



Tribunal de Contas do Estado do Piauí



Levantamento de Riscos na Transferência da Gestão de Serviços de Saúde para Organizações Sociais

TERESINA-PI

2025



RELATÓRIO DE LEVANTAMENTO: RISCOS NA TRANSFERÊNCIA DA GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Nº Processo	TC/012686/2024
Tipo de processo	Levantamento (Resolução TCE-PI nº 10/2020)
Relator	Jackson Nobre Veras
Procurador	Leandro Maciel do Nascimento
Ato originário	Decisão Plenária de 11.04.2024 que aprovou o Plano Anual de Controle Externo – PACEX 2024/2025, publicado no DOTCEPI nº 067/2024 de 15.04.2024 e Memorando nº 004/2024 – DFPP2

Informações sobre a fiscalização

Objetivo da fiscalização	Diagnóstico dos riscos relacionados à transferência do gerenciamento, operacionalização e execução das ações ou serviços de saúde para as Organizações Sociais de Saúde (OSS).
Unidade jurisdicionada	Secretaria de Estado da Saúde (SESAPI/PI)
Gestor	Antonio Luiz Soares Santos - Secretário Estadual de Saúde
Exercícios de referência	2023 e 2024

Instrução: Diretoria de Fiscalização de Políticas Públicas

Diretor	Gilson Soares de Araújo, Matrícula 98.091
Chefia da Divisão Técnica	Iracema Soares Mineiro, Matrícula 97.204
Composição da equipe de fiscalização	
Nome	Matrícula
Ana Márcia Leal da Costa Sousa - Auditora de Controle Externo	97.009
William Hugo Bastos Moura - Auditor de Controle Externo	97.192
Supervisor	Matrícula
Iracema Soares Mineiro	97.204
Credenciamento	Portarias nº 836/2024 e 96/2025

Linha(s) de atuação do Plano Anual de Controle Externo (PACEX) abordada(s):

PACEX 2024/2025, tema 60 - Fiscalizar a eficiência nas Redes de Atenção à Saúde.

Por que o levantamento foi realizado?

O estudo foi realizado com o propósito de identificar riscos e oportunidades de melhoria na gestão dos contratos firmados entre o Estado e as OSS, assegurando que os recursos públicos sejam aplicados de forma eficiente e transparente. A fiscalização buscou avaliar o cumprimento das metas contratuais, a conformidade legal dos processos e a adequação dos mecanismos de monitoramento e de prestação de contas.

Principais benefícios gerados com o trabalho

A partir da análise das informações levantadas nos contratos de gestão, foram identificados possíveis temas que possam ser objeto de auditoria, com o objetivo de propor medidas que contribuam para o aprimoramento da gestão pública no setor da saúde e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população piauiense.

RESUMO

O presente trabalho teve por finalidade a realização de levantamento para identificar riscos nos processos de contratação, execução e fiscalização das Organizações Sociais de Saúde (OSS) no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI). A análise abrangeu contratos de gestão firmados entre o Estado e as OSS para a administração de unidades de saúde, com foco na transparência, eficiência e cumprimento de metas contratuais. Foram identificadas diversas fragilidades, incluindo falhas no planejamento, inconsistências nas prestações de contas, deficiências na fiscalização e riscos relacionados ao controle patrimonial. O estudo busca subsidiar futuras auditorias e orientar a melhoria da governança dessas parcerias.

O que o TCE/PI encontrou:

Foram identificadas falhas nas etapas de planejamento, execução e fiscalização dos contratos firmados com as OSS. Dentre os principais pontos críticos, destacam-se a ausência de diagnóstico preciso e de dimensionamento adequado das demandas das unidades de saúde, além da inexistência de evidências que comprovem que a contratação por meio de organizações sociais promove maior eficiência ou redução de custos. Também foram constatadas inconsistências nas prestações de contas, nos repasses financeiros, nos mecanismos de transparência e na supervisão dos serviços assistenciais. A gestão patrimonial apresentou fragilidades, com inventários incompletos e ausência de auditorias regulares.



SIGLAS UTILIZADAS NO RELATÓRIO

SIGLA	SIGNIFICADO
ALEPI	Assembleia Legislativa do Piauí
ANS	Agência Nacional de Saúde
CER	Centro Especializado de Reabilitação
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CMA	Comissão de Monitoramento
CP	Chamamento Público
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DFPP	Diretoria de Fiscalização de Políticas Públicas
DFPP 2	Divisão de Fiscalização da Saúde
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
HEDA	Hospital Estadual Dirceu Arcoverde
HRCM	Hospital Regional de Campo Maior
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
ISAC	Instituto Saúde e Cidadania
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
OSS	Organização Social de Saúde
PACEX	Plano Anual de Controle Externo
PJ	Pessoa Jurídica
PPA	Plano Plurianual
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SESAPI	Secretaria de Estado da Saúde do Piauí
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE/PI	Tribunal de Contas do Estado do Piauí
UIM	Unidade Integrada do Mocambinho



ILUSTRAÇÕES DO RELATÓRIO

- Figuras

Figura 01: Planilha sintética do HEDA – Total de Despesas 2022	19
---	----

- Gráficos

Gráfico 01: Itens do Anexo Técnico II disponibilizados nas Prestações de Contas das OSS	23
--	----

Gráfico 02: Informações disponibilizadas nos Sites das OSS.....	33
--	----

- Tabelas

Tabela 01: Chamamentos Públicos para contratação de OSS – Período: Jun/23 a Set/24	8
---	---

Tabela 02: Chamamentos Públicos para contratação de OSS – Período: Out/24 a Mar/25.....	9
--	---

Tabela 03: Contratos de Gestão Aditivados.....	22
---	----

Tabela 04: Rateio - competência: 1º trimestre de 2023 - HEDA.....	24
--	----

Tabela 05: Pagamentos de despesas administrativas - 1º trimestre/2023 - HEDA.....	25
--	----

Tabela 06: OSS ISAC (Contrato de gestão nº 036/2023 HEDA Parnaíba)	27
---	----

Tabela 07: OSS SCM Chavantes (Contrato de gestão nº 34/2023 - HRCM)	28
--	----

Tabela 08: OSS SBC Damasco (Contrato de gestão nº 35/2023 - UIM Teresina).....	29
---	----

Tabela 09: OSS SBC Damasco (Contrato de gestão nº 04/2024 – Hospital de Picos).....	30
--	----

Tabela 10: OSS SBC Damasco (Contrato de gestão nº 01/2024 – UPA de Picos).....	30
---	----

Tabela 11: OSS ISAC (Contrato de gestão nº 036/2023 HEDA Parnaíba) – Créditos em Conta ...	31
---	----

Tabela 12: Indicadores de Desempenho	35
---	----

Tabela 13: Metas Quantitativas e Resultados – ISAC/HEDA Parnaíba – 3º Trimestre/2023	37
---	----

Tabela 14: Metas Qualitativas e Resultados – ISAC/HEDA Parnaíba – 3º Trimestre/2023	38
--	----

Tabela 15: Metas Quantitativas e Resultados – ISAC/HEDA Parnaíba – 3º Trimestre/2024	40
---	----

Tabela 16: Metas Qualitativas e Resultados – ISAC/HEDA Parnaíba – 3º Trimestre/2024	40
--	----

Tabela 17: Divergências identificadas na Verificação In Loco.....	45
--	----



Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	7
1.1. Visão geral do objeto do levantamento.....	7
1.2. Objetivo e escopo do levantamento.....	16
1.3. Método e limitações do levantamento.....	17
2. RESULTADOS DO LEVANTAMENTO.....	18
2.1. Planejamento – Chamamento Público e Contrato de Gestão.....	18
2.1.1 Possibilidade de celebração de contrato de gestão sem estimativa precisa de custos e sem diagnóstico adequado da unidade de saúde.....	18
2.1.2 Falta de dimensionamento real das necessidades das unidades de saúde geridas pelas OSS.....	21
2.2. Prestação de Contas das Organizações Sociais de Saúde.....	22
2.2.1. Inconsistências na Prestação de Contas das OSS para a SESAPI.....	22
2.2.2. Falhas no repasse dos valores contratados para Organizações Sociais (OSS).....	26
2.2.3. Falta de transparência na divulgação da prestação de contas pela Organização Social e pela SESAPI.....	32
2.3. Eficiência – Serviços Assistenciais - Metas e Indicadores de Desempenho.....	34
2.3.1. Falhas na formalização do contrato de gestão na medição dos serviços assistenciais.....	34
2.3.2. Falta de fiscalização adequada por parte da Secretaria de Estado da Saúde.....	37
2.4. Patrimônio/Inventário Patrimonial.....	41
2.4.1. Apresentação incompleta do inventário e do tombamento de bens móveis cedidos às OSS.....	43
3. POSSÍVEIS TEMAS DE AUDITORIA.....	48
3.1. Planejamento – Chamamento Público e Contrato de Gestão.....	48
3.2. Prestação de Contas das Organizações Sociais de Saúde.....	49
3.3. Eficiência – Serviços Assistenciais – Metas e Indicadores de Desempenho.....	49
3.4. Patrimônio/Inventário Patrimonial.....	50
4. CONCLUSÃO.....	50
5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTOS.....	50
6. APÊNDICES.....	52



1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os resultados do levantamento realizado pelo Tribunal de Contas, com o objetivo de avaliar os processos de contratação, execução e fiscalização das Organizações Sociais de Saúde (OSS) no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. O estudo busca identificar fragilidades, riscos e oportunidades de melhoria na gestão dos contratos de gestão firmados com as OSS.

1.1. Visão geral do objeto do levantamento

O presente levantamento tem como foco a análise dos contratos de gestão firmados entre o Estado do Piauí e as Organizações Sociais de Saúde (OSS) para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde nas unidades da rede estadual.

A parceria com OSS, regulamentada pela Lei Federal nº 9.637/1998 e pela Lei Estadual nº 5.519/2005, visa aprimorar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde por meio da transferência de gestão para entidades sem fins lucrativos qualificadas.

Entretanto, a adoção desse modelo de gestão requer uma avaliação criteriosa dos riscos associados, que podem comprometer a eficiência na utilização dos recursos públicos, a qualidade dos serviços prestados e o cumprimento das metas contratuais estabelecidas.

Conforme o Acórdão nº 3.239/2013 do Tribunal de Contas da União (TCU), a escolha da organização social deve, sempre que possível, ser realizada a partir de chamamento público, com critérios objetivos previamente estabelecidos. A ausência de estudos técnicos detalhados que justifiquem a escolha do modelo de gestão por OSS pode resultar em decisões inadequadas. Além disso, a falta de processos seletivos transparentes e objetivos para a qualificação e contratação dessas organizações pode comprometer a lisura e a eficiência das parcerias.

O TCU, no mesmo acórdão, enfatiza que os contratos de gestão devem prever metas e indicadores de qualidade e produtividade, com prazos de execução definidos. Deficiências nos mecanismos de monitoramento e avaliação contínua dos serviços prestados pelas OSS podem levar ao não cumprimento das metas



quantitativas e qualitativas estabelecidas nos contratos de gestão. A falta de indicadores de desempenho claros e a ausência de comissões de avaliação compostas por especialistas podem dificultar a mensuração dos resultados alcançados.

A insuficiência de clareza, precisão e integridade na prestação de contas por parte das OSS pode dificultar o controle e o acompanhamento dos contratos pela administração pública, aumentando o risco de fraudes e irregularidades operacionais.

A falta de controle adequado sobre os bens públicos cedidos às OSS, incluindo inventários desatualizados e ausência de auditorias patrimoniais periódicas, pode resultar em perdas patrimoniais e uso inadequado dos recursos materiais disponibilizados.

A identificação e a mitigação desses riscos são fundamentais para assegurar que as parcerias firmadas entre o Estado do Piauí e as OSS alcancem os objetivos propostos, garantindo a eficiência na utilização dos recursos públicos, a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população e o cumprimento das metas contratuais pactuadas.

Nesse contexto, o presente estudo tem como propósito identificar os principais riscos associados às contratações com OSS, com o intuito de orientar futuras auditorias a serem conduzidas por este Tribunal, especialmente em áreas consideradas de maior vulnerabilidade.

Para a realização da análise, foram examinados os seguintes processos de chamamento público:

Tabela 01: Chamamentos Públicos para contratação de OSS – Período: Jun/23 a Set/24

CP Nº	Contrato Nº e data	OSS Contratada	Unidade de Saúde	Valor Mensal do Contrato	Valor Mensal do Contrato Aditivado
01/2023	36/2023, 20/06/23	Instituto Saúde e Cidadania - ISAC	Hospital Estadual Dirceu Arcoverde - HEDA Parnaíba	13.015.666,53	15.757.732,00
02/2023	34/2023, 20/06/23	Santa Casa de Misericórdia de Chavantes	Hospital Regional de Campo Maior - HRCM	4.495.196,51	-
03/2023	35/2023, 20/06/23	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco	Unidade Integrada do Mocambinho - UIM	1.226.966,33	1.533.707,91
01/2024	02/2024, 07/05/24	Instituto Saúde e Cidadania - ISAC	Centro Especializado de Reabilitação - CER	702.945,03	-

CP Nº	Contrato Nº e data	OSS Contratada	Unidade de Saúde	Valor Mensal do Contrato	Valor Mensal do Contrato Aditivado
			IV de Parnaíba		
02/2024	03/2024, 22/08/24	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco	Centro Especializado de Reabilitação – CER II de São João do Piauí	329.000,00	-
03/2024	01/2024, 08/04/24	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco	UPA de Picos	1.495.494,00	-
04/2024	04/2024, 14/06/24	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco	Centro Integrado de Referência Médica de Picos	15.320.998,20	-

Fonte: Sistema Licitações Web-TCE PI

Para fins informativos, no período de outubro/24 a fevereiro/25, foram realizados novos processos de chamamento público para a gestão de unidades de saúde do estado, conforme detalhado a seguir:

Tabela 02: Chamamentos Públicos para contratação de OSS – Período: Out/24 a Mar/25

CP Nº	Unidade de Saúde	Valor Mensal (Serviços)	Valor Mensal (Locação de Imóvel)	Status do CP	OSS Vencedora
05/2024	Central de Exames de Paulistana	611.664,20	-	Finalizada	Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE
06/2024	Central de Exames de Bom Jesus	311.866,40	-	Finalizada	Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
07/2024	Central de Exames de Esperantina	469.739,37	-	Finalizada	Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
08/2024	Central de Exames de Água Branca	611.664,20	-	Finalizada	Santa Casa de Misericórdia de Chavantes
09/2024	Central de Exames de Castelo do Piauí	611.664,20	-	Finalizada	Santa Casa de Misericórdia de Chavantes
10/2024	Central de Exames de Picos	767.802,35	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
11/2024	Central de Exames de Parnaíba	514.782,01	59.425,20	Finalizada	Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
12/2024	Central de Exames de Teresina	490.061,77	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
13/2024	Central de Exames de São Raimundo Nonato	517.405,57	119.627,17	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
14/2024	Central de Exames de Oeiras	541.248,24	119.627,17	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
15/2024	Central de Exames de Corrente	381.984,03	-	Não Finalizada	-



CP Nº	Unidade de Saúde	Valor Mensal (Serviços)	Valor Mensal (Locação de Imóvel)	Status do CP	OSS Vencedora
16/2024	Central de Exames de Floriano	490.061,77	-	Finalizada	Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE
17/2024	Central de Exames de Valença	541.248,24	119.627,17	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
18/2024	Central de Exames de Uruçuí	568.116,49	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
19/2024	Central de Exames de Campo Maior	541.248,24	119.627,17	Finalizada	Beneficência Hospitalar de Cesário Lange - BHCL
20/2024	Central de Exames de Piripiri	418.826,07	-	Não Finalizada	-
21/2024	Hospital Regional Justino Luz - Picos	9.143.786,04	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
22/2024	Hospital Regional Tibério Nunes - Floriano	16.443.933,79	-	Finalizada	Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE
23/2024	Hospital Colônia do Carpina - Parnaíba	2.003.163,18	-	Finalizada	Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
24/2024	Hospital Regional Eustáquio Portela - Valença	3.773.262,76	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
25/2024	Hospital Regional Senador Dirceu Arcoverde - Uruçuí	3.654.019,53	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
26/2024	Hospital Estadual Júlio Borges de Macêdo - Curimatá	1.999.933,00	-	Finalizada	Beneficência Hospitalar de Cesário Lange - BHCL
27/2024	Hospital Regional Cândido Ferraz - São Raimundo Nonato	6.842.305,47	-	Finalizada	Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE
28/2024	Hospital Regional Chagas Rodrigues - Piripiri	8.333.325,00	-	Finalizada	Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
29/2024	Hospital Regional Deolino Couto - Oeiras	4.409.573,18	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
30/2024	Hospital Local José de Moura Fé - Simplicio Mendes	2.053.261,04	-	Finalizada	Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE
31/2024	Hospital Regional Teresinha Nunes de Barros - São João do Piauí	2.511.992,80	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
33/2024	Hospital Estadual Gerson Castelo Branco - Luzilândia	2.476.780,97	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
34/2024	Hospital Estadual	3.628.292,14	-	Finalizada	Sociedade Brasileira



CP Nº	Unidade de Saúde	Valor Mensal (Serviços)	Valor Mensal (Locação de Imóvel)	Status do CP	OSS Vencedora
	Dr. Júlio Hartman HEJH - Esperantina				Caminho de Damasco
35/2024	Hospital João Pacheco Cavalcante HJPC - Corrente	3.240.886,71	-	Finalizada	Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE
36/2024	Hospital Regional Leônidas Melo HRLM – Barras	3.990.000,00	-	Finalizada	Beneficência Hospitalar de Cesário Lange - BHCL
38/2024	Hospital Estadual Norberto Moura Fé – Elesbão Veloso	2.294.000,00	-	Finalizada	Beneficência Hospitalar de Cesário Lange
39/2024	Hospital Regional Manoel Sousa Santos - Bom Jesus	4.439.000,00	-	Finalizada	Beneficência Hospitalar de Cesário Lange - BHCL
40/2024	Hospital João Luiz de Moraes HJLM - Demerval Lobão	2.557.054,55	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
41/2024	Hospital Francisco Ayres Cavalcante HFAC- Amarante	2.454.411,96	-	Finalizada	Instituto Saúde e Cidadania - ISAC
42/2024	Hospital Areolino de Abreu – Teresina	6.386.01,30	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
43/2024	Unidade de Pronto Atendimento - Oeiras	1.225.224,00	-	Finalizada	Sociedade Brasileira Caminho de Damasco
44/2024	Unidade de Pronto Atendimento – São Raimundo Nonato	1.540.539,00	-	Finalizada	Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE
45/2024	Unidade de Pronto Atendimento – Bom Jesus	1.018.017,00	-	Finalizada	Beneficência Hospitalar de Cesário Lange - BHCL
46/2024	Unidade de Pronto Atendimento - Floriano	1.603.477,49	-	Finalizada	Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE

Fonte: Sistema Licitações Web-TCE PI (data de consulta - 21/03/2025).

Visão Geral sobre a SESAPI e o Acompanhamento dos Contratos de Gestão

A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) desempenha um papel fundamental na administração dos serviços de saúde no estado. Nos últimos anos, a secretaria tem passado por um processo de reestruturação na gestão hospitalar e de outros serviços de saúde, adotando Contratos de Gestão com Organizações Sociais de Saúde (OSS) como modelo de administração de unidades públicas. Esse modelo exige



um acompanhamento rigoroso para garantir a correta aplicação dos recursos e a eficiência dos serviços prestados à população.

Para isso, foi instituída, no âmbito da SESAPI, a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA), inicialmente composta por sete servidores, conforme a Portaria nº 6463, de 18 de outubro de 2023. Posteriormente, a Portaria nº 566, de 26 de janeiro de 2024, ampliou esse número para dez servidores. A estrutura atual foi consolidada com a Portaria nº 1736, de 25 de março de 2024, que instituiu a Comissão Especial de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, igualmente composta por dez servidores (um presidente e nove membros).

A Comissão tem como principais responsabilidades a análise e fiscalização das prestações de contas apresentadas pelas Organizações Sociais contratadas. Esse processo inclui a avaliação da documentação, a emissão de pareceres de aprovação, a solicitação de esclarecimentos e diligências sempre que necessário, garantindo a ampla defesa e o contraditório. A prestação de contas deve ser avaliada até o último dia útil do segundo mês subsequente ao trimestre de referência, com possibilidade de aprovação total, aprovação com ressalvas ou reprovação.

De acordo com a Portaria mais recente da Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA), observa-se que sua estrutura organizacional permanece inalterada desde o início de 2024, mesmo diante do expressivo aumento no número de chamamentos públicos voltados à contratualização com organizações Sociais de Saúde (OSS).

Consulta realizada no Sistema Licitações Web do TCE-PI revela que, entre junho de 2023 a janeiro de 2024, foram realizados 03 chamamentos públicos para a contratação de OSS para gestão de unidades de saúde, totalizando um valor mensal de R\$ 18.737.829,37. No entanto, no período de fevereiro de 2024 a março de 2025, esse número saltou para 47 chamamentos públicos finalizados, no montante mensal de R\$ 135.811.079,26 – o que representa um crescimento de 1.466,67% em apenas um ano.

Diante desse cenário, há um risco de sobrecarga na comissão, o que pode impactar a capacidade de análise e fiscalização dos contratos firmados. Esses montantes reforçam a necessidade de uma estrutura de fiscalização robusta, que possa atuar de forma eficaz para garantir que os recursos públicos sejam bem aplicados e que os serviços de saúde atendam às necessidades da população.



Visão Geral da Gestão das Unidades de Saúde pelas OSS

Para uma melhor compreensão da gestão das unidades de saúde administradas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS), foram analisadas as competências e responsabilidades dos gestores locais, bem como os processos de prestação de contas, compras e pagamentos, sistemas utilizados e controle patrimonial. Para isso, foi realizada uma inspeção *in loco* em algumas unidades de saúde no mês de novembro de 2023, aplicando técnicas de entrevistas e observação direta. A seguir, são apresentadas as informações coletadas individualmente para cada OSS:

• Instituto Saúde e Cidadania - ISAC

a) Prestação de contas e protocolos de responsabilidades: A unidade conta com uma coordenação financeira própria, responsável pela compilação de toda a documentação relacionada à prestação de contas, que é posteriormente enviada à sede, localizada em Brasília (DF), para realização/efetivação dos pagamentos. Trimestralmente, a prestação de contas é enviada à SESAPI por meio do Sistema SEI. Além disso, a OSS possui protocolos estruturados (checklists) que definem responsabilidades por setor/coordenação e estabelecem prazos para cada etapa da prestação de contas.

b) Processo de compras: A responsabilidade pelas aquisições é compartilhada entre a unidade de saúde e a sede administrativa. Medicamentos e materiais médico-hospitalares são definidos a partir de uma relação padronizada elaborada pela unidade e, posteriormente, adquiridos e pagos pela sede. Por sua vez, materiais de higiene, limpeza e itens gráficos são comprados diretamente pela unidade, com base em pesquisa de mercado orientada pelo critério de menor preço. O pagamento dessas aquisições também é realizado pela sede.

c) Sistemas utilizados para financeiro e compras: Todas as despesas são registradas e conferidas no sistema Gesthor. O contador da sede alimenta o sistema Onvio, enquanto o setor financeiro opera ambos os sistemas para controle e gestão das informações.

d) Controle patrimonial: A unidade possui um setor de patrimônio estruturado, com uma coordenadora e um supervisor responsáveis pela alimentação e controle do inventário. Os materiais gerais locados pela OSS são administrados pela engenharia clínica. Atualmente, o controle do inventário é realizado por meio de planilhas no Excel, sem um sistema informatizado específico.

e) Sistemas utilizados para acompanhamento de metas e processos:

- ✓ Sistemas de Monitoramento de Metas e Indicadores: Sistema Gesthor e ISAC UP.
- ✓ Sistema de Gestão de Estoque e Abastecimento: Sistema Gesthor e ISAC UP.
- ✓ Sistema de Prontuário: Sistema Gesthor - informatizado, não é eletrônico.
- ✓ Sistema de Gestão de Pessoal: Sistema Século – ponto eletrônico para efetivo; Aplicativo Pega-Plantão para médicos PJ; Sistema Domínio – para folha de pagamento dos contratados celetistas.

• **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes**

a) Prestação de contas e protocolos de responsabilidades: A unidade encaminha toda a documentação financeira relacionada à prestação de contas à sede, localizada em São Paulo (SP), onde os dados são consolidados e processados para pagamento. Trimestralmente, a sede é responsável por enviar a prestação de contas à SESAPI por meio do Sistema SEI. A organização e a reunião da documentação seguem as diretrizes estabelecidas em um manual fornecido pela SESAPI, que inclui um checklist detalhado dos documentos necessários. Além disso, a unidade deve cumprir prazos predefinidos para o envio da documentação financeira à sede, mantendo-se responsável pela elaboração do relatório da área assistencial.

b) Processo de compras: A aquisição de insumos, medicamentos e materiais hospitalares é centralizada na sede, que realiza as compras em larga escala. A unidade local tem a responsabilidade de solicitar os itens necessários, receber e conferir os materiais adquiridos. Além disso, a unidade pode realizar pequenas compras diretas, desde que sejam precedidas de um processo de cotação de preços para garantir economicidade e eficiência nas aquisições.

c) Sistemas utilizados para financeiro e compras: O controle das compras e do estoque é realizado por meio de diversas plataformas. O almoxarifado registra as entregas e eventuais faltas na plataforma interna e posteriormente alimenta o sistema JPG, utilizado para controle interno do estoque. Paralelamente, os dados também são inseridos em uma planilha, que é repassada à sede para que as cotações sejam realizadas na plataforma VS SUPPLY. Para compras urgentes, a cotação é aberta no Piauí; para demandas menos imediatas, a busca por fornecedores ocorre em todo o território nacional. O recebimento dos materiais é registrado na mesma plataforma,

onde também são anexadas as notas fiscais e a avaliação dos fornecedores. No JPG, os itens recebidos são cadastrados com informações detalhadas, como valor e data de emissão, servindo para controle de estoque e análise do consumo médio. Atualmente, não há integração entre os sistemas JPG e VS SUPPLY.

d) Controle patrimonial: A unidade conta com um setor de patrimônio estruturado, sob a responsabilidade de uma gerência dedicada à administração e monitoramento do inventário. Atualmente, o controle dos bens patrimoniais é realizado por meio de planilhas no Excel, sem a utilização de um sistema informatizado específico.

e) Sistemas utilizados para acompanhamento de metas e processos:

- ✓ Sistemas de Monitoramento de Metas e Indicadores: Não tem feito em planilha Excel.
- ✓ Sistema de Gestão de Estoque e Abastecimento: Sistemas JPG e VS Suplay.
- ✓ Sistema de Prontuário: Sistema JPG. Está em implantação o Sistema Interact (corporativo).
- ✓ Sistema de Gestão de Pessoal: Sistema de ponto eletrônico digital da SESAPI para efetivos; Sistema Control ID para contratados celetistas; Sistema Pega Plantão para escala de médicos PJ.

• **Sociedade Brasileira Caminho de Damasco**

a) A unidade não possui acesso direto ao setor financeiro da OSS, sendo responsável apenas pela preparação, validação e assinatura da documentação, que é posteriormente enviada ao gerente regional no Piauí. A prestação de contas é realizada pela gerência regional e pela sede, localizada em São Paulo (SP), que encaminham os relatórios trimestralmente à SESAPI por meio do Sistema SEI. A equipe administrativa e a equipe assistencial possuem responsabilidades definidas conforme estabelecido no Termo de Referência.

b) Processo de compras: O responsável pelas compras na unidade de saúde atua como intermediário entre a unidade e o coordenador de compras da sede, que detém a responsabilidade pelas aquisições. À unidade cabe exclusivamente a solicitação dos materiais, sendo a sede responsável pela efetivação da compra e pelo respectivo pagamento.

c) Sistemas utilizados para financeiro e compras: O processo de compras é gerenciado por meio do sistema RADAR, onde são realizadas as requisições e assinaturas de forma online, garantindo centralização e controle das demandas. O comprador pleno da sede é responsável por abrir cotações no sistema Bionexo, onde também são inseridas as notas fiscais e demais documentações pertinentes.

d) Controle patrimonial: O controle patrimonial da unidade é realizado por um setor específico, responsável pela gestão e monitoramento do inventário. Atualmente, o registro dos bens patrimoniais é feito por meio de planilhas no Excel, sem a utilização de um sistema informatizado.

e) Sistemas utilizados para acompanhamento de metas e processos:

- ✓ Sistemas de Monitoramento de Metas e Indicadores: Sistema MV e Sistema SALUTEM.
- ✓ Sistema de Gestão de Estoque e Abastecimento: Sistemas MV; Sistema Bionex para realização das cotações de preços; Sistema SALUTEM e Sistema RADAR.
- ✓ Sistema de Prontuário: Sistema MV, não eletrônico, é informatizado e Sistema SALUTEM (contratado pela OSS)
- ✓ Sistema de Gestão de Pessoal: Sistema Apontatu – controle de ponto com reconhecimento facial; Sistema HORUS para gerenciamento de pessoal (admissões, agendamento, demissões).

1.2. Objetivo e escopo do levantamento

O objetivo principal desta fiscalização é realizar um diagnóstico abrangente dos riscos relacionados à transferência do gerenciamento, operacionalização e execução das ações ou serviços de saúde para as Organizações Sociais de Saúde (OSS) no Estado do Piauí. Busca-se avaliar se tais parcerias atendem aos objetivos estabelecidos nos contratos de gestão, especialmente no que tange à eficiência, qualidade e uso otimizado dos recursos públicos. Além disso, pretende-se identificar possíveis riscos de descumprimento das normas legais e regulatórias, bem como avaliar a transparência e integridade nos processos de prestação de contas das OSS.

O escopo do levantamento abrange o período de 2023 e 2024 e contempla quatro dimensões: planejamento, prestação de contas, eficiência e patrimônio. Foram analisados: os Chamamentos Públicos, verificando-se a observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade e moralidade nos processos de seleção das



OSS; os Contratos de Gestão firmados, avaliando-se a clareza na definição de metas e indicadores de desempenho; a integridade e transparência das prestações de contas adotadas pelas OSS; o mecanismo de monitoramento e avaliação implementados pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI); a regularidade e adequação dos repasses financeiros às OSS e do controle patrimonial.

Este levantamento busca fornecer uma visão detalhada e crítica sobre as parcerias estabelecidas entre o Estado do Piauí e as OSS, contribuindo para o fortalecimento da gestão pública e a promoção de serviços de saúde de qualidade para a população.

1.3. Método e limitações do levantamento

Este trabalho se desenvolveu sob a forma de processo de levantamento, instrumento de fiscalização previsto no Regimento Interno do TCE/PI (art. 177, inciso III e art. 181) e disciplinado pela Resolução nº 10/2020, de 10 de setembro de 2020 e serviu para identificar os principais riscos associados à transferência da gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde para as Organizações Sociais de Saúde (OSS).

A metodologia adotada englobou a análise de documentos e entrevistas com servidores responsáveis pela gestão e controle dos contratos. Foram considerados os registros disponíveis e as informações fornecidas pelas partes envolvidas, reconhecendo que eventuais lacunas de dados podem influenciar a abrangência das conclusões apresentadas.

É importante frisar que este levantamento não incluiu a análise da legalidade dos processos de chamamento público e dos contratos de gestão firmados com as OSS, nem a validação específica de riscos previamente identificados.

Além disso, a dispersão geográfica das unidades de saúde analisadas, localizadas em diferentes municípios, apresentou desafios logísticos e de acesso às informações.

Essas considerações metodológicas e limitações foram cuidadosamente ponderadas na elaboração deste relatório, visando fornecer uma análise precisa e fundamentada sobre os riscos associados à gestão de serviços de saúde por meio de Organizações Sociais no Estado do Piauí.



2. RESULTADOS DO LEVANTAMENTO

O presente levantamento apresenta uma análise detalhada sobre os principais desafios e riscos identificados na contratação e gestão das Organizações Sociais de Saúde (OSS). A avaliação foi estruturada em quatro dimensões principais: Planejamento, Prestação de Contas, Eficiência e Patrimônio.

2.1. Planejamento – Chamamento Público e Contrato de Gestão

Nesta dimensão, foram identificados riscos que podem comprometer a efetividade da contratualização de Organizações Sociais de Saúde (OSS), impactando a gestão eficiente e eficaz dos recursos públicos. A seguir, são detalhados os principais riscos mapeados:

2.1.1 Possibilidade de celebração de contrato de gestão sem estimativa precisa de custos e sem diagnóstico adequado da unidade de saúde

A análise preliminar e amostral dos chamamentos públicos e contratos de gestão revelaram inconsistências que comprometem a adequação da contratualização das OSS. Identificou-se a ausência de uma estimativa precisa de custos, bem como a inexistência de um diagnóstico detalhado das unidades de saúde a serem geridas, o que pode comprometer a eficiência, a transparência e a sustentabilidade dos contratos.

Os principais problemas identificados são apresentados a seguir:

a) Falta de uma estimativa precisa de custos das unidades de saúde

Por meio da Requisição de Documento nº 05, item 1 (anexa às fls. 01 a 02, da peça 4), foi solicitada à Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) a planilha detalhada da estimativa de custos utilizada na definição dos valores dos editais dos chamamentos públicos para a contratação de OSS responsáveis pela gestão de unidades de saúde no estado.

Em resposta, a SESAPI encaminhou, no Processo SEI 00012.065365/2024-26, os anexos 1, 2, 3 e 4, contendo as estimativas de custos das seguintes unidades:

- Hospital Estadual Dirceu Arcoverde - HEDA Parnaíba
- Centro Especializado de Reabilitação – CER IV Parnaíba
- Hospital Regional de Campo Maior - HRCM

- Unidade Integrada do Mocambinho – UIM

A análise dessas planilhas revelou que os cálculos se basearam exclusivamente na série histórica das despesas das unidades no exercício de 2022. Esse critério, por si só, não justifica a viabilidade contratual com as OSS, pois desconsidera aspectos essenciais, como indicadores de desempenho, eficiência operacional e economia projetada com a terceirização da gestão.

De forma amostral, segue abaixo a planilha sintética do HEDA utilizada como referência para evidenciar o valor mensal a ser contratado no contrato de gestão:

Figura 01: Planilha sintética do HEDA – Total de Despesas 2022

SECRETARIA DA SAÚDE - SESAPI		GOVERNO DO PIAUÍ		TOTAL DE DESPESAS 2022 - HEDA	
SERVIÇO/MÊS		RECURSOS HUMANOS			
		TOTAL/ANO	MÉDIA/MÊS		
RECURSOS HUMANOS		R\$ 101.468.215,29	R\$ 8.455.684,61	64,96%	
INSUMOS ASSISTENCIAIS		R\$ 28.004.952,59	R\$ 2.333.746,05	17,93%	
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS		R\$ 2.544.636,14	R\$ 212.053,01	1,63%	
LOCAÇÃO DE SERVIÇOS/MATERIAIS/IMÓVEIS		R\$ 11.762.578,20	R\$ 980.214,85	7,53%	
SERVIÇOS E MATERIAIS DIVERSOS		R\$ 9.858.644,16	R\$ 821.553,68	6,31%	
MATERIAIS E SERVIÇOS ESPORÁDICOS		R\$ 383.271,59	R\$ 31.939,30	0,25%	
TOTAL		R\$ 154.022.297,97	R\$ 13.016.161,68	100,00%	

*Metodologia utilizada: Média anual de despesas "PAGAS" de acordo com relatórios levantados na SESAPI e no HEDA;
 *Algumas notas de serviços foram realizados com a prestação de vários meses juntos, assim, para ter o custo mensal mais aproximado, foi realizada uma divisão do valor total da nota pelo número de meses correspondentes.

Além disso, as planilhas apresentadas não especificam os critérios e indicadores utilizados para demonstrar a maior eficiência e economicidade do modelo de OSS em comparação à execução direta dos serviços de saúde. Dessa forma, não há comprovação objetiva de que a contratação das OSS resulta em benefícios financeiros ou operacionais superiores ao modelo tradicional.

Outro ponto relevante é que o próprio relatório elaborado pela SESAPI, intitulado "Relatório de Avaliação de Contrato de Gestão – RCG 01/2024", encaminhado como anexo 5 do Processo SEI 00012.065365/2024-26, alerta para as limitações da projeção de estimativas futuras baseadas exclusivamente em dados históricos, conforme se extrai do próprio documento:

"Os processos que geraram esses contratos usaram a metodologia de estimativa de preço baseada em dados históricos. Isso implica dizer que as unidades que gastavam mais para se manter, independentemente de serem eficientes na gestão dos recursos e

geração de resultados, tiveram vantagens em face das unidades que gastavam menos, mesmo que estas pudessem ser mais eficiente em suas atividades. Isso é consequência natural da metodologia que se funda sobre dados históricos para projeção de estimativas futuras.”

Diante desse cenário, a SESAPI deveria, antes da contratação, validar os dados das unidades de saúde e as conclusões dos estudos apresentados neste mencionado relatório (RCG 01/2024). Esse procedimento garantiria maior credibilidade à análise, reforçando a transparência e a conformidade legal da contratação das OSS, além de assegurar que a escolha desse modelo estivesse fundamentada em evidências comparativas robustas e tecnicamente embasadas.

b) Ausência de diagnóstico prévio sobre a unidade de saúde a ser gerida

Foi solicitado à SESAPI, por meio da Requisição de Documento nº 05, item 2 (anexa às fls. 01 a 02, da peça 4), o estudo prévio detalhado que mensurasse e justificasse a definição de metas quantitativas e qualitativas para as contratações realizadas com as OSS.

Em resposta, a SESAPI encaminhou, no Processo SEI 00012.065365/2024-26, os anexos 5, 6, 7 e 8, contendo os seguintes documentos:

- Relatório de Avaliação de Contrato de Gestão – RCG 01/2024;
- Planilha em formato Excel com procedimentos cirúrgicos e produção ambulatorial (2022);
- Planilha em formato Excel com taxas de ocupação, permanência, transferências e mortalidade (2022);
- Planilha em formato Excel com AIH aprovadas do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA) (2019-2024).

No entanto, os documentos apresentados não configuram um estudo prévio detalhado por unidade contratada que justifique a definição das metas estabelecidas. As informações encaminhadas consistem, essencialmente, em planilhas extraídas do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SIA), sem análises conclusivas que embasem a definição dos indicadores quantitativos e qualitativos contratualizados.

Além disso, constatou-se que o Relatório de Avaliação de Contrato de Gestão – RCG 01/2024 (anexo às fls. 03 a 20, da peça 4), datado de 12/01/2024, foi elaborado após a assinatura dos contratos de gestão nº 34/2023, 35/2023 e 36/2023. Portanto, esse documento não pode ser considerado um estudo prévio, uma vez que não antecedeu a decisão administrativa de adoção do modelo de OSS nestas unidades.

Diante disso, a administração estadual deveria ter conduzido estudos técnicos e análises comparativas que demonstrassem a viabilidade econômica e operacional da contratualização da gestão hospitalar. Esses estudos deveriam:

- Definir métricas claras e objetivas para avaliar a eficiência e a qualidade dos serviços prestados pelas OSS;
- Comparar os resultados esperados com os custos e benefícios da gestão direta, permitindo uma decisão mais embasada sobre a adoção desse modelo;
- Garantir a transparência e a legalidade do processo, assegurando que a escolha pela OSS se fundamentasse em parâmetros técnicos e financeiros sólidos.

A ausência dessas análises prévias compromete a justificativa da escolha pelo modelo de OSS, podendo resultar em ineficiências, custos excessivos e falta de controle sobre os serviços prestados à população.

2.1.2 Falta de dimensionamento real das necessidades das unidades de saúde geridas pelas OSS

A ausência de um diagnóstico prévio detalhado sobre as necessidades das unidades de saúde antes da contratação de Organizações Sociais de Saúde (OSS) compromete a previsibilidade orçamentária e resulta em ajustes financeiros imprevistos logo após a formalização dos contratos. Essa fragilidade na fase de estudos técnicos preliminares pode levar à repactuação precoce das metas inicialmente definidas, evidenciando falhas no planejamento.

Nesse contexto, foi constatada a realização de aditivos nos contratos nº 35/2023 e nº 36/2023 meses após suas assinaturas, conforme demonstrado na tabela abaixo:



Tabela 03: Contratos de Gestão Aditivados

OSS/ UNIDADE DE SAÚDE	Nº Contrato	Assinatura do Contrato	Vigência	Valor Mensal Inicial (R\$)	Assinatura do 1º Termo Aditivo	Valor Mensal Após 1º TA (R\$)	Percentual de acréscimo
SBC DAMASCO / UIM MOCAMBINHO	35/2023	21/06/2023	60 m	1.226.966,33	06/10/2023	1.533.707,91	25%
ISAC / HEDA PARNAIBA	36/2023	20/06/2023	60 m	13.015.666,53	15/04/2024	15.757.732,00	21,06%

Fonte: Processos SEI 00012.016856/2023-62, 00012.002191/2024-91, 00012.016865/2023-53 e 00012.031747/2023-75

A necessidade de reajustes contratuais em curto prazo reforça a importância de um planejamento robusto na fase de contratação, garantindo maior previsibilidade e eficiência na alocação dos recursos públicos. Essa falta de planejamento compromete a fundamentação das metas e do orçamento inicial, gerando impactos financeiros indesejados.

2.2. Prestação de Contas das Organizações Sociais de Saúde

Nesta dimensão, foram identificados riscos que comprometem a transparência e a regularidade na prestação de contas das OSS. Destacam-se inconsistências no envio e padronização das informações, falta de clareza na destinação dos recursos, falhas no repasse financeiro devido à não utilização de conta bancária específica e insuficiência na divulgação das informações nos portais de transparência. Esses riscos são detalhados a seguir:

2.2.1. Inconsistências na Prestação de Contas das OSS para a SESAPI

Foram avaliados os relatórios de prestação de contas apresentados pelas organizações sociais de saúde (OSS) contratadas, considerando a completude documental, a coerência dos dados e a conformidade com as exigências contratuais.

A partir da análise realizada, foram identificadas as seguintes inconsistências:

a) Ausência do envio de todas as peças obrigatórias na prestação de contas das OSS

Foi realizada uma verificação amostral das prestações de contas das seguintes unidades de saúde:

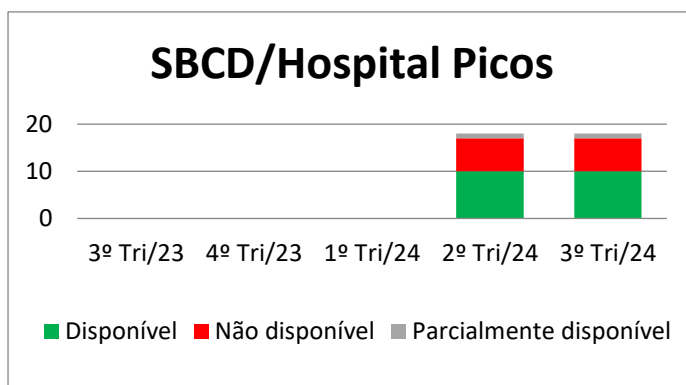
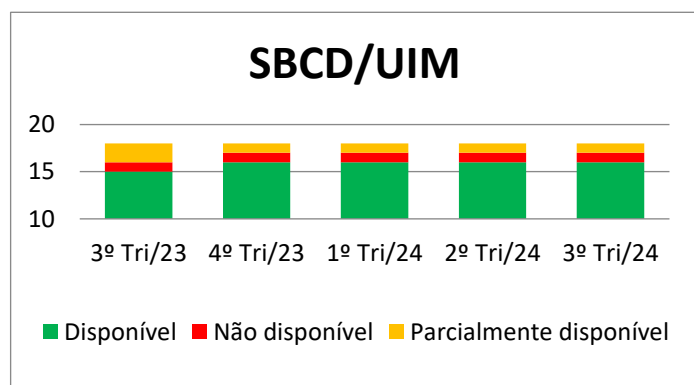
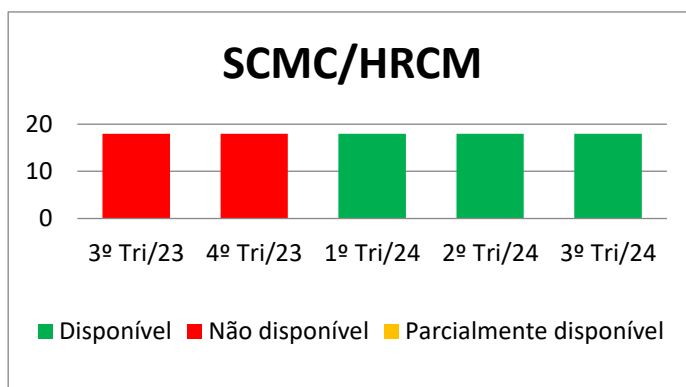
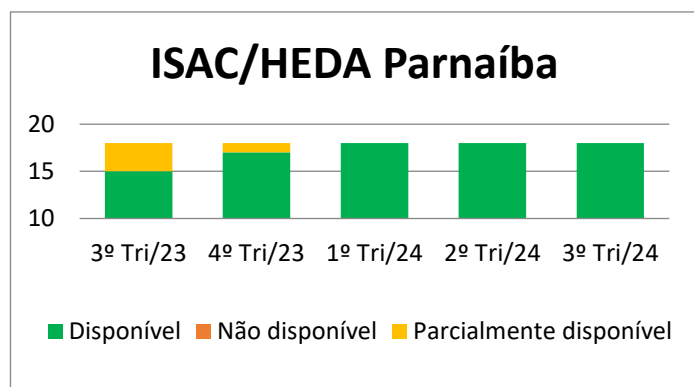
- ISAC - Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA Parnaíba)

- SCM Chavantes - Hospital Regional de Campo Maior (HRCM)
- SBC Damasco - Unidade Integrada do Mocambinho (UIM)
- SBC Damasco - Centro Integrado de Referência Médica de Picos.

Conforme estipulado nos contratos de gestão dessas unidades, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deve encaminhar trimestralmente à SESAPI a prestação de contas em formato digital (PDF), acompanhada dos documentos exigidos no Anexo Técnico II.

A tabela do **Apêndice 1** deste relatório apresenta os itens obrigatórios especificados no Anexo Técnico II, acompanhados de um checklist que indica a presença ou ausência desses documentos nas prestações de contas das Organizações Sociais de Saúde (OSS) analisadas. Essa análise também é representada nos gráficos a seguir:

Gráfico 01: Itens do Anexo Técnico II disponibilizados nas Prestações de Contas das OSS



Fonte: Equipe de auditoria da DFPP2, com base nos dados das prestações de contas das OSS encaminhadas para a SESAPI

b) Falta de transparência, clareza e padronização na prestação de contas



A análise das prestações de contas, realizada por amostragem, abrangeu o 3º trimestre de 2023 e o 3º trimestre de 2024. A seguir, são destacadas as principais inconsistências identificadas em cada OSS:

- OSS ISAC (Contrato de gestão nº 036/2023 - HEDA Parnaíba)
 - ✓ Sumários sem numeração de páginas, dificultando a localização dos itens;
 - ✓ Imagens com baixa resolução, prejudicando a leitura e análise;
 - ✓ Ausência de estrutura de navegação pesquisável nos arquivos;
 - ✓ Notas fiscais sem ordenação cronológica de pagamento e sem separação por categoria econômica (Pessoal, Compras, Serviços etc.);
 - ✓ Foram identificadas diversas notas fiscais (anexas às fls. 21 a 28, da peça 4) com descrição genérica e sem a devida documentação comprobatória dos serviços realizados, comprometendo a clareza na destinação dos recursos.
 - ✓ Como exemplo, destaca-se a Nota Fiscal 106 (anexa à fl. 29, da peça 4), emitida para pagamento à empresa "Healthmed Serviços Médicos Ltda." pelo serviço de "Gerenciamento de Escala e Desempenho e Serviços Médicos", referente à competência de julho de 2023, no valor de 3.270.235,98. Entretanto, não há documentação que comprove os serviços dos profissionais envolvidos e os valores pagos a cada um. Ademais, a empresa mencionada não consta na relação de contratos anexada à prestação de contas do trimestre (anexa à fl. 30, da peça 4);
 - ✓ Constatou-se o pagamento de rateio das despesas administrativas da Organização Social (Relatório anexo às fls. 31 a 33, da peça 4), incluindo serviços de apoio à gestão, assessoria e consultoria administrativa e de projetos. No entanto, também foram identificados pagamentos realizados ao longo da execução do contrato de gestão pelo HEDA a diversas empresas para a prestação de serviços similares, como consultoria, apoio à gestão e gerência de qualidade (Relatório de pagamento anexo às fls. 34 a 40, da peça 4). Essa situação sugere uma possível sobreposição de despesas. Para ilustrar, apresenta-se a seguir tabelas do rateio e dos pagamentos identificados referentes ao 1º trimestre de 2023:

Tabela 04: Rateio - competência: 1º trimestre de 2023 - HEDA

Detalhamento das despesas indiretas	Valor do Rateio Julho/23 (R\$)	Valor do Rateio Agosto/23 (R\$)	Valor do Rateio Setembro/23 (R\$)
Serviços de Apoio à Gestão (Assessoria e/ou Consultoria Administrativa)	32.455,09	33.198,32	41.677,61
Serviços de Assessoria e/ou Consultoria	169.923,35	123.198,71	150.719,31



Detalhamento das despesas indiretas	Valor do Rateio Julho/23 (R\$)	Valor do Rateio Agosto/23 (R\$)	Valor do Rateio Setembro/23 (R\$)
de Projetos			
Serviços de Assessoria e/ou Consultoria de Recursos Humanos	17.298,95	12.530,34	15.329,42
Serviços de Assessoria de Comunicação	10.138,40	7.350,59	8.992,60
Serviços Jurídicos (Assessoria e/ou Consultoria Jurídica)	2.484,90	2.027,81	2.204,07

Fonte: Relatório de rateio das despesas da sede da organização social

Tabela 05: Pagamentos de despesas administrativas - 1º trimestre/2023 - HEDA

Nota Fiscal	Data NF	Empresa	Conta Contábil	Valor (R\$)
87	17/07/23	Kairos Serviços	Serviço Apoio à Gestão	150.000,00
4	03/08/23	André Luz Sociedade	Serviço Jurídico	60.000,00
224	03/08/23	Núcleos	Serviço Gestão Qualidade e Humanização	52.000,00
84	06/08/23	Genesis	Serviço Apoio a Gestão de Pessoas	80.000,02
57	07/08/23	Sandro Correia de Oliveira	Serviço Jurídico	20.000,00
116	07/08/23	Kairos Serviços	Serviço Apoio à Gestão	150.000,00
1	09/08/23	Brito Gestão e Consultoria	Outros Serviços Suporte a Gestão	12.000,00
98	15/08/23	Spejiorin Consultoria	Serviço Consultoria/Certificações	157.036,86
239	16/08/23	WEDO Empreendimentos em Comunicação	Serviço Comunicação	20.000,00
237	21/08/23	WEDO Empreendimentos em Comunicação	Serviço Atendimento ao Usuário	26.300,00
66	01/09/23	Sandro Correia de Oliveira	Serviço Jurídico	20.000,00
5	01/09/23	André Luz Sociedade	Serviço Jurídico	60.000,00
87	01/09/23	Genesis	Serviço Apoio a Gestão de Pessoas	80.000,02
2	01/09/23	Brito Gestão e Consultoria	Outros Serviços Suporte a Gestão	12.000,00
243	06/09/23	Núcleos	Serviço Gestão Qualidade e Humanização	52.000,00
1343	11/09/23	WEDO Empreendimentos em Comunicação	Serviço Comunicação	3.161,00
264	12/09/23	WEDO Empreendimentos em Comunicação	Serviço Comunicação	20.000,00
262	12/09/23	WEDO Empreendimentos em Comunicação	Serviço Atendimento ao Usuário	26.300,00
104	13/09/23	Spejiorin Consultoria	Serviço Consultoria/Certificações	165.539,10

Fonte: Relatório de títulos – Analítico: Contas Pagas

A ocorrência de pagamentos distintos para serviços de mesma natureza levanta questionamentos sobre a transparência e eficiência na destinação dos recursos.

- OSS SCM Chavantes (Contrato de gestão nº 34/2023 - HRCM)

✓ A prestação de contas do 3º trimestre de 2023 não foi enviada pela SESAPI, o que dificultou a análise. Diante disso, foi utilizada a prestação de contas disponível no

site da OSS, porém verificou-se que esta não contempla todos os itens obrigatórios do Anexo Técnico II, especialmente as notas fiscais;

✓ Em relação ao demonstrativo de receitas e despesas, foi disponibilizado apenas o mês de setembro de 2023, estando ausentes os meses de julho e agosto do mesmo ano.

✓ Conforme o demonstrativo acima, o valor transferido à sede como despesas com custos indiretos foi de R\$ 215.056,98, referente a setembro de 2023. No entanto, não foi apresentada nenhuma planilha detalhando os itens, percentuais e valores que compõem esses custos.

✓ A prestação de contas do 3º trimestre de 2024, não contempla todos os itens obrigatórios do Anexo Técnico II (ver Apêndice 1);

✓ Imagens em baixa resolução, prejudicando a leitura e análise;

✓ Os arquivos não pesquisáveis, dificultando a consulta das informações;

✓ Notas fiscais e comprovantes distribuídos em vários arquivos separados, sem uma relação consolidada, com imagens de baixa resolução que inviabilizam a análise. Por amostragem, ver notas fiscais anexas às fls. 41 a 47, da peça 4.

- OSS SBC Damasco (Contrato de gestão nº 35/2023 - UIM Teresina)

✓ As prestações de contas não contemplam todos os itens obrigatórios do Anexo Técnico II (ver Apêndice 1);

✓ As prestações de contas foram apresentadas de forma fragmentada, sem estruturação adequada, dificultando significativamente a análise dos dados;

✓ Não foram identificadas notas fiscais nas prestações de contas;

✓ Os extratos bancários anexados são do Banco Santander, enquanto os repasses financeiros da SESAPI foram realizados para o Banco do Brasil. No entanto, não há extratos do Banco do Brasil na documentação apresentada.

Essas observações indicam a necessidade de aprimoramento na elaboração e submissão das prestações de contas pelas OSS, assegurando a conformidade com os requisitos contratuais estabelecidos.

2.2.2. Falhas no repasse dos valores contratados para Organizações Sociais (OSS)

a) Inobservância da conta bancária específica para movimentação dos recursos



Os contratos de gestão analisados neste levantamento estabelecem que as Organizações Sociais devem manter uma conta bancária individualizada para cada Contrato de Gestão, bem como movimentar os recursos transferidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) exclusivamente nessa conta específica. O objetivo dessa exigência é garantir a segregação dos recursos transferidos, evitando sua mistura com valores alheios à parceria.

Para verificar o cumprimento dessa obrigação, foram solicitados à SESAPI os registros de repasses efetuados às OSS contratadas nos exercícios de 2023 e 2024. A partir da análise dos processos administrativos encaminhados (sistema SEI), foram identificadas as seguintes inconsistências:

✓ Os repasses mensais ocorreram, em regra, dentro do mês de competência. No entanto, observou-se exceção em janeiro de 2024, quando os valores foram transferidos com atraso, sendo processados apenas em março e maio de 2024 para diferentes contratos;

✓ As ordens bancárias analisadas revelam a utilização de contas de depósito distintas para um mesmo Contrato de Gestão, assim como o uso de uma mesma conta para diferentes unidades de saúde, em desacordo com a exigência de movimentação exclusiva em conta específica.

Os dados detalhados das movimentações identificadas estão demonstrados nas tabelas a seguir:

Tabela 6: OSS ISAC (Contrato de gestão nº 036/2023 HEDA Parnaíba)

Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
12/07/2023	Julho	2023	7.361.483,83	10178	BB 3557	9234-7
12/07/2023	Julho	2023	2.095.130,05	10179	BB 3557	9234-7
04/08/2023	Agosto	2023	11.558.098,65	11565	BB 3557	9234-7
06/09/2023	Setembro	2023	9.742.404,83	13949	BB 3557	9234-7
05/10/2023	Outubro	2023	9.629.532,67	16013	BB 3557	9234-7
03/11/2023	Novembro	2023	9.538.284,14	17840	BB 3557	9262-2
05/12/2023	Dezembro	2023	12.067.328,23	20078	BB 3557	9234-7
06/02/2024	Fevereiro	2024	9.079.265,72	1191	BB 3557	9234-7
04/03/2024	Março	2024	8.990.074,21	4166	BB 3557	9262-2
20/03/2024	Janeiro	2024	8.936.709,12	OB não consta no processo SEI		



Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
03/04/2024	Outubro, Novembro e Dezembro – Repasse do Valor Retido	2023	3.123.759,96	9660	BB 3557	9234-7
04/04/2024	Abril	2024	8.994.692,77	9792	BB 3557	9240-1
22/04/2024	Janeiro	2024	2.000.000,00	11601	BB 3557	9240-1
25/04/2024	Janeiro	2024	742.065,47	12142	BB 3557	9240-1
25/04/2024	Fevereiro	2024	800.000,00	12178	BB 3557	9240-1
29/04/2024	Fevereiro	2024	1.942.065,47	12399	BB 3557	9240-1
06/05/2024	Maio	2024	11.522.347,83	12919	BB 3557	9262-2
24/05/2024	Março	2024	1.000.000,00	14625	BB 3557	9240-1
05/06/2024	Junho	2024	11.859.399,04	16424	BB 3557	9262-2
04/07/2024	Julho	2024	11.639.020,05	20162	BB 3557	9262-2
25/07/2024	Abril	2024	1.000.000,00	23339	BB 3557	9240-1
25/07/2024	Março	2024	1.742.065,47	23340	BB 3557	9240-1
30/07/2024	Abril	2024	1.742.065,47	23959	BB 3557	9240-1
05/08/2024	Agosto	2024	11.306.634,13	24636	BB 3557	9262-2
06/09/2024	Setembro	2024	12.044.772,10	28895	BB 3557	9262-2
30/09/2024	Janeiro, Fevereiro e Março - Repasse do Valor Retido	2024	2.785.154,04	32350	BB 3557	9262-2
04/10/2024	Outubro	2024	11.554.068,40	OB não consta no processo SEI		
10/10/2024	Outubro	2024	5.554.068,40	34563	BB 3557	9262-2
15/10/2024	Abril, Maio e Junho – Repasse do Valor Retido	2024	4.453.113,05	35023	BB 3557	9262-2
11/11/2024	Novembro	2024	11.745.454,82	38831	BB 3557	9262-2
27/11/2024	Julho, Agosto e Setembro – Repasse do Valor Retido	2024	1.879.644,77	39915	BB 3557	9262-2
26/12/2024	Dezembro	2024	11.728.381,28	44604	BB 3557	9262-2

Fonte: Equipe de Auditoria da DFPP2 a partir dos dados da planilha e dos processos administrativos (Sistema SEI) encaminhados pela SESAPI

Tabela 07: OSS SCM Chavantes (Contrato de gestão nº 34/2023 - HRCM)

Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
12/07/2023	Julho	2023	398.748,57	10176	BB 9796	1416-8
12/07/2023	Julho	2023	3.014.495,73	10177	BB 9796	1416-8
04/08/2023	Agosto	2023	3.982.867,46	11566	BB 9796	1416-8
06/09/2023	Setembro	2023	3.570.375,25	13950	BB 9796	1317-X
05/10/2023	Outubro	2023	3.463.968,05	15959	BB 9796	1317-X
03/11/2023	Novembro	2023	3.461.148,47	17857	BB 9796	1317-X



Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
05/12/2023	Dezembro	2023	4.322.603,25	20077	BB 9796	1317-X
28/01/2024	Janeiro	2024	3.258.529,15	0046	BB 9796	1317-X
06/02/2024	Fevereiro	2024	3.233.437,79	1190	BB 9796	1317-X
04/03/2024	Março	2024	3.250.420,11	4162	BB 9796	1317-X
03/04/2024	Outubro, Novembro e Dezembro – Repasse do Valor Retido	2023	1.078.847,16	9657	BB 9796	1317-X
04/04/2024	Abril	2024	3.210.955,32	9794	BB 9796	1317-X
06/05/2024	Maio	2024	3.293.990,10	12922	BB 9796	1317-X
05/06/2024	Junho	2024	3.428.094,89	16423	BB 9796	1317-X
04/07/2024	Julho	2024	3.498.645,72	20159	BB 9796	1317-X
05/08/2024	Agosto	2024	3.518.941,48	24632	BB 9796	1317-X
05/09/2024	Setembro	2024	3.595.376,49	28207	BB 9796	1317-X
30/09/2024	Janeiro, Fevereiro e Março – Repasse do Valor Retido	2024	1.348.558,95	32352	BB 9796	1317-X
10/10/2024	Outubro	2024	3.489.378,35	34561	BB 9796	1317-X
15/10/2024	Abril, Maio e Junho – Repasse do Valor Retido	2024	1.309.535,78	35024	BB 9796	1317-X
11/11/2024	Novembro	2024	3.520.059,79	38826	BB 9796	1317-X
27/11/2024	Julho, Agosto e Setembro – Repasse do Valor Retido	2024	283.934,28	39916	BB 9796	1317-X

Fonte: Equipe de Auditoria da DFPP2 a partir dos dados da planilha e dos processos administrativos (Sistema SEI) encaminhados pela SESAPI

Tabela 08: OSS SBC Damasco (Contrato de gestão nº 35/2023 - UIM Teresina)

Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
14/07/2023	Julho	2023	1.104.269,70	10308	BB 1817	28348-7
04/08/2023	Agosto	2023	1.104.269,70	11567	BB 1817	28348-7
06/09/2023	Setembro	2023	1.085.603,62	13951	BB 1817	28348-7
05/10/2023	Outubro	2023	1.083.581,61	16007	BB 1817	28348-7
03/11/2023	Novembro	2023	1.359.639,19	17895	BB 1817	28348-7
05/12/2023	Dezembro	2023	1.726.671,34	20061	BB 1817	28348-7
06/02/2024	Fevereiro	2024	1.357.957,90	1192	BB 1817	28.348-7
04/03/2024	Março	2024	1.336.315,79	4167	BB 1817	28.348-7
03/04/2024	Outubro, Novembro e Dezembro – Repasse do Valor Retido	2023	343.549,61	9659	BB 1817	28348-7



Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
04/04/2024	Abril	2024	1.349.934,62	9795	BB 1817	28.348-7
06/05/2024	Maio	2024	1.352.534,09	12920	BB 1817	28.348-7
13/05/2024	Janeiro	2024	1.158.967,03	13255	BB 1817	28348-7
05/06/2024	Junho	2024	1.291.177,01	16421	BB 1817	28.348-7
04/07/2024	Julho	2024	1.263.021,79	20161	BB 1817	28.348-7
05/08/2024	Agosto	2024	1.354.825,11	24634	BB 1817	28.348-7
05/09/2024	Setembro	2024	1.374.919,74	28209	BB 1817	28.348-7
08/10/2024	Outubro	2024	1.333.391,42	34292	BB 1817	28.348-7
08/10/2024	Janeiro, Fevereiro e Março - Repasse do Valor Retido	2024	545.999,77	34296	BB 1817	28.348-7
15/10/2024	Abril, Maio e Junho – Repasse do Valor Retido	2024	460.112,37	35026	BB 1817	28.348-7
11/11/2024	Novembro	2024	1.350.626,99	38827	BB 1817	29.831-X
26/12/2024	Dezembro	2024	1.346.937,62	44608	BB 1817	29.831-X
19/02/2025	Janeiro	2024	200.000,00	4779	BB 1817	28348-7

Fonte: Equipe de Auditoria da DFPP2 a partir dos dados da planilha e dos processos administrativos (Sistema SEI) encaminhados pela SESAPI

Tabela 09: OSS SBC Damasco (Contrato de gestão nº 04/2024 – Hospital de Picos)

Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
09/07/2024	Julho	2024	3.525.185,44	20326	BB 1817	30036-5
05/08/2024	Agosto	2024	3.525.185,44	24635	BB 1817	30036-5
05/09/2024	Setembro	2024	3.525.185,44	28210	BB 1817	29831-X
10/10/2024	Outubro	2024	4.914.189,53	34564	BB 1817	30036-5
11/11/2024	Novembro	2024	4.914.189,53	38828	BB 1817	29831-X
26/12/2024	Dezembro	2024	514.189,53	44609	BB 1817	29831-X
26/12/2024	Dezembro	2024	4.400.000,00	44610	BB 1817	29831-X

Fonte: Equipe de Auditoria da DFPP2 a partir dos dados da planilha e dos processos administrativos (Sistema SEI) encaminhados pela SESAPI

Tabela 10: OSS SBC Damasco (Contrato de gestão nº 01/2024 – UPA de Picos)

Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
30/04/2024	Abril	2024	200.000,00	12829	BB 1817	29.831-X
09/05/2024	Abril	2024	398.197,60	13164	BB 1817	29.831-X



Data do Repasse	Período de Referência		Valor do Repasse (R\$)	OB	Agência Bancária	Conta do Depósito
	Mês	Ano				
09/05/2024	Maio	2024	1.345.944,60	13163	BB 1817	29.831-X
05/06/2024	Junho	2024	1.345.944,60	16422	BB 1817	29.831-X
04/07/2024	Julho	2024	1.303.284,60	20160	BB 1817	29.831-X
05/08/2024	Agosto	2024	1.323.894,60	24633	BB 1817	29.831-X
05/09/2024	Setembro	2024	1.345.944,60	28208	BB 1817	29.831-X
08/10/2024	Outubro	2024	1.239.272,13	34293	BB 1817	29.831-X
15/10/2024	Abril, Maio e Junho – Repasse do Valor Retido	2024	299.098,80	35022	BB 1817	29.831-X
11/11/2024	Novembro	2024	1.318.581,87	38829	BB 1817	29.831-X
27/11/2024	Julho, Agosto e Setembro – Repasse do Valor Retido	2024	421.500,00	39917	BB 1817	29.831-X

Fonte: Equipe de Auditoria da DFPP2 a partir dos dados da planilha e dos processos administrativos (Sistema SEI) encaminhados pela SESAPI

Além disso, ao analisar os extratos bancários inseridos nas prestações de contas, verificou-se a existência de transferências realizadas dentro de uma mesma conta para diferentes unidades de saúde, contrariando a obrigação de individualização dos recursos por contrato. Essa prática pode comprometer a transparência e rastreabilidade da execução financeira dos contratos.

Para ilustrar, demonstra-se a seguir, os dados detalhados das movimentações identificadas em contas bancárias:

Tabela 11: OSS ISAC (Contrato de gestão nº 036/2023 HEDA Parnaíba) – Créditos em Conta

Ag 3557 C/C 9234-7 ISAC PROJETOS		
3º trimestre /2023		
Histórico	Data emissão	Crédito (R\$)
TED-Crédito em Conta – Assembleia Legislativa	11/07/2023	739.651,83
Ordem Bancária - Estado do Piauí	13/07/2023	7.361.483,83
Ordem Bancária - Estado do Piauí	13/07/2023	2.095.130,05
TED-Crédito em Conta - Assembleia Legislativa	07/08/2023	739.651,83
Ordem Bancária - Estado do Piauí	07/08/2023	11.558.098,65
Ordem Bancária - Estado do Piauí	08/09/2023	9.742.404,83
TED-Crédito em Conta – Assembleia Legislativa	11/09/2023	739.651,83
Créditos mensais - Ag 3557 C/C 9262-2 HEDA ISAC		
2º trimestre /2024		
Histórico	Data emissão	Crédito (R\$)
Transferência recebida – ISAC Projetos	04/04/2024	3.123.759,96
Transferência recebida – Provisão HEDA ISAC	04/04/2024	200.000,00

Transferência recebida - Centro Médico ALEPI ISAC	05/04/2024	8.994.692,77
Transferência recebida - UPA Santa Lucia ISAC	11/04/2024	3.700,00
Transferência recebida - Centro Médico ALEPI ISAC	23/04/2024	2.000.000,00
Transferência recebida – ISAC Projetos	26/04/2024	941.840,40
Transferência recebida - Centro Médico ALEPI ISAC	26/04/2024	800.000,00
Transferência recebida - Centro Médico ALEPI ISAC	30/04/2024	1.942.065,47
Transferência recebida - Centro Médico ALEPI ISAC	30/04/2024	742.065,47
Ordem Bancária - Estado do Piauí	07/05/2024	11.522.347,83
Transferência recebida - Centro Médico ALEPI ISAC	27/05/2024	1.000.000,00
Transferência recebida - Centro Médico ALEPI ISAC	04/06/2024	902.675,86
Ordem Bancária - Estado do Piauí	06/06/2024	11.859.399,04
Transferência recebida - Centro Médico ALEPI ISAC	28/06/2024	862.327,98

Fonte: Equipe de Auditoria da DFPP2 a partir de dados dos extratos bancários do HEDA

2.2.3. Falta de transparência na divulgação da prestação de contas pela Organização Social e pela SESAPI

A Organização Social deve garantir o acesso à informação, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Nesse sentido, é imprescindível que a Organização Social disponibilize informações relativas à sua transparência, observando o Princípio Constitucional da Publicidade, a Lei Complementar nº 131/2009 e a Lei Federal de Acesso à Informação nº 12.527/11. Destaca-se que é de responsabilidade exclusiva da Organização Social a publicação dos dados em seu site oficial.

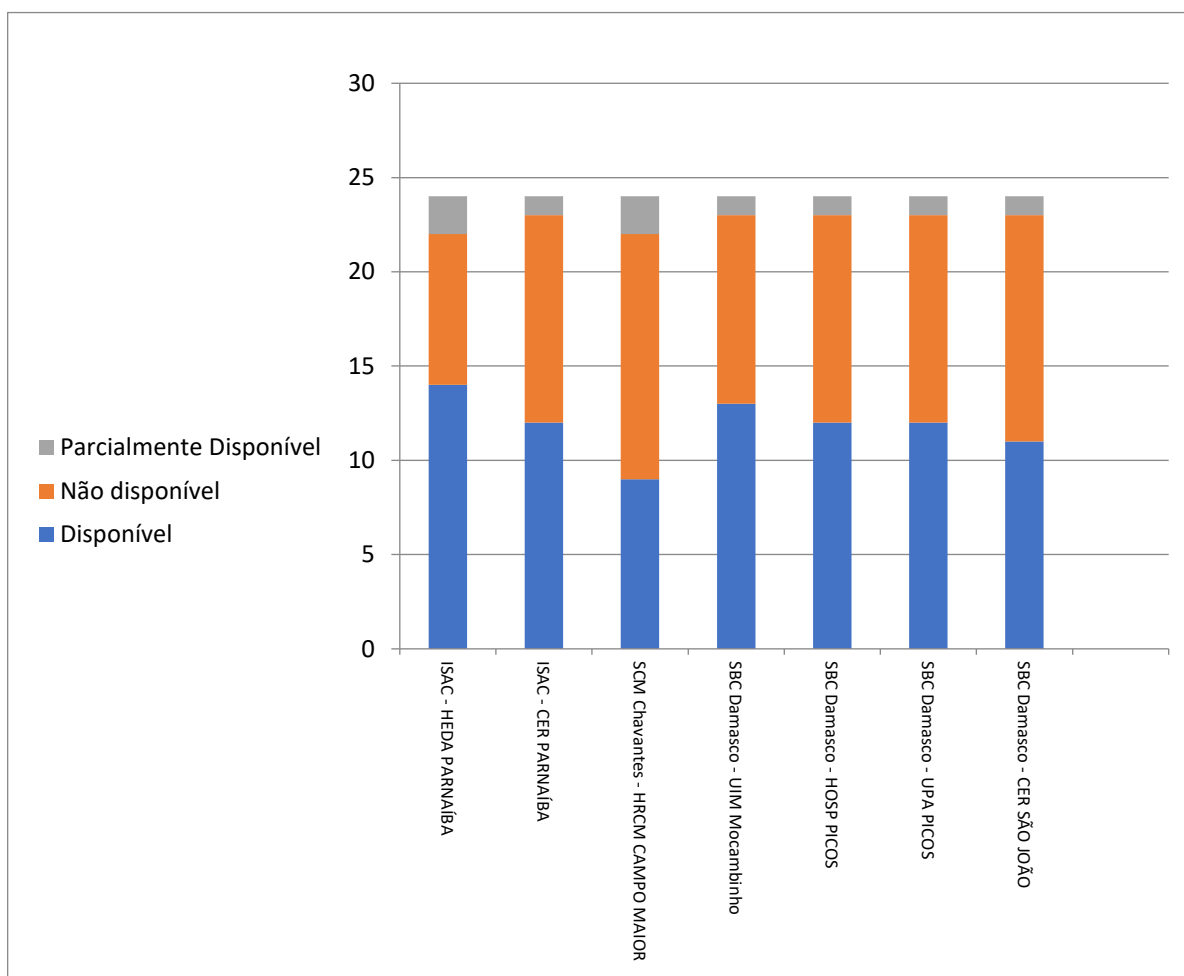
Para cumprir com as determinações legais, as Organizações Sociais que recebem recursos públicos devem disponibilizar, em seus portais de transparência, informações detalhadas sobre a gestão dos recursos. Dessa forma, as Organizações Sociais devem manter seus portais atualizados, conforme as diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), garantindo o direito constitucional de acesso à informação.

a) Portal de Transparência das Organizações Sociais de Saúde (OSS)

Os contratos de gestão das OSS analisadas neste levantamento estabelecem que tais entidades têm a obrigação de adotar medidas de transparência, mantendo obrigatoriamente informações detalhadas em seus sites na internet.

Para avaliar a conformidade com esse requisito, foram acessados os sites das OSS e verificado os 24 itens obrigatórios previstos no contrato de gestão. Constatou-se a ausência de diversas informações essenciais, conforme detalhado na tabela do **Apêndice 2** e ilustrado no gráfico a seguir:

Gráfico 02: Informações disponibilizadas nos Sites das OSS



Fonte: Equipe de auditoria da DFPP2, com base nos dados das prestações de contas disponibilizados nos sites das OSS

b) Portal de Transparência do Governo do Estado e da SESAPI

O contrato de gestão também estabelece que é responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) manter um portal oficial na internet e no Portal da Transparência do Governo do Estado durante a vigência do contrato de gestão, divulgando todos os documentos pertinentes, conforme especificado no Anexo Técnico II - Prestação de Contas.

No entanto, ao realizar buscas no site do Governo do Estado e da SESAPI, não foram encontrados documentos relativos aos contratos de gestão firmados com Organizações Sociais nos anos de 2023 e 2024. Tal ausência compromete a transparência e dificulta o controle social sobre os recursos públicos destinados às OSS, contrariando os princípios de publicidade e acesso à informação, previstos na legislação vigente.

2.3. Eficiência – Serviços Assistenciais - Metas e Indicadores de Desempenho

Nesta dimensão, foram identificados riscos que comprometem a definição, o monitoramento e a avaliação dos serviços assistenciais prestados pelas OSS. Os principais problemas incluem falhas na formalização dos contratos de gestão, com cláusulas inadequadas sobre metas e indicadores de desempenho, além de desproporcionalidade na estrutura de remuneração variável. Também foi constatada a falta de fiscalização efetiva por parte da SESAPI, que não dispõe de mecanismos contínuos para avaliar a execução dos serviços contratados. Esses riscos são detalhados a seguir:

2.3.1. Falhas na formalização do contrato de gestão na medição dos serviços assistenciais

A análise dos contratos de gestão identificou deficiência na definição de metas e indicadores de desempenho que comprometem a precisão e a efetividade da medição dos serviços assistenciais prestados. A seguir, são detalhados os riscos detectados:

a) Parcela remuneratória variável desproporcionalmente menor à estrutura de custos

Os contratos de gestão analisados enfatizam a importância da qualidade na prestação dos serviços assistenciais, estabelecendo que as OSS devem garantir eficiência, eficácia, efetividade e economicidade no cumprimento das metas e prazos, além de assegurar um atendimento digno e igualitário aos usuários.

No entanto, a estrutura de repasse financeiro definida nesses contratos apresenta um desequilíbrio. Enquanto 90% dos recursos são pagos como parcela fixa, apenas 10% são condicionados ao desempenho, sendo 5% atrelados às metas de produção e 5% aos indicadores de qualidade. Esse percentual reduzido da parcela variável pode não ser suficiente para incentivar melhorias contínuas na prestação dos

serviços, uma vez que a maior parte do repasse ocorre independentemente do desempenho avaliado.

- b) Deficiências nas cláusulas contratuais de gestão – Metas qualitativas (indicadores de desempenho) iguais para unidades de saúde de diferentes níveis de complexidade e fora dos parâmetros da ANS

A ausência de uma análise prévia detalhada das particularidades e complexidades de cada unidade de saúde pode resultar na definição de metas qualitativas genéricas, desconsiderando as diferentes capacidades e demandas de cada hospital.

Os indicadores de eficiência na gestão de leitos hospitalares são essenciais para avaliar o desempenho do processo de internação, identificar oportunidades de melhoria e assegurar a continuidade da assistência de qualidade aos pacientes. No entanto, a análise dos contratos de gestão revelou que os indicadores qualitativos para avaliação trimestral de desempenho são idênticos para unidades de diferentes níveis de complexidade, incluindo hospitais de pequeno, médio e grande porte. Essa padronização desconsidera as especificidades de cada unidade, o que pode comprometer a efetividade da avaliação.

Os indicadores de desempenho pactuados nos contratos de gestão são apresentados a seguir:

Tabela 12: Indicadores de Desempenho

Indicadores de Desempenho	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %
Média de Permanência Hospitalar	≤ 7 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 30
Taxa de Readmissão em UTI (48h)	≤ 5%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%



Indicadores de Desempenho	Meta
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%

Fonte: Contratos de Gestão n^{os} 34/2023, 35/2023 e 36/2023.

Foram analisadas, de forma amostral, as metas definidas para os indicadores **taxa de ocupação hospitalar** e **tempo médio de permanência**, ambos fundamentais para medir a eficiência da gestão hospitalar.

A taxa de ocupação hospitalar mede o grau de utilização dos leitos operacionais, refletindo a gestão da capacidade hospitalar. Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a faixa ideal para esse indicador varia entre 75% e 85%. Taxas superiores aumentam o risco de eventos adversos, infecções hospitalares e comprometem a segurança assistencial, enquanto taxas inferiores a 75% indicam subutilização dos leitos e ineficiência na gestão hospitalar, podendo refletir falhas no planejamento, baixa satisfação dos pacientes ou problemas na articulação com a rede de serviços.

Nos contratos analisados, a meta estabelecida para a taxa de ocupação hospitalar foi superior a 85%, ultrapassando o parâmetro recomendado pela ANS. Esse cenário favorece a superlotação, eleva o risco de infecções hospitalares e pode comprometer a qualidade da assistência, reduzindo a capacidade da equipe de oferecer um atendimento adequado a cada paciente.

O **tempo de permanência hospitalar** representa a média de dias que os pacientes permanecem internados e está diretamente relacionado à gestão eficiente dos leitos. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estabelece metas diferenciadas conforme o porte do hospital: 2 a 3 dias para hospitais de pequeno porte (Porte I), 3 a 4 dias para médio porte (Porte II) e 4 a 5 dias para grande porte (Porte III)

Nos contratos analisados, a meta definida para o tempo de permanência foi de até 7 dias, valor superior aos parâmetros recomendados pela ANS. Essa discrepância pode indicar falhas na gestão hospitalar, impactando a eficiência do fluxo de internações e a qualidade da assistência prestada.

Diante disso, torna-se essencial revisar as metas pactuadas para alinhá-las aos padrões de eficiência e de qualidade estabelecidos pelos órgãos reguladores. Isso

garantirá maior segurança aos pacientes e otimizará o desempenho dos serviços de saúde.

Portanto, é fundamental que a meta do tempo médio de permanência seja ajustada de acordo com a complexidade dos serviços assistenciais. Essa diferenciação permitirá um monitoramento mais preciso e uma gestão mais eficiente dos recursos hospitalares.

2.3.2. Falta de fiscalização adequada por parte da Secretaria de Estado da Saúde

Os contratos de gestão estabelecem que as Organizações Sociais de Saúde (OSS) devem informar mensalmente à Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) a produção assistencial, referente à quantidade de atendimentos realizados, e os resultados das metas qualitativas pactuadas.

Cabe à SESAPI acompanhar a execução das ações realizadas pelas OSS e avaliar trimestralmente o cumprimento das metas contratuais. Caso haja descumprimento, o contrato prevê a aplicação de uma redução de até 10% no repasse financeiro, conforme critérios estabelecidos. A fiscalização é realizada pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão, que analisa mensalmente os dados enviados pelas OSS e emite relatórios trimestrais de avaliação.

De forma amostral, foram analisados os relatórios de acompanhamento da SESAPI sobre a OSS ISAC, referentes ao Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA) em Parnaíba, nos 3º trimestres de 2023 e de 2024. A análise desses documentos revelou falhas ou a ausência de procedimentos eficazes para um monitoramento contínuo das atividades das entidades contratadas. As principais deficiências identificadas incluem:

- 3º Trimestre/2023

Metas Quantitativas

No 3º trimestre de 2023 (1º trimestre de gestão da OSS no HEDA) a análise realizada pela SESAPI sobre as metas quantitativas revelou os seguintes dados:

Tabela 13: Metas Quantitativas e Resultados – ISAC/HEDA Parnaíba – 3º Trimestre/2023

Item	Pactuado	Realizado	Percentual (%)
Cirurgias Ortopédicas	450	271	60,22
Parto: (Normal e Cesário)	1.002	796	79,44

Item	Pactuado	Realizado	Percentual (%)
Cirurgia de urgência e emergência	527	1.152	218,6
Cirurgia eletiva	636	167	26,26
Saídas hospitalares – Clínica Médica	1.011	1.498	148,7
Saídas hospitalares – Clínica Pediátrica	98	476	485,71
Saídas hospitalares – UTI Adulta	210	163	77,82
Saídas hospitalares – UTI Neonatal	156	53	33,97
SADT - Análises clínicas	53.793	99.720	185,38
SADT - Eletrocardiografia	1.064	1.088	102,26
SADT – Tomografia Computadorizada	2.367	3.594	151,84
SADT - Ultrassonografia	1.047	2.354	224,83
SADT - Fisioterapia	16.929	20.120	118,85

Fonte: Relatório de Avaliação do Contrato de Gestão Nº 36/2023 (anexo às fls. 48 a 65, da peça 4)

Na avaliação das metas realizada pela SESAPI, foi constatado que, nos casos em que os quantitativos não foram atingidos, justificou-se que a produção realizada manteve o padrão histórico do HEDA, concluindo-se que a meta estabelecida para esses indicadores estava acima do perfil hospitalar e deveria ser reavaliada.

Por outro lado, nos casos em que o quantitativo superou a meta pactuada, a SESAPI relatou que as metas estavam subestimadas e poderiam ser revistas e ampliadas, considerando a capacidade de atendimento do hospital.

Essas observações evidenciam que a própria SESAPI reconhece inconsistências na pactuação das metas, indicando, já na primeira avaliação, a necessidade de ajustes. Conclui-se, portanto, que as metas foram mal dimensionadas desde o início da contratualização.

Metas Qualitativas

Os indicadores utilizados para a avaliação das metas qualitativas são apresentados na tabela a seguir:

Tabela 14: Metas Qualitativas e Resultados – ISAC/HEDA Parnaíba – 3º Trimestre/2023

Indicadores de Desempenho	Meta	Realizado	Percentual (%)
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85 %	86%	101
Média de Permanência Hospitalar	≤ 7 dias	6,5	108
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤30	25,40	118
Taxa de Readmissão em UTI (48h)	≤5%	5,25	95
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤20%	0,00%	0

Indicadores de Desempenho	Meta	Realizado	Percentual (%)
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	0,00%	100
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%	2,68%	112
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%	7,96	63
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100%	105
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1	100
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	143%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0%	100%

Fonte: Relatório de Avaliação do Contrato de Gestão Nº 36/2023 (anexo às fls. 48 a 65, da peça 4)

Um exemplo relevante de avaliação é **Índice de Intervalo de Substituição (horas)**, cuja meta pactuada era de, no máximo, 30 horas, enquanto o realizado foi de 25,40 horas, correspondendo a 118% da meta atingida.

Entretanto, ao comparar esse resultado com os parâmetros de referência da literatura, observa-se que, em hospitais gerais, o tempo ideal para a substituição de pacientes – ou seja, o período necessário para liberar e preparar um leito para um novo paciente – varia entre 30 a 90 minutos.

Observou-se, no que se refere ao acompanhamento da SESAPI sobre os indicadores de desempenho, que sua atuação se limitou a apresentar os dados fornecidos pela OSS, atribuindo-lhes percentuais e notas.

Não foi identificada nenhuma análise crítica da SESAPI sobre os indicadores apresentados, tampouco registros que demonstrem como os dados foram verificados ou se sua fidedignidade foi conferida. Essa falta de observações e validações compromete a transparência e a confiabilidade do monitoramento realizado.

- 3º Trimestre/2024

Metas Quantitativas

No 3º trimestre de 2024 a análise realizada pela SESAPI sobre as metas quantitativas apresentou os seguintes resultados:

Tabela 15: Metas Quantitativas e Resultados – ISAC/HEDA Parnaíba – 3º Trimestre/2024

Item	Pactuado	Realizado	Percentual (%)
Parto: (Normal e Cesário)	810	843	104,07
Cirurgia de urgência e emergência	1.445	1.200	83,04
Cirurgia eletiva	800	342	42,75
Saídas hospitalares – Clínica Médica	1.548	1.071	69,19
Saídas hospitalares – Clínica Pediátrica	476	648	136,13
UTI Adulta	180	231	128,33
UTI Neonatal	50	37	74,00
SADT - Análises clínicas	70.000	70.800	101,14
SADT - Eletrocardiografia	900	632	70,22
SADT – Raio X	9.708	10.138	104,43
SADT – Tomografia Computadorizada	3.420	4.587	134,12
SADT - Ultrassonografia	2.610	3.058	117,16
SADT - Fisioterapia	19.000	15.260	80,32

Fonte: Relatório de Avaliação do Contrato de Gestão Nº 36/2023 (anexo às fls. 66 a 74, da peça 4)

Durante a avaliação das metas, a SESAPI relatou que houve uma repactuação, resultando na alteração da nomenclatura e dos valores de alguns itens.

Entretanto, verificou-se que o hospital continua não atendendo às metas pactuadas em alguns procedimentos críticos, como cirurgias eletivas e internações em UTI neonatal. Mesmo após a repactuação, a SESAPI apontou que o desempenho nesses itens permaneceu abaixo do esperado, evidenciando a necessidade de ações corretivas imediatas.

O não cumprimento dessas metas pode resultar em atrasos no atendimento, impactando negativamente a evolução clínica dos pacientes e potencialmente elevando os custos operacionais do sistema de saúde.

Metas Qualitativas

Os indicadores utilizados para a avaliação das metas qualitativas são apresentados na tabela a seguir:

Tabela 16: Metas Qualitativas e Resultados – ISAC/HEDA Parnaíba – 3º Trimestre/2024

Indicadores de Desempenho	Meta	Realizado	Percentual (%)
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85 %	116%	136,47
Média de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	5,8	86,21
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤2	0	2.000,00

Indicadores de Desempenho	Meta	Realizado	Percentual (%)
Taxa de Readmissão em UTI (48h)	≤5%	0,00%	5.000,00
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤20%	2,82%	709,22
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	0,00%	1.000,00
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%	8,90%	33,71
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100%	105,26
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1	100
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,03%	16.633,33

Fonte: Relatório de Avaliação do Contrato de Gestão Nº 36/2023 (anexo às fls. 66 a 74, da peça 4)

Durante a avaliação das metas, a SESAPI relatou que houve uma repactuação, resultando na alteração de alguns indicadores.

Em relação ao Índice de Intervalo de Substituição (horas) verificou-se que ele foi repactuado dentro dos parâmetros de referência para hospitais gerais. No entanto, o valor informado pelo hospital foi zero, o que representa um tempo irreal, uma vez que desconsidera o período necessário para a limpeza, organização e preparação do leito para a admissão de novos pacientes.

Além disso, destaca-se o Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (relacionadas à organização da unidade), cujo índice foi 8,90%, bem acima da meta estabelecida de ≤ 3%. A SESAPI apontou que uma alta taxa de suspensão de cirurgias programadas pode indicar falhas na gestão hospitalar, como falta de planejamento, recursos insuficientes, problemas logísticos ou infraestrutura inadequada, comprometendo a eficiência do atendimento e a segurança dos pacientes.

A falta de ferramentas e processos adequados para monitorar, de forma contínua, a qualidade dos serviços prestados compromete a detecção de problemas e impede a realização de ajustes necessários ao longo da execução do contrato.

2.4. Patrimônio/Inventário Patrimonial

A gestão do patrimônio das unidades de saúde sob administração das Organizações Sociais de Saúde (OSS), conforme previsto nos contratos de gestão objeto deste levantamento, reveste-se de elevada relevância, em razão de sua natureza sensível no âmbito da Administração Pública.



Os contratos analisados impõem, de forma expressa, a obrigação de inventariar os bens empregados na prestação dos serviços hospitalares, administrar e utilizar adequadamente os bens cedidos, formalizar a patrimonialização desses ativos e estabelecer regras para sua incorporação ao patrimônio da SESAPI. Para tanto, destacam-se as seguintes disposições contratuais:

Cláusula 2.3. Utilizar os bens, materiais e os recursos humanos custeados com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do seu objeto;

Cláusula 2.4. Inventariar todos os bens móveis e imóveis permanentes, bem como a conta contábil estoque e o almoxarifado, devendo apresentar relatórios trimestrais com as especificações de todos os bens cujo uso lhe foi permitido, bem como daqueles adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, observando as normas de gestão de patrimônio editadas pela SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI;

Cláusula 2.5. Administrar e utilizar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos Termos de Permissão de Uso, até sua restituição à SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI;

Cláusula 2.6. Adotar todos os procedimentos necessários para, em até 05 (cinco) dias úteis, a imediata patrimonialização pública dos bens, móveis e imóveis, adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO;

Cláusula 2.7. Efetivar a patrimonialização a que se refere o item anterior, por meio de tombamento dos bens móveis no setor competente do órgão supervisor da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI e, quanto aos bens imóveis, mediante as providências próprias junto à esta;

Cláusula 2.8. Comunicar à SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas ou as doações que forem recebidas;

Cláusula 2.9. Disponibilizar à SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI para que sejam incorporados ao seu patrimônio, nas hipóteses de sua extinção/dissolução ou desqualificação, as doações e os legados eventualmente recebidos em decorrência das atividades



executadas neste CONTRATO DE GESTÃO, bem como todos os excedentes financeiros gerados ao longo de sua execução;

Cláusula 2.10. Disponibilizar à SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI para que sejam revertidos ao seu patrimônio, nas hipóteses de desqualificação ou extinção da entidade e de rescisão deste ajuste de parceria, os bens cujo uso foi permitido, bem como o saldo de quaisquer dos recursos financeiros recebidos daquele em decorrência do CONTRATO DE GESTÃO;

Cláusula 2.11. Proceder à devolução, a qualquer tempo e mediante justificativa, dos bens cujo uso lhe fora permitido e que não mais lhe sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas;

Adicionalmente, os anexos dos contratos contemplam as minutas de termo de permissão de uso de bens móveis, que autorizam, de forma gratuita, a utilização desses ativos na implantação, operacionalização e execução dos serviços de saúde. Os riscos detectados são detalhados a seguir:

2.4.1. Apresentação incompleta do inventário e do tombamento de bens móveis cedidos às OSS

Para avaliar a integridade do inventário patrimonial das unidades de saúde geridas pelas OSS, realizou-se uma análise comparativa entre os bens constantes nos termos de permissão de uso de bens móveis, os inventários fornecidos em inspeção in loco e, quando aplicável, os inventários do exercício anterior apresentados pelas unidades de saúde nas prestações de contas anual a esta Corte de Contas (exercício 2022). Adicionalmente, foram selecionados itens para verificação física nas unidades.

A comparação revelou divergências entre o rol de bens constantes nos inventários das unidades de saúde (anexos IV dos contratos de gestão), os inventários apresentados pelas unidades e os registros do exercício de 2022, evidenciando a existência de inventários incompletos e desatualizados. As inconsistências identificadas destacam-se em dois aspectos:

a) Deficiência no planejamento do contrato de gestão

A análise dos documentos referentes aos bens móveis evidenciou discrepâncias entre os itens previstos nos inventários dos contratos (anexos IV) e o inventário do exercício de 2022, dentre as quais se destacam:

- ✓ Diferenças quantitativas, com um menor número de itens listados nos contratos em comparação ao inventário anterior;
- ✓ Divergências na descrição dos itens;
- ✓ Não inclusão nos contratos de gestão de itens constantes do inventário patrimonial anual apresentado nas prestações de contas, no período da gestão estadual (2022).

Essa falta de um planejamento detalhado na cessão de bens dificulta a identificação e o monitoramento dos ativos, aumentando os riscos de perda, extravio ou uso inadequado dos bens públicos.

b) Falta de controle patrimonial adequado

Análises dos relatórios de prestação de contas das OSS demonstraram que, embora sejam enviadas informações relativas a novas aquisições e movimentações patrimoniais, os relatórios trimestrais exigidos pela cláusula 2.4 – com especificações completas dos bens autorizados para uso – não têm sido apresentados.

Adicionalmente, entrevistas e a verificação física dos itens nas unidades apontaram deficiência no controle do inventário. Para evidenciar, detalhamos as situações encontradas por unidade de saúde:

- Instituto Saúde e Cidadania (ISAC) – Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA Parnaíba)

Foi solicitada, junto à unidade de saúde, uma cópia atualizada do inventário de bens móveis. Em resposta, foram entregues duas planilhas em formato Excel.

A primeira planilha, intitulada "*Inventário HEDA 2023*", não continha data de atualização nem assinaturas. O documento apresentava a relação de bens por setor, com as seguintes informações: descrição, localização, marca, modelo, número de série, tombo, situação (próprio/locado), ano de aquisição, status de funcionamento e valor atual. Contudo, verificou-se que todos os itens estavam sem preenchimento dos campos *ano de aquisição* e *valor atual*, além de um grande número de bens sem número de tombamento.

A segunda planilha, sem título, data ou assinatura, listava equipamentos com as seguintes colunas: TAG, equipamento, modelo, fabricante, setor, número de

série, patrimônio e status (*inativo*). Observou-se a ausência de preenchimento do número de série e do patrimônio em diversos itens.

A equipe da unidade informou que a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) não elaborou nem revisou o inventário de bens desde o início da atuação da Organização Social de Saúde (OSS) no hospital. Apesar de a unidade atualizar periodicamente a planilha do inventário e realizar uma revisão anual, a verificação in loco revelou divergências entre os bens registrados e os encontrados fisicamente. Estas inconsistências foram observadas, por exemplo, nos setores Direção Geral e Núcleo Interno de Regulação (NIR), conforme detalhado na tabela a seguir:

Tabela 17: Divergências identificadas na Verificação In Loco

Setor	Descrição	Marca	Tombo	Próprio / Locado	Consta no Setor	Existe no setor, mas não na Planilha
Direção Geral	Ar Condicionado	ELGIN	10-33461	Próprio	Não	02 Unidades Springer Midea
	Armário de madeira com 02 portas	S/M	S/T	Próprio	Sim	01 armário pequeno
	Cadeira Giratória com apoio de braço 05 Unid.	CAVALETTI	S/T	Próprio	02 Unid.	-
	Cadeira Giratória com apoio de braço	ORDESIGN	S/T	Próprio	Sim	-
	Frigobar	ELETROLUX	08-34863	Próprio	Não	01 Geladeira Consul
	Mesa com tampo mármore semicircular	S/M	S/T	Próprio	Sim	-
	Mesa Reta de Escritório 02 Unid.	S/M	S/T	Próprio	Sim	-
	Nobreak	S/M	S/T	Próprio	Sim	-
	Quadro Acrílico	S/M	S/T	Próprio	Sim	02 UNID
	-	-	-	Próprio	-	01 TV Samsung
NIR	-	-	-	Próprio	-	01 Poltrona com 2 Lugares
	Ar Condicionado	MIDEA	S/T	Próprio	Sim	-
	Aspirador Portátil	ASPIMAX	S/T	Próprio	Sim	-
	Aspirador Portátil	MINDRAY	08-45097	Próprio	Não	-
	Aspirador Portátil	LIFEMED	S/T	Locado	Não	-
	Cadeira Secretária Fixa Acolchoada	S/M	S/T	Próprio	Sim	-
	Cadeira de Secretária Giratória	S/M	S/T	Próprio	Sim	-
	Cadeira Secretária Fixa Acolchoada	S/M	S/T	Próprio	Sim	-
	Gabinete	HP	01-29308	Próprio	Sim	05 unidades de Gabinete

Setor	Descrição	Marca	Tombo	Próprio / Locado	Consta no Setor	Existe no setor, mas não na Planilha
	Impressora	EPSON	S/T	Próprio	Não	01 Impressora Platum
	Monitor Hospitalar Multiparâmetro de Transporte	MINDRAY	08-45094	Próprio	Sim (em transporte)	-
	Monitor Hospitalar Multiparâmetro	LIFEMED	08-45922	Próprio	Sim (em transporte)	-
	Monitor	AOC	S/T	Doado	Não	06 unidades de monitor
	Nobreak	WEQ	S/T	Próprio	Sim	
	Quadro Flanelógrafo Médio	S/M	04-43988	Próprio	Não	
	Quadro Flanelógrafo Médio	S/M	S/T	Próprio	Não	
	Quadro Acrílico Pequeno	S/M	S/T	Próprio	Não	01 quadro acrílico grande
	Quadro Flanelógrafo Grande	S/M	S/T	Próprio	Não	-
	Sofá 3 Lugares	S/M	S/T	Próprio	Sim	-
	Transformador Bivolt	FORCELINE	S/T	Próprio	Sim	-
	Prancha de Resgate	S/M	S/T	Próprio	Sim (em transporte)	-
	-	-	-	-	-	01 Bebedouro Esmaltec
	-	-	-	-	-	01 Armário de ferro com 02 portas

Fonte: Equipe de Auditoria da DFPP2 a partir de dados da planilha de inventário do HEDA e verificação in loco

- Santa Casa de Misericórdia de Chavantes – Hospital Regional de Campo Maior (HRCM)

Foi solicitada, junto à unidade de saúde, uma cópia atualizada do inventário de bens móveis. Em resposta, foi entregue uma planilha em PDF.

A planilha, intitulada "*Lista de equipamentos no Contrato do Hospital Regional de Campo Maior*", não continha data de atualização nem assinaturas. O documento apresentava a relação de bens por setor, com as seguintes informações: TAG, equipamento, fabricante, modelo, número de série, patrimônio, código extra, e situação (próprio/locado). Entretanto, observou-se a ausência do número de tombamento em um grande número de bens.

Além disso, a relação incluía exclusivamente equipamentos, sem abranger outros bens móveis patrimoniais, como mesas, cadeiras, computadores e impressoras. Diante dessa limitação, não foi necessária a verificação in loco, pois já se constatava a ausência de uma parcela significativa dos bens no inventário, fato confirmado pelo gerente do setor de patrimônio. Durante a entrevista, o gerente informou que a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) não realizou a elaboração ou revisão do inventário de bens desde o início das atividades da Organização Social de Saúde (OSS) no hospital.

- Unidades de Saúde (Sociedade Brasileira Caminho de Damasco – Centro Integrado de Referência Médica de Picos, UPA de Picos, CER II de São João do Piauí)

Foi solicitada, junto às unidades de saúde, uma cópia atualizada do inventário de bens móveis. Em resposta, foram entregues planilhas.

Com base nas entrevistas realizadas nestas unidades e na verificação in loco, constatou-se a ausência de um padrão estabelecido para a atualização e acompanhamento dos inventários, tanto pelas unidades de saúde quanto pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI). Essa falta de padronização compromete o controle patrimonial, dificultando a garantia de que os bens cedidos pela SESAPI estejam devidamente registrados e localizados, conforme exigido nos contratos de gestão.

A falta de controle patrimonial adequado compromete a identificação e o registro dos bens cedidos às OSS, aumentando o risco de perda de controle sobre os ativos públicos. Além disso, a ausência ou insuficiência de auditorias periódicas dificulta a atualização do inventário, prejudicando a gestão patrimonial.

Em face do exposto, conclui-se que, não obstante as falhas nas prestações de contas e as inconsistências nos registros patrimoniais, a atuação conjunta das Organizações Sociais e da SESAPI é imperativa para a regularização dos processos de controle e prestação de contas. Uma investigação mais aprofundada é necessária para construir um retrato documental fidedigno da situação patrimonial no contexto da execução dos contratos de gestão.



3. POSSÍVEIS TEMAS DE AUDITORIA

Com base nos resultados do levantamento realizado, foram identificadas áreas críticas que representam riscos à boa gestão, à eficiência, à integridade e à legalidade dos contratos firmados com Organizações Sociais de Saúde (OSS).

As informações constantes neste levantamento foram obtidas por meio de análise documental, requisições formais de dados e inspeções *in loco* realizadas junto à SESAPI e em unidades de saúde geridas por OSS. Durante essas visitas, foram aplicadas técnicas de entrevista e observação direta. Ressalta-se que, por se tratar de um levantamento, não foram realizados testes substantivos que confirmem, de forma conclusiva, a veracidade das informações prestadas. Portanto, recomenda-se que eventuais auditorias futuras apliquem procedimentos específicos de auditoria para validação dos achados aqui relatados.

A partir das evidências levantadas, foram definidos temas prioritários para futuras auditorias, organizados por dimensões de análise, visando maior clareza e direcionamento das ações fiscalizatórias. A seguir, são apresentados possíveis temas de auditoria:

3.1. Planejamento – Chamamento Público e Contrato de Gestão

- a) **Estudos Técnicos Prévios à Contratação de OSS** - Verificar se os contratos de gestão foram precedidos por diagnósticos técnicos consistentes sobre as unidades a serem geridas, contemplando demanda assistencial, estrutura física e operacional, conforme exigências legais e boas práticas de planejamento.
- b) **Adequação da Metodologia de Estimativa de Custos nos Chamamentos Públicos** - Avaliar a adequação técnica e a transparência dos critérios utilizados na definição dos valores estimados nos chamamentos, verificando se vão além da simples reprodução de gastos históricos e se refletem projeções fundamentadas.
- c) **Consistência dos Contratos de Gestão: Aditivos Financeiros Precoces** - Investigar a ocorrência de aditivos financeiros em curto prazo após a celebração dos contratos, identificando indícios de falhas no planejamento e dimensionamento inicial dos custos e metas pactuadas.



3.2. Prestação de Contas das Organizações Sociais de Saúde

- a) **Compleitude e Padronização das Prestações de Contas** - Avaliar se os documentos apresentados pelas OSS atendem aos requisitos contratuais em termos de completude, organização, clareza e padrão exigido para permitir análise eficiente pela SESAPI.
- b) **Destinação e Aplicação dos Recursos Financeiros** - Analisar a compatibilidade entre os serviços contratados e os documentos comprobatórios apresentados, verificando a regularidade dos pagamentos e a adequada descrição das despesas.
- c) **Controle e Segregação dos Recursos Financeiros** - Avaliar a observância da exigência de contas bancárias específicas por contrato, bem como eventuais atrasos nos repasses financeiros da SESAPI e seus reflexos sobre a gestão das unidades.
- d) **Cumprimento das Obrigações de Transparência** - Verificar se as OSS e a SESAPI têm publicado, de forma atualizada e acessível, as informações exigidas em seus respectivos portais institucionais, conforme a Lei de Acesso à Informação e cláusulas contratuais.

3.3. Eficiência – Serviços Assistenciais – Metas e Indicadores de Desempenho

- a) **Adequação das Metas Assistenciais aos Perfis das Unidades de Saúde** - Analisar se as metas e indicadores definidos nos contratos estão ajustados à complexidade, porte e capacidade instalada de cada unidade, respeitando as suas especificidades operacionais.
- b) **Impacto da Remuneração Variável no Desempenho das OSS** - Verificar se a estrutura de remuneração variável é suficiente para induzir melhorias na qualidade da assistência e no alcance das metas pactuadas.
- c) **Conformidade dos Indicadores Assistenciais com Referenciais Técnicos** - Avaliar se os indicadores utilizados nos contratos seguem parâmetros definidos por órgãos reguladores, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), evitando metas genéricas ou desproporcionais.
- d) **Fiscalização e Monitoramento pela SESAPI** – Analisar os procedimentos adotados pela SESAPI para o acompanhamento das metas e indicadores

contratados, incluindo a atuação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, a frequência das análises e a adoção de medidas corretivas em caso de descumprimento.

3.4. Patrimônio/Inventário Patrimonial

- a) **Sistemas de Controle Patrimonial nas OSS** - Verificar se as OSS utilizam sistemas adequados e funcionais para o registro e controle do patrimônio público sob sua responsabilidade.
- b) **Regularidade e Confiabilidade dos Inventários Patrimoniais** - Avaliar a periodicidade, abrangência e qualidade dos inventários realizados, bem como a existência de falhas, extravios, omissões ou inconsistências nos registros patrimoniais das unidades.

4. CONCLUSÃO

O levantamento realizado por este Tribunal de Contas identificou fragilidades relevantes na contratação, execução e fiscalização de contratos de gestão firmados com Organizações Sociais de Saúde (OSS) pela SESAPI. Os principais riscos observados envolvem falhas no planejamento contratual, deficiência na prestação de contas, fragilidade no controle patrimonial e limitações no monitoramento da execução dos serviços assistenciais.

Destacam-se a ausência de diagnósticos técnicos prévios, estimativas de custos sem base em critérios técnicos, aditivos financeiros precoces, prestações de contas incompletas, inconsistências na gestão dos recursos financeiros, e ineficiência na aplicação de mecanismos de avaliação de desempenho e metas e no controle patrimonial.

As informações obtidas se baseiam em análise documental, entrevistas e visitas in loco, sem realização de testes substantivos. Assim, recomenda-se a realização de auditorias específicas, com aplicação de técnicas apropriadas, para validar os achados e subsidiar ações corretivas por parte da gestão estadual.

5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTOS

Ante o exposto, considerando tudo que restou apontado no presente Relatório de Levantamento, bem como que o processo de levantamento não possui o



escopo de punição, responsabilização ou determinação (vide artigo 181 do Regimento desta Corte de Contas), a DFPP 2 sugere a adoção das seguintes providências, com fulcro no artigo 318 e seguintes da Resolução TCE-PI nº 13/11 (Regimento Interno do TCE-PI):

- a) Envio dos autos ao Ministério Público de Contas para ciência, por força do disposto no artigo 247 do RITCE, com vistas a adoção das providências que entender cabíveis;
- b) Envio do presente relatório à SESAPI, preferencialmente por meio eletrônico, para ciência das informações levantadas;
- d) Arquivamento do presente feito, considerando que o conhecimento produzido será utilizado como subsídio para futuras fiscalizações a serem realizadas pelas diretorias técnicas do TCE.

É o relatório.

Teresina, 28 de março de 2025.

(assinado digitalmente)

Ana Márcia Leal da Costa Sousa

Auditora de Controle Externo

Mat. 97.009

(assinado digitalmente)

William Hugo Bastos Moura

Auditor de Controle Externo

Mat. 97.192

VISTO:

(assinado digitalmente)

Iracema Soares Mineiro

Mat. 97.204

Auditora de Controle Externo

Chefe da DFPP-2

(assinado digitalmente)

Rayane Marques Silva Macau

Mat. 98.129

Auditor de Controle Externo

Diretor da DFPP, em exercício

6. APÊNDICES

Apêndice 1: Checklist dos itens do Anexo Técnico II – Processos SEI

Documentos exigidos na Prestação de Contas	OSS / Unidade de Saúde	3º Trimestre 2023	4º Trimestre 2023	1º Trimestre 2024	2º Trimestre 2024	3º Trimestre 2024
a) Relatório de controle de metas mensal realizadas (Tabelas – Memória de Cálculo / Memória de Rateio / Pontuação Global)	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
b) Censo hospitalar de origem dos pacientes atendidos	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Parcialmente disponível	Parcialmente disponível	Parcialmente disponível	Parcialmente disponível	Parcialmente disponível
	SBCD/Hospital Picos				Parcialmente disponível	Parcialmente disponível
c) Pesquisa de satisfação de pacientes atendidos	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Não disponível	Não disponível
d) Relatório de despesas realizadas	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
e) Folhas de pagamento dos empregados (pessoal e dirigentes) admitidos ou mantidos com recursos do contrato de gestão, indicando, no mínimo, a função desempenhada, data de admissão e a discriminação da composição dos valores pagos, em formatos sintéticos e	ISAC/HEDA Parnaíba	Parcialmente disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Não disponível	Não disponível



Documentos exigidos na Prestação de Contas	OSS / Unidade de Saúde	3º Trimestre 2023	4º Trimestre 2023	1º Trimestre 2024	2º Trimestre 2024	3º Trimestre 2024
analíticos						
f) Relação dos servidores /funcionários cedidos, indicando no mínimo: nome, CPF, cargo, função	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Não disponível	Não disponível
g) Taxa de absenteísmo dos servidores cedidos da SESAPI e dos colaboradores CLT da ORGANIZAÇÃO SOCIAL	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Não disponível	Não disponível
h) Certidões negativas de débitos perante a Fazenda estadual, o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), bem como relação de demandas em que figure como réu, além de decisões judiciais que lhe forem desfavoráveis e os valores das respectivas condenações	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
i) Fluxo de Caixa	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
j) Cópia das Notas Fiscais com comprovantes de pagamentos	ISAC/HEDA Parnaíba	Parcialmente disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível



Documentos exigidos na Prestação de Contas	OSS / Unidade de Saúde	3º Trimestre 2023	4º Trimestre 2023	1º Trimestre 2024	2º Trimestre 2024	3º Trimestre 2024
k) Extratos Bancários com Notas de Esclarecimento	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
l) As despesas administrativas	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
m) Relação de todos os contratos com nome do ORGANIZAÇÃO SOCIAL relativos ao objeto do Contrato de Gestão, o tipo de serviço, tipo de medição e o valor mensal	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
n) Relação de novas aquisições e movimentações de patrimônio do HEDA	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Não disponível	Não disponível
o) Relatório de treinamento e eventos e ações realizadas na unidade no período	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
p) Relatório de débitos e créditos vencidos	ISAC/HEDA Parnaíba	Parcialmente disponível	Parcialmente disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Disponível	Disponível
q) Cópia das licenças e alvarás necessários à regular execução das atividades e/ou serviços da UNIDADE	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Não disponível	Não disponível	Não disponível	Não disponível	Não disponível
	SBCD/Hospital Picos				Não	Não

Documentos exigidos na Prestação de Contas	OSS / Unidade de Saúde	3º Trimestre 2023	4º Trimestre 2023	1º Trimestre 2024	2º Trimestre 2024	3º Trimestre 2024
					disponível	disponível
r) Relatório de Atividades dos Serviços de Atendimento ao Usuário	ISAC/HEDA Parnaíba	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SCMC/HRCM	Não disponível	Não disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/UIM	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível
	SBCD/Hospital Picos				Não disponível	Não disponível

Fonte: Equipe de auditoria da DFPP2, com base nos dados das prestações de contas das OSS encaminhadas para a SESAPI

Apêndice 2: Checklist das informações nos Sites das OSS

Informações	OSS – Unidade de Saúde	Situação
1. Estatuto social e suas alterações	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
2. Seu Organograma e da (s) unidade (s) pública (s) gerida(s)	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
3. Endereço(s), horário (s) para atendimento ao público, telefone(s), e-mails e da (s) unidade (s) pública (s) gerida(s)	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
4. CONTRATO DE GESTÃO e os seus eventuais aditivos	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível

Informações	OSS – Unidade de Saúde	Situação
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
5. Atas das reuniões do Conselho de Administração, relativas a este CONTRATO DE GESTÃO	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
6. Regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
7. Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços, respectivos resultados, contendo o nome do vencedor, objeto, valores unitários e totais, os contratos, vigência e eventuais termos aditivos;	ISAC - HEDA PARNAÍBA	não disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
8. Contratos assinados com terceiros; convênios, termos de parcerias, acordos ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos do PARCEIRO PÚBLICO, respectivos aditivos e relatórios finais de prestação de contas, na forma da legislação aplicável	ISAC - HEDA PARNAÍBA	não disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
9. Ato Convocatório e Avisos de Chamamento Público, relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados	ISAC - HEDA PARNAÍBA	não disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
10. Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para as quais estão habilitados	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível

Informações	OSS – Unidade de Saúde	Situação
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
11. Plano de cargos, benefícios e remuneração dos empregados da ORGANIZAÇÃO SOCIAL	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Parcialmente Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
12. Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Parcialmente Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Parcialmente Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Parcialmente Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Parcialmente Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Parcialmente Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Parcialmente Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Parcialmente Disponível
13. Demonstrações contábeis e financeiras com suas respectivas notas explicativas, conforme normatização vigente	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
14. Registros contábeis, balanços patrimoniais, demonstração do resultado do período, das mutações do patrimônio líquido, de fluxo de caixa e notas explicativas, além dos Livros Razão, Diário do Período, balancetes e demais demonstrativos contábeis, Mensais e anuais ou de outras periodicidades	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
15. Relatórios mensais, trimestrais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido relativos a este CONTRATO DE GESTÃO	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
16. Relatório contendo comparativo	ISAC - HEDA PARNAÍBA	não disponível

Informações	OSS – Unidade de Saúde	Situação
de recursos recebidos, gastos e devolvidos à SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
17. Relatórios gerenciais de produção, aprovados pelo Conselho de Administração da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, contendo necessariamente o comparativo mensal de metas previstas e realizadas	ISAC - HEDA PARNAÍBA	não disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
18. Pergunta que os cidadãos mais costumam fazer ou que podem ser de interesse da sociedade com suas respectivas respostas	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
19. Relação mensal dos servidores públicos cedido pela SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Parcialmente Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
20. Relação mensal dos servidores públicos que foram devolvidos à SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
	ISAC - HEDA PARNAÍBA	não disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
21. Relação mensal dos seus empregados, com os respectivos salários	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível

Informações	OSS – Unidade de Saúde	Situação
22. Detalhamento das despesas administrativas, no caso de gerenciamento da unidade pública em local diferente da deste CONTRATO DE GESTÃO	ISAC - HEDA PARNAÍBA	Disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	Disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	Disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	Disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	Disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	Disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	Disponível
23. Informar o nome, endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento do responsável em alimentar o sítio eletrônico na internet da ORGANIZAÇÃO SOCIAL	ISAC - HEDA PARNAÍBA	não disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível
24. Relação mensal dos empregados contratados indiretamente que exercem as atividades-fim das unidades estaduais geridas e que se relacionam à substituição de servidor público, com os respectivos salários	ISAC - HEDA PARNAÍBA	não disponível
	ISAC - CER PARNAÍBA	não disponível
	SCM Chavantes - HRCM CAMPO MAIOR	não disponível
	SBC Damasco - UIM Mocambinho	não disponível
	SBC Damasco - HOSP PICOS	não disponível
	SBC Damasco - UPA PICOS	não disponível
	SBC Damasco - CER SÃO JOÃO	não disponível

Fonte: Equipe de auditoria da DFPP2, com base nos dados das prestações de contas disponibilizados nos sites das OSS

ASSINATURA DIGITAL

Certificamos que a peça nº 5 está assinada digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF/CNPJ	Nome	Data e hora
68*.***-**3-72	IRACEMA SOARES MINEIRO	28/03/2025 10:32:35
00*.***-**3-04	RAYANE MARQUES SILVA MACAU	28/03/2025 10:49:18
45*.***-**3-34	WILLIAM HUGO BASTOS MOURA	28/03/2025 11:45:31
37*.***-**3-68	ANA MARCIA LEAL DA COSTA SOUSA	28/03/2025 17:11:51

Protocolo: 012686/2024

Código de verificação: 62CD25CC-A4C8-4147-BEC7-C6BC06517F3F

Portal de validação:

<https://sistemas.tce.pi.gov.br/eprocesso/validador/documento>

