



**RELATÓRIO Nº 429/2024 - GCEF.**

**Processo nº: 202300047003659/302-02**

**Assunto: 302-02-FISCALIZAÇÃO - ATOS-AUDITORIA OPERACIONAL**

**Unidade Técnica: Serviço de Fiscalização da Saúde**

**Interessado: Secretaria de Estado da Saúde - SES**

**Conselheiro Relator: Edson José Ferrari**

**Auditor: Henrique Cesar de Assunção Veras**

**Procurador: Carlos Gustavo Silva Rodrigues**

1. Nestes autos, autorizei a realização de Auditoria Operacional na Secretaria de Estado da Saúde, com o objetivo de fiscalizar os instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão celebrados entre o Estado de Goiás e as Organizações Sociais de Saúde (OSS).
2. Esta auditoria é integrante do Plano de Fiscalização do biênio 2023/2024, aprovado pela Resolução nº 2/2023.
3. Formada a equipe, realizados os trabalhos, os resultados foram materializados no Relatório de Auditoria Operacional nº 1/2024 (evento 9), em apreciação.
4. Após a exposição dos trabalhos, discriminados os achados de auditoria, examinados os comentários prévios dos gestores, a equipe de fiscalização apresentou a seguinte proposta de encaminhamento:

*I. Determinar à Secretaria de Estado da Saúde (SES), por intermédio de seu representante legal, Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior, que apresente, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar do Acórdão, Plano de Ação (Anexo - Doc. 21) que contenha o cronograma de adoção das medidas necessárias à implementação das deliberações que vierem a ser prolatadas pelo Tribunal, com a identificação das etapas, atividades, dos setores responsáveis, produtos esperados, datas de início e fim de cada ação, em relação às seguintes recomendações:*

*a) Revise a estrutura de pessoal, a partir da atualização do Decreto nº 9.595, de 2020, para garantir que todas as atividades necessárias ao desempenho das competências do órgão estão contempladas e com o quantitativo de pessoal qualificado necessário (Achado 2.1);*

*b) Estructure e formalize, em procedimentos operacionais padrão, as atividades desenvolvidas em cada gerência e coordenação da SUPECC (Achado 2.1);*

*c) Atualize o Decreto nº 9.595, de 2020, com a nova estrutura hierárquica da SUPECC e associe a essa estrutura as competências pertinentes, de acordo com a atual organização funcional do órgão (Achado 2.1);*

*d) Utilize-se de automação para as checagens e confrontações dos dados submetidos ao Portal da Transparência, para que os servidores da pasta possam focar na resolução de eventuais problemas e desvios e não nas checagens em si (Achado 2.2);*

*e) Construa, junto às equipes de Tecnologia da Informação (TI), um Catálogo de Dados Corporativo da SES-GO, acessível aos servidores da pasta conforme a política pertinente, que contenha um inventário dos dados de modo a permitir aos servidores da secretaria que identifiquem os cruzamentos de dados possíveis, para fins de validação das informações providas pelas OSS (Achado 2.2);*



- f) Cruze os dados da transparência enviados pelas OSS com os disponíveis nos sistemas de gestão hospitalar (ou via Sistema Integrado de Gestão das Unidades De Saúde – SIGUS), e com os das demais bases não só da SES, mas de outras fontes de dados abertos, tais como cartórios de registro civil, bases do fisco estadual e outros portais da transparência dos demais entes federativos (Achado 2.2);
- g) Utilize técnicas de Estatística e de Gestão de Riscos para identificar potenciais desvios, a exemplo de falhas mais recorrentes, definição de amostras, falhas com maior potencial de impacto social ou de danos ao erário (Achado 2.2);
- h) Internalize, para o domínio próprio do Estado, a informação que é exibida no Portal da Transparência das OSS (Achado 2.2);
- i) Estabeleça, junto às equipes de TI da pasta, os processos e os respectivos controles, para atualização e para correção dos dados constantes no Portal da Transparência (Achado 2.2);
- j) Padronize, junto às equipes de TI da pasta, o formato dos dados de transparência a serem enviados pelas OSS, de modo a permitir a automação na validação e a própria publicação desses dados nos Portal da Transparência (Achado 2.2);
- k) Garanta a alimentação dos dados no SGH em tempo real (Achado 2.3);
- l) Garanta que as regras de negócio pré-estabelecidas em contrato de gestão sejam respeitadas no âmbito do SGH (Achado 2.3);
- m) Implemente controles de fiscalização sobre a correta utilização do SGH pelas OSS (Achado 2.3);
- n) Implemente controles sobre os dados constantes das bases do SGH para que a integridade, a primariedade, a autenticidade e a completude desses dados seja garantida (Achado 2.3);
- o) Implemente programa de capacitação nas áreas de conhecimento relacionadas a apuração, monitoramento e gestão de custos de serviços hospitalares (Achado 2.4);
- p) Implemente mecanismos de incentivo à redução de custos por aumento de eficiência operacional (Achado 2.4);
- q) Formalize documentos, estudos ou notas técnicas que justifiquem a decisão de não utilizar o sistema ApuraSUS para apuração, monitoramento e gestão dos custos dos serviços prestados nas unidades de saúde (Achado 2.4);
- r) Implemente processo de cálculo dos custos dos serviços prestados pelas OSS, para fins de verificação, inspeção, e validação dos custos repassados pelas unidades (Achado 2.4);
- s) Implemente processo de cálculo dos custos dos serviços prestados pelas OSS, para fins de verificação, inspeção e validação dos resultados e glosa dos valores contratuais às OSS (Achado 2.4);
- t) Realize o acompanhamento sistemático dos resultados alcançados dos contratos de gestão, como parte do processo de planejamento e programação da SUPECC (Achado 2.4);
- u) Estruture um fluxo de informações entre as áreas da SES-GO, de forma que haja padronização das inspeções (Achado 2.5);
- v) Estruture os processos sistemáticos de inspeção às unidades de saúde (Achado 2.5);



w) *Promova ações de capacitação em auditoria em saúde à equipe que fará as inspeções (Achado 2.5);*

5. O art. 70, inciso II, da norma regimental, dispensa a audiência do Ministério Público de Contas nos autos desta natureza (auditoria operacional).

6. A manifestação da Auditoria foi juntada no evento 43, pugnando pela expedição das recomendações constantes no Relatório de Auditoria Operacional nº 1/2024, com a fixação de prazo para que a Pasta jurisdicionada apresente a esta Corte de Contas cronograma de adoção das medidas necessárias à sua implementação, devendo a Gerência de Fiscalização monitorar o seu cumprimento.

7. O i. Auditor Henrique Veras entendeu que, dos achados de auditoria, é possível constatar que *“a SES/GO se mostra leniente no exercício de seu múnus de controle das OSs, permitindo uma fiscalização fraca e que resulta numa maior possibilidade de fraudes e erros (os quais refletem no atendimento prestado pela equipe médica e recebida pelo paciente)”*, razão por que sugeriu, em acréscimo às recomendações propostas pela equipe de fiscalização, que seja determinado à Secretaria de Estado da Saúde a criação de 2 (dois) meios de controle, a saber:

*a) que seja criado um canal de ouvidoria entre a equipe médica e o paciente (de um lado), diretamente a Controladoria-Geral do Estado ou mesmo a esta Corte de Contas (de outro lado), permitindo que a CGE e/ou este TCE recebam dados/informações de fora deste conturbado e fragilizado contexto demonstrado nesta Auditoria, formado pela SES/GO e as OSs;*

*b) que se determine à SES/GO que facilite e informe ao(s) paciente(s) e/ou aos seu(s) responsável(is) acerca da possibilidade de se obter as filmagens das imagens dos leitos, para efeitos de comparação com o prontuário médico, para fins de um melhor controle social a ser exercido no caso concreto (exclusivo ao paciente ou a seu responsável).*

8. É o que basta relatar.

## VOTO

9. No exercício da fiscalização em sede de controle externo, a lei conferiu ao Tribunal de Contas o poder de utilizar-se de alguns instrumentos, entre os quais a auditoria. E é da competência desta Corte de Contas realizar, por iniciativa própria, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, bem como nas unidades da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público estadual (LOTCE, art. 85).

10. Este procedimento é regulamentado pelas normas regimentais, a partir do art. 225, e pela Resolução Normativa nº 01/2006, e que, no âmbito deste Tribunal de Contas, nos termos do art. 240, do mesmo Regimento, o procedimento de auditoria é realizado conforme as seguintes modalidades: programada, especial e de irregularidade. Esta, como já dito, foi incluída no Plano de Fiscalização do biênio 2023/2024, aprovado pela Resolução nº 2/2023.

11. A presente Auditoria Operacional teve como objetivo auditar os instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão mantidos pela Secretaria de Estado da Saúde com as Organizações Sociais de Saúde, para a transferência e gerenciamento dos serviços de saúde pública estadual. O relatório de auditoria informa que



das 38 (trinta e oito) unidades estaduais de saúde distribuídas pelo Estado de Goiás, 29 (vinte e nove) delas são geridas por Organizações Sociais de Saúde.

12. Já há bastante tempo, as unidades estaduais de saúde têm sido gerenciadas pelas Organizações Sociais, por meio do contrato de gestão. Nesse período, salvo raríssimas exceções (representações, denúncias, etc.), este Tribunal de Contas tem fiscalizado apenas a prestação de contas dos recursos utilizados na execução das atividades fomentadas, encaminhada pela entidade supervisora do contrato de gestão, para análise e julgamento desta Corte de Contas.

13. No meu entendimento, e após a troca de conhecimento em função do exercício da Presidência deste Sodalício (gestão 2021/2022), fui levado à reflexão e a uma conclusão: o Tribunal de Contas deve, urgentemente, dar um passo adiante; além do exame da prestação de contas anual, realizando o controle dos meios, fiscalizar e controlar também os fins, vale dizer, o cumprimento das metas estabelecidas no respectivo contrato de gestão. Assim, o Tribunal de Contas deve fiscalizar se o órgão competente para acompanhar e fiscalizar, permanentemente, a execução do respectivo contrato de gestão está exercendo o seu *múnus*. Como também tem o dever de fiscalizar os contratos de gestão, que é um instrumento legal, fomentado pelo dinheiro público e com definição de indicadores para uma prestação de serviço eficiente e com qualidade (melhorar o atendimento à população), vale dizer, utilizando-se do instrumento de auditoria, verificar o cumprimento das metas estabelecidas e pactuadas, por meio dos indicadores estabelecidos no contrato de gestão, inclusive alcançando a área de pessoal, de bens públicos transferidos, de compras, de contratos de custeio em geral, de contabilidade, etc; ou seja, realizar uma auditoria com escopo amplo, avaliando e procurando alcançar todas as atividades que envolve a utilização de recursos públicos.

14. Imbuído desse espírito, solicitei a realização de uma auditoria operacional, tendo como objeto a ser auditado todos os contratos de gestão celebrados entre o Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, e respectivas Organizações Sociais, extintos e vigentes, abrangendo o período dos últimos 10 (dez), anos; ou seja, de 2013 a 2022. Todavia, a Secretaria de Controle Externo entendeu, como uma primeira medida de fiscalização nesse sentido, auditar os instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão na área da saúde pública.

15. De fato, no âmbito das Organizações Sociais, o contrato de gestão deverá, em primeiro lugar, ser fiscalizado pela entidade supervisora da área de atuação à atividade fomentada, por meio de uma Comissão de Avaliação que, em primeira mão, analisará e avaliará os resultados alcançados pela Organização Social, nos prazos estabelecidos no contrato de gestão, com emissão de relatório conclusivo acerca da avaliação realizada, para a aprovação da autoridade supervisora, que emitirá o relatório final, em cada exercício, atestando o cumprimento ou não das metas estabelecidas no contrato de gestão. Essa obrigação, inclusive, está definida na Lei nº 9.637/1998, no art. 8º, como também na Lei estadual nº 15.503/2005, no art. 10, reproduzidos pela equipe de fiscalização.

16. Isso é muito sério e o Tribunal de Contas deve estar vigilante acerca desse controle primeiro da execução do contrato de gestão, inclusive, exercer seu papel constitucional de controle externo. Andou bem, pois, a comissão de auditoria. Os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão devem ser analisados, em primeiro plano, repito, e periodicamente, por Comissão de Avaliação, indicada pela autoridade supervisora da área correspondente, no caso pela Pasta da Saúde, composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação. A Comissão deve encaminhar à autoridade supervisora relatório conclusivo sobre a avaliação procedida. A missão dessa Comissão é monitorar a



execução do contrato de gestão. Portanto, suas atividades não devem se restringir apenas à emissão de um simples relatório conclusivo final, já que o monitoramento legalmente previsto implica em um acompanhamento permanente, contínuo e em avaliações parciais frequentes (*pari passu*). Ela deve se aparelhar com recursos necessários para esse mister, inclusive, dando ciência a este Tribunal de Contas ao tomar conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública pela entidade contratada (OSS).

17. No âmbito da Pasta auditada, foi instituída a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios – SUPECC, justamente, com a finalidade de controlar, avaliar e monitorar a execução do contrato de gestão e o cumprimento de suas metas. Essa Superintendência (SUPECC) foi estruturada e desconcentrada em diversas Gerências, inclusive uma específica para Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão. Todavia, como foi constatado pela equipe de auditoria, há muitas fragilidades no âmbito deste controle primevo, que necessitam ser corrigidas para se alcançar a eficiência desejada no controle, avaliação e monitoramento da execução dos contratos de gestão no âmbito da Pasta da Saúde. É isso é objeto de vasta recomendação que compõe a proposta de encaminhamento do presente relatório de auditoria.

18. Não obstante, os primeiros passos foram dados, mas, temos que avançar muito ainda, sobretudo para verificar o cumprimento das metas estabelecidas e pactuadas, por meio dos indicadores estabelecidos no contrato de gestão ou no termo de colaboração, inclusive alcançando a área de pessoal, de bens públicos transferidos, de compras, de contratos de custeio em geral, de contabilidade, etc; ou seja, realizar uma auditoria com escopo amplo, avaliando e procurando alcançar todas as atividades que envolvem a utilização de recursos públicos, como já dito alhures.

19. O resultado da auditoria dos presentes autos, também, já é um bom começo. Inserida no Plano de Fiscalização do biênio 2023/2024, aprovado pela Resolução nº 2/2023, teve como objetivo, como já dito, avaliar os instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão mantidos pela SES-GO com as Organizações Sociais de Saúde.

20. O trabalho foi orientado por duas questões de auditoria: (i) *A estrutura operacional existente é adequada para exercer o controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão mantidos com as Organizações Sociais de Saúde?* e (ii) *A SES/GO possui processos adequados de controle, avaliação e monitoramento de custos, metas e resultados referente aos contratos de gestão mantidos com as Organizações Sociais de Saúde?*

21. Realizados os trabalhos de fiscalização no escopo pretendido e dentro da metodologia adequada para auditoria operacional, vários achados foram evidenciados em resposta às questões de auditoria, destacados no relatório e que são:

a) *Fragilidade na formalização das rotinas, dos processos de trabalho e da estrutura hierárquica organizacional da SUPECC (Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios);*

b) *Fragilidade no controle e validação da SES/GO sobre as informações constantes no Portal da Transparência das OSS;*

c) *Baixa confiabilidade dos dados referentes aos serviços prestados nos hospitais estaduais inseridos no Sistema de Gestão Hospitalar pelas OSS;*



d) Deficiência na apuração e monitoramento dos custos, por parte da SES/GO, nas unidades de saúde geridas por OSS;

e) Fragilidades nas inspeções realizadas nos hospitais geridos pela OSS para averiguação da qualidade dos serviços prestados aos usuários e dos insumos utilizados.

22. A equipe de fiscalização examinou, interpretou e discorreu acerca de cada um desses achados à luz da fiscalização e da efetividade do controle. Ao final, com a finalidade de saneamento das deficiências verificadas, a equipe de auditoria fez as devidas recomendações que, a partir das respectivas implementações, resultarão nos benefícios esperados e, inclusive, delineados pela equipe de fiscalização.

23. Dos achados, como se verifica deste importante e pioneiro trabalho, nessa área (contrato de gestão), levado a efeito nessa auditoria operacional, o resultado, materializado no Relatório de Auditoria Operacional nº 1/2024, indicou algumas fragilidades operacionais na análise dos instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão mantidos pela SES/GO com as Organizações Sociais de Saúde, como condensadas nas conclusões da equipe de auditoria, que merecem atenção e necessidade de saneamento com extrema urgência. São elas, as conclusões da equipe de fiscalização:

*Ante todo o exposto, considera-se como alcançados os objetivos desta auditoria operacional. As questões inicialmente elencadas foram plenamente respondidas com base no entendimento alcançado acerca da estrutura operacional existente para o exercício do controle, da avaliação e do monitoramento dos contratos de gestão mantidos com as OSS e na compreensão sobre os processos de controle, de avaliação e de monitoramento dos custos, das metas e dos resultados referentes aos contratos de gestão mantidos, no período da execução dos trabalhos, pela SES-GO com as OSS.*

*Cumpra, preliminarmente, destacar a relevância do presente trabalho dado o impacto que a publicização – conceito introduzido no Brasil em 1995 pelo Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado – da saúde pública, no Estado de Goiás, trouxe para a qualidade da prestação desses serviços à população local, ao promover a atuação nesse segmento da iniciativa privada em cooperação com o Estado. Tais melhorias possuem um custo, o qual é suprido pelos repasses do Poder Executivo, realizados nos termos dos contratos de gestão assinados com a SES-GO, mediante as devidas comprovações da excelência do serviço prestado ao menor custo por parte do parceiro privado. Destarte, com o intuito de aprimorar a aplicação dos recursos públicos destinados a custear esses repasses, o objetivo proposto para a presente auditoria operacional foi o de avaliar os instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão mantidos pela SES-GO com as Organizações Sociais de Saúde.*

*Nesse contexto, cinco achados foram identificados a partir das situações encontradas durante a execução desta auditoria operacional. Inicialmente, verificou-se que há fragilidade na formalização das rotinas, dos processos de trabalho e da estrutura hierárquica organizacional da SUPECC dado que diversas atividades finalísticas do órgão se encontram sem a devida legitimidade pela falta de dispositivo legal que as subsidie (achado 2.1). Ato contínuo, foi verificado que há fragilidade no controle e validação da SES-GO sobre as informações constantes no Portal da Transparência das OSS, uma vez que não há procedimentos sistemáticos que validem os dados da transparência, constantes em páginas externas ao sítio da SES-GO (achado 2.2). Identificou-se, ainda, a baixa confiabilidade dos dados referentes aos serviços prestados nos hospitais estaduais inseridos no Sistema de Gestão Hospitalar pelas OSS, como consequência, em especial, da falta de controle sobre o que é inserido no SGH, o sistema MV Soul, e os altos riscos de manipulação arbitrária dessas informações (achado 2.3). Houve, adicionalmente, a identificação de deficiência na apuração e no monitoramento dos custos por parte da SES-GO das unidades de saúde geridas por OSS, dada a incipiência dos processos de validação dos custos informados pelas parceiras privadas, tanto para fins de*



*apuração de resultado quanto para fins de glosa de repasses (achado 2.4). Por fim, apurou-se a existência de fragilidades nas inspeções realizadas nos hospitais geridos por OSS para averiguação da qualidade dos serviços prestados aos usuários e dos insumos utilizados, dado que a SUPECC não possui processos que validem, atualmente, a veracidade dos atendimentos reportados e a qualidade dos materiais empregados e os dados reportados por outras áreas da pasta que também fiscalizam as OSS (achado 2.5). Tais achados foram devidamente evidenciados e valorados quanto aos impactos à gestão e ao controle da execução dos contratos em voga com os parceiros privados.*

*Ante às situações encontradas, foram propostas recomendações à SES-GO que uma vez implementadas podem trazer os seguintes benefícios: aumento da capacidade operacional da SES-GO de controlar, de fiscalizar, de monitorar e de avaliar os contratos de gestão mantidos com as OSS; ampliação da transparência com a sociedade a respeito das atividades e do uso dado aos recursos públicos envolvidos nas atividades desenvolvidas pelos entes privados em parceria; maior conexão dos resultados aferidos a partir das parcerias com a realidade fática da população usuária dos serviços; aumento significativo da capacidade da pasta em prevenir, identificar e corrigir fraudes e erros na gestão das unidades de saúde cedidas; otimização dos recursos aplicados na prestação de serviços de saúde à população com melhora na qualidade desses serviços.*

24. Oferecido o relatório para conhecimento prévio pelos responsáveis da Pasta jurisdicionada e auditada, foram apresentadas suas considerações, também examinadas e contraditadas pela equipe de auditoria, culminando na proposta de encaminhamento evidenciada no item 4 supra.

25. A Resolução Normativa nº 001/2006, que aprova normas e procedimentos de Auditoria de Natureza Operacional - ANOP, de fato determina que, após a conclusão do relatório preliminar, a equipe de fiscalização facultará aos gestores auditados o prévio conhecimento dos achados verificados e, no prazo assinado, apresentarem suas considerações, justificativas ou propostas de melhorias, nos termos das recomendações sugeridas pela equipe de fiscalização. Trata-se, portanto, de uma excelente oportunidade para o gestor comprometido, ao mesmo tempo, justificar ou contradizer determinado achado, apresentar proposta de adequação nos termos das recomendações propostas no relatório preliminar.

26. Esse rito foi observado no âmbito desta auditoria. Todavia, os comentários dos gestores, em sua grande maioria, serviram para comprovar, de fato, as fragilidades relatadas e já discriminadas alhures. O controle a cargo da Comissão de Avaliação da autoridade supervisora se demonstrou deficiente, pela falta de padronização de atividades, ausência de atos normativos e de distribuição de competências internas no âmbito desse primeiro e essencial controle. Deficiência no Portal da Transparência, sobretudo quando o contrato de gestão perde sua vigência. Os dados do contrato de gestão extinto não são armazenados. Isso é muito grave. Tanto para a Administração que não utiliza desses dados para o aprimoramento da gestão, notadamente no que se refere ao planejamento das ações na área de saúde da mesma unidade ou de outro hospital; quanto para o exercício do controle, seja interno ou externo. A alegação de que não há ato normativo dispendo a respeito, não pode prosperar. A nossa Lei Orgânica (Lei estadual nº 16.168/2007), regulamenta isso no art. 72, § 1º, combinado com o art. 129. Foi verificado, ainda, deficiência na fiscalização, controle e análise de custos e resultados, o que pode resultar em fraudes ou erros, ou mesmo, possibilitando o sobrepreço e o superfaturamento. Também, restou comprovada fragilidade na fiscalização e controle da eficácia, eficiência e dos resultados dos serviços de saúde realizados pelas OSS, ou seja, não se sabe exatamente a quantidade e qualidade da prestação dos serviços de saúde. O cumprimento das metas fixadas no contrato de gestão deveria, a meu ver, ser rigorosamente comprovadas, e deveria, inclusive, funcionar até como um mecanismo para controlar (glosar) os valores dos recursos financeiros transferidos às



OSS. Em relação ao cumprimento das metas estabelecidas no contrato de gestão, vale observar que até mesmo o Ministério Público de Goiás questionou esse fato, considerando o expressivo número de mandados de segurança impetrados em desfavor do Estado de Goiás no que tange às cirurgias cardiovasculares.

27. Por tudo isso, como bem anotou a equipe de fiscalização, que deve ser reproduzido e ratificado: *“o cerne dos achados e dessa auditoria reside na necessidade primária de que a SES-GO monitore e avalie todos os aspectos técnicos, contábeis e financeiros dos contratos, e afira o real custo pelo qual o erário estadual paga, independentemente de qual das suas subsecretarias, superintendências ou gerências irá fazê-lo. Por meio de uma adequada avaliação é que se pode verificar que o contrato de gestão atingiu a finalidade para a qual foi firmado. Ressalta-se que o contrato de gestão é um instrumento oriundo da administração gerencial de resultados. Dessa forma, o atendimento ao princípio da eficiência é imperativo. Além disso, um adequado controle e monitoramento permite que eventuais desvios sejam constatados e, depois, devidamente apurados. Somente de posse dessas informações é que as medidas cabíveis podem ser tomadas, em respeito aos princípios constitucionais do devido processo legal, da presunção de inocência, como também da eficiência. Atualmente, é do entendimento desta equipe técnica que cabe à SUPECC essas validações e a construção desse importante visão sobre o atingimento de cada uma das metas registradas em contrato com as parceiras privadas, conforme constante nos respectivos planos de trabalhos e contratos de gestão. Portanto, espera-se que a presente auditoria operacional possa auxiliar no atingimento desses objetivos e no cumprimento dessas competências”.*

28. A Resolução Normativa nº 001/2006; a de nº 006/2016 e a de nº 007/2018, em primeiro lugar previu a utilização da metodologia e as técnicas constantes do Manual de Auditoria da Natureza Operacional do c. TCU; e ainda adotando como referência as Normas de Auditoria Governamental – NAGs, desenvolvidas pelo IRB, tendo por lastro as normas das entidades superiores de fiscalização; por último adotou as chamadas Normas Brasileiras de Auditoria no Setor Público – NBASP.

29. Desse modo, a auditoria operacional tem por finalidade examinar as funções, subfunções, programas, projetos, atividades, operações especiais, ações, áreas, processos, ciclos operacionais, serviços e sistemas governamentais com o objetivo de se emitir comentários sobre o desempenho dos órgãos e entidades da Administração Pública e o resultado das políticas, programas e projetos públicos, pautado em critérios de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade, ética e proteção ao meio ambiente, além dos aspectos de legalidade.

30. Esse tipo de fiscalização tem como meta verificar a eficiência, eficácia, efetividade, economicidade e equidade de organizações políticas, programas e projetos públicos, justamente para avaliar o resultado e atingimento de metas dessas políticas públicas. Assim, a auditoria operacional foca em determinar se intervenções, programas e instituições estão operando em conformidade com os princípios de economicidade, eficiência e efetividade, bem como se há espaço para aperfeiçoamento. O desempenho é examinado segundo critérios adequados, e as causas de desvios desses critérios ou outros problemas são analisados. **O objetivo da auditoria operacional é responder a questões-chave de auditoria e apresentar recomendações para aperfeiçoamento, aqui, dos instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão mantidos pela SES/GO com as Organizações Sociais de Saúde.**

31. Isso porque a competência legal dos Tribunais de Contas em relação à auditoria operacional não inclui a revisão da orientação política dos programas de governo (isso



compete à gestão – mérito administrativo), entretanto se detectadas inconsistências ou falha na estruturação de programas, projetos, atividades, operações e ações governamentais, que possam causar prejuízos e desperdícios, ou mesmo comprometer os benefícios esperados para o público alvo, cabe à equipe de auditoria identificar suas causas e efeitos e recomendar as ações corretivas necessárias (esse é o principal papel da auditoria operacional – colaborar com a gestão para a efetividade das políticas públicas). Neste contexto, foi dito pela equipe de auditoria *“Cabe destacar, ainda, o caráter pedagógico e conciliatório da presente auditoria operacional. As avaliações e opiniões emitidas pela equipe técnica deste Tribunal não possuem qualquer condão punitivo tampouco desabonador dos esforços depreendidos pelos servidores da jurisdicionada. Porém, cumpre-se plenamente esse caráter pedagógico e contributivo ao expor, com base nas normas de auditoria governamentais aplicáveis, as oportunidades de melhorias constatadas nas inspeções realizadas, para que a jurisdicionada possa melhorar os serviços que presta à sociedade”*.

32. As Normas de Auditoria Governamental – NAGs informam ainda que na auditoria operacional, o relatório deve estar especialmente voltado para o aprimoramento da gestão governamental, contribuindo para que sejam atingidos os objetivos de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade e de proteção do meio ambiente.

33. Eis o fundamento das recomendações alocadas na proposta de encaminhamento.

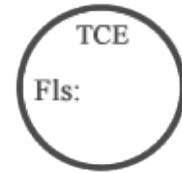
34. Posta desta forma a matéria, acompanhando a manifestação da Auditoria, proponho o acolhimento do Relatório de Auditoria Operacional nº 1/2024, realizada na Secretaria de Estado da Saúde, com o objetivo de examinar e fiscalizar os instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão celebrados entre o Estado de Goiás e as Organizações Sociais de Saúde (OSS), para determinar que as recomendações propostas pela equipe de fiscalização, como também pelo ilustre representante do Corpo de Auditores deste Tribunal de Contas, sejam implementadas pelos responsáveis, porque orientadas no sentido de aperfeiçoamento dos instrumentos de controle, avaliação e monitoramento dos contratos de gestão celebrados entre o Estado de Goiás e as Organizações Sociais de Saúde (OSS) e outras com a finalidade de correção de falhas detectadas.

35. Do exposto, apresento o meu voto para apreciação deste Tribunal Pleno, na forma do Acórdão seguinte.

Goiânia, 11 de julho de 2024.

Conselheiro **Edson José Ferrari**  
Relator

teo/ans



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE GOIÁS**  
**GABINETE DO CONSELHEIRO EDSON JOSÉ FERRARI**

**RELATÓRIO/VOTO Nº 429/2024 - GCEF**



Documento assinado eletronicamente com fundamento da Resolução Normativa 12/2017 do TCE-GO, Art. 6º.  
Número do Processo: 202300047003659 / A autenticidade deste documento pode ser conferida no site:  
<http://www.tce.go.gov.br/ValidaDocumento?Key=061341552331391091542381642671732632202561>