



RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 26/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

REGULARIZAÇÃO DE DESPESAS

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS - DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO

20 DE SETEMBRO DE 2021 A 18 DE MARÇO DE 2022

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS- IPGSE

GOIÂNIA, MAIO 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 período de 20 de setembro de 2021 a 18 de março de 2022, onde estava recebendo por Regularização de despesas, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado.

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

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

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual; Sistema de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 11 de abril de 2023 com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela equipe técnica da GMAE-

CG , diante disso a COMACG apresentou apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado por meio do Ofício nº 054/2023 (v. 47407857), para acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da unidade de saúde.

CLÁUSULA QUINTA –DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO, DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO, I.5. O PARCEIRO PRIVADO apresentará sempre que recomendar o interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.

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

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área 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 26/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 20 de setembro de 2021 à 18 de março de 2022.

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, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

2. ANÁLISE DOS DADOS

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Relatório de Execução, via ofício 054/2023 (v. 47407857), e de acordo com o monitoramento, passa a apresentar.

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

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

A Organização Social apresentou as produções do **Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado**, no período de 20 de setembro de 2021 a 18 de março de 2022, quais sejam:

Internações (saídas hospitalares) - Contemplam esta linha as saídas da clínica médica com uma produção de 305 saídas frente a 309 da meta contratada, com uma eficácia de 98,51% dentro da margem de variação de 10%. Para as Internações da clínica pediátrica, a produção total do período foi de 42 saídas frente a 506 da meta contratada com um eficácia de 8,3%. E para a Internação da clínica cirúrgica, houve produção total de 1.266 frente a 2.137 da meta contratada, atingindo uma eficácia de 59,23% ao planejado para o período, permanecendo fora da margem de variação estipulada no contrato de gestão (até 10%), porém sem ajuste financeiro devido ao fato desse período estar coberto pelas portarias e decretos referentes ao enfrentamento da pandemia por Covid-19.

Tabela 01 - Demonstrativo da Internações Hospitalares:

Internação	Meta mensal	REALIZADA 2021/2022							Total do Período		
		Setembro 20 a 30	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março 2022 (1 a 18)	Contrat.	Realiz.	%
		Clínica Cirúrgica	359	85	240	228	264	227	222	137	2.137
Clínica Médica	52	23	59	57	73	42	51	36	310	305	98,51
Clínica Pediátrica	85	9	14	7	9	3	0	3	506	42	8,3

Cirurgias Programadas - A meta para esse indicador é de 200 cirurgias por mês sendo que a unidade apresentou um total de 505 cirurgias frente a 1.190 do contratado com uma eficácia de 42,41%. Apesar de não se ter atingido a meta, não haverá ajuste financeiro em observância das portarias e decretos referentes ao enfrentamento da pandemia por Covid-19.

Tabela 02 - Demonstrativo das Cirurgias Programada:

Cirurgias Programadas	Meta mensal	REALIZADA									
		Setembro 20 a 30	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro 2022	Fevereiro 2022	Março 2022 (1 a 18)	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Cirurgias programadas	200	32	88	92	96	112	85	51	1191	505	42,41

Atendimento Ambulatorial - Compreende os atendimento de Consulta Médica e Consulta Multiprofissional na Atenção Especializada, Procedimento Programados Ambulatorial e Leito dia. Sendo que nas Consultas Médicas na Atenção Especializada a unidade apresentou uma produção de 3.381 frente ao 4.763 contratada, com uma eficácia de 70,98%. Para as Consultas Multiprofissional na Atenção Especializada, a OSS apresentou uma produção total de 3.666 frente a 2.976 com uma eficácia de 123,15%. Para os Procedimentos Programados ambulatoriais, realizou-se um total de 96 procedimentos com uma eficácia de apenas 16,12%. Para o leito dia a produção em vários meses foi zerada com apenas 18 atendimentos no mês de Dezembro representando uma eficácia de 2,29%. A OSS não cumpriu a meta contratual, contudo não haverá ajuste financeiro em observância das portarias e decretos referentes ao enfrentamento da pandemia por Covid-19.

Tabela 03 - Demonstrativo dos Atendimentos Ambulatoriais:

Atendimento ambulatorial	Meta mensal	REALIZADA									
		Setembro 20 a 30	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro 2022	Fevereiro 2022	Março 2022 (1 a 18)	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Consulta médica na Atenção Especializada	800	252	487	523	652	585	528	354	4.763	3381	70,98
Consulta multiprofissional na Atenção Especializada	500	199	513	533	496	707	841	377	2.977	3666	123,15
Leito dia	132	0	0	0	18	0	0	0	786	18	2,29
Procedimentos Programados	100	1	15	12	19	26	21	2	595	96	16,12
TOTAL	1532	452	1015	1068	1185	1318	1390	733	9.121	7161	78,51

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - Compreende os exames de CPRE, Raio X, Eletrocardiograma e Tomografia Computadorizada com um total produzida de 6.132 frente a 3.520 do Contrato com uma eficácia de 174%.

Sendo que o CPRE foi realizado um total de 30 exames com uma eficácia de 34%.

Para os Exames de Raio X a produção foi de 4.503 com uma eficácia de 393%.

Para os Eletrocardiograma a produção foi de 197 frente aos 1.145 com uma eficácia de 17%.

Para as Tomografias Computadorizadas a produção total foi de 1.402 com uma eficácia de 122%.

Tabela 04 - Demonstrativo dos Atendimentos Ambulatoriais

SADT Externo/ Exames	Meta mensal	REALIZADA									
		Setembro 20 a 30	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro 2022	Fevereiro 2022	Março 2022 (1 a 18)	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE	15	0	0	0	7	4	10	9	89	30	34
Raio-x	200	357	809	742	746	707	688	454	1.145	4.503	393
Eletrocardiograma	200	9	27	25	30	46	32	28	1.145	197	17
Tomografia Computadorizada	200	101	263	263	319	321	64	71	1.145	1.402	122

Total	615	467	1.099	1.030	1.102	1.078	794	562	3.520	6.132	174
-------	-----	-----	-------	-------	-------	-------	-----	-----	-------	-------	-----

Cientifica-se que a OSS não cumpriu os Indicadores e Metas de Produção no semestre avaliado, e **não será aplicado ajuste financeiro**, em virtude dos dispositivos legais criados dos após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, os quais norteiam o funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente avaliação, descritas abaixo:

- Devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e em observância a Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, que suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;
- Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;
- Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;
- Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;
- Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;
- Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Portaria nº 1.616/2020 - SES, de 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).
- Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO)
- Decreto nº 9.848, de 13 de abril de 2021, do Governador do Estado de Goiás, dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19);
- Lei Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Decreto nº 9.960, de 30 de setembro de 2021 - Prorroga a situação de emergência na saúde pública decorrente da disseminação do novo coronavírus (COVID-19) até o dia 30 de maio de 2022.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

1. Taxa de Ocupação Hospitalar (≥85%): Para o primeiro trimestre avaliado foi alcançada uma média de 67,61% e para o segundo trimestre a média foi de 64,01%.

2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (≤ 5 dias): Para o primeiro trimestre a média foi de 6,04 dias e para o segundo trimestre a média foi de 6,39 dias.

3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (≤ 21 horas): O HERSO apresentou para o primeiro trimestre a média de 63,33 e para o segundo trimestre a média de 77,66.

4. Taxa de Readmissão em UTI (48 hs) (≤ 5%): esse indicador será contabilizado no acumulado do ano, portanto não será avaliado nesse período.

5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias) (≤ 20%): esse indicador será contabilizado no acumulado do ano, portanto não será avaliado nesse período.

6. Percentual de ocorrência de Glosas no SIH-DATA SUS (≤ 1%): O HERSO atingiu uma média de 4,8% para o primeiro trimestre e para o segundo trimestre a média foi de 2,1%, sendo que o mesmo deverá ser somente monitorado.

7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições operacionais (relacionadas à organização da Unidade) (≤ 1%): O HERSO atingiu uma média de 15,73% e para o segundo trimestre a média foi de 8,35%.

8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições operacionais (relacionadas ao paciente) ($\leq 5\%$): Sendo que no primeiro trimestre a média atingida foi de 7,30 % e para o segundo trimestre foi 11,74%.

9. Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos - Farmacovigilância ($\geq 95\%$): a média atingida nos dois trimestres foi de 100%.

10. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas (1): Sendo que no primeiro trimestre a média atingida foi de 1 % e para o segundo trimestre foi 1,17%.

11. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias ($\geq 70\%$): a média atingida nos dois trimestres foi de 100%.

12. Percentual de manifestações Queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS ($< 5\%$): no primeiro trimestre a média atingida foi de 2,39 e para o segundo trimestre foi 2,15.

Tabela 01. Indicadores de desempenho - 1ª Trimestre - Outubro a Dezembro de 2021:

Indicadores de Desempenho	Meta Mensal	REALIZADA						Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a receber
		Outubro	Novembro	Dezembro	1º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta				
Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$	64,51%	68,41%	69,93%	67,61	79,54	7	6	60,00%	
Média de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	5,86	6,51	5,75	6,04	80,00	7			
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 21	48:35:18	65:42:08	76:23:32	63,33	-101	0			
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	$\leq 1\%$	**	**	15,73%	-1.37	0	0			
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	$\leq 5\%$	**	**	7,30%	54	0	0			
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	$\geq 95\%$	*	100%	100%	100	105	10			
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	***	1	1	100	100	10			
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	$\geq 70\%$	100%	100%	100%	142,8	204	10			

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	2,81%	2,73%	1,65%	2,39	152	10		
--	------	-------	-------	-------	------	-----	----	--	--

Indicadores de Desempenho	Meta mensal	Outubro	Novembro	Dezembro	1º Trimestre
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	≤5%	3,92%	0%	2,94%	2,28
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤20%	0,97%	3%	3,07%	2,34
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	2,90%	9,38%	2,12%	4,8

Tabela 02. Indicadores de desempenho - 1ª Trimestre - Janeiro a Março de 2022:

Indicadores de Desempenho 1º termo aditivo (à partir de 20 de setembro de 2021)										
Indicadores de Desempenho	Meta Mensal	REALIZADA						Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a receber
		Janeiro	Fevereiro	Março	2º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta				
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85 %	65,53%	60,94%	65,57%	64,01	75,3	7	6	60%	
Média de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	7,04	5,82	6,33	6,39	73	7			
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤21	88:48:00	77:10:47	67:40:39	77,66	-160	0			
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%	11,65%	7,38%	6,04%	8,35	-635	0			
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%	14,10%	7,38%	13,74%	11,74	-34	0			
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100%	100%	100%	100	105,26	10			
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1	1	1,52	1,17	117	10			
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	100%	100%	100	142,85	10			
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	2,43%	1,24%	2,78%	2,15	157	10			

Indicadores de Desempenho que serão avaliados anualmente								
Indicadores de Desempenho	Meta mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	2º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	≤5%	1,82%	2,22%	1,31%	1,78	164	10	

Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤20%	2,76%	0,38%	1,28%	1,47	192	10	
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	mês seguinte	2,12%	*	Só informar			

Desta forma, a Organização Social de Saúde não cumpriu os Indicadores e Metas de Desempenho no período analisado, alcançando uma pontuação global de 6, porém esse período a unidade se encontra respaldada pelos dispositivos legais em virtude da disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás.

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 confrontados 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 1.038/2017 - 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 pelo Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPGSE), em relação ao Hospital Estadual da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO), por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº 58/2022 - SES/CAC (000031076316), apensada aos autos do Processo nº 202200010035003, referente ao 2º semestre de 2021 e Nota Técnica nº 04/2023 - SES/CAC (000037144466), apensada aos autos do Processo nº 202200010072059, referente ao 1º semestre de 2022:

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pelo IPGSE/HERSO, concernentes a sua prestação de contas, para o período em questão, verificou que não há apontamentos a respeito de "outras não conformidades" (000031250849), "indícios de dano ao erário" (000031250947) e "não respondidas" (000031250904)

b) Análise das demonstrações contábeis (000031076316):

Foi solicitado que o IPGSE fizesse a verificação dos saldos nas contas, referente ao período de Dezembro de 2021:

b.1) Adiantamento de Autônomos, com saldo de R\$ 2.181,86 (dois mil cento e oitenta e um reais e oitenta e seis centavos).

b.2) IRRF a recuperar, com saldo de R\$ 33.338,79 (trinta e três mil trezentos e trinta e oito reais e setenta e nove centavos).

b.3) Empréstimo recebido, com saldo credor de de R\$ 577.827,94 (quinhentos e setenta e sete mil oitocentos e vinte e sete reais e noventa e quatro centavos).

b.4) Empréstimo concedido, com saldo de R\$ 369.376,11 (trezentos e sessenta e nove mil trezentos e setenta e seis reais e onze centavos).

b.5) Ativo compensado, com saldo de R\$ 10.044.196,67 (dez milhões, quarenta e quatro mil cento e noventa e seis reais e sessenta e sete centavos).

b.6) Aquisição de bens, com saldo de R\$ 1.102.580,61 (um milhão, cento e dois mil quinhentos e oitenta reais e sessenta e um centavos).

E referente ao período de Julho de 2022:

b.7) Verificação dos saldos das contas de compensação que estavam em desacordo com as normas de contabilidade aplicadas ao terceiro setor

Neste sentido, esta Coordenação esclarece que o IPGSE encaminhou as suas justificativas para todas as ocorrências que foram citadas anteriormente pela CAC, através do Ofício nº 079/2022/IPGSE (000031818050) e Ofício nº 018/2023/IPGSE (000037685642). Ofício nº 079/2022/IPGSE (000031818050) foi analisado por meio do Despacho 1.047/2022 SES/CAC (000036429331), por meio do qual foi atestada a regularidade da prestação de contas, e o Ofício nº 018/2023/IPGSE (000037685642) está em fase de análise por parte desta Coordenação.

Ressalta-se ainda que durante o período de 19/09/2021 a 04/10/2022, momento em que o Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPSGE) foi responsável pela gestão do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO), sem a devida cobertura do Contrato de Gestão, porém, com repasses sendo repassados a esta OS, via regularização de despesa estão sendo analisados em autos apartados (202300010001523).

Por fim, esta Coordenação ressalta que o Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPGSE), gestor responsável pelo Hospital Estadual da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO), vem apresentando a sua prestação de contas de forma regular e atendendo a contento as pontuações e observações feitas por esta Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC).

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

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 Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre setembro de 2021 a dezembro de 2021.

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

2.3.3.1. Relatório de Evolução da Receita e Custos

Tabela 1

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)					
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 9/2021 - 12/2021					
Descrição	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	Média
Custo total - Com recursos externos	6.729.194,08	6.544.072,59	6.765.147,34	6.145.553,76	6.545.991,94
Custo total - Sem recursos externos	6.729.194,08	6.544.072,59	6.765.147,34	4.249.986,89	6.072.100,23
Receita total	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51

Fonte: KPIH/PLANISA

Tabela 2

Composição e evolução da receita				
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 9/2021 - 12/2021				
Conta de receita	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021
SUS				
Contrato de Gestão Custeio	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51
Total SUS	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51
Total geral	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51	4.973.273,51

Fonte: KPIH/PLANISA

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (Key Performance Indicators for Health), alimentados pela Organização Social de Saúde Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPGSE), relativo aos custos do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO), referente ao período de **setembro de 2021 a dezembro de 2021**, sob a consultoria da equipe PLANISA (Tabelas 1 e 2).

2.3.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

Tabela 3

Relatório de composição/evolução de custos						
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE 9/2021 - 12/2021 - Sem Depreciação - Com Recursos						
Grupo conta de custo	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	Média	% comp.
Custos Fixos						
Pessoal Não Médico	3.329.119,56	3.263.707,66	3.288.441,66	3.275.804,66	3.289.268,39	50,25
Pessoal Médico	0,00	0,00	0,00	66.105,25	16.526,31	0,25
Materiais de Consumo Geral	49.498,77	61.090,41	71.526,26	95.109,87	69.306,33	1,06
Prestação de serviços	967.482,08	972.184,32	954.281,42	725.461,61	904.852,36	13,82
Gerais	113.819,53	114.810,54	140.403,77	116.684,03	121.429,47	1,86
	4.459.919,94	4.411.792,92	4.454.653,11	4.279.165,41	4.401.382,85	67,24
Custos Variáveis						
Pessoal Médico	1.583.185,47	1.578.430,94	1.580.216,38	1.244.399,99	1.496.558,20	22,86
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	686.088,67	553.848,72	730.277,85	621.988,36	648.050,90	9,90
	2.269.274,14	2.132.279,67	2.310.494,23	1.866.388,35	2.144.609,10	32,76
Total	6.729.194,08	6.544.072,59	6.765.147,34	6.145.553,76	6.545.991,94	100,00

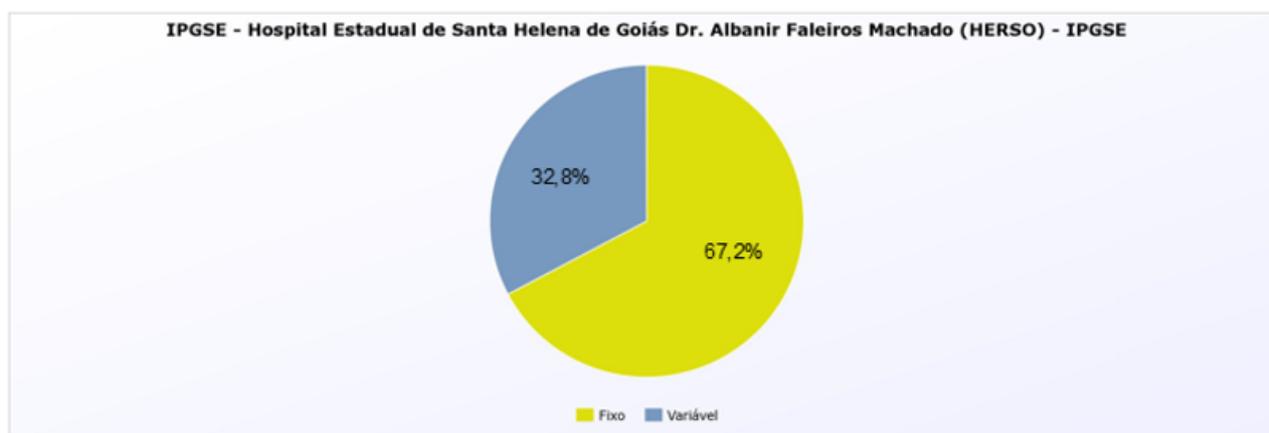
Fonte: KPIH/ PLANISA

No **Relatório de Composição/evolução de Custos**, observamos que a porcentagem de custo maior é referente a “Pessoal Não Médico”, correspondendo a 50,25% dos custos fixos, seguido de “Prestação de Serviços” com 13,82%. Destacamos ausência de lançamento de custos para as competências setembro a novembro/2021, no que se refere a “Pessoal Médico” (Tabela 3).

Dentre os custos variáveis, verificamos que “Pessoal Médico” corresponde a 22,86% do total deste custo (Tabela 3).

Total geral dos custos fixos em 67,2% e 32,8% para custos variáveis, conforme Gráfico 1.

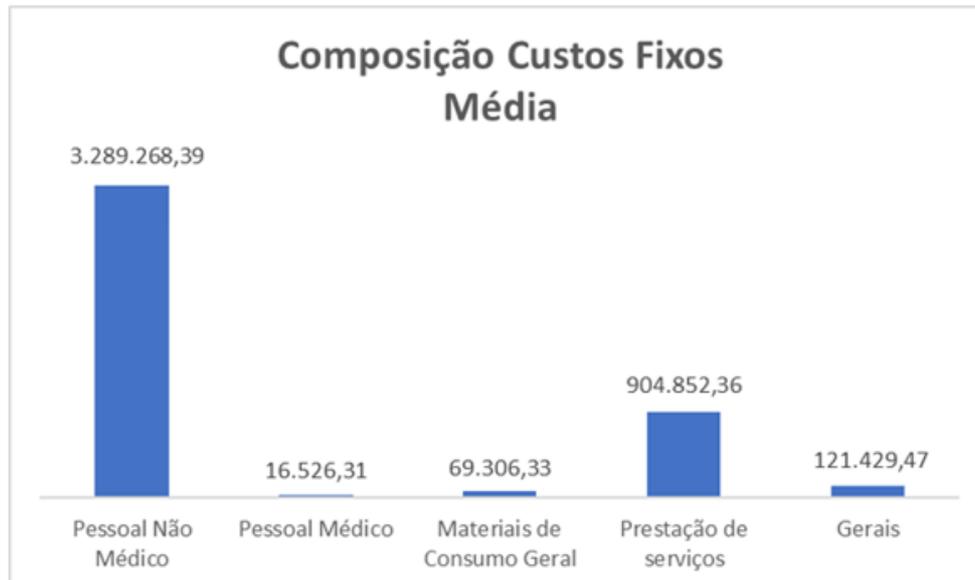
Gráfico 1



Fonte: KPIH/ PLANISA

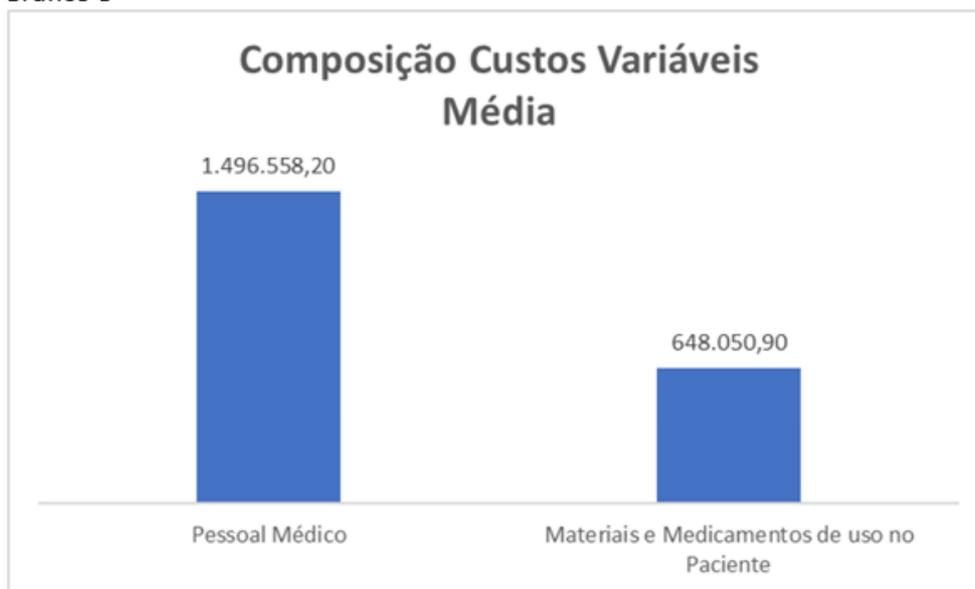
Os gráficos a seguir demonstram a composição dos custos fixos (Gráfico 2) e variáveis (Gráfico 3) dentre os grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período avaliativo.

Gráfico 2



Fonte: KPIH/ PLANISA

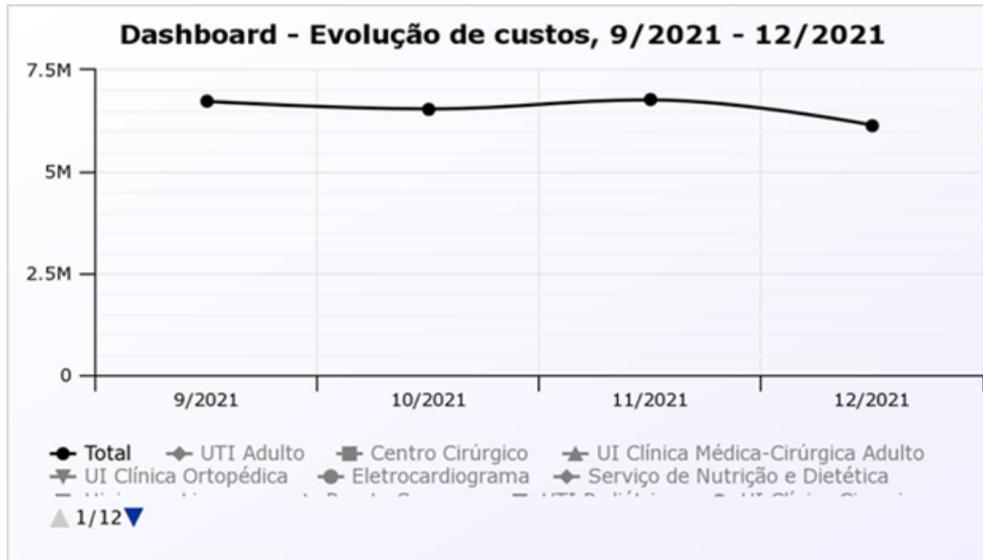
Gráfico 3



Fonte: KPIH/ PLANISA

Conforme *Dashboard* de “Evolução de custos”, observamos maior custo total na competência novembro/21 (R\$ 6.765.147,34) e de menor custo total na competência dezembro/21 (R\$ 6.145.553,76) (Gráfico 4).

Gráfico 4

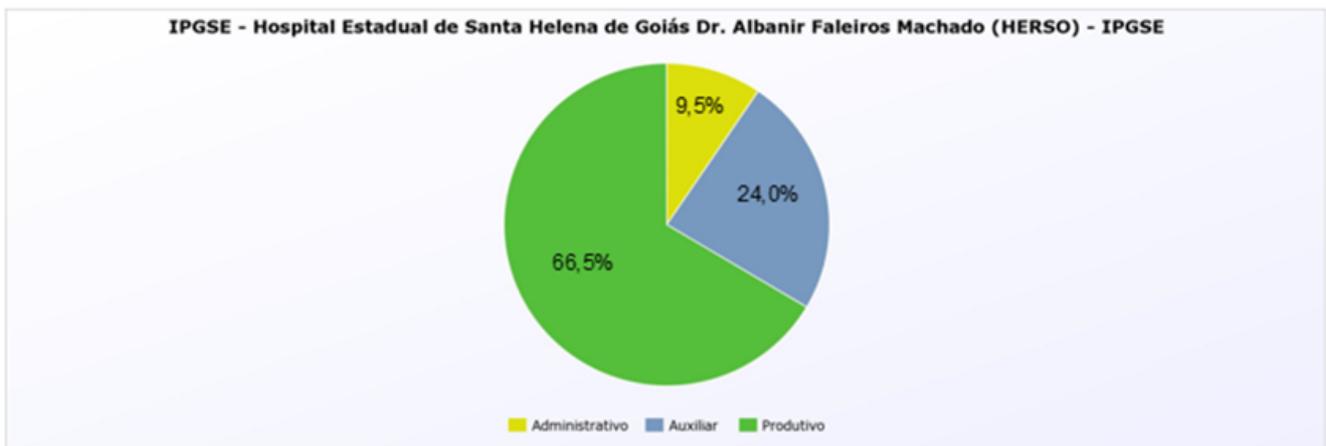


Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.3. Benchmark

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 66,5% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 24,0% e os serviços administrativos com 9,5%. 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 (Gráfico 5).

Gráfico 5



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.4. Relatório de Demonstração do custo unitário em Relação ao Nível de Ocupação

Tabela 4

Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação					
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) - IPGSE - 9/2021 - 12/2021					
- Custo total com Mat / Med e Com Honorários e Serviços Médicos - Com Recursos Externos					
Competência	Ocupação real				
	Custo total	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo unitário
Pacientes-Dia					
UI Clínica Médica Pediátrica					
9/2021	66.343,36	8	56	23,33	1.184,70
10/2021	72.158,25	8	35	14,11	2.061,66
11/2021	99.839,82	8	16	6,67	6.239,99
12/2021	40.369,22	8	28	11,29	1.441,76
Média	69.677,66	8	34	13,83	2.064,52
Pacientes-Dia UTI Pediátrica					
UTI Pediátrica					
9/2021	416.047,39	10	80	26,67	5.200,59
10/2021	381.837,68	10	64	20,65	5.966,21
11/2021	366.997,27	10	92	30,67	3.989,10
12/2021	209.990,76	10	2	0,65	104.995,38
Média	343.718,27	10	60	19,51	5.776,78

Fonte: KPIH/ PLANISA

Conforme Relatório de **Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação**, a “UI Clínica Médica Pediátrica” apresentou baixa TOH, com média de **13,83%** para o período compreendido entre as competências setembro a dezembro de 2021, bem como a “UTI Pediátrica”, com média de TOH de **19,51%**, para o período avaliativo (Tabela 4).

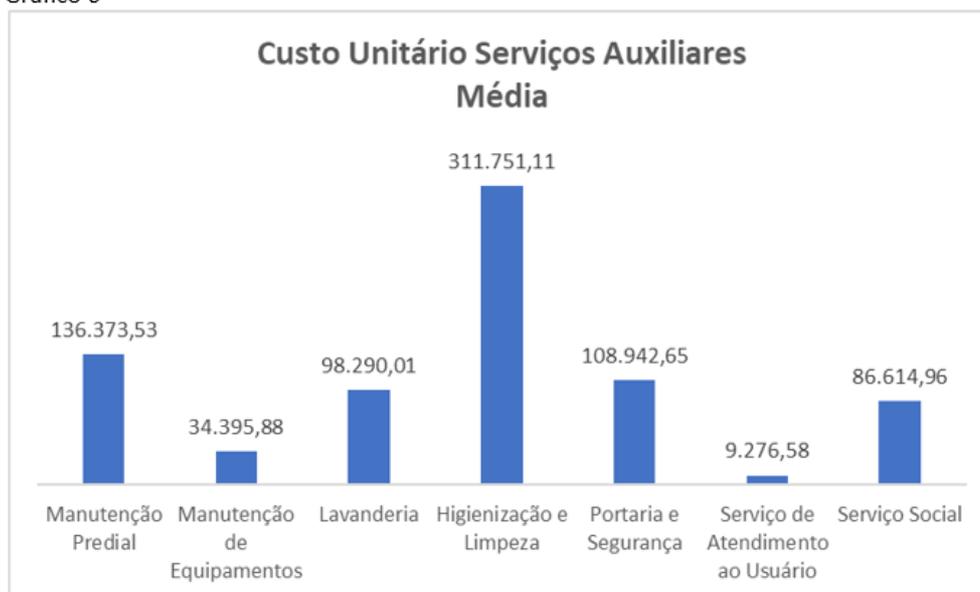
2.3.3.5. Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

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, portaria e segurança, serviço de nutrição e dietética para o paciente e para o funcionário, serviço de atendimento ao usuário e serviço social.

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o Serviço de “Higienização e Limpeza”, seguido da “Infraestrutura - Manutenção Predial” (Gráfico 6).

Destacamos que não houve lançamentos de custos nas competências setembro e outubro de 2021 para “Documentação do Paciente – Recepção”, o que impossibilitou a análise desse serviço (Gráfico 6).

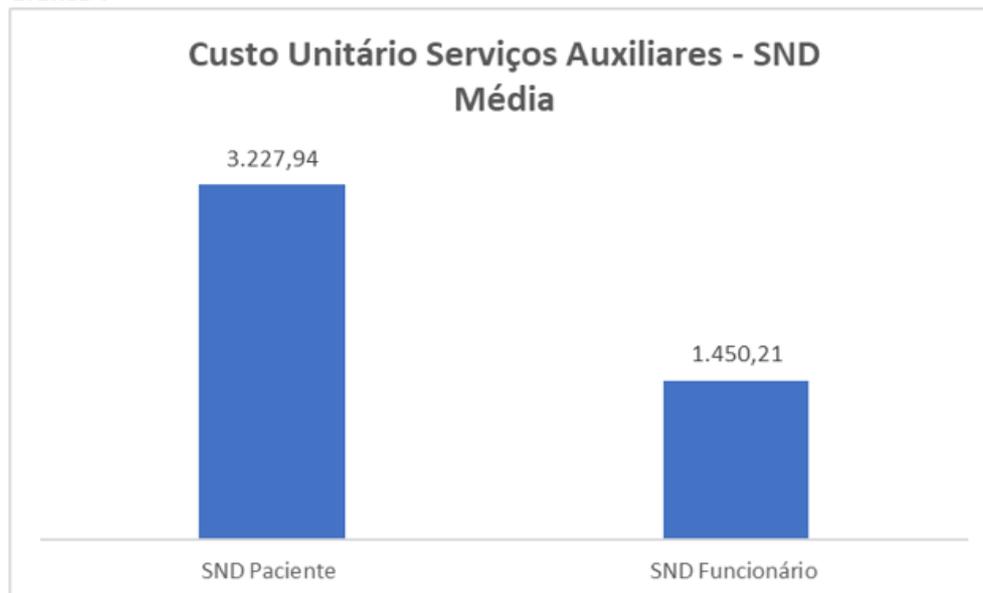
Gráfico 6



Fonte: KPIH/ PLANISA

A análise do Serviço de Nutrição e Dietética - SND baseou-se na média diária e mensal do paciente/ funcionário, ou seja, a média do custo total das refeições para 24 horas. O cálculo do valor mensal do serviço de nutrição e dietética obtém-se multiplicando o valor total da diária (24h) x 30,4 (nº dias mês) (Gráfico 7).

Gráfico 7



Fonte: KPIH/ PLANISA

3. Transparência da OSS

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

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

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

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

Vale informar que a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (anteriormente denominada Gerência de Avaliação de Organizações Sociais), também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal OSS Transparência/SES.

Realizado no dia 09 de outubro de 2021 o monitoramento da página de acesso à informação desta unidade de saúde, identificaram-se inconformidades conforme a metodologia, sendo enviado o Ofício nº 37523/2021/SES com as seguintes observações:

Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO			
GRUPO	ITEM	SUBITEM	OBSERVAÇÃO
Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	disponibilizar orçamento da organização social individualizado por contrato de gestão.	Considerando que, essa informação é de responsabilidade da contratante. Para tanto a Superintendência de Gestão Integrada/SGI/SES fornecerá as informações e a gerência de
	Execução orçamentária mensal e acumulada do ano	disponibilizar o relatório de execução orçamentária mensal e acumulada do ano do órgão ou entidade supervisora.	

			Avaliação de organizações Sociais - GAOS encaminhará a essa OSS.
Patrimônio	Bens Imóveis	disponibilizar relação dos bens imóveis com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão, incluindo os adquiridos posteriormente utilizando recursos públicos. Incluir no relatório descrição do imóvel, valor contábil e status (cedido, alugado, próprio).	A SES através da SEAD irá encaminhar planilha contendo número da matrícula e demais informações sobre esse Imóvel, após conclusão das informações pela SEAD.
11-Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades		OSS providenciar publicação, se não houver emitir Nota técnica Explicativa.
	Resultados de inspeções e auditorias concluídas	disponibilizar os resultados de todas as inspeções e auditorias concluídas ou informar caso esses procedimentos não tenham sido realizados.	Não há informações de 2021, se não houve Auditorias emitir Nota Técnica Explicativa que não houve.

Sendo estabelecido no presente ofício, o prazo de 05 (cinco) dias para o saneamento das inconformidades apresentadas, onde ficou-se inerte na resposta.

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

4. CONCLUSÃO

Como já explanado, cada coordenação procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico de sua área, do período constante do relatório, o qual foi colacionado em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

Reitera-se que, que o HERSO não cumpriu os Indicadores e Metas de Produção e os Indicadores e Metas de Desempenho. Contudo, no período analisado **não será aplicado ajuste financeiro** em observância aos dispositivos legais emitidos após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, os quais norteiam o funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente avaliação.

Em relação aos dados analisados, sugere-se a avaliação junto à SPAIS e Complexo Regulador, assim como Gerência de Regionais e Redes, acerca dos encaminhamentos pediátricos para a unidade. Outrossim, preconiza-se sempre que os contratos considerem as demandas efetivamente executadas e não apenas a oferta. Outrossim, que seja revisitada a meta para o hospital dia e pequenos procedimentos ambulatoriais ou com sua redução ou com a ampliação do espectro de encaminhamentos.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) ao analisar a prestação de contas que foi apresentada pelo Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPGSE), gestor responsável pelo Hospital Estadual da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO), sob o prisma financeiro-contábil, vem a ressaltar que esta OS vem atendendo as pontuações e observações feitas por este departamento, no que tange ao saneamento de todas as indicações de regularização que são pontudas, em relação a documentação apresentada dentro do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), como também, em relação ao Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, às Notas

Técnicas e do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social).

No Relatório de Composição/evolução de Custos, observamos que a porcentagem de custo maior é referente a "Pessoal Não Médico", correspondendo a 50,25% dos custos fixos, seguido de "Prestação de Serviços" com 13,82%. Destacamos ausência de lançamento de custos para as competências setembro a novembro/2021, no que se refere a "Pessoal Médico". Dentre os custos variáveis, verificamos que "Pessoal Médico" corresponde a 22,86% do total deste custo. Total geral dos custos fixos em 67,2% e 32,8% para custos variáveis. Os serviços produtivos abarcam uma parcela de 66,5% do total dos custos da unidade, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.

Conforme Relatório de Demonstração do Custo Unitário em Relação ao Nível de Ocupação, a "UI Clínica Médica Pediátrica" apresentou baixa TOH, com média de 13,83% para o período compreendido entre as competências setembro a dezembro de 2021, bem como a "UTI Pediátrica", com média de TOH de 19,51%, para o período avaliativo. Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo unitário – média em todo o período analisado, foi o Serviço de "Higienização e Limpeza", seguido da "Infraestrutura - Manutenção Predial". Destacamos que não houve lançamentos de custos nas competências setembro e outubro de 2021 para "Documentação do Paciente – Recepção", o que impossibilitou a análise desse serviço.

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

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

GOIÂNIA - GO, aos 06 dias do mês de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 06/07/2023, às 18:27, 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 **ITALO GUILHERME MAURICIO CRUZ, Analista**, em 07/07/2023, às 09:33, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CHRISTIAN ABRAO DE OLIVEIRA, Coordenador (a)**, em 07/07/2023, às 09:34, 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 07/07/2023, às 09:35, 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 **LORENA ALVES DA SILVA, Analista**, em 07/07/2023, às 09:36, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 07/07/2023, às 09:52, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Analista**, em 07/07/2023, às 09:50, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 07/07/2023, às 09:54, 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 07/07/2023, às 09:57, 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 47750535 e o código CRC 3300B2FB.

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 202300010025536



SEI 47750535