	3,73	3,80	3,88
Custo Total Refeições (Dia)	66,68	65,04	63,43	62,25	61,67	63,14	63,73
Total mensal	63,73 x 30,4= 1.937,39						
Serviço de Nutrição e Dietética - Funcionário							
Almoço - Colaboradores	21,05	20,53	20,02	19,65	19,55	19,95	20,13
Jantar - Colaboradores	21,05	20,53	20,02	19,65	19,55	19,95	20,13
Total mensal	20,13 x 30,4= 611,95						
Serviço de Atendimento ao Usuário							
Nº de Atendimentos Ouvidoria/SAU/SAC	296,00	210,00	331,00	308,00	328,00	323,00	299,33
Ouvidoria	7.124,12	528,50	365,31	5.892,60	6.083,41	6.112,39	4.351,06
Custo unitário	34,38	16,00	6,94	31,05	30,13	29,16	24,89
Total	10.177,14	3.360,33	2.297,55	9.562,17	9.881,86	9.418,52	7.449,60

KPIH/PLANISA

2.3.8 Benchmark

Tipo	Comunidade Luz da Vida - Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ)		Média	
	Valor	%	Valor	%
Administrativo	396.947	16,9 %	---	---
Auxiliar	846.109	36,1 %	---	---
Produtivo	1.100.690	47,0 %	---	---
Total	2.343.746	100 %	---	---

KPIH/PLANISA

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 47% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 36,1% e os serviços administrativos com 16,9%, para o período compreendido entre agosto/22 a janeiro de 2023. Verificamos que o serviço produtivo é o mais dispendioso se comparado aos demais, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.

2.4. Transparência da OSS

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

Com base na aplicação da Lei nº 12.527/2011, em 2016, iniciaram-se os estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi elaborada considerando a lei de acesso à informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

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

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

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

Com referência ao período avaliativo, encaminhamos o Ofício nº 41868/2022/SES com data de 13 de setembro de 2023 com referência ao mês de agosto de 2022 com as não conformidades apresentadas no Portal OS_Transparência conforme segue:

Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química de Aparecida de Goiânia - CREDEQ Professor Jamil Issy					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
			Autenticar documento em https://alegpdigital.al.go.leg.br/autenticidade com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.		

	Estatuto social	Apresenta cópia atualizada do Estatuto Social da entidade e suas alterações, trazendo de forma expressa que se trata da última versão vigente.	Item 18, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.a da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.3	de forma expressa que se trata do estatuto social vigente ao nomear o arquivo. Atenção para a ordem cronológica dos documentos. Os mais recentes devem estar abaixo dos mais antigos.
Organograma		Apresenta a estrutura organizacional da OS.	Art. 6º, § 1º, I da Lei 18.025/2013; Item 19, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.b da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.4	Os respectivos organogramas da Unidade Gerida e da OSS devem estar atualizados e de acordo com o Estatuto Social vigente, além de conter o documento/norma e legislação aplicável, referenciando a fonte da informação e estrutura prevista.
		Apresenta a estrutura organizacional da OS em formato de organograma destacando comunicação hierárquica entre as unidades.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Apresenta conteúdo da estrutura atualizado de acordo com o Estatuto Social vigente ou outro documento oficial que estabeleça a estrutura organizacional da OS.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Apresenta o organograma da OS em conteúdo compreensível.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Indica documento/norma da qual a estrutura organizacional da OS foi extraída, referenciando nome do documento e número (se houver).	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Disponibiliza, no item "Legislação aplicável", a norma da qual foram extraídas as informações relativas à estrutura organizacional da OS.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Apresenta a estrutura organizacional da Unidade Pública Gerida.	Art. 6º, § 1º, I da Lei 18.025/2013; Item 19, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.b da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.4	
		Apresenta a estrutura organizacional da Unidade Pública Gerida em formato de organograma destacando comunicação entre as unidades.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Apresenta conteúdo atualizado de acordo com o Estatuto Social vigente ou outro documento oficial que tenha previsão da estrutura organizacional da Unidade Gerida.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Apresenta o organograma da Unidade Pública Gerida em conteúdo compreensível.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
	Indica documento/norma da qual a estrutura organizacional da Unidade Gerida foi extraída, referenciando nome do documento e número (se houver)	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4		



Informações Gerais

	Disponibiliza, no item "Legislação aplicável", a norma da qual foram extraídas as informações relativas à estrutura organizacional da Unidade Gerida.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
Legislação Aplicável				Este item encontra-se fora da ordem prevista na metodologia. Ele deve, rigorosamente, estar entre "organograma" e "Competências previstas no contrato de gestão".
Competências previstas no contrato de gestão	Apresenta todas as competências da entidade, reproduzindo a íntegra do trecho do Contrato de Gestão em vigência de onde as mesmas foram extraídas.	Art. 6º, § 1º, I da Lei 18.025/2013; e Item 21, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.5 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.5	OSS não publicou nenhuma informação.
	Indica a norma/documento da qual as competências foram extraídas, referenciando nome do documento, número (se houver), e data de início da sua vigência.	Item 3.2.5 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.5	OSS não publicou nenhuma informação.
Membros dos conselhos de administração e fiscal	Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS deve atualizar a relação, tendo em vista que não houve nenhum documento inserido no ano de 2022.
	Apresenta relação dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos suplentes.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
	Apresenta relação dos membros do Conselho de Administração contendo vigência do mandato.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
	Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho de Administração	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
	Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho de Administração, desde o início do Contrato de Gestão .	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
	Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho Fiscal contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 13 do anexo II e Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
	Apresenta relação dos membros do Conselho Fiscal contendo nome dos suplentes.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
	Apresenta relação dos membros do Conselho Fiscal contendo nome dos titulares.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021		



	do mandato.	O.S. CGE-TCE 2021		
	Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho Fiscal.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
	Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho Fiscal, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento (OS e unidades geridas)	Disponibiliza o nome, endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento do responsável em alimentar o sítio eletrônico na internet do PARCEIRO PRIVADO”	Item 12.1.w da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e item 34, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.2.8	Disponibilizar o contato do responsável em gerir o site.

Compras / contratos	Atos convocatórios e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2.	É necessário colocar as informações mínimas. No momento não é possível constatar o nome do vencedor e os valores das aquisições. O nome do "ITEM" está incorreto, sendo necessária a correção de acordo com a metodologia prevista, além de estar fora da ordem prevista dentro do grupo.
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	OSS deve publicar informações também em formato planilha Excel, considerando a 2ª Edição da Metodologia da CGE.

Termos, Acordos, Convênios e Parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual e seus respectivos aditivos.	Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual, seus respectivos aditivos ou informa caso não tenha celebrado ajustes dessas naturezas.	Item 12.1.h da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 26, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.8	OSS não publicou nenhuma informação referente ao ano de 2022.
		Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, atualizados.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.8.1	OSS não publicou nenhuma informação referente ao ano de 2022.
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.8 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.8	OSS não publicou nenhuma informação referente ao ano de 2022.



	Relatório final de prestação de contas dos convênios, contratos, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual.	Apresenta relatório final de prestação de contas ou informa que não realizou esse tipo de ajuste ou apresenta a informação de que a prestação de contas não foi realizada por estarem todos vigentes.	Item 12.1.h da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 26, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.8.2	OSS não publicou nenhuma informação referente ao ano de 2022.
Padrão CGE	Padrão CGE	Relaciona a nomenclatura dos itens nos Grupos respeitando a Metodologia.	Item 3.13 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.13	OSS deve nomear todos os itens de acordo com a metodologia prevista pela CGE.
		Disponibiliza os itens no Grupo respeitando a ordem estabelecida na Metodologia.	Item 3.13 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.13	OSS deve respeitar a ordem estabelecida na metodologia, além de colocar os documentos em ordem cronológica.
Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Acessibilidade de conteúdo	Disponibiliza recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Art. 63, caput e § 1º, da Lei nº 13.146/2015 e art. 6º, §3º, inciso VIII da Lei 18.025/2013	3.15	A ferramenta de acessibilidade não atende todas as previsões desse item, sendo necessária modificações a fim de cumprir todas as sugestões.

No presente ofício foi estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias para o saneamento das não conformidades em relação ao Portal OS Transparência bem como o envio de resposta, tendo quedada inerte na apresentação de respostas.

Diante da necessidade de alinhamento das informações a serem divulgadas, esta Gerência, representando o órgão supervisor, se viu na necessidade de realizar uma reunião para alinhamento e treinamento com os responsáveis técnicos desta Organização Social de Saúde, sendo no dia 13 de outubro de 2023 encaminhamos o Ofício Circular nº 976/2022/SES convocando à ABEVIDA para uma reunião designada para 07 de novembro de 2022 as 14:00 horas. Reunião realizada, foram feitos os apontamentos e alinhamento de informações, concedendo o prazo de 15 (quinze) dias para apresentação das devidas correções deixando o site conforme prevê a legislação aplicável.

No dia 11 de novembro de 2022 encaminhamos à ABEVIDA o Ofício Circular nº 1077/2022/SES onde disponibiliza-se os documentos que devem ser publicados junto ao grupo "Informações Gerais" em seu item "Legislação Aplicável".

3. CONCLUSÃO

A Organização Social enviou sua justificativa através do Ofício nº 199/2023 (v.51251543). Após análise verificou-se que o CRESM apresentou os dados referente à minuta contratual e não aos indicadores descritos no 7º Termo Aditivo, o que foi devidamente ponderado ante os fatos apresentados. A Comissão destaca a necessidade de se desenvolver estratégias que possibilitem a aditivção contratual em períodos mais adequados, tendo em vista que a ausência do instrumento formal dificulta o monitoramento.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que parte das informações contidas nas análise do kit contábil e via Sistema de Prestação de Contas, referentes ao período ora analisado, conforme informações apresentadas no item 2.2, foram sintetizadas por meio da Nota Técnica nº 20/2023 - SES/CAC (45685268), apensada aos autos do Processo nº 202300010010693. Ademais, esta Pasta ressalta que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 07/2022 a 12/2022, constatou-se que o Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), gerido pela Associação Brasileira de Esperança e Vida (ABVIDA), via 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão de nº 002/2014/SES, apresentou uma posição financeira preocupante, visto que os índices de liquidez no referido balanço não foram considerados satisfatórios (total ativos menores que os passivos), a exemplo, a liquidez corrente, que mede a capacidade da entidade de pagar suas obrigações de curto prazo com seus ativos circulantes, registrou um índice de 0,05, isto é, a cada 1,00 de obrigações este nosocômio possui apenas 0,05 centavos em ativos circulantes, sendo assim, indicando que a unidade não tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações no passivo. Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica entende que a OS deve apresentar à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio desta unidade hospitalar, e para que consiga cumprir o Contrato de Gestão se Autenticar o documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Quanto à análise das Demonstrações Contábeis, a CAC conclui que as informações contidas nos documentos apresentados por esta Organização Social através dos kits contábeis, referentes ao período de julho a dezembro de 2022, estão com inconsistências nas naturezas dos gastos e contabilizações. Portanto, solicitou-se que justificasse e regularizasse as ocorrências apontadas no item 2.2 deste relatório, conforme prazos já estabelecidos na rotina do monitoramento por parte desta Coordenação.

Na oportunidade, vale ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde vem trabalhando para aprimorar os processos de trabalho das áreas de monitoramento, acompanhamento e fiscalização dos Contratos Gestão, especialmente no que diz respeito ao cumprimento das metas e indicadores de desempenho, além das questões orçamentárias, contábeis e financeiras. Esta Coordenação tem realizado várias análises das demonstrações financeiras para verificar a real posição financeira de cada unidade hospitalar administrada pelos parceiros privados, analisando e acompanhando o Balanço Patrimonial, a DRE (demonstração do resultado do exercício), a fim de averiguar não somente a parte da prestação de contas fiscal/financeira que originou os pagamentos (Sistema de Prestação de Contas), mas também relativo ao acompanhamento da eficiência e eficácia sobre a utilização dos recursos públicos nos serviços de saúde oferecidos nestes nosocômios, como também realizados vários questionados acerca do tem em relatórios, logo, tais análises são de grande valia para tomada de decisões por parte dos gestores, com o intuito de melhorar a administração financeira, e concomitantemente, a prestação de serviço de saúde no Estado de Goiás. Por fim, outro exemplo de constante melhoria por parte desta Coordenação para monitorar e acompanhar os recursos previstos e realizados no Contrato de Gestão das OSS supracitadas, são através de relatórios gerenciais de controle concisos, onde é monitorado por mês, ano, o real acompanhamento financeiro destas unidades hospitalares, no qual é possível averiguar possíveis desequilíbrios financeiros nos contratos, cruzando os valores financeiros previstos e realizados, versus os valores incorridos na contabilidade, sendo assim, uma ferramenta de grande importância para o acompanhamento do desempenho financeiro de cada entidade, gerando assim, informações precisas para o gerenciamento e controle dos resultados financeiros.

A Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES)/GEC conclui que o maior custo direto da unidade é referente aos custos com pessoal não médico e médico. Os custos unitários em relação ao nível de ocupação obtiveram a média de T.O.H mediana e os custos unitário se aproxima do estimado. No que se refere aos serviços auxiliares, Serviço de Nutrição e Dietética e Higienização e Limpeza abarcou os maiores custos. As divergências em relação aos dados da receita foi em razão da análise ter sido realizada nos termos 7º T.A que entrou em vigência este ano. Sendo assim, diante desta análise sugere-se que para uma melhor obtenção de resultados que são imprescindíveis para tomada de decisões gerenciais a necessidade de implementação de melhores estratégias para contratações e aquisição de bens de consumo prezando sempre pela qualidade e economicidade projetando o equilíbrio contratual.

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

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

GOIANIA - GO, aos 10 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 10/01/2024, às 19:15, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, às 07:58, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 11/01/2024, às 08:48, 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 **WANDERLEY PEREIRA COELHO, Analista**, em 11/01/2024, às 10:50, 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 **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, às 11:19, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 11/01/2024, às 17:42, 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 12/01/2024, às 08:24, 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 **CARLOS HENRIQUE BATISTA SALAZAR, Técnico em Gestão Pública**, em 12/01/2024, às 08:37, 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 12/01/2024, às 10:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



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 51008811 e o código CRC 9ABB5CCA.

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



Referência: Processo nº 202300010048297



SEI 51008811



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 51/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2014 -SES/GO

COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA PROFESSOR JAMIL ISSY - CRESM 26 DE JANEIRO A 25 DE JULHO DE 2023

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA - ABEVIDA.

GOIÂNIA, AGOSTO DE 2023

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 Contrato de Gestão nº 002/2014 -SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Associação Comunidade Luz da Vida (ABEVIDA), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia (CRESM).

A COMACG fora instituída pela Portaria nº 518/2018 SES-GO, de 11 de junho de 2018, com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhando o desempenho das instituições.

No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão/Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, assim como a Gerência de Custos (GEC) com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual e o Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) da Secretaria de Estado da Saúde - (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade.

Tendo em vista que a reunião aconteceu no dia 23 de agosto de 2023 (v. 51251013, ata anexada), abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado por meio do Processo Administrativo 202300010048297, via Ofício nº 199/2023 - CRESM (v. 51356136) tal como disposto no Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO.



De posse de todos os dados, a GMAE-CG procedeu pela juntada e análise das informações.

É imperioso ressaltar que, dada à 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 51/2023 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023.

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.

Vale ressaltar que em relação ao Contrato de Gestão quando estava próximo do vencimento do 6ºT.A, a então Superintendência de Saúde Mental (SUSMEP) mudou o perfil do CRESM, introduzindo o CAPS-IV, reduzindo as saídas, mudando o escopo e o perfil dos pacientes a serem atendidos. Foi enviada uma minuta para análise da Organização Social, conforme informações, e já foi determinado pela SUSMEP que eles se adequassem em 30 dias, o que ocorreu, conforme se observa dos relatórios de produção do KPIH. Considerando que os trâmites são lentos para a efetivação do contrato, quando a nova gestão assumiu, o contrato ainda não havia assinado. A SUSMEP foi extinta e integrada à Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS). A gestão então entendeu que não deveria avançar com aquela minuta e solicitou que fosse tudo retornado ao padrão do 6ºT.A, *ipsis literis*, momento em que houve várias conversas com a ABEVIDA até que fosse estabelecido consenso e o contrato fosse assinado, o que retardou sobremaneira a formalização do ajuste, que se deu apenas em 2023. Somente após a resolução é que foi possível agendar reunião para o monitoramento formal, que se baseou no 7º Termo Aditivo devidamente assinado.

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 analisou o Ofício nº 199/2023 - CRESM (v. 51356136), em que consta Relatório de Execução ABEVIDA/Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia (CRESM), onde foram apresentadas as produções realizadas nos moldes da minuta contratual que não foi assinada. Portando os dados divergem do que consta nesse Relatório, onde a COMFIC, com seu monitoramento, passa a apresentar.

2.1.1. Indicadores e Metas de produção

A Organização Social apresentou as produções do CRESM neste semestre, quais sejam:

- **Internação (Paciente/Dia):** A unidade hospitalar apresentou uma produção de 7.113 (sete mil cento e treze) internações hospitalares no geral. O que representa uma eficácia de 42,26% em relação a meta contratada que é de 16.833 (dezesesseis mil oitocentos e trinta e três), ou seja, não foi atingido a meta estabelecida no contrato de gestão, conforme demonstrado na Tabela 01. Devido ao fato de a unidade estar executando o contrato de acordo com a minuta do contrato, não será aplicado ajuste financeiro devido a mudança do escopo de do perfil da unidade por determinação da própria SES-GO.

Linhas de Contratações	Meta	Realizado Semestral - 2023							Total do Período		
		26 a 31 de Jan/2023	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	1 a 25 de Jul/2023	Contrat.	Realiz.	%
Internação/Paciente Dia	2.790	229	1004	1201	1264	1193	1.210	1.012	16.833	7.113	42,26



- **Atendimentos Ambulatoriais:** A unidade hospitalar apresentou uma produção de 6.486 (seis mil quatrocentos oitenta e seis) consultas médicas e consultas não médicas. Para as consultas médicas a produção foi de 3.029 (três mil e vinte e nove), o que representa uma eficácia de 41,84% em relação a meta contratada que é de 7.240 (sete mil duzentos e quarenta), já as consultas não médicas produção foi de 3.862 (três mil oitocentos e sessenta e dois), o que representa uma eficácia de 30,48% em relação a meta contratada que é de 12.670 (doze mil seiscentos e setenta), ou seja, não foi atingido a meta estabelecida no contrato de gestão, conforme demonstrado na Tabela 02. Devido ao mesmo motivo de alteração de escopo e de perfil da unidade não será aplicado ajuste financeiro.

Atendimento Ambulatorial	Meta	26 a 31 de Jan/2023	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	1 a 25 de Jul/2023	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Consultas Médicas	1200	87	521	503	420	539	571	388	7.240	3.029	41,84
Consultas Não Médicas	2100	181	714	750	504	618	731	364	12.670	3.862	30,48
TOTAL	3300	268	1.235	1.253	924	1.157	824	825	19.910	6.486	32,58

Pelos motivos acima expostos, embora a COMFIC tenha feito o monitoramento com base no 7 TA que retroagiu, não será aplicado ajuste financeiro em virtude do não cumprimento de metas uma vez que a unidade estava executando os serviços baseados no que estava na minuta que lhe fora enviada pela extinta SUSMEP, mesmo sem a formalização do ajuste, sem deixar de prestar o serviço à sociedade.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

Os indicadores da parte variável definidos para o CREDEQ incluem: **1.** Taxa de Ocupação Institucional ($\geq 85\%$), **2.** Plano Terapêutico Individualizado ($\geq 80\%$) **3.** Média de permanência Hospitalar (Sem meta), **4.** Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH (sem meta), **5.** Taxa de Recaída (Sem Meta), **6.** Taxa de Readmissão (29 dias -Sem meta), **7.** Taxa de Abandono/Evasão (Sem meta), todos descritos a seguir:

1. Taxa de Ocupação Institucional: A meta a ser cumprida é uma ocupação institucional maior ou igual a 85%. Para o trimestre a Unidade alcançou uma média de 93,05%, ou seja, cumpriu a meta estabelecida em contrato;

2. Plano Terapêutico Individualizado: O Plano Terapêutico Individual deverá ser elaborado para os pacientes admitidos nas áreas de internação, por meio da atuação da equipe multiprofissional. No trimestre a Unidade alcançou uma média de 100%;

3. Média de Permanência em dias: Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos;

4. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema;

5. Taxa de Recaída (3 meses): Mede o retorno do usuário à Unidade, no período de 3 meses após conclusão do tratamento, caracterizando assim, a recaída;

6. Taxa de Readmissão: O indicador de Readmissão mede a taxa de pessoas que retornaram à unidade em até 29 dias desde a última vez que deixaram a instituição após a primeira admissão;

7. Taxa de Abandono/Evasão: A taxa de alta por abandono/evasão é a proporção entre o número de saídas por abandono e evasão dividido pelo total de internações no período.

Indicadores de desempenho - trimestre - fevereiro a abril/2023

Indicadores	Realizado 2023 Trimestral									
	Meta	Fev	Mar	Abr	Resultado do Trimestres	% de Execução em Relação a Meta	Nota de Desempenho	Pontuação global	Valor a receber	
1. Taxa de Ocupação Institucional	$\geq 85\%$	92,00%	95,00%	92,30%	93,10%	109,53%	10	10	100,00%	
2. Plano Terapêutico Individual	$\geq 80\%$	100%	100%	100%	100,00%	125,00%	10			
3. Média de Permanência Hospitalar (dias)	Dias	82	77	60						
4. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	%	0,00%	0,00%	0,00%						



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

5. Taxa de Recaída (3 meses)	%	6,32%	6,81%	1,24%	Somente Apresentação
6. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	%	0	6,69	1,36%	
7. Taxa de Abandono (evasão)	%	51,89%	45,00%	17,80%	

Indicadores de desempenho - trimestre - maio a julho/2023

Indicadores	Realizado 2023 Trimestral								
	Meta	Mai	Jun	Jul	Resultado do Trimestres	% de Execução em Relação a Meta	Nota de Desempenho	Pontuação global	Valor a receber
1. Taxa de Ocupação Institucional	≥ 85%	96,39%	95,00%	87,66%	93,01%	109,42%	10%	10	100,00%
2. Plano Terapêutico Individual	≥ 80%	100%	100%	100%	100,00%	125,00%	10%		
3. Média de Permanência Hospitalar (dias)	Dias	59,58	74,81	36,88	Somente Apresentação				
4. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	%	0,00%	0,00%	0,00%					
5. Taxa de Recaída (3 meses)	%	6,86%	5,55%	7,14%					
6. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	%	2%	11,42%	0					
7. Taxa de Abandono (evasão)	%	45,23%	42,59%	31,25%					

Pelos motivos acima expostos, embora a COMFIC tenha feito o monitoramento com base no 7 TA que retroagiu, não será aplicado ajuste financeiro em virtude do não cumprimento de metas uma vez que a unidade estava executando os serviços baseados no que estava na minuta que lhe fora enviada pela extinta SUSMEP, mesmo sem a formalização do ajuste, sem deixar de prestar o serviço à sociedade.

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

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

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

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

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

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

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

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica da prestação de contas financeiras em <https://eodigital.ses.go.gov.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



pela Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, em relação ao Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), por tópicos temáticos.

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

Preliminarmente, esta Coordenação informa que a análise da documentação referente a prestação de contas inseridas no SIPEF pela ABEVIDA, relativa ao 1º semestre de 2023, está em andamento.

Portanto, ainda não foram elaborados o Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil (RAFC) e a Nota Técnica pertinentes.

Acerca do relatório "Fluxo de Caixa", referente ao período de janeiro a junho/2023, emitido através do Sipef, o mesmo está devidamente conciliado com balancetes e extratos bancários.

Quanto a metodologia D+1, esta coordenação informa que a Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, inseriu com regularidade e de forma satisfatória a sua prestação de contas.

Em relação a metodologia D+5 esta coordenação informa que a Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, inseriu de forma satisfatória.

b) Análise das demonstrações contábeis 01 a 07 2023:

b.1) Layout do Balancete Contábil de Verificação, Razão e Diário

1. No cabeçalho dos relatórios contábeis (balancete de verificação, razão e diário), apresentar o CNPJ da unidade.

2. Apresentar nos relatórios contábeis (balancete de verificação, razão e diário), a assinatura do responsável legal da OS.

b.2) Balancete Contábil de Verificação

1. Contas do Ativo

1.1 Identificar as contas bancárias quanto a finalidade em custeio, investimento ou para a composição do fundo rescisório obrigatório. Parte das mesmas tiveram as nomenclaturas alteradas no plano de contas do Sistema Integrado de Gestão Hospitalar, conforme solicitado pela OS via processo SEI de nº (202300010053720). A OS deve remeter a SES/GO o pedido de alteração da conta aplicação CEF CDB FLEX 2752-0, para a correta identificação quanto a finalidade.

1.2 Não constituído a conta aplicação para fins do fundo rescisório trabalhista obrigatório, ou seja, em desacordo com as cláusulas de nº 6.15 e 6.16 do 7º Termo Aditivo Contrato de Gestão de nº 002/2014/SES/GO entre o parceiro público e o privado, onde estabelece que a OS deve "*constituir depósitos mensais a título de fundo trabalhistas, no montante de 3% (três por cento) do valor repassado pelo PARCEIRO PÚBLICO, para pagamento do pessoal especificado (CLT), em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica, nos termos do § 2º do art. 14 da Lei estadual nº. 15.503/2005.*"

1.3 Adiantamento de férias a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 44.694,06 (quarenta e quatro mil seiscentos e noventa e quatro reais e seis centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica por funcionário e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos.

1.4 Adiantamento de 13º a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 8.632,39 (oito mil seiscentos e trinta e dois reais e trinta e nove centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica por funcionário e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos, visto que a correta competência destes proventos é em novembro e dezembro do ano anterior.



valor de R\$ 2.323,64 (dois mil trezentos e vinte e três reais e sessenta e quatro centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica, justificar e ainda apresentar as medidas tomadas para a baixa deste saldo.

1.6 Adiantamento de fornecedores, grupo ativo circulante no valor de R \$ 2.551,59 (dois mil quinhentos e cinquenta e um reais e cinquenta e nove centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica, justificar e ainda apresentar as medidas tomadas para a baixa deste saldo com as respectivas notas fiscais.

1.7 Adiantamento de vale transporte, grupo ativo circulante no valor de R\$ 3.883,20 (três mil oitocentos e oitenta e três reais e vinte centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos com os respectivos documentos.

1.8 ARPL com restrição no grupo do ativo não circulante no valor de R \$ 16.020,01 (dezesesseis mil vinte reais e um centavo). A OS deve apresentar a composição contábil analítica destes valores e ainda justificar esta operação.

2. Contas do Passivo

2.1 As contas contábeis de fornecedores não foram apresentados de forma individual. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados via Ofício para a SES e contendo as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

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

2.3 Na conta de salários a pagar, diferença a maior entre a contabilização e o relatório suporte de conferência (líquido da folha de pagamento) no valor de R\$ 2.652,33 (dois mil seiscentos e cinquenta e dois reais e trinta e três centavos). A OS deve corrigir o lançamento e reenviar o balancete via Ofício para a SES, contendo as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

2.4 No passivo circulante e no não circulante, existem contas contábeis de parcelamentos federais, no montante total de R\$ 967.474,10 (novecentos e sessenta e sete mil quatrocentos e setenta e quatro reais e dez centavos). A OS deve justificar esta operação via Ofício de nº 070/2023 (46540679), a mesma deve apresentar a composição destes valores com o pedido de parcelamento junto a Receita Federal.

2.5 No passivo não circulante, contingência trabalhista constituída no valor de R\$ 13.000,00 (treze mil reais). A OS deve justificar este valor e apresentar o relatório jurídico atualizado sobre a posição do mesmo.

3. Contas de Resultado

3.1 Juros e multas desembolsados para o período no valor de R\$ 84.991,89 (oitenta e quatro mil novecentos e noventa e um reais e oitenta e nove centavos). Os mesmos são referentes aos parcelamentos dos impostos retidos federais, realizados por esta OS, devido a atrasos dos repasses financeiros para esta unidade hospitalar, pela SES/GO, no segundo semestre de 2018 e 2019, impactando assim, o financeiro do CRESM, onde a mesma procedeu os parcelamentos supracitados para cumprir e adequar seu fluxo de caixa. Logo, devido aos fatos narrados e de acordo com a peça opinativa da lavra da Procuradoria Setorial da SES/GO (PROCSET), via Parecer nº 750/2020 - PROCSET (000028339542), e concomitantemente, com os demais autos sobre o tema, arrolados no processo de nº [20200010011899](#) (em andamento), a ABEVIDA não poderia ser responsabilizada por este dano erário advindo pelo atraso dos repasse por parte da SES/GO.

3.2 Algumas contas contábeis de prestação de serviços, a exemplo a de serviços de TI/Software, foram classificadas no grupo de despesas nas contas de resultado.



99% dos documentos emitidos pelo sigla.gov.br/autenticidade com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

saúde são custos, logo a OS deve rever tais classificações no grupo das despesas e reclassificar para o grupo de custos.

b.3) Análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Contábil/Gerencial - 01 a 07 2023

Abaixo, a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) contábil do período em análise, elaborada a partir do balancete contábil entregue por esta OS pelo Kit Contábil, referente a competência de 01 a 07/2023, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO. Tal relatório foi elaborado pela equipe técnica de Contadores da CAC, com o objetivo de evidenciar o percentual de custos e despesas em relação as receitas do período (análise vertical), e desta forma verificar onde o recurso está sendo alocado, como também averiguar os maiores percentuais de gastos no período, proporcionando assim, uma ferramenta de gestão de grande valia para melhor gerir o recurso público na prestação de saúde do Estado de Goiás.

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

DRE GERENCIAL - CRESM - ABEVIDA - 01 a 07 2023			
TOTAL ENTRADAS	21.280.035,80		% Total Ent. x Sai
RECEITAS DE SUBVENÇÃO GOVERNAMENTAL	21.194.756,61	C	
RECEITAS FINANCEIRAS	67.890,49	C	
RECUPERAÇÃO DE DESPESAS	16.162,00	C	
TOTAL CUSTOS	16.426.786,16		77%
CUSTOS COM PESSOAL	12.147.100,88	D	57%
CUSTO COM MATERIAIS	103.255,33	D	0,49%
REFEICOES E ALIMENTACAO	1.103.949,65	D	5%
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	28.437,50	D	0,13%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	764.622,70	D	4%
UTILIDADES E SERVIÇOS	305.384,90	D	1%
SERVIÇOS MÉDICOS E ATIVIDADE FINS	64.733,00	D	0,30%
MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	311.861,05	D	1%
BENS E BENFEITORIAS ADQUIRIDOS COM REC.	19.176,10	D	0,09%
ALUGUEIS OPERACIONAIS	38.238,51	D	0,18%
SERVIÇOS DE VIGILANCIA	518.407,33	D	2%
OUTROS SERVIÇOS	924.050,83	D	4%
TOTAL DESPESAS	211.111,38		1%
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO	86.554,58	D	0,41%
DESPESAS TRIBUTARIAS	34.488,74	D	0,16%
DESPESAS BANCARIAS E FINANCEIRAS	90.068,06	D	0,42%
TOTAL SAÍDAS	16.637.897,54		78%
DIFERENÇA ENTRADA X SAÍDA	4.642.138,26		

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 07 2023/PLANILHA FINANCEIRA SGI/SES/GO.

% Gastos com Serviços na Atividade FIM
57%

Gastos relevantes acerca na análise do item anterior:	% Das Entradas	Em valores % das Entradas	Média Mês
	1) Refeição e Alimentação - custo	5%	1.103.949,65
2) Serviços de Limpeza - Custo	4%	764.622,70	109.231,81
3) Outros Serviços	4%	924.050,83	132.007,26
4) Serviços de Vigilância - custo	2%	518.407,33	74.058,19
5) Manutenção Patrimonial - Custo	1%	311.861,05	44.551,58
5) Utilidades e Serviços - Custo (Água e Energia)	1%	305.384,90	43.626,41
Total %	18%	3.928.276,46	561.182,35

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 07 2023.



Exposto, sobre a análise de competência em https://necodigital.ses.gov.br/autenticidade com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

a 07/2023, a unidade obteve um total de custos e despesas no valor de R\$ 16.637.897,54 (dezesesseis milhões, seiscentos e trinta e sete mil oitocentos e noventa e sete reais e cinquenta e quatro centavos), contra um total de receitas governamentais previstas e realizadas, com acréscimos das receitas das aplicações financeiras e outras receitas como doações de terceiros, no valor de R\$ 21.280.035,80 (vinte e um milhões, duzentos e oitenta mil trinta e cinco reais e oitenta centavos), logo, **gerando um superávit para o período de R\$ 4.642.138,26 (quatro milhões, seiscentos e quarenta e dois mil cento e trinta e oito reais e vinte e seis centavos).**

Ademais, sobre dispêndios de maior relevância em relação as receitas no período citado, destacaram os custos com a **mão de obra na atividade fim 57%** (soma dos custos com os colaboradores celetistas, os custos com prestadores de serviços médicos), na sequência, os outros custos e despesas com os maiores gastos na competência em análise foram, os custos com refeição e alimentação 5%, custos com serviços de limpeza 4%, custos com outros serviços contratados 4%, custos com serviços de vigilância 2%, custos com manutenção patrimonial 1%, e por último, custos com água e energia 1%.

Na oportunidade, vale ressaltar que de acordo com a DRE gerencial apresentada pela a equipe técnica desta Pasta, esta OS gastou 22% a menos em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada, gerando assim uma economia financeira para este período. Também pode se dizer que estes tanto os serviços com atividade fim como os serviços auxiliares e outros serviços de apoio administrativos, demonstraram maior eficiência financeira com os 6 últimos meses do ano anterior.

Ante ao exposto, acerca dos três primeiros custos anteriores com maiores dispêndios (refeição e alimentação, serviços de limpeza e outros serviços), solicita-se que a Organização Social presente de forma documentada, conclusiva e fundamentada quais foram as medidas saneadoras adotadas para os seguintes questionamentos:

1. Justifique se esses percentuais de custos estão em equilíbrio com as metas previstas e realizadas para este período no Contrato de Gestão e se estão de acordo com o princípio da economicidade em suas atividades, como rege a cláusula 2.1 do 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão de nº 002/2014/SES/GO.

b.4) Análise do Balanço Patrimonial Contábil - 01 a 07 2023

BALANÇO CONTÁBIL CRESM - ABEVIDA - 01 a 07 2023					
Ativo Total		5.571.666,52	Passivo Total	7.027.539,06	
Disponibilidades		5.353.980,48	Obrigações a pagar	Fornecedores	1.341.386,08
Bens	Contas Bancárias - Corrente custeio	1.082.451,59	Obrigações a pagar	Contratos Terceiros a Faturar	354.119,75
Bens	Contas Bancárias - Aplicação custeio	4.271.528,89	Obrigações a pagar	Obrigações Trabalhistas	1.311.901,15
Estoques		139.581,15	Obrigações a pagar	Obrigações Tributárias	208.421,20
Bens	Material Hospitalar	16.911,83	Obrigações a pagar	Provisões Trabalhistas	2.831.236,78
Bens	Medicamentos	35.217,02	Obrigações a pagar	Parcelamentos Tributários	967.474,10
Bens	Almoxarifado	80.470,91	Obrigações a pagar	Contingências Trabalhistas	13.000,00
Bens	Outros Estoques	6.981,39			
Impostos a Recuperar		-			
Direitos	IRRF				
Direitos	PIS				
Outros Créditos		78.104,89			
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores	55.650,09			
Direitos	Adiantamentos a Fornecedores	2.551,59			
Direitos	Despesas antecipadas - Vale Transporte	3.883,20			
Direitos	Direitos Associação	16.020,01			
Diferença Ativo-Passivo	Déficit do Período	- 1.455.872,54			

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 01 A 07 2023.

Logo, pelo referido balanço patrimonial, foi constatado um **déficit acumulado** para o Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), gerida pela Associação Brasileira de Esperança e Vida (ABVIDA), desde o início da gestão desta OS **2014 até 07/2023, no valor de R\$ -1.455.872,54 (um milhão, quatrocentos e cinquenta e cinco mil oitocentos e setenta e dois reais e cinquenta e quatro centavos)**, ou seja, o ativo (bens e direitos),

menores que o passivo (obrigações a pagar). Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



1. Observa-se uma melhoria no resultado financeira do período citado, quando comparado com o segundo semestre do ano anterior. Porém a OS continua com o resultado deficitário, logo deve apresentar justificativas para o mesmo, no balanço patrimonial acumulado supracitado, pois espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.

2. A OS deve justificar o saldo bancário com a finalidade para custeio, acumulado no banco (somatória da conta corrente e aplicação financeira), no final da competência do mês 07/2023 no valor de R\$ 5.353.980,48 (cinco milhões, trezentos e cinquenta e três mil novecentos e oitenta reais e quarenta e oito centavos).

2.3. Análise realizada pela Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES)/Gerência de Custos (GEC)

2.3.1 Objetivo

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando o sistema *Key Performance Indicators for Health (KPIH)*, sob Consultoria da PLANISA. Para tanto, as Organizações Sociais realizam o lançamento dos custos no sistema respectivo e devem-se atentar ao cumprimento do disposto na Portaria nº. 33/2015 – SES, posterior utilização dessas informações como instrumentos de gestão, controle, tomada de decisão quanto aos recursos empregados nas atividades operacionais e correspondente prestação de contas à SES-GO.

2.3.2 Metodologia

A metodologia adotada pela SES-GO para apuração de dados é o sistema de custeio por absorção, que é derivado da aplicação dos princípios de contabilidade e consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Esta apropriação pode ser compreendida pelo Plano de Contas e Estrutura de Centros de Custo de maneira verticalizada, a fim de que se possa identificar e detalhar as ocorrências das despesas, conforme complexidade da estrutura da Unidade e/ou necessidade de questionamento dos dados de custo.

2.3.3 Análise dos Custos

A Coordenação de Acompanhamento de Custos Estabelecimentos de Saúde- CACES realizou análises relativos à sua atuação no contexto de economia em saúde da Organização Social de Saúde **ABEVIDA**, relativo aos custos **COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL PROF. JAMIL ISSY- CRESM**, referentes ao período de julho fevereiro a junho/2023.

2.3.3.1 Relatório de Custos X Receita

Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência final do 7º termo aditivo do contrato de gestão que teve início a partir de 26 julho de 2022

Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o **custeio mensal estimado** para a operacionalização do **CRESM** é de \$ **2.739.864,99 (dois milhões, setecentos e trinta e nove mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos)**.

Planilha 1.



Composição e evolução da receita					
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 2/2023 - 6/2023					
Conta de receita	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
SUS					
Contrato de Gestão Custeio	2.267.292,64	2.267.292,64	2.267.292,64	2.267.292,64	2.267.292,64
Receita de Doações	0,00	0,00	0,00	1.226,70	0,00
Total SUS	2.267.292,64	2.267.292,64	2.267.292,64	2.268.519,34	2.267.292,64
Total geral	2.267.292,64	2.267.292,64	2.267.292,64	2.268.519,34	2.267.292,64
Outras contas (NO)					
Receita financeira					
Receita Financeira	1.712,03	3.117,36	4.293,85	4.198,32	4.517,80
Total Receita financeira	1.712,03	3.117,36	4.293,85	4.198,32	4.517,80
Total não operacional	1.712,03	3.117,36	4.293,85	4.198,32	4.517,80

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)						
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 2/2023 - 6/2023						
Descrição	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Média
Custo total - Com recursos externos	2.411.720,97	2.384.465,76	2.408.703,83	2.486.149,12	2.406.916,00	2.419.591,14
Custo total - Sem recursos externos	2.411.720,97	2.384.465,76	2.408.703,83	2.486.149,12	2.406.916,00	2.419.591,14
Receita total	2.267.292,64	2.267.292,64	2.267.292,64	2.268.519,34	2.267.292,64	2.267.537,98
Saldo (receita menos custos sem recursos externos)	-144.428,33	-117.173,12	-141.411,19	-217.629,78	-139.623,36	-152.053,16

KPIH/PLANISA

De acordo com a evolução da receita e custos referente ao período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém um gasto mensal que não apresenta variação significativa, **porém é um gasto superior ao recebimento em todas as competências do período. Não encontrado variação que justifique? Qual o motivo?** Dessa forma a unidade apresenta-se mais onerosa do que o projetado de custeio para a mesma. As competências apresentam valores diferente do valor do repasse mensal. **Qual motivo? Por que não está extratificado?**

Essa divergência foi esclarecida em reunião que esse período foi gerido sob os termos do 6º T.A e a análise foi realizada de acordo com o 7º T.A que somente entrou em vigência este ano.

2.3.3.2 Relatório de Composição e Evolução de Custos

Planilha 2.

Relatório de composição/evolução de custos						
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 2/2023 - 6/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos						
Grupo conta de custo	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Média
Custos Fixos						
Pessoal Não Médico	1.390.113,22	1.399.594,04	1.378.091,93	1.440.287,43	1.384.976,93	1.398.612,71
Pessoal Médico	388.074,92	387.369,75	382.565,27	429.853,06	402.090,98	397.990,79
Materiais de Consumo Geral	27.820,41	12.984,41	13.289,88	10.743,62	10.872,92	15.142,25
Prestação de serviços	348.620,88	338.765,19	388.225,88	369.161,11	384.742,54	381.903,11
Gerais	36.194,83	36.388,57	39.007,92	42.805,66	36.455,83	38.170,56
	2.190.824,23	2.175.101,95	2.201.180,89	2.292.850,89	2.199.139,18	2.211.819,43
Custos Variáveis						
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	13.183,95	13.896,08	12.269,19	12.475,84	12.690,95	12.903,20
Materiais de Consumo Geral	2.466,50	2.672,18	1.980,69	976,50	1.571,24	1.933,42
Prestação de serviços	179.734,16	165.015,04	163.534,06	155.180,91	166.929,81	166.078,80
Gerais	25.512,12	27.780,52	29.739,01	24.664,98	26.584,62	26.856,29
	220.896,74	209.363,81	207.522,94	193.298,23	207.776,83	207.771,71
Total	2.411.720,97	2.384.465,76	2.408.703,83	2.486.149,12	2.406.916,00	2.419.591,14
Outras contas (NO)						% comp.
Outras Despesas						
Juros e Multas Atrasos Pagamentos	78,39	340,91	763,67	0,00	127,24	262,04
Perdas e Ajustes de estoques	102,99	4,88	172,10	224,93	22,97	105,57
	181,38	345,79	935,77	224,93	150,21	367,62
Outros Totais (NO)	181,38	345,79	935,77	224,93	150,21	367,62

KPIH/PLANISA

Na análise do Relatório de composição/evolução de custos, observamos que a Unidade tem 91,41% de **CUSTOS FIXOS** e 8,59% de **CUSTOS VARIÁVEIS**.

O custo com **RECURSOS HUMANOS** abarcando 74,25% dos custos fixos.

Observa-se que a Unidade exibe lançamentos de valores de outras contas despesas (não contratuais) referentes a juros e multa atrasos e pagamentos e perdas e ajustes de estoques.



Autenticar documento em <https://aregodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100530035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

A **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** é a segunda conta mais onerosa no grupo de contas fixo e primeiro mais oneroso no variável. Na estratificação destes custos têm-se que os maiores responsáveis pelo aumento do custo em Prestação de Serviços são os serviços e nutrição e serviços limpeza conforme demonstrado no relatório dos serviços auxiliares. A unidade deve se atentar para geração de custos que extrapolem cobertura contratual como multa e juros.

2.3.3.3 Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação

Planilha 3.

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação							
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) - 2/2023 - 6/2023 - Custo total com Mat / Med e com Honorários e Serviços Médicos e com SADT - Com Recursos Externos							
Competência	Ocupação real					Ocupação a 80%	
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário	Diárias	Custo unitário
Acolhimentos Morador-Dia							
Unidade de Acolhimento Adulto Masculino II	217.224,86	12	292	81,22	742,90	288	753,24
Unidade de Acolhimento Adulto Masculino I	177.056,62	12	309	85,83	573,00	288	609,87
Unidade de Acolhimento Adulto Feminino II	178.559,52	12	266	74,00	670,27	288	625,24
Unidade de Acolhimento Adulto Feminino I	184.647,02	12	249	69,22	740,96	288	650,90
Média	757.488,02	48	1.117	77,57	678,15	1.152	659,63
Morador-Dia							
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 3	233.850,81	12	357	99,06	655,78	288	795,07
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 2	254.241,09	12	356	98,78	714,96	288	865,84
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 1	250.227,42	12	317	88,17	788,37	288	861,12
Média	738.319,32	36	1.030	95,33	717,09	864	840,57
Observações CAPS Morador-Dia							
Leito de Observação CAPS Unidade II	214.313,34	12	256	71,22	835,86	288	751,86
Leito de Observação CAPS Unidade I	135.854,46	6	123	68,33	1.104,51	144	954,62
Média	350.167,80	18	379	70,26	922,95	432	819,38
Pacientes-Dia Psiquiatria Desintoxicação							
Desintoxicação C	174.984,02	6	170	94,22	1.031,75	144	1.200,48
Total geral	2.020.959,17	108	2.696	83,20	749,73	2.592	776,82

KPIH/PLANISA

A análise demonstra que os índices de ocupação apontam para uma produção média tendo em vista que houve meses que ultrapassou o percentual esperado para as U.I, enquanto outros meses ficaram abaixo, sendo assim a unidade apresentou a média total do período de 73% de ocupação e o custo unitário próximo ao projetado para a unidade.

Os índices de ocupação é imprescindível para o custo se manter dentro do estimado para esse centro de custos. A unidade deve se atentar pela produção contratada.

2.3.3.4 Relatório do Ranking

Planilha 4.



Relatório de ranking de custos por centro															
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 2/2023 - 6/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos															
Descrição	2/2023			3/2023			4/2023			5/2023		6/2023			
Ambulatório	182.993,34	7,59	3ª	195.387,91	8,19	2ª	225.386,04	9,36	1ª	254.675,72	10,24	1ª	229.158,74	9,52	1ª
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 1	208.999,67	8,67	1ª	205.893,15	8,63	1ª	218.854,36	9,09	2ª	232.080,56	9,33	2ª	227.683,36	9,48	2ª
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 2	180.065,74	7,47	5ª	180.913,25	7,59	4ª	198.899,49	8,26	3ª	207.378,74	8,34	3ª	202.546,44	8,42	3ª
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 3	171.443,08	7,11	6ª	167.309,62	7,02	6ª	185.059,51	7,68	4ª	196.452,49	7,90	5ª	184.335,17	7,66	4ª
Unidade de Acolhimento Adulto Masculino II	180.736,35	7,49	4ª	173.615,91	7,28	5ª	169.545,11	7,04	5ª	171.981,71	6,92	7ª	166.994,33	6,94	5ª
Desintoxicação C	152.402,18	6,32	10ª	148.404,90	6,22	10ª	159.159,17	6,81	7ª	176.885,69	7,11	6ª	165.859,12	6,89	6ª
Leito de Observação CAPS Unidade II	199.188,62	8,26	2ª	183.357,81	7,69	3ª	168.688,89	7,00	6ª	200.203,45	8,05	4ª	165.459,91	6,87	7ª
Psicologia	125.927,26	5,22	12ª	134.470,76	5,64	12ª	129.227,32	5,37	13ª	131.091,02	5,27	11ª	146.969,90	6,11	8ª
Unidade de Acolhimento Adulto Feminino I	159.308,95	6,61	8ª	163.473,93	6,86	7ª	154.041,35	6,40	8ª	147.795,70	5,94	8ª	145.542,02	6,05	9ª
Unidade de Acolhimento Adulto Feminino II	153.605,88	6,37	9ª	148.616,96	6,23	9ª	146.681,38	6,09	9ª	139.454,41	5,61	10ª	140.373,74	5,83	10ª
Sub-Total	1.714.671,06	71,10		1.701.444,19	71,36		1.755.542,59	72,88		1.857.999,50	74,73		1.774.922,73	73,74	
Outros Centros de Custo	697.049,89	28,90		683.021,55	28,84		653.161,23	27,12		628.149,62	25,27		631.993,25	26,26	
Total	2.411.720,95	100,00		2.384.465,75	100,00		2.408.703,82	100,00		2.486.149,11	100,00		2.406.915,98	100,00	
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 2/2023 - 6/2023 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos															
Descrição	2/2023			3/2023			4/2023			5/2023		6/2023			
Serviço de Nutrição e Dietética	186.460,92	7,73	1ª	170.088,65	7,13	1ª	171.726,86	7,13	1ª	160.210,02	6,44	1ª	172.404,67	7,16	1ª
Ambulatório	86.494,06	3,59	6ª	98.099,68	4,11	3ª	114.123,98	4,74	3ª	132.330,27	5,32	2ª	122.148,01	5,07	2ª
Higiene e Limpeza	91.279,01	3,78	4ª	66.547,43	2,79	14ª	128.345,10	5,33	2ª	109.546,16	4,41	4ª	107.308,19	4,48	3ª
Farmácia	96.567,93	4,00	3ª	105.711,38	4,43	2ª	100.157,72	4,16	4ª	106.163,05	4,27	5ª	98.336,62	4,09	4ª
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 1	85.569,51	3,55	7ª	89.229,82	3,74	4ª	91.866,32	3,81	5ª	103.024,06	4,14	6ª	94.149,85	3,91	5ª
Psicologia	79.835,38	3,31	8ª	85.076,32	3,57	7ª	82.970,75	3,44	6ª	81.438,19	3,28	11ª	92.919,62	3,86	6ª
Assistente Social	77.252,16	3,20	9ª	77.058,17	3,23	8ª	81.648,74	3,39	9ª	73.435,21	2,95	13ª	82.441,26	3,43	7ª
Unidade de Acolhimento Adulto Masculino II	66.548,52	3,59	5ª	85.947,76	3,60	6ª	82.906,13	3,44	8ª	86.772,32	3,49	7ª	81.407,54	3,38	8ª
Desintoxicação C	69.952,60	2,90	11ª	72.070,64	3,02	10ª	74.681,71	3,11	11ª	86.274,17	3,47	8ª	78.273,77	3,25	9ª
Unidade Terapêutico Residencial C - Casa 2	69.639,21	2,89	13ª	71.722,45	3,01	11ª	74.618,73	3,10	13ª	85.678,07	3,45	9ª	77.505,07	3,22	10ª
Sub-Total	929.599,30	38,55		921.552,31	38,65		1.003.246,02	41,65		1.024.871,51	41,22		1.005.894,61	41,83	
Outros Centros de Custo	1.482.121,67	61,45		1.462.913,45	61,35		1.405.457,81	58,35		1.461.277,61	58,78		1.400.021,40	58,17	
Total	2.411.720,97	100,00		2.384.465,76	100,00		2.408.703,83	100,00		2.486.149,12	100,00		2.406.915,00	100,00	

KPIH/PLANISA

A variação dos centros de custos quanto a posição no ranking acontece com muita frequência de uma competência para outra não havendo nenhum serviço que permaneça todo o período somente em 1º lugar com exceção do Serviço de Nutrição e Dietética sem rateio.

O serviço produtivo assistencial ele se destaca quando recebe os rateios e permanece entre os dez primeiros mais onerosos. Quando não recebido os rateios o ranking trás entre os dez mais onerosos outros serviços como os auxiliares. Dessa forma podemos observar nas planilha (4) o resultado da absorção do custos e como ele ocorre retratando a realidade dos custos praticados na unidade que servirão de reflexo para tomada de decisões gerenciais.

2.3.3.5 Relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares

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

- Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- Para o cálculo de lavanderia multiplica-se o quilo de roupa suja pelo custo unitário;
- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o m² da área pelo custo unitário;
- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário diário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h. Para o cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética do paciente/funcionário multiplica-se o valor total da diária x 30,4 (nº dias mês).

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo mensal /média em todo o período analisado, foi o de Nutrição e Dietética e Higienização e Limpeza. Esses serviços impactam a prestação de serviços os dois grupos de contas, fixo e variável. Não foi observado variação importante nestas contas porém a unidade deve se atentar em sempre adquirir bens e serviços que ofereçam qualidade e melhor preço.

Planilha 5.



KPIH Planisa Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares						
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 2/2023 - 6/2023 - Com Recursos Externos						
Serviços	2/2023	3/2023	4/2023	5/2023	6/2023	Média
Infraestrutura - Manutenção Predial						
Itens de Custos	55.299,25	43.538,36	41.825,36	42.384,60	42.119,75	45.033,47
Centros de Custos	4.076,01	2.926,95	4.464,85	3.678,68	4.197,97	3.869,29
Total	59.377,26	46.465,31	46.290,22	46.063,28	46.317,72	48.902,76
Manutenção de Equipamentos						
Itens de Custos	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50
Centros de Custos	8,27	8,31	8,44	8,07	8,76	8,37
Total	2.445,77	2.445,81	2.445,94	2.445,57	2.446,26	2.445,87
Documentação do Paciente - Recepção						
Recepção Ambulatório I	51.673,00	52.883,01	57.064,20	58.438,44	47.803,35	53.572,40
Recepção Central	9.806,45	10.038,27	9.969,83	10.028,33	10.034,95	9.975,97
Total	61.481,45	62.921,29	67.034,03	68.466,77	57.838,30	63.548,37
Central de Processamento de Roupas - Lavanderia						
Kg de Roupas Sujas	2.131,40	2.343,60	2.000,00	2.000,00	2.263,03	2.147,61
Custo unitário	5,12	5,47	5,45	5,44	5,46	5,39
Total	10.905,56	12.830,46	10.890,15	10.873,10	12.364,19	11.572,69
Higienização e Limpeza						
Área (m²)	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18
Custo unitário	9,63	7,10	13,43	11,47	11,26	10,58
Total	97.880,36	72.108,81	136.444,99	116.529,99	114.417,25	107.476,28
Portaria e Segurança						
Área (m²)	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48
Nº de Colaboradores + Pacientes-Dia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Custo unitário	7,89	7,92	7,89	7,85	7,86	
Total	80.140,10	80.454,84	80.201,00	79.757,83	79.922,35	80.095,22

Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente						
Colação - para pacientes e seus acompanhantes	4,09	3,59	4,08	3,79	3,92	3,89
Desjejum/café da manhã - para pacientes e seus acompanhantes	8,03	7,05	8,01	7,43	7,69	7,64
Almoço - para pacientes e seus acompanhantes	21,14	18,55	21,08	19,54	20,22	20,11
Lanche da Tarde - para pacientes e seus acompanhantes	8,46	7,42	8,44	7,82	8,09	8,05
Jantar - para pacientes e seus acompanhantes	21,14	18,55	21,08	19,54	20,22	20,11
Ceia - Pacientes	4,03	3,54	4,02	3,73	3,86	3,83
Custo Total Refeições (Dia)	66,88	58,71	66,72	61,85	64,00	63,63
Total mensal	63,63 x 30,4= 1.934,35				192.834,15	
Serviço de Nutrição e Dietética - Funcionário						
Almoço - Colaboradores	21,14	18,55	21,08	19,54	20,22	20,11
Jantar - Colaboradores	21,14	18,55	21,08	19,54	20,22	20,11
Total mensal	20,11 x 30,4= 611,34					
Serviço de Atendimento ao Usuário						
Nº de Atendimentos Ouvidoria/SAU/SAC	326,00	292,00	269,00	321,00	322,00	306,00
Ouvidoria	6.149,42	6.258,70	6.197,60	6.162,73	6.125,08	6.178,70
Custo unitário	29,20	33,87	36,85	29,91	29,95	31,74
Total	9.519,81	9.891,16	9.913,10	9.600,37	9.644,82	9.713,85

KPIH/PLANISA

2.3.3.6 Benchmark

Tipo	Comunidade Luz da Vida - Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ)		Média	
	Valor	%	Valor	%
Administrativo	393.167	16,2 %	---	---
Auxiliar	888.447	36,7 %	---	---
Produtivo	1.137.977	47,0 %	---	---
Total	2.419.591	100 %	---	---

KPIH/PLANISA

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 47% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 36,7% e os serviços administrativos com 16,2%, para o período compreendido entre fevereiro a junho de 2023, conforme. Verificamos que o serviço produtivo é o mais dispendioso se comparado aos demais, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

2.4. Transparência da OSS

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

Com base na aplicação da Lei nº 12.527/2011, em 2016, iniciaram-se os estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi elaborada considerando a lei de acesso à informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

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

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

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

Com referência ao período avaliativo, encaminhamos os Ofícios nº 5669/2023/SES com data de 03 de março de 2023 com referência ao mês de fevereiro de 2023, o Ofício nº 13227/2023/SES com data de 13 de abril de 2023 com referência ao mês de março de 2023, o Ofício nº 24504/2023/SES com data de 22 de maio de 2023 com referência ao mês de abril de 2023, o Ofício nº 30367/2023/SES com data de 22 de junho de 2023 referente ao mês de maio de 2023 e ainda o Ofício nº 48006/2023/SES com data de 10 de agosto de 2023 com referência ao mês de julho de 2023 com as não conformidades apresentadas no Portal OS_Transparência, vale ressaltar que em todos os ofícios encaminhados foi ofertado o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das não conformidades e resposta, conforme segue:

COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL PROFESSOR JAMIL ISSY						
Grupo	Item	Ofício nº 5669/2023 - fevereiro/2023	Ofício nº 13227/2023 - março/2023	Ofício nº 24504/2023 - abril/2023	Ofício nº 30367/2023 - mai/2023	Ofício nº 18006/2023 - jul/2023
Qualificação	Requerimento para obtenção do título de OS	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação de capacidade técnica da OS	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Manifestação da PGE-GO	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Estudos técnicos prévios	Documento está sendo elaborado pela contratante				
	Decisão do Chefe do Poder Executivo	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Processo de chamamento público	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Contratos de gestão/aditivos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Estatuto social	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	1 - Padronizar					



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Informações Gerais	Organograma	nomenclatura referente à esse subitem, pois está confusa. Há datas coincidentes em organogramas distintos. 2 - Inserir o Regimento interno da ABEVIDA, que está previsto no organograma inserido na relação de legislação aplicável. 3 - Inserir o Regimento interno da ABEVIDA, que está previsto no organograma inserido na relação de legislação aplicável.	Atende	Atende	Atende	1 - Não consta documento/norma da qual a estrutura organizacional da unidade foi extraída, referenciando nome do documento e número; 2 -Colocar uma nota no final do documentos informando de qual documento retiraram a informação.
	Competências previstas no contrato de gestão	Atende	Atende	Atende	Atende	Não consta as competências do parceiro privado previstas no Contrato de Gestão nº 002/2014/SES, favor providenciar.
	Legislação aplicável	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Membros dos conselhos de administração e fiscal	Apresentar o histórico dos mandatos anteriores do Conselho de administração e fiscal anteriores desde o início do Contrato de Gestão.	Apresentar o histórico dos mandatos anteriores do Conselho de administração anteriores desde 2014, data que se deu início o Contrato de Gestão.	Atende	Atende	Atende
	Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atas de reuniões	Apresentar o histórico das atas de reuniões a partir do início do Contrato de Gestão.	Apresentar o histórico dos mandatos anteriores do Conselho de administração anteriores desde 2014, data que se deu início o Contrato de Gestão.	Atende	Atende	Atende
Serviços de Informações ao Cidadão (SIC)	Atendimento presencial - unidades do Vapt Vupt disponíveis	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atendimento Presencial - Ouvidoria	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atendimento eletrônico	Autenticar documento em https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.				



	faça seu pedido de acesso a Informação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Autoridade de monitoramento da aplicação da lei	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Perguntas e Respostas Frequentes da Sociedade	Perguntas e respostas frequentes	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Retirar a documentação apresentada até o ano de 2021 e emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Execução Orçamentária Mensal e acumulada do ano	Retirar a documentação apresentada até o ano de 2021 e emitir notas técnicas trimestrais desde 2018 esclarecendo que é a informação é de competência da contratante.	Atende	Renomear a Nota Técnica referente a 05/2023, pois está "2022" de maneira equivocada.	Atende	Atende
Patrimônio	Bens móveis	Atende	Retirar o número de matrícula pois ele deve estar presente no item "bens imóveis" somente.	Atende	Atende	1 - OSS deve disponibilizar na relação de bens móveis o que segue: a descrição, quantidade, estado de conservação, valor da aquisição, data de atualização, data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação; 2 - OBS: falta apresentar a quantidade de cada item, favor corrigir todos os relatórios desde o mês 05/2022 até a presente data.
	Bens imóveis	1 - Apresentar relatório ou nota técnica no máximo trimestral, desde o Contrato de Gestão. 2 - A informação mais recente deve ser inserida acima das informações anteriores.	1 - Disponibilizar notas técnicas trimestrais desde 2018, esclarecendo a não aquisição de bens imóveis. 2 - Atualizar as informações.	Atende	Atende	Consta relatórios no ano de 2023 com data de 01.2018, favor apresentar nota explicativa devidamente atualizada.
	Regulamento para as alienações, cessões de					



	adquisições de bens e contratações de obras e serviços	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Atos convocatórios e seus respectivos resultados	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Compras/Contratos	Contratos assinados com terceiros	Atende	Disponibilizar os contratos ocorridos nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2023, pois a atualização deve ser no máximo bimestral. Caso não tenha ocorrido celebração desse tipo, emitir notas técnicas com o fim de atualizar a informação bimestralmente, conforme previsto na metodologia.	Atende	Atende	Atende
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Atende	1 - Disponibilizar atualizações retroativas no item, já que entre setembro e abril, que foram o dois últimos relatórios disponibilizados, possuem um intervalo de tempo mais extenso que o previsto pelo item. 2 - Caso não tenha ocorrido celebração desse tipo, emitir notas técnicas com o fim de atualizar a informação bimestralmente, conforme prevista na metodologia.	1 - Inserir informações referentes ao último bimestre do ano de 2022. Organizar em ordem cronológica os relatórios que fazem alusão a 06 e 09 inseridos no mesmo ano. 2 - Disponibilizar os relatório de 2021 de forma no máximo bimestral, como pede o item.	Inserir relatórios referentes ao ano de 2023 em formato editável, como excel.	Atende
Termos, Acordos Convênios e Parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder público Estadual e seus respectivos aditivos	1 - Emitir notas explicativas trimestrais, com datas e assinaturas a partir de 2018. 2 - Sublinhar as letras da nomeação do item.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatório final de prestação de contas	Emitir notas explicativas trimestrais, com datas e assinaturas a partir de 2018.	Atende	Atende	Atende	Atende
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos,	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> e com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

	devolvidos ao Poder Público					
Pessoal	Regulamento de contratação de pessoal	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Plano de cargos, benefícios e remuneração	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus respectivos resultados	Padronizar a pasta, colocando a mesma nomenclatura em todos os arquivos. As cores contida na nomeação deve ser preta.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com as respectivas remunerações	Atende	Atende	A relação mensal referente ao ano de 2018 está com o nome incorreto, mencionando "2019" na nomeação do arquivo.	Atende	Atende
	Relação mensal dos empregados com as respectivas remunerações	Atende	Não apresenta a relação referente ao mês 03/2023.	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos membros dos conselhos de administração e fiscal com as respectivas ajudas de custo	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos servidores cedidos com as respectivas remunerações	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relação mensal dos servidores devolvidos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
Relatório gerencial de produção	1 - Na nota explicativa informa que a aprovação será apresentada no relatório consolidado, porém não há essa documentação em nenhum dos anos apresentados. 2 - Não apresenta documento em https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.	1 - Deve conter no relatório anual a aprovação do Conselho de Administração. 2 - No momento encontra-se inserido o Relatório Gerencial de Atividade.	1 - Deve conter no relatório anual a aprovação do Conselho de Administração. 2 - No momento encontra-se inserido o Relatório Gerencial de Atividade.	Atende	Atende	



Prestação de Contas		aprovação do Conselho				
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Atende	Não apresenta a relação referente ao mês 02/2023 e 03/2023.	Atende	Atende	Atende
	Relatório da comissão de avaliação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Resultados de inspeções e auditorias concluídas	Foi enviado relatórios via e-mail. Estes devem ser disponibilizados.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Demonstrações contábeis e financeiras	O documento de "Demonstrações Financeiras Individuais" está identificada como "nota explicativa". Inserir outra nomenclatura.	Atende	Atende	Atende	Atende
	Despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Inserir notas técnicas explicativas a partir de 2018.	Apresentar notas técnicas trimestrais desde 2018 com o intuito de manter o item com informações atualizadas.	Atende	Atende	Atende
Acessibilidade	Página de acesso à informação com ícone padrão	Atende	A ferramenta de acessibilidade não atende todas as previsões desse item, sendo necessária modificações a fim de cumprir todas as sugestões. 2 - Deve conter na página o símbolo de acessibilidade em destaque, exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário, mapa de site, recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	A ferramenta de acessibilidade não atende todas as previsões desse item, sendo necessária modificações a fim de cumprir todas as sugestões. 2 - Deve conter na página o símbolo de acessibilidade em destaque, exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário, mapa de site, recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	A ferramenta de acessibilidade não atende todas as previsões desse item, sendo necessária modificações a fim de cumprir todas as sugestões. 2 - Deve conter na página o símbolo de acessibilidade em destaque, exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário, mapa de site, recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	1 - A ferramenta de acessibilidade não atende todas as previsões desse item, sendo necessária modificações a fim de cumprir todas as sugestões; 2 - Deve conter na página o símbolo de acessibilidade em destaque, exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário, mapa de site, recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado; 3 - Está em idioma inglês.
	Cores e formatos dos grupos respeitando o estabelecido na metodologia	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Distribuição das informações em 11 grupos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Ordem de apresentação	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Nomenclatura dos grupos	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
	Texto padrão informativo acerca dos objetivos da página de					



informação e das normas de transparência pertinentes, conforme anexo 2 da Metodologia.	Atende	Atende	Atende	Atende	Atende
--	--------	--------	--------	--------	--------

Em regra, a ABEVIDA vem cumprindo de forma satisfatória a alimentação do portal OS_Transparência em relação aos documentos comprobatórios de recebimento de repasses financeiros para a gestão do CRESM.

3. CONCLUSÃO

A Organização Social enviou sua justificativa através do Ofício nº 199/2023 (v.51251543). Após análise verificou-se que o CRESM apresentou os dados referente à minuta contratual e não aos indicadores descritos no 7º Termo Aditivo, o que foi devidamente ponderado ante os fatos apresentados. A Comissão destaca a necessidade de se desenvolver estratégias que possibilitem a aditivação contratual em períodos mais adequados, tendo em vista que a ausência do instrumento formal dificulta o monitoramento.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que as informações contidas nas análise do kit contábil e via Sistema de Prestação de Contas, referentes ao período ora analisado, serão analisadas via Nota Técnica do período, conforme informações apresentadas no item 2.2. Ademais, esta Pasta ressalta que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 01/2023 a 07/2023, constatou-se que o Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), gerido pela Associação Brasileira de Esperança e Vida (ABVIDA), via 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão de nº 002/2014/SES, mesmo com a melhoria do desempenho financeiro quando comparado este período com o do semestre anterior, não apresentou uma boa situação financeira, visto que os índices de liquidez no balanço patrimonial não foram considerados satisfatórios (total ativos menores que os passivos), a exemplo, a liquidez corrente, que mede a capacidade da entidade de pagar suas obrigações de curto prazo com seus ativos circulantes, registrou um índice de 0,79 (menor que 1,00), isto é, a cada 1,00 (um real) de obrigações no passivo, este nosocômio possui apenas 0,79 (setenta e nove centavos) em ativos circulantes, sendo assim, indicando que a unidade não tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações no passivo. Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica entende que a OS deve apresentar à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio desta unidade hospitalar, e para que consiga finalizar o Contrato de Gestão sem desequilíbrio financeiro.

Quanto à análise das Demonstrações Contábeis, a CAC conclui que as informações contidas nos documentos apresentados por esta Organização Social através dos kits contábeis, referentes o período de janeiro a julho de 2023, estão com inconsistências nas naturezas dos gastos e contabilizações, quando este resultado é observado de maneira acumulada no balanço patrimonial para o período em questão. Portanto, solicita-se que justifique e regularize as ocorrências apontadas no item 2.2 deste relatório, conforme prazos já estabelecidos na rotina do monitoramento por parte desta Coordenação. Por fim, já em relação a DRE, foi evidenciado uma maior economicidade para o resultado financeiro para o período em análise, visto que esta OS gastou 22% a menos em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada.

Na oportunidade, vale ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde vem trabalhando para aprimorar os processos de trabalho das áreas de monitoramento, acompanhamento e fiscalização dos Contratos Gestão, especialmente no que diz respeito ao cumprimento das metas e indicadores de desempenho, além das questões orçamentárias, contábeis e financeiras, a exemplo nas reuniões da COMACG de 2023, esta Coordenação juntamente com sua equipe técnica contábil tem realizado várias análises das demonstrações financeiras para verificar a real posição financeira de cada unidade hospitalar administrada pelos parceiros privados, analisando e acompanhando o Balanço Patrimonial, a DRE (demonstração do resultado do exercício), a fim de averiguar não somente a parte da prestação de contas fiscal/financeira que originou os pagamentos (Sistema de Prestação de Contas), mas também relativo ao acompanhamento da eficiência e eficácia sobre a utilização dos recursos públicos nos serviços de saúde oferecidos nestes nosocômios, como também realizados vários questionados acerca do tem em relatórios, logo, tais análises são de grande valia para tomada de decisões por parte dos gestores, com o intuito de melhorar a administração financeira, e concomitantemente a prestação de serviço de saúde no Estado de Goiás. Por fim,

Autenticar documento em <https://alegiodigital.af.go.leg.br/autenticidade>
 Documento assinado digitalmente
 conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



acompanhar os recursos previstos e realizados no Contrato de Gestão das OSS supracitadas, são através de relatórios gerenciais de controle concisos, onde é monitorado por mês, ano, o real acompanhamento financeiro destas unidades hospitalares, no qual é possível averiguar possíveis desequilíbrios financeiros nos contratos, cruzando os valores financeiros previstos e realizados, versus os valores incorridos na contabilidade, sendo assim, uma ferramenta de grande importância para o acompanhamento do desempenho financeiro de cada entidade, gerando assim, informações precisas para o gerenciamento e controle dos resultados financeiros.

A Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES) conclui que o maior custo direto da unidade é referente aos custos com pessoal não médico e médico. Os custos unitários em relação ao nível de ocupação obtiveram a média de T.O.H mediana e os custos unitário se aproxima do estimado. No que se refere aos serviços auxiliares, Serviço de Nutrição e Dietética e Higienização e Limpeza abarcou os maiores custos. As divergências em relação aos dados da receita foi em razão da análise ter sido realizada nos termos 7º T.A que entrou em vigência este ano. Sendo assim, diante desta análise sugere-se que para uma melhor obtenção de resultados que são imprescindíveis para tomada de decisões gerenciais a necessidade de implementação de melhores estratégias para contratações e aquisição de bens de consumo prezando sempre pela qualidade e economicidade projetando o equilíbrio contratual.

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

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

GOIANIA - GO, aos 10 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 10/01/2024, às 19:23, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, às 07:58, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 11/01/2024, às 08:48, 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 **WANDERLEY PEREIRA COELHO, Analista**, em 11/01/2024, às 10:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, às 11:20, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 11/01/2024, às 17:42, 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 **CARLOS HENRIQUE BATISTA SALAZAR, Técnico em Gestão Pública**, em 12/01/2024, às 08:37, 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 12/01/2024, às 10:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



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

5101519 e código CRC D1C3988A

Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010048297



SEI 51017549





SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ATA DE REUNIÃO DE MONITORAMENTO

Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão -SUPECC

Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão - GMAE-CG

Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG

Data: 23/08/2023

Local: Conecta – SUS/SES/GO

Hora Início: 09:07

Hora Término: 11:00

Unidade de Saúde: Centro de Referência e Excelência em Dependência Química de Aparecida de Goiânia - CREDEQ

Organização Social de Saúde: ABEVIDA

Contrato de Gestão/Termo Aditivo: 7º T. A. ao Contrato de Gestão nº 002/2014

Período de Avaliação: 26 de julho de 2022 à 25 de janeiro de 2023 e de 26 de janeiro de 2023 à 25 de julho de 2023.

1. Objetivo: Avaliação da Produção Semestral

2. Desenvolvimento da Reunião

Aberta a reunião de forma presencial, compareceram os representantes da Organização Social ABEVIDA, os representantes da COMACG e ainda os representantes do Complexo Regulador Estadual, o representante da Gerência de Saúde Mental, Rafaela (GMAE-CG) iniciou esclarecendo que em relação ao contrato de gestão quando estava próximo do vencimento do 6ºT.A, a então superintendência de saúde mental mudou o perfil do CRESM, introduzindo o CAPSIV, reduzindo as saídas, mudando o escopo e o perfil dos pacientes a serem atendidos. Foi enviada uma minuta para análise deles, e já foi determinado pela SUSMEP que eles se adequassem em 30 dias. Assim, eles fizeram. Considerando que os trâmites são lentos para a efetivação do contrato, quando a nova gestão assumiu, o contrato ainda não havia assinado. A SUSMEP foi extinta e internada a SPAIS. A gestão então entendeu que não deveria avançar com aquela minuta e solicitou que fosse tudo retornado ao padrão do 6ºT.A, *ipsis literis*, momento em que houve várias conversas com a ABEVIDA pois alterou custo e havia necessidade inclusive de demissões. Assim, foi definido que



eles tomariam as providências para voltar para o 6ºT.A tendo sido assinado o contrato somente este ano, assim, a COMFIC fez o monitoramento com base no 7 TÁ que retroagiu passado a palavra, o Dr. Danilo (CRESM) inicia sua apresentação, com relação ao 1º período avaliativo com referência do dia 26 a 31 julho de 2022 foi informando sobre os indicadores de metas de produção, que as internações hospitalares em relação ao paciente dia obteve uma eficácia de 82,03%, já no ambulatório as consultas médicas e não médicas ficou com eficácia de 43,43% com observação de que os indicadores de desempenho referentes ao período de julho 2022 foram apresentados na última avaliação. Logo, após todas as notificações à SES sobre o disposto acima, foram apresentado o período de agosto de 2022 à janeiro de 2023, com os indicadores e metas de produção, que com relação as internações, o paciente dia ficou com eficácia de 100%, em relação ao ambulatório, as consultas médicas e não médicas obteve uma eficácia de 94,14%, foram apresentados ainda os dados em relação ao CAPS IV que os leitos de observação em relação as diárias mês ficou com eficácia de 93,18%, e as saídas mês ficou com eficácia de 100%, foram apresentados ainda os indicadores das unidades de acolhimento (UAA), no primeiro período ficou com eficácia de 70%, com relação aos serviços odontológicos, ficou com eficácia de 100%, com relação ao SADT Externo ficou com nota global de 9,9, passado para a COMFIC onde informa que nos indicadores de produção do Período de 26 de julho á 25 de janeiro na internação com uma eficácia de 43,53%, para os atendimentos ambulatoriais consulta médica e não médica uma eficácia de 29,64%, e no indicador de desempenho nos dois trimestres com uma pontuação global de 100%. No segundo período de avaliação de 26 de janeiro à 25 de julho de 2023, na internação uma eficácia de 42,26%, e para os atendimentos ambulatoriais com uma eficácia de 32,58 e no indicador de desempenho uma pontuação global de 100% em ambos os trimestres avaliados. Com relação aos custos, apresentou como mais oneroso o pessoal médico 70% dos custos, foram apresentados a evolução da receita e dos custos com e sem recursos externos, foram apresentados o relatório de composição e evolução de custos, onde o fixo é de 74,49% com destaque para maior custos para pessoal médico e não médicos e o variável é de 5,76% com destaque para a prestação de serviços, foram apresentados as demonstrações dos custos unitários em relação ao nível de ocupação, foram apresentados o ranking de custos por centro, bem como o dashboard que apresentou maior custos com serviço de nutrição e dietética, o custos do mesmo com o paciente é de 63,73% e o custos com o funcionário é de 20,13%. A Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES) conclui que o maior custo direto da unidade é referente aos custos com pessoal não médico e médico. Os custos unitários em relação ao nível de ocupação obtiveram a média de T.O.H mediana e os custos unitário se aproxima do estimado. No que se refere aos serviços



auxiliares, Serviço de Nutrição e Dietética e Higienização e Limpeza abarcou os maiores custos. Sendo assim, diante desta análise sugere-se que para uma melhor obtenção de resultados que são imprescindíveis para tomada de decisões gerenciais a necessidade de implementação de melhores estratégias para contratações e aquisição de bens de consumo prezando sempre pela qualidade e economicidade projetando o equilíbrio contratual. Com relação a parte contábil e financeira, foram apresentados o balanço patrimonial comparativo com observação de que Crédito tributário restituído em 22/11/2022 com atualização pela SELIC. O montante recebido foi de R\$ 156.956,42 diretamente em conta do contrato de gestão. Foram apresentados os dados do passivo, onde houve um parcelamento e uma atraso no repasse em 2019 resultando uma dívida, porém não houve documento formalizados, sendo posteriormente enviado por parte da SES um recurso para sanar de forma parcial o crédito, informou ainda sobre a Redução do passivo total é R\$ 709 mil (267 – 976), ou seja, no passivo circulante tem um acréscimo de R\$ 267.170,32 já no passivo não circulante a redução é de R\$ 976.558,29, resultando então uma redução de 709 mil. foram apresentados a demonstração do resultado, foram apresentados ainda o resumo dos parcelamentos onde todos serão finalizados em junho e julho de 2024, com observação de que A entidade informa que o passivo referente aos parcelamentos de impostos federais apresentou uma diminuição. Esses parcelamentos foram necessários devido aos atrasos nos repasses por parte do ente público nos anos de 2017, 2018 e 2019. Essa redução acumulada representa um montante de R\$ 428 mil em relação ao demonstrativo contábil de junho de 2022. Passado para a CAC, informa que quanto a análise da prestação de contas, relativa ao 2º semestre/2022, inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº 20/2023 - SES/CAC, apensada aos autos do Processo nº 202300010010693, encontra-se em análise das justificativas, informações e documentação, enviadas pela ABEVIDA e anexadas ao Processo. Quanto ao 1º semestre/2023, o mesmo encontra-se em análise da documentação referente a prestação de contas inseridas no SIPEF e assim que finalizado será elaborado o Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil-RAFC e a Nota Técnica. Acerca do relatório “Fluxo de Caixa”, referente ao período de janeiro a junho/2023, emitido através do Sipef, o mesmo está devidamente conciliado com balancetes e extratos bancários. Em relação a metodologia D+1 esta coordenação informa que a Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, inseriu com regularidade e de forma satisfatória a sua prestação de contas. Dando continuidade na parte da CAC, sobre o balancete contábil, segundo a Letícia, a ABEVIDA tem atendido as normativas do CRC/GO quanto ao Manual de Contabilidade do Terceiro Setor, segue alguns pontos de observação no mesmo para melhoria e para facilitar o entendimento dos usuários das demonstrações

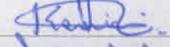
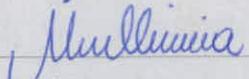
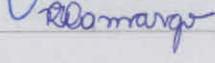


financeiras enquanto SES/GO, órgãos de controle e demais interessados nas informações supracitadas. No cabeçalho inserir o CNPJ da unidade, inserir a assinatura do responsável legal da OS em todos os relatórios contábeis, identificar as contas bancárias correntes e aplicações no balancete, se as mesmas são para custeio, investimento (a de fundo rescisório já foi identificada). Identificado no ativo circulante um contas a receber de R\$ 1.514.074,22 que representa um déficit acumulado para esta unidade, a ABEVIDA deve justificar o que derivou este resultado negativo e apresentar um plano de contingências para contenção de gastos, pois entende-se que está atividade sem fins lucrativos o objetivo é cumprir com o objeto do contrato a prestação de serviços na área da saúde com recursos públicos, portando o resultado financeiro esperado é que a subvenção seja suficientes para cobrir os custos e despesas operacionais e, se possível, gerar excedentes que possam ser reinvestidos nos serviços relacionados. Dando seguimento no balancete, houve movimentações de adiantamentos de 13º salário no valor de R\$ 8.632,39 e de salário R\$ 2.323,64, a ABEVIDA deve justificar e apresentar uma planilha com a composição dos valores. Existe uma conta no ativo de outros créditos no valor de R\$ 16.020,01, a ABEVIDA deve justificar tal conta contábil. No passivo circulante, os fornecedores apareceram de maneira sintética, a ABEVIDA deve realizar a abertura analítica destas contas. Ainda no passivo, as contas de contratos a faturar de serviços dos terceiros da unidade não apresentaram de forma individual, a ABEVIDA deve corrigir, pois desde modo demonstra o real endividamento nesta linha para os usuários das demonstrações financeiros de forma analítica. No passivo circulante existem parcelamentos federais, a ABEVIDA deve apresentar as planilhas de controle individuais destas contas. Muitas contas que são custos, a exemplo folha de pagamento e outros serviços auxiliares (serviços de TI/Software) nas contas de resultado no grupo de despesas, praticamente de 90 a 99% dos gastos neste tipo de atividade são custos, logo a OS deve rever tais classificações no balancete. Já passando para a análise do DRE gerencial do período, a unidade apresentou o total de custos e despesas para o período de 01 a 07 de 2023 no valor de R\$ 16.637.897,54. Os custos com maior relevância foram com serviços na atividade fim 53% (folha de pagamento e serviços médicos na atividade, no caso desta unidade exames) em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para esta competência. Na sequência, o maior custo foi com refeição e alimentação 5% sendo em valores R\$ 1.103.949,65 no valor repassado do contrato de gestão no período, custos com serviços de limpeza 4% em valores R\$ 764.622,70, outros serviços auxiliares 4% em valores 924.050,83 (maior custos com serviços de TI/Software 2,18% e serviços contábeis 1,02%) e serviços de vigilância 2% em valores no período de 518.407,33, no grupo de despesas o gasto maior foi com juros desembolsados no valor de R\$ 84.131,80, a OS deve justificar. Já sobre o

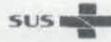


balanço patrimonial, a unidade apresentou um déficit acumulado no período, como anteriormente citado no valor de R\$ 1.455.872,54 a ABEVIDA deve justificar. A mesma ainda apresentou um disponível de R\$ 5.353.980,48, um ativo total de 5.571.666,62 contra um passivo de R\$ 7.027.539,06, neste sentido, apresentando uma situação financeira (liquidez corrente, disponível dividido pelo passivo total) de 0,79 centavos de ativo/disponível para cada 1,00 de passivos (obrigações), demonstrando que não tem condições financeiras para pagar todas as obrigações, por fim, a mesma apresentou um saldo de R\$1.082.451,59 no banco na conta de custeio e R\$ 4.271.528,89 de fundo rescisório trabalhista. A ABEVIDA deve justificar tal posição financeira do balanço e verificar se o orçamento da mesma está sendo revisto. Com relação aos apontamentos do Portal los_Transparência, Camila (AGIR) informa sobre o ofício nº 41868/2023/SES do dia 13/09/2022 de monitoramento enviado com as não conformidades em relação a metodologia da Controladoria Geral do Estado – CGE, que foram sanadas as não conformidades apresentadas, Gezo informa que foi encaminhado dentro do período avaliativo o Ofício Circular nº 1077/2023/SES com as devidas legislações aplicadas para serem devidamente informadas no Portal, sendo devidamente atendido dentro do prazo, informa ainda que a Unidade de Saúde apresenta as informações de forma satisfatória conforme prevê a legislação e metodologia da CGE, ressaltou os esforços dos Colaboradores que tem desempenhado em manter o sítio eletrônico devidamente atualizado. Ressaltou ainda que a CGE estará realizando no 2º semestre de 2023 a avaliação das Organizações Sociais. Tereza ressaltou que todos os apontamentos feitos durante a reunião deverão ser apresentados em relatório a ser encaminhado pela ABEVIDA. Tendo em vista que a ABEVIDA foi notificada via Ofício nº 43748/2023/SES para apresentação somente do período de avaliação correspondente à 26/0/2023 à 25/01/2023, Rafaela consignou ainda que, a ABEVIDA deverá apresentar no relatório de justificativas tanto o 1º período quanto ao 2º período avaliativo, passado a palavra para Kênia do Complexo Regulador Estadual, informa que fará uma movimentação pós reunião para identificar as demandas apresentadas na reunião em relação a regulação. Encerra-se a Reunião COMACG onde a ABEVIDA tem o prazo de 10 dias corridos a partir do encerramento desta reunião para a confecção de seu Relatório, com direito ao contraditório e ampla defesa com a apresentação de suas justificativas pelo não cumprimento de meta imposta no contrato de gestão. Portanto o Relatório deverá ser encaminhado até o dia 01 de setembro de 2023.



13	Danielo S. Campos	CRESM	99416-7000	danielofiorotto@hotmail.com	
14	Kenia Barbosa Rocha	Regional Central	99976-4873	ouvidoria.kenia@gmail.com	
15	Aldeu Inácio Viana Pereira	CRESM	63-99829-9963	aldeuveran.to@gmail.com	
16	Lyris D. Lopes	CRESM	999499200	lyris.lopes@tas.com.br	
17	David Aquino R.	CRESM	62-99197948	david.romes@cedeg.org.br	
18	Marly Maria de Oliveira	GERINT / SUREG	62-98167-4795	marly.diveira@gov.br	
19	Rafaela Branca Camargo	GMAE - CG	62-981418705	rafaela.camargo@gov.br	
20					
21					





COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - COMACG

REUNIÃO DE AVALIAÇÃO SEMESTRAL

UNIDADE: Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Professor Jamil Issy - CRESM.

OSS : ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA - ABEVIDA

DATA: 23/08/2023

HORA: 09:00

LISTA DE PRESENÇA

Nº	PARTICIPANTE	SETOR	TELEFONE	E-MAIL	ASSINATURA
1	Tereza E. Duarte	COMFIC	3485	terezaduarte@goias.gov.br	Tereza Duarte
2	Salette Maria de Sousa Reis	CRESM	99346-0073	salette.maria@credeg-go.org.br	Salette Maria
3	Potiana Rosa Arruda de Jesus	CRESM	992319226	potiana.jesus@oudeq-go.org.br	Potiana Jesus
4	Fernando Delbriques da Silva	GEREX / SUREG	3706	fernando.silva@comunitas.org.br	Fernando Silva
5	Gilmar dos Santos	CRESM	994112573	gilmar@luzdaoida.org.br	Gilmar Santos
6	WANDERLEY P. CORREIA	COMFIC	99648-1213		Wanderley Correia
7	GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR	GMAE-CG	3201-3870	GEZO.CASTRO@GOIAS.GOV.BR	Gezo Castro
8	Paulo H. M. Costa	GSAM	99668-2900	phcosta@yahooc.com.br	Paulo H. M. Costa
9	FRENINIA S. DE CORVALHO	GEC	3201-3940	freninia.corvalho@goias.gov.br	Freninia Corvalho
10	Carlos Henrique B. SARA	CAC	3201-7786	CAC.GOTIC.SARA@GOIAS.GOV.BR	Carlos Sara
11	Luiz Augusto Barbosa	CAC	984543012	luiz.barbosa@fal.br	Luiz Augusto
12	Adriana Alves dos Santos	CAC/SES	62385036497	adriana.alves@goias.gov.br	Adriana Alves





Ofício nº 199/2023 – SUPEX/CRESM

Aparecida de Goiânia, 01 de setembro de 2023.

Ao Ilustríssimo Senhor

Pedro de Aquino Morais Junior

Superintendente de Monitoramento de Contratos de Gestão e Convênios

Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – SES/GO

Referência: **Processo SEI 202300010048297**

Assunto: **Relatório de Execução (26/07/2022 a 25/07/2023)**

RECEBEMOS
Em. 01/09/2023
Hora: 15:03
Folhas: 01
Anexos: 1
Ass.: Protocolo/SES-GO

Senhor Superintendente,

A par de cumprimentá-lo, tem este o objetivo de encaminhar o Relatório de Execução desta unidade, referente aos períodos: 26/07/2022 a 25/01/2023 e 26/01/2023 a 25/07/2023, elaborado após reunião de avaliação e monitoramento, realizada em 23 de agosto de 2023, conforme convocação do Ofício nº 43748/2023-SES. (anexo mídia digital)

Sem mais, nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos, renovando, desde já, nossos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Salete Maria de Sousa Reis
Superintendente Executiva





Referência: Processo nº 202300010048297

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

Assunto: RELATÓRIOS Nº 50/2023 E Nº 51/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 7/2024/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.51008811), período de avaliação de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023, e Relatório nº 51/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.51017549), período de avaliação de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023, ambos referentes ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde Associação Comunidade Luz da Vida- ABEVIDA, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia - CRESM. Os relatórios foram elaborados pela COMACG - Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

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

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

GOIÂNIA, 12 de janeiro de 2024.

TEREZA CRISTINA DUARTE

Comandadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão.



com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RAFAELA TRONCHA CAMARGO
Gerente de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 14/01/2024, às 18:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 16/01/2024, às 07:23, 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 **55606053** e o código CRC **56EBFB4B**.

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



Referência:
Processo nº 202300010048297



SEI 55606053



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



OFÍCIO Nº 2727/2024/SES

GOIANIA, 16 de janeiro de 2024.

À Senhora
Salette Maria de Sousa Reis
Superintendência Executiva
Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA
Avenida Tanner de Melo, S/N – Quadra Gleba 02, lote parte 02, Fazenda Santo Antônio
74993-551 - Aparecida de Goiânia/GO

salette.maria@credeq-go.org.br
secretariageral@credeq-go.org.br

Assunto: RELATÓRIOS Nº 50/2023 E Nº 51/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

Senhora Diretora,

1 Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51008811), período de avaliação de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023, e **Relatório nº 51/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51017549), período de avaliação de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023, ambos referentes ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde **Associação Comunidade Luz da Vida-ABEVIDA**, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia - CRESM**, elaborado pela COMACG - **Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão**.

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

3 ~~Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela **COMACG/GMAE-CG** e se encaminha o **Relatório nº 50/2023** (v : 51008811)~~



e **Relatório nº 51/2023** (v.: 51017549) à **Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA**, para conhecimento e providências nos termos e prazos citados nos relatórios em epígrafe.

4 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010048297.

Atenciosamente,

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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 16/01/2024, às 18:48, 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 **55736510** e o código CRC **AEE90A76**.

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



Referência: Processo nº 202300010048297



SEI 55736510



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Referência: Processo nº 202300010048297

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Assunto: RELATÓRIOS Nº 50/2023 E Nº 51/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 171/2024/SES/SUPECC-03082

1 Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51008811), período de avaliação de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023, e **Relatório nº 51/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51017549), período de avaliação de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023, ambos referentes ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde **Associação Comunidade Luz da Vida-ABEVIDA**, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia - CRESM**, elaborado pela COMACG - **Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão**.

2 Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela **COMACG/GMAE-CG** e se encaminha o **Relatório nº 50/2023** (v.: 51008811) e **Relatório nº 51/2023** (v.: 51017549), via Subsecretaria de Vigilância e Atenção Integral em Saúde - SUBVAIS, à **Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, Gerência das Regionais de Saúde** e concomitante, ao **Gestor da Pasta** para conhecimento e providências que julgar pertinentes. *S.m.j.*

GOIANIA, 16 de janeiro de 2024.

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

Ciente, ratifico e defiro prosseguimento.



Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 16/01/2024, às 18:51, 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 **LUCIANO DE MOURA CARVALHO, Subsecretário (a)**, em 18/01/2024, às 10:58, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



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 **55737067** e o código CRC **45E14594**.

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



Referência:
Processo nº 202300010048297



SEI 55737067



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Data de Envio:

16/01/2024 18:55:32

De:

SES/SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS
<super.saude@goias.gov.br>

Para:

salete.maria@cresm-go.org.br
secretariageral@credeq-go.org.br
contato@credeq-go.org.br

Assunto:

RELATÓRIOS Nº 50/2023 e Nº 51/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO.

Mensagem:

Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.51008811), período de avaliação de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023, e Relatório nº 51/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.51017549), período de avaliação de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023, ambos referentes ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde Associação Comunidade Luz da Vida- ABEVIDA, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia - CRESM, elaborado pela COMACG Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

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

Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela COMACG/GMAE-CG e se encaminha o Relatório nº 50/2023 (v.: 51008811) e Relatório nº 51/2023 (v.: 51017549) à Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, para conhecimento e providências nos termos e prazos citados nos relatórios em epígrafe.

Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010048297.

Anexos:

Oficio_55736510.html



Data de Envio:

17/01/2024 15:10:54

De:

SES/SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS
<super.saude@goias.gov.br>

Para:

salete.maria@cresm-go.org.br
secretariageral@credeq-go.org.br

Assunto:

RELATÓRIOS Nº 50/2023 e Nº 51/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

Mensagem:

Trata-se do encaminhamento do Relatório nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.51008811), período de avaliação de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023, e Relatório nº 51/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.51017549), período de avaliação de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023, ambos referentes ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde Associação Comunidade Luz da Vida- ABEVIDA, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia - CRESM, elaborado pela COMACG Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão.

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

Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela COMACG/GMAE-CG e se encaminha o Relatório nº 50/2023 (v.: 51008811) e Relatório nº 51/2023 (v.: 51017549) à Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, para conhecimento e providências nos termos e prazos citados nos relatórios em epígrafe.

Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010048297.

Atenciosamente,

Anexos:

SEI_GOVERNADORIA - 51008811 - Relatório COMACG.pdf
SEI_GOVERNADORIA - 51017549 - Relatório COMACG 51.pdf
Oficio_55736510.html



Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRAFÉ

EM: 17.01.24.
HORA: 16:00
NOME: Anair
ASS: _____

OFÍCIO Nº 2727/2024/SES

GOIANIA, 16 de janeiro de 2024.

À Senhora
Salette Maria de Sousa Reis
Superintendência Executiva
Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA
Avenida Tanner de Melo, S/N – Quadra Gleba 02, lote parte 02, Fazenda Santo Antônio
74993-551 - Aparecida de Goiânia/GO

salete.maria@credeq-go.org.br
secretariageral@credeq-go.org.br

Assunto: RELATÓRIOS Nº 50/2023 E Nº 51/2023- COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

Senhora Diretora,

1 Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51008811), período de avaliação de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023, e **Relatório nº 51/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51017549), período de avaliação de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023, ambos referentes ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde **Associação Comunidade Luz da Vida- ABEVIDA**, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia - CRESM**, elaborado pela COMACG – **Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão**.

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

3 Em arremate, esta Superintendência ratifica as manifestações prestadas pela **COMACG/GMAE-CG** e se encaminha o **Relatório nº 50/2023** (v.: 51008811) e **Relatório nº 51/2023** (v.: 51017549) à **Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA**, para conhecimento e providências nos termos e prazos citados nos relatórios em epígrafe.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente

4 Em caso de resposta ou nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010048297.

Atenciosamente,

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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 16/01/2024, às 18:48, 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 **55736510** e o código CRC **AEE90A76**.

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



Referência: Processo nº 202300010048297



SEI 55736510



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>

com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente

https://sei.go.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arquivo_documento&id_documento=56964456&infra_siste...

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Referência: Processo nº 202300010048297

Interessado(a): SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Assunto: Relatório COMACG nº 50/2023. Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia (CRESM). Associação Comunidade Luz da Vida (ABEVIDA).

DESPACHO Nº 320/2024/GAB

Ciente do Relatório COMACG nº 50/2023/GMAE - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (51008811), emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, e considerando que, no momento, não há providências a serem adotadas por este Gabinete, **concluem-se os autos.**

Goiânia, 18 de janeiro de 2024.

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VENCIO
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO**, Secretário (a) de Estado, em 18/01/2024, às 21:56, 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 **55837507** e o código CRC **39A2BEDB**.



Referência:
Processo nº 202300010048297



SEI 55837507



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DAS REGIONAIS DE SAÚDE

Referência: Processo nº 202300010048297

Interessado(a): @nome_interessado@

Assunto: Relatório COMACG nº 50/2023. Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia (CRESM). Associação Comunidade Luz da Vida (ABEVIDA).

DESPACHO Nº 94/2024/SES/GERES-21274

Trata-se do encaminhamento do **Relatório nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51008811), período de avaliação de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023, e **Relatório nº 51/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO** (v.51017549), período de avaliação de 26 de janeiro a 25 de julho de 2023, ambos referentes ao 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde **Associação Comunidade Luz da Vida-ABEVIDA**, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia - CRESM**, elaborado pela COMACG - **Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão**.

Isto posto, a Gerência das Regionais de Saúde manifesta ciência no Relatório COMACG nº 37/2023/GMAE - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (49940600), emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, e considerando que, no momento, não há providências a serem adotadas por esta Gerência **concluem-se os autos**.

GOIÂNIA, 22 de janeiro de 2024.

SIMONE CAMILO AQUINO BOTELHO
Gerente das Regionais de Saúde



Documento assinado eletronicamente por **SIMONE CAMILO AQUINO BOTELHO, Gerente**, em 26/01/2024, às 16:39, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



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 55914948 e o código CRC 93D1EDE6.

Gerência das Regionais de Saúde - GERES
Gabinete da Secretária Adjunta - GADJ
Telefone: 62 3201-3740
E-mail:gerenciaregionais.saude@goias.gov.br



Referência:
Processo nº 202300010048297



SEI 55914948



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade> utilizando o identificador 32003100380035003900370032003A005000

Assinado eletronicamente por **MARIO JUNIO LOPES PALMIERE** em **06/02/2024 13:41**

Checksum: **5860381C0FDF631215C0250C012D68971F627406590239E1579F2FC25294462D**



Autenticar documento em <https://alegodigital.al.go.leg.br/autenticidade>
com o identificador 32003100380035003900370032003A005000, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.