

Editora da Revista de Administração Pública e Gestão Social - APGS  
Universidade Federal de Viçosa  
Departamento de Administração e Contabilidade  
Programa de Pós graduação em Administração (PPGAdm)  
Dr. Antônio Carlos Brunozi Júnior - Editor Chefe

São Paulo, 05 de maio de 2023

Tenho o prazer de submeter à sua consideração o artigo, cujo tema é a **Análise da Situação Econômica Financeira das Organizações Sociais de Saúde que Contratualizaram com o Estado de São Paulo entre os Anos de 2017 e 2021.**

Esta pesquisa será de grande interesse para a comunidade de Administração Pública/Contabilidade/Ciências Sociais, por se destacar na busca pelo avanço em tema, cujas pesquisas são incipientes e, sobretudo, por propor o estudo dos indicadores que convém ser aplicados e aqueles que não convém a aplicação da análise econômico-financeira das Organizações Sociais.

A presente pesquisa abrange as áreas, objeto deste periódico, visto tratar de contratos entre entidades do terceiro setor qualificadas como Organizações Sociais de Saúde, que contratualizam com a Administração Pública. Tem o objetivo de analisar a situação econômico financeira destas instituições a partir dados das demonstrações financeiras.

Os resultados apresentados são de suma importância, por indicar riscos e incerteza quanto à capacidade de algumas Organizações Sociais de Saúde liquidarem suas obrigações e continuarem operando.

Tendo em vista o conteúdo e objetivo do presente trabalho, julgo que o Dr. Júlio César Donadone, por já ter explorado esta área de pesquisa, é revisor ideal para o presente artigo. Ademais, segue abaixo os dados do revisor sugerido para esta submissão:

Dr. Júlio César Donadone  
Universidade Federal de São Carlos  
Email: [donado@ufscar.br](mailto:donado@ufscar.br) ou [julio@dep.ufscar.br](mailto:julio@dep.ufscar.br)

Mestrando Rodrigo Ronald Henrique da Silva  
Universidade de São Paulo / Faculdade de Gestão de Políticas Públicas

**Periódico ao qual o artigo será submetido:** “Administração Pública e Gestão Social (AGPS) da Universidade Federal de Viçosa, ISSN 2175-5787.

**Link de instruções para autores:** <https://periodicos.ufv.br/apgs/about/submissions>

**Análise da Situação Econômica Financeira das Organizações Sociais de Saúde que Contratualizaram com o Estado de São Paulo entre os Anos de 2017 e 2021**

**RESUMO:**

**Objetivo da Pesquisa:** Este artigo tem o objetivo de analisar a situação econômico-financeira das Organizações Sociais de Saúde (OSSs) que celebraram Contratos de Gestão com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo entre os anos de 2017 e 2021.

**Enquadramento Teórico:** O artigo foi desenvolvido a partir de uma perspectiva do uso da Teoria do Fundo para análise das contabilizações baseadas na norma contábil ITG 2002

**Metodologia:** Adotou-se a abordagem quantitativa, estudos exploratórios e descritivos, com análise dos dados das demonstrações financeiras por meio do uso de indicadores econômicos

**Resultados:** Apontou para um elevado déficit das OSSs e sugerem risco e incerteza quanto à capacidade de algumas entidades liquidarem suas obrigações e continuarem operando.

**Originalidade:** O artigo busca propor critérios de aplicação dos cálculos e uso de indicadores econômicos para análise das demonstrações financeiras das OSSs.

**Contribuições Teóricas e Práticas:** Da Contribuição Teórica, destaca-se a análise da Teoria do Fundo aplicada a contabilidade das OSSs. Da Contribuição Prática, a busca pelo avanço na análise da situação econômica-financeira das OSSs.

**PALAVRAS CHAVE:** Organizações Sociais, Indicadores Econômicos, Recursos Públicos

**ABSTRACT:**

**Research Purpose:** This article aims to analyze the economic and financial situation of the Social Health Organizations (SHOs) that entered into Management Contracts with the State Department of Health of São Paulo between 2017 and 2021.

**Theoretical Framework:** The article, was developed from a perspective of the use of the Fund Theory for the analysis of accounting based on the ITG 2002 accounting standard

**Methodology:** A quantitative approach was adopted, exploratory and descriptive studies, with analysis of data from financial statements through the use, of economic indicators.

**Results:** Pointed to a high SHOs deficit and suggest risk and uncertainty regarding the ability of some entities to settle their obligations and continue operating.

**Originality:** The article seeks to propose criteria for applying the calculations and use of economic indicators to analyze the financial statements of the SHOs.

**Theoretical and Practical Contributions:** From the Theoretical Contribution, the analysis of the Fund Theory applied to SHOs accounting stands out. From the Practical Contribution, the search for progress in the analysis of the economic and financial situation of the SHOs.

**KEYWORDS:** Social Organizations, Economic Indicators, Public Resources.

## RESUMEN:

**Objetivo de la Investigación:** Este artículo tiene como objetivo analizar la situación económica y financiera de las Organizaciones Sociales de Salud (OSSs) que firmaron Contratos de Gestión con la Secretaría de Estado de Salud de São Paulo entre 2017 y 2021.

**Marco Teórico:** El artículo fue desarrollado desde una perspectiva del uso de la Teoría de Fondos para el análisis de la contabilidad con base en la norma contable ITG 2002.

**Metodología:** Se adoptó un enfoque cuantitativo, estudios exploratorios y descriptivos, con análisis de datos de estados financieros mediante el uso de indicadores económicos.

**Resultados:** Apuntó a un alto déficit de OSSs y sugiere riesgo e incertidumbre con respecto a la capacidad de algunas entidades para liquidar sus obligaciones y continuar operando.

**Originalidad:** El artículo busca proponer criterios de aplicación de los cálculos y uso de indicadores económicos para el análisis de los estados financieros de las OSSs.

**Aportes Teóricos y Prácticos:** Del Aporte Teórico se destaca el análisis de la Teoría de Fondos aplicada a la contabilidad OSSs. Desde la Aportación Práctica, la búsqueda de avances en el análisis de la situación económica y financiera de las OSSs.

**PALABRAS CLAVE:** Organizaciones Sociales, Indicadores Económicos, Recursos Públicos

## INTRODUÇÃO

Tendo iniciado na década de noventa no Brasil, é crescente o movimento na administração pública de transferência da gestão de alguns hospitais públicos às Organizações Sociais de Saúde (OSSs). Este modelo de transferência, elaborado pelo Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado (MARE), compõe o Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado – PDRAE (1995), que apresentou dentre outras propostas, a descentralização de serviços não exclusivos do estado e sua realização por Organizações Sociais (OS) controladas por contratos de gestão.

Proposto por Bresser Pereira, o PDRAE estabeleceu como um de seus objetivos “substituir a administração pública burocrática, rígida, voltada para o controle a priori dos processos, pela administração pública gerencial, baseada no controle a posteriori dos resultados e na competição administrada” (PDRAE, 1995, p. 46), com o pressuposto segundo Mendes e Branco (2017) de que a prestação de certos serviços públicos seria mais eficiente se realizados pelo setor privado ou pelo terceiro setor, mantendo o financiamento do Estado.

Ademais, a reforma da Administração Pública proposta no PDRAE, foi inspirada na *New Public Management* (NPM), que teve sua origem entre o final dos anos setenta e início dos anos oitenta, no Reino Unido, Nova Zelândia e Austrália.

Segundo Bresser Pereira (1996), a NPM foi uma grande revolução na administração pública, como consequência da crise da administração burocrática que era lenta, cara, auto-referida, e pouco ou nada orientada ao atendimento das demandas do cidadão.

Para Klijn, (2012), a NPM tem como características principais, a melhora da eficácia e da eficiência do desempenho do governo, a utilização de ideias e técnicas oriundas do setor privado, a privatização e transferência dos serviços públicos, a criação ou utilização de mecanismos de mercado para o aumento da concorrência na prestação de serviços e realização de políticas públicas, e o uso de indicadores de desempenho ou outros mecanismos para mensuração da produção da iniciativa privatizada ou autonomizada do serviço contratado, que implica em uma mudança do controle *ex-ante* para o controle *ex-post*.

O PDRAE, por conseguinte, deu origem no plano federal, a denominada Lei das Organizações Sociais (OSs), Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, e no âmbito do estado de São Paulo, *locus* deste projeto, a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, que dispõe sobre a celebração de parcerias entre OSSs e Poder Público, por meio de contrato de gestão.

Os primeiros Contratos de Gestão na área da saúde, objetivando a administração de hospitais, foram celebrados pelo estado de São Paulo em 26 de junho de 1998, através de despacho do então governador Mario Covas. Foram selecionadas a Casa de Saúde Santa Marcelina e a Associação Congregação de Santa Catarina para administração do Hospital Geral do Itaim Paulista e do Hospital Geral de Pedreira, respectivamente.

Se no início foram celebrados apenas dois contratos de gestão, no ano de 2021, de acordo com dados da Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) as OSSs eram responsáveis pela gestão de 38 hospitais tendo recebido um montante total de R\$ 3,93 bilhões.

Quanto aos recursos repassados a estas entidades, assenta Bresser Pereira (1996), que as OS são subsidiadas financeiramente pelo ente público, porque os considera de alta relevância para os direitos humanos, e por não poderem ser adequadamente recompensadas no mercado através da cobrança dos serviços. Neste sentido, o artigo 14 a Lei 846 de 1998, prevê que para execução das atividades contratualizadas, serão destinados às OS os créditos previstos no orçamento e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão.

Os serviços prestados pela OSS, por seu turno, são gratuitos, conforme disposto no inciso IV, artigo 8º da Lei 846 de 1998 que preconiza como sendo um de seus preceitos, “o atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e usuários do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - IAMSPE, [...]”. Portanto nos termos da Lei das OSs de São Paulo, o estado se responsabiliza por prover os recursos financeiros necessários para que as OSSs possam prestar os serviços públicos, bem como prevê ainda a citada Lei que o ente Público poderá destinar a título de permissão de uso, bens públicos necessários ao cumprimento do contrato de gestão.

O contexto legal apresentado, quanto a gratuidade dos serviços prestados pela OSS em detrimento dos repasses realizados pelo ente público, sugere que a sustentabilidade econômico-financeira para a prestação adequada dos serviços de saúde por estas entidades, depende dos repasses suficientes efetuados pelo poder público.

Porém, quanto a citada sustentabilidade, o Ministério Público de Contas do Estado de São Paulo, fez constar do pleito de revisão dos processos de prestação de contas dos repasses ao terceiro setor, na política pública de saúde de 2019, uma das fragilidades apontada pelo Tribunal de Contas do Estado, apresentada à CPI das Organizações Sociais de Saúde em maio de 2018, a saber, o desequilíbrio econômico-financeiro, revelado por déficit patrimonial, com índice de liquidez corrente insignificante.

Ademais, quanto a análise do equilíbrio econômico-financeiro das OSSs, pesquisas como as de Cammarota et al. (2013) e Oliveira (2016) apontaram para a fragilidade da administração das OSSs em razão dos elevados índices de endividamento, obtidos por meio da utilização de indicadores econômicos. Os indicadores econômicos são úteis para analisar o desempenho econômico-financeiro das organizações de Saúde, assim como utilizados nas pesquisa de Amorim (2016) Silva, Sell e Ferla,( 2018) e Prado e Kich, (2018).

Portanto, este artigo objetiva analisar a situação patrimonial das OSSs que contratualizam com o governo paulista, propondo critérios de aplicação dos cálculos e uso de indicadores econômicos que mitigue dúvidas e contribua para o desenvolvimento de pesquisas semelhantes. Para atingir o que se pretende, será empregada uma abordagem quantitativa, de estudos exploratório e descritivo, e irá compor a amostra os 15 hospitais geridos por OSSs que contratualizam com o governo paulista, e que receberam os maiores recursos financeiros entre os anos de 2017 e 2021.

Para tanto pretende-se apresentar as variáveis decorrentes das normas contábeis e, os critérios de contabilização que tem sido utilizados, sem um padrão pela OSS que compõem a amostra, e que limitam o uso dos indicadores.

Contudo cabe destacar que os trabalhos acerca do tema ainda são incipientes. O presente artigo, portanto, intenta preencher esta lacuna, colaborando com o campo de pesquisa da administração pública, e se distingue por buscar estudar os indicadores que convém ser aplicados e aqueles que não convém à aplicação da análise econômico-financeira das OSSs.

## FUNDAMENTOS TEÓRICOS

### *Organizações Sociais de Saúde e a natureza jurídica do Contrato de Gestão*

O modelo de Organização Social (OS) foi concebido em 1995 no Plano de Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), elaborado pelo Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado – MARE – e aprovado pela Câmara da Reforma do Estado. A intenção do governo, como dispôs Di Pietro (2019), foi transformar a administração pública burocrática, rígida e ineficiente em uma administração pública gerencial, flexível e eficiente voltada ao atendimento do cidadão.

Para tanto, o PDRAE (1995, p. 56) delineou como um de seus objetivos, “limitar a ação do Estado àquelas funções que lhe são próprias, reservando, em princípio, os serviços não-exclusivos para a propriedade pública não-estatal, e a produção de bens e serviços para o mercado para a iniciativa privada”. Este processo foi denominado publicização, que concederia, por meio de autorização específica do poder público, a qualificação como Organização Social (OS) às pessoas jurídicas de direito privado e sem fins lucrativos, dando assim o direito de celebrar contrato de gestão com o Poder Executivo e participar da dotação orçamentária.

Todavia, sem olvidar do PDRAE, é salutar destacar que, muito embora a saúde seja um direito constituído como sistema público, já previa a Constituição Federal (BRASIL, 1988) em seu Art. 199, § 1º, que “as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos”.

Quanto a natureza jurídica do contrato de gestão, instrumento impositivo para as contratualizações entre OSS e SES/SP, coube a Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998 do Estado de São Paulo, assim disciplinar em seu artigo 6º, é “[...] o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades [...]”.

Di Pietro (2020) expressa sobre os contratos de gestão, como sendo uma parceria público privada, entretanto, afirma que o acordo de certa forma, restringe a autonomia da OS, porque, embora seja entidade privada, terá que se sujeitar às exigências nele contidas. Aragão (2017) opina que o contrato de gestão não tem natureza contratual, pois visa interesse comum entre Estado e OS, na realização das atividades. Nesta mesma linha descreve Matheus Carvalho (2020, p.763) que:

A definição do contrato de gestão é alvo de muitas discussões doutrinárias, uma vez que as vontades presentes neste acordo convergem para um mesmo fim, guardando todas as características de um convênio. De fato, na celebração de contratos administrativos, ocorre encontro de vontades divergentes, chegando-se a um determinado acordo que concilia estas vontades. Por seu turno, os convênios são verdadeiras parcerias firmadas entre entidades que têm interesses similares, para execução de atividades de forma associada.

Portanto, nos termos do que define citada legislação, a maioria dos doutrinadores convergem para o entendimento de que o contrato de gestão possui como características, o objetivo de formar parceria entre as partes, com cooperação entre os pactuantes, visando interesses comuns.

## ***Do Patrimônio Líquido das Organizações Sociais***

As Organizações Sociais (OS) estão abarcadas pelas regras gerais acerca do conceito de Patrimônio Líquido, tal como leciona Gelbcke et al. (2018, p. 1142), como sendo a diferença entre o valor dos ativos e o dos passivos, ou ainda podendo ser definido como "o conjunto dos valores que permanecem após deduzidos os passivos (*bona non intelliguntur nisi deducto aere alieno*)" conforme descreveu Trabucchi (1966, pag. 389), ou de acordo com a NBC TG Estrutura Conceitual, que disciplina ser "a participação residual nos ativos da entidade após a dedução de todos os seus passivos".

Entretanto por serem entidades do terceiro setor, estão submetidas a norma contábil ITG 2002 – Entidades sem finalidade de lucros, aprovada pela Resolução CFC nº 1.409, emitida em 21/09/2012, aplicáveis para os exercícios sociais iniciados a partir de 1º de janeiro de 2012, tendo sido alterada em 21 de agosto de 2015, passando a denominar ITG 2002 (R1).

A ITG 2002 estabelece critérios e procedimentos específicos de avaliação, de reconhecimento das transações e variações patrimoniais, de estruturação das Demonstrações Financeiras, informações mínimas a serem divulgadas em Notas Explicativas, com definições de nomenclaturas distintas das sociedades empresariais, tal como, o Capital Social é denominado Patrimônio Social, Lucros e Prejuízos Acumulados são substituídos por Superávit ou Déficit Acumulado, podendo ainda nos termos art. 2º, I, "a", da Lei 13.019 de 31 de julho de 2014, constituir fundo patrimonial ou fundo de reserva.

Neste sentido, em que pese os ativos quando subtraídos pelos passivos representem o Patrimônio Líquido, o resultado desta operação nas OSSs não diz respeito ao valor dos sócios como ocorre nas sociedades empresariais, pois, de acordo com a Lei Complementar 846 de 04 de junho de 1998, a qualificação de OS só pode ser atribuída às pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades, ou seja, não podem distribuir dividendos ou qualquer outra parcela de seu patrimônio.

Muito embora a operação matemática para se obter o valor do Patrimônio Líquido seja comum a qualquer pessoa jurídica, tal resultado poderá ser distinto a depender dos critérios de mensuração dos ativos, passivos, receitas e despesas. No caso em concreto estamos tratando especificamente do Patrimônio Líquido da OSS, que ordinariamente são subsidiadas financeiramente quase que integralmente pelo ente público, e que, devido ao emprego das normativas próprias aplicadas às entidades sem fins lucrativos, afetam significativamente a composição do Patrimônio Líquido, sobretudo por força dos critérios praticados na realização das Receitas, como veremos a seguir no próximo tópico em que trataremos sobre o equilíbrio econômico-financeiro das OSSs sob o prisma das Teorias do Patrimônio Líquido.

Eventual saldo de caixa e equivalentes de caixa não utilizado na execução do plano orçamentário, quando da sua rescisão contratual, precisa ser restituído ao ente público, conforme § 4º da cláusula 10º do modelo padrão de 2022 do Contrato de Gestão para todas as contratualizações das OSSs com a SES/SP. Portanto, há nesse sentido, uma restrição quanto a aplicação do recurso, que nos remete a Teoria do Fundo, e de acordo com Hendriksen e Van Breda (2010) este conceito tem encontrado maior utilidade em instituições governamentais e sem fins lucrativos.

## ***As Teorias do Patrimônio e a situação econômico-financeira das OSSs***

Denominada Teorias do Patrimônio por Santos, Schmidt e Machado (2005) e Niyama e Silva (2013), Iudícibus (2010) a designa como sendo Abordagens ao Patrimônio Líquido,

Hendriksen e Van Breda (2010) por conseguinte, atribuem a nomenclatura Direito de Propriedade.

Segundo Hendriksen e Van Breda (2010, p. 464) o Direito de Propriedade diz respeito a participação de um indivíduo numa empresa e, influencia sua posição financeira de maneiras diferentes de acordo com a teoria escolhida, que pode apresentar um método de divulgação distinto segundo os interesses dos *stakeholders*, conduzindo a conceitos diversos de lucros ou métodos de divulgação dos direitos ao lucro.

Niyama e Silva (2013) por sua vez, afirmam que em razão de cada teoria do patrimônio líquido interpretar a posição econômica de uma entidade de maneira diferente, estas influenciam os procedimentos contábeis, sendo também uma referência para a apresentação das demonstrações financeiras.

Dentre outras Teorias do Patrimônio Líquido, destacam-se: do Proprietário, da Entidade, dos Direitos Residuais, Empresarial e do Fundo. Face os objetivos da presente pesquisa, optou-se por três teorias, a saber: do Proprietário, da Entidade e do Fundo.

Most (1982, p. 50) afirma que a Teoria do Proprietário é aquela que “busca explicar o conteúdo e os princípios de mensuração subjacentes às demonstrações financeiras partindo do dono da empresa como centro da contabilidade”. O proprietário é o centro de atenção da Contabilidade e a empresa serve a seus interesses financeiros conforme lhe convém. Os ativos pertencem aos seus donos, que assumem também o risco da responsabilidade pelo passivo e eventuais perdas, e o Capital Social é visto como conceito de riqueza, em que valor líquido pertence a seus donos. As receitas e despesa representam respectivamente aumento ou diminuição da propriedade, cuja diferença se resultar num eventual lucro representará aumento de riqueza do proprietário. Os dividendos configuram retiradas do capital e os lucros retidos equivalem a sua propriedade.

Hendriksen e Van Breda (2010, p. 467) explicam sobre a Teoria da Entidade que, “passivos [...] são as obrigações específicas da empresa e os ativos representam os direitos da empresa de receber bens e serviços e outros benefícios específicos”. Kam (1986, p. 308) por seu turno leciona que “receita é definida como o ingresso de ativos devido a transações realizadas pela firma com relação a seus produtos [...] [e a] despesa está relacionada ao custo dos ativos e outros serviços consumidos pela firma para criar receitas para o período”. Nesta teoria, a entidade tem personalidade própria e uma vida distinta das atividades e interesses pessoais dos proprietários, pois é detentora dos ativos e responde integralmente pelas obrigações contraídas, sendo que o capital social, corresponde a uma dívida da empresa para com os sócios financiadores de suas atividades. As demonstrações financeiras refletem o patrimônio pertencente a entidade e, neste sentido, o lucro significa os aumentos ou diminuições das obrigações para com os proprietários.

Idealizada por Vatter em 1947, a Teoria do Fundo surgiu como uma oposição às Teorias da Entidade e do Proprietário, criticadas “[...] porque ele [Vatter] acredita que a perspectiva pessoal leva a interpretações e métodos específicos de avaliação” (Kam, 1986, p. 310). De acordo com Vatter (1947, p. 7), “a fraqueza nessas bases personalizadas para a contabilidade é que o conteúdo do relatório tenderá a ser afetado por analogias pessoais e questões serão decididas não por considerarem a natureza dos problemas, mas [por se basearem] sobre alguma extensão da personalidade”. Temos portanto, que a Teoria do Fundo “abandona a relação pessoal pressuposta na teoria da propriedade e a personalização da empresa como unidade econômica e jurídica artificial, pressuposta na teoria da entidade” (Hendriksen & Van Breda, 2010, p. 470).

Niyama e Silva (2013) ensinam que esta teoria é centrada no ativo, uma vez que está focada na gestão e no seu uso apropriado, em detrimento de obrigações que lhe são específicas com terceiros (passivo) ou com o capital próprio. De acordo com Hendriksen e Van Breda (2010, p.

470) “todos os direitos representam restrições impostas por considerações legais, contratuais, gerenciais, financeiras ou de justiça”

Segundo Hendriksen e Van Breda (2010), Iudícibus (2010) e Niyama e Silva (2013), a Teoria do Fundo tem encontrado maior utilidade em instituições governamentais e sem fins lucrativos. Face esta realidade esta teoria será a aplicada ao presente artigo.

A constituição de fundo, nos termos da teoria do fundo, já encontrava previsão na norma contábil aplicável as entidades sem finalidade de lucros, a NBC T 10.19, aprovada pela Resolução CFC nº 877 de 18 de abril de 2000, revogada pela Resolução CFC nº 1.409 de 21 de setembro de 2012 que aprovou a interpretação ITG 2002 – Entidade sem finalidade de Lucros. Assim dispunha seu item 10.19.2.6: “As receitas de doações, subvenções e contribuições, recebidas para aplicação específica, mediante constituição ou não de fundos, devem ser registradas em contas próprias, segregadas das demais contas da entidade”. Este texto foi reproduzido com algumas alterações no item 12 da ITG 2002, atualmente denominada ITG 2002 R1 em razão das alterações realizadas pelo Conselho Federal de Contabilidade em 21 de agosto de 2015:

As receitas decorrentes de doação, contribuição, convênio, parceria, auxílio e subvenção por meio de convênio, editais, contratos, termos de parceria e outros instrumentos, para aplicação específica, mediante constituição, ou não, de fundos, e as respectivas despesas devem ser registradas em contas próprias, inclusive as patrimoniais, segregadas das demais contas da entidade.

Santana, de Paula, Oliveira, e Colauto por conseguinte, em pesquisa realizada no ano de 2008, portanto, anterior ao advento da norma contábil ITG 2002, analisaram a evidenciação das demonstrações financeiras de organização sem fins lucrativos segundo a Teoria dos Fundos. Os resultados mostraram que a conversão das Demonstrações Financeiras elaboradas segundo os princípios da Teoria dos Fundos permite ao usuário das informações contábeis identificar o patrimônio da organização de acordo com a sua finalidade e/ou restrição e, ao apurar o Resultado do Exercício pelo modelo da Teoria da Entidade apresentou um superávit consolidado e, quando segregado por fundos apresentou déficit. Contribui para este entendimento a pesquisa de Righetto e Varella (2018), ao afirmarem que, a ITG 2002 foi criada com base na Teoria do Fundo, por abordar a segregação de recursos com restrição e sem restrição.

Posto isto, dado que as OSSs são entidades sem fins lucrativos, a ITG 2002 R1 (2015) é norma obrigatória a ser aplicada, que impõe no em seu item 1 “critérios e procedimentos específicos de avaliação, de reconhecimento das transações e variações patrimoniais, de estruturação das demonstrações contábeis e informações mínimas a serem divulgadas em notas explicativas [...]” que devem ser observados por estas instituições.

No que concerne a este trabalho, merece destaque o que consta do item 11 da ITG 2002 R1 (2015): “Enquanto não atendidos os requisitos para reconhecimento no resultado, a contrapartida da subvenção, de contribuição para custeio e investimento, bem como de isenção e incentivo fiscal registrados no ativo, deve ser em conta específica do passivo”. A compreensão da aplicação deste item 11 nas demonstrações financeiras das OSSs é determinante para análise e entendimento da situação econômico-financeira destas entidades, pois, tendo em vista que os recursos para execução do contrato de gestão são repassados quase que integralmente pela SES/SP, enquanto não consumidos nas atividades terão a contrapartida de seus ativos contabilizados em contas do passivo, visto que, eventual residual não aplicado, terá que ser restituídos ao ente público.

Desta maneira o passivo tem a finalidade de evidenciar uma obrigação para com o parceiro público. Sob este aspecto, consta da atual versão do Contrato de Gestão (2022) que, doações, rendimentos financeiros, ou qualquer outra receita auferida decorrente do uso do bem público, deverá ser aplicado na execução do plano de trabalho convencionado, mas não poderá ser retido pela OSS como sendo seu. Singular inovação foi inserida neste instrumento jurídico



a partir de 2020, e consta disposta na cláusula sétima, parágrafo sétimo: “Recursos financeiros da Contratada eventualmente alocados na unidade pública sob sua gestão passam a integrar a disponibilidade financeira da mesma, não cabendo seu ressarcimento”. Trata-se de cláusula controversa, pois, num cenário em que a OSS não possua disponibilidade suficiente para satisfazer suas obrigações em razão de um desequilíbrio de repasses por parte do ente público e, venha a aportar recursos próprios para que consiga liquidar tempestivamente seu passivo exigível, tais recursos não poderão ser reavidos. O contrato de gestão limita até mesmo a possibilidade da OSS contrair empréstimos, pois, faculta a possibilidade de ser captado somente de organismos nacionais internacionais, conforme disposto em sua cláusula sétima, parágrafo quarto.

Portanto, não devem compor o Patrimônio Social da OSS qualquer valor recebido para execução do contrato de gestão, uma vez que havendo rescisão contratual, eventual saldo financeiro deverá ser devolvido ao ente público. Isto faz sentido, uma vez que, as OSSs realizam apenas a gestão de patrimônio de terceiros, não devendo, portanto, reconhecer quaisquer superávits que venha a demonstrar um patrimônio social positivo e que induza os *stakeholders* a presumir que, trata-se de patrimônio da própria entidade sem fins lucrativos, quando na verdade pertence ao ente público

A vista do disposto, se havendo equilíbrio econômico-financeiro, ou seja, recursos suficientes para execução das atividades, por ordinário o Patrimônio Líquido da OSS deve apresentar um resultado nulo, ou seja, um resultado sem déficit ou superávit. Portanto, todo o ativo, ainda não aplicado, é na realidade um passivo de uso restrito, com previsão contratual de que devem ser controlados separadamente dos demais recursos da entidade gestora.

Para que isto seja possível, as OSSs tem aplicado via de regra a norma contábil NBC TG 07 - Subvenção e assistência governamentais, aprovada pela resolução CFC nº 1.329, de 18 de março de 2011, cuja última alteração ocorreu em 24 de novembro de 2017, produzindo seus efeitos a partir de 1º de janeiro de 2018, e passou a ser denominada NBC TG 07 R2, mais especificamente seu Item 12: “Uma subvenção governamental deve ser reconhecida como receita ao longo do período e confrontada com as despesas que pretende compensar, em base sistemática, desde que atendidas as condições desta Norma. A subvenção governamental não pode ser creditada diretamente no patrimônio líquido”.

Contudo, de antemão, é mister fazer constar que, há controvérsias se os recursos recebidos oriundos de contrato de gestão, são subvenções, uma vez que a OSS quando da execução ou rescisão contratual, não retem para si nenhum benefício. Isto posto, no concerne ao presente trabalho, a aplicação do item 12 da NBC TG 07 R2 ((2017), tem possibilitado as OSSs, se havendo equilíbrio econômico-financeiro, registrar um resultado nulo, face o a realização das receitas em confronto com a respectiva despesa, em base sistemática.

### ***Dos indicadores de liquidez***

“A análise de balanços encontra seu ponto mais importante no cálculo e avaliação do significado de quocientes” (Iudicibus, 2017, p. 127).

Os quocientes, ou indicadores de liquidez ou coeficientes de liquidez, são ferramentas desenvolvidas para analisar a situação econômico financeira de uma entidade, através de cálculos realizados com base nas informações do balanço patrimonial. Para Assaf Neto (2020, p. 296) “os indicadores de liquidez evidenciam a situação financeira de uma empresa frente a seus diversos compromissos financeiros”. Iudicibus (2017, p. 127) leciona que esta técnica de análise financeira é um dos mais importantes desenvolvimentos da Contabilidade, e afirma que a finalidade principal do uso de quocientes é

permitir ao analista extrair tendências e comparar os quocientes com padrões preestabelecidos. A finalidade da análise é mais do que retratar o que aconteceu no passado; as informações pregressas fornecem sempre algumas bases para inferir o que poderá acontecer no futuro e assim identificar tendências que podem contribuir para decisões preditivas.

Os indicadores de liquidez são:

**Indicador de Liquidez Imediata** – Para se calcular é feita a divisão do Caixa e Equivalentes de Caixa pelo total do Passivo Circulante, conforme demonstrado abaixo:

$$\text{Indicador de Liquidez Imediata} = \frac{\text{Disponibilidades}}{\text{Passivo Circulante}}$$

**Indicador de Liquidez Corrente** – Para se calcular é feita a divisão do total do Ativo Circulante pelo total do Passivo Circulante, conforme demonstrado abaixo:

$$\text{Indicador de Liquidez Corrente} = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

**Indicador de Liquidez Seca** – Para se calcular é feita a divisão do total do Passivo Circulante subtraído a conta de Estoque, pelo total do Passivo Circulante, conforme demonstrado abaixo:

$$\text{Indicador de Liquidez Seca} = \frac{\text{Ativo Circulante} - \text{Estoque}}{\text{Passivo Circulante}}$$

**Indicador de Liquidez Imediata** – Para se calcular é feita a divisão do total do Ativo Circulante somado ao Total do Realizável a Longo Prazo, pelo total do Passivo Circulante somado ao Total do Exigível a Longo Prazo, conforme demonstrado abaixo:

$$\text{Indicador de Liquidez Geral} = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

De acordo com Buffet, Buffet e Clark (2010, p.83) o coeficiente de liquidez “deriva da divisão do ativo circulante pelo passivo circulante - quanto mais alto o coeficiente, maior a liquidez da empresa. Um coeficiente de liquidez superior a 1 é considerado bom, e qualquer coisa abaixo de 1 é considerada ruim”. Os autores, porém destacam que muitas instituições possuem vantagem competitiva com coeficientes abaixo de 1, dada as suas capacidades de gerar lucro facilmente conseguem cobrir seu passivo circulante. Este contexto, explica e justifica a necessidade de que a aplicação dos indicadores de liquidez, demandam análises específicas sobre o negócio de cada instituição e os critérios de mensuração dos ativos e passivos.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa intenta uma abordagem qualitativa e quantitativa. A pesquisa qualitativa, na perspectiva de Silva (2010 p.30) “pode ser associada à coleta e a observação

e análise de texto (falado e escrito), e a observação direta do comportamento”. Pacheco (1995) destaca que a importância do conteúdo supera o procedimento, e explica ser este o motivo desta metodologia estar pautada na problemática do estudo.

Sobre a pesquisa Quantitativa, Da Fonseca (2002, p. 20) expõe que “a pesquisa quantitativa se centra na objetividade. Influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros”. Do ponto de vista da forma de abordagem do problema, Da Silva e Menezes (2005) alegam que tudo pode ser quantificável, ou seja, traduzido em números para classificar ou analisar, até opiniões e informações. Para Prodanov e Freitas (2013), a abordagem quantitativa é passível de aplicação em vários tipos de pesquisas, inclusive nas descritivas, para se buscar a relação causa efeito entre os fenômenos.

Este é um estudo de caráter descritivo e exploratório. A pesquisa descritiva “expõe as características de uma determinada população ou fenômeno, demandando técnicas padronizadas de coleta de dados” (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 127). Este procedimento pode também estabelecer as relações das variáveis da população ou fenômeno que se pretende pesquisar.

O objetivo exploratório, retrata GIL (2008), “tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores”. Marconi e Lakatos (2003) explicam que, sobre a pesquisa exploratória, frequentemente obtém-se descrições tanto quantitativas quanto qualitativas, sendo utilizados para a coleta de dados, procedimentos como entrevista, observação participante, análise de conteúdo etc.,

### ***População, Amostra, delimitação Espacial e Temporal***

A população e *locus* deste projeto, são as Organizações Sociais de Saúde que celebram contratos de gestão com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP). Para efeito de amostragem, serão considerados apenas as OSSs cujos contratos de gestão celebrados destinam-se ao gerenciamento de hospitais, tendo em vista receberem valores mais significativo nas contratualizações e sua relevância na prestação de serviços de saúde. Serão selecionados os 15 hospitais que tenham recebido maiores pagamentos entre 2017 e 2021, de acordo com as informações disponível no portal da transparência do estado de São Paulo, considerando a possibilidade de maior impacto decorrentes do vultuo de repasse financeiro.

### ***Seleção da Amostra***

Para a presente pesquisa, foi possível a inclusão do nome dos hospitais e das respectivas OSSs, em virtude de se tratar de informações públicas, disponíveis no portal da transparência do estado de São Paulo, divulgadas no site das próprias OSSs, ou obtidas por meio das publicações das demonstrações financeiras e respectivas notas explicativas no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

A amostra está delimitada aos 15 hospitais que receberam acumuladamente os maiores repasses entre os anos de 2017 e 2020 dispostas na Tabela 1. Em que pese as informações contábeis da Tabela 3 conter também o ano de 2021, não foi possível incluir este último exercício na soma dos repasses recebidos, pois, as informações no site do estado de São Paulo estavam incompletas até a data de realização do presente trabalho. Muito embora o Hospital de Sumaré esteja compondo a amostra, não foi possível obter os dados contábeis por não terem sido localizados nas pesquisas realizadas.

Tabela 1 – Total recebido por hospitais no período de 2017 a 2020 (em milhões)

| HOSPITAL                      | ORGANIZAÇÃO SOCIAL           | TOTAL PGTO<br>2017-2020 |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Hospital Santo André          | Fundação ABC                 | 803,4                   |
| Hospital Guarulhos            | SPDM                         | 745,8                   |
| Hospital Luzia de Pinho Melo  | SPDM                         | 724,1                   |
| Hospital Bauru                | FAMESP                       | 704,6                   |
| Hospital Presidente Prudente  | Lar São Francisco            | 693,5                   |
| Hospital Brigadeiro           | SPDM                         | 649,9                   |
| Hospital Grajau               | Sirio Libanês                | 598,9                   |
| Hospital Pedreira             | SPDM                         | 589,4                   |
| Hospital Pirajussara          | SPDM                         | 558,5                   |
| Hospital Local Sapopemba      | SECONCI                      | 529,9                   |
| Hospital Vila Alpina          | SECONCI                      | 538,8                   |
| Hospital Itaim Paulista       | Casa de Saúde Sta. Marcelina | 531,6                   |
| Hospital Itaquaquetuba        | Casa de Saúde Sta. Marcelina | 521,1                   |
| Hospital Sumaré               | UNICAMP                      | 503,0                   |
| Hospital Itapecerica da Serra | SECONCI                      | 506,8                   |
| <b>TOTAL</b>                  |                              | <b>9.199,3</b>          |

Fonte: Portal da Transparência do Estado de São Paulo, acesso em março de 2023

### ***Aplicação Metodológica***

Para atingir o objetivo que se pretende, serão coletados dados quantitativos das Demonstrações Financeiras e correspondentes Notas Explicativas, disponíveis no site de cada OSS ou divulgados em páginas da internet e, será realizado uma análise econômico-financeira, com uso de indicadores de liquidez corrente, liquidez geral e análise horizontal, aplicados às demonstrações financeiras, para se obter informações qualitativas acerca da situação econômico-financeira.

Para tanto, a partir de critérios contábeis, serão padronizados os dados de cada OSS para aplicação das ferramentas de análises e obtenção de resultados consistentes e comparáveis.

### ***Limitações à Pesquisa***

Não foi considerado quaisquer impactos nas contratualizações decorrentes da pandemia da COVID-19, pois o objetivo é analisar o patrimônio das entidade com base nos números.

Quanto ao uso e limitações dos indicadores de liquidez: A aplicação da norma contábil ITG 2002 e NBC TG07, bem como os diferentes critérios de contabilização de cada entidade, limitam a utilização de alguns dos indicadores. Outro fator limitador, são restrições à aplicação das verbas recebidas pelas OSSs que permanecem no passivo até a realização da despesa correspondente e, como explicado em outro tópico, eventual residual financeiro é tratado como uma obrigação a ser devolvida ao ente público.

Os bens e direitos registrados em contas do ativo, ordinariamente, tem sua contrapartida escrituradas em conta do passivo, e as receitas são realizadas em bases sistemáticas em confrontos com as despesas que pretendem compensar. Desta forma, um determinado valor a receber, os saldos de estoques e outros créditos, terão sua contrapartida registradas em conta do passivo, afetando a aplicação do indicador de liquidez imediata, pois, a contrapartida de um

passivo pode estar restrita em relação a uma conta específica do ativo. Neste mesmo sentido, quando aplicamos a Liquidez Seca, a contrapartida da conta de estoque no passivo, precisaria ser subtraída também, pois, não se trata de uma obrigação que importe em desembolso de caixa, mas reflete apenas que, o estoque não consumido, quando do final de um contrato de gestão, deverá ser devolvido ao ente público.

Por estes motivos, para que se evite distorções, aplicaremos somente os indicadores de liquidez corrente e liquidez geral.

Quanto as limitações da situação econômico-financeira em detrimento do orçamento e o cumprimento de metas: Há dificuldade em determinar ou ao menos estimar as causas que impactam o equilíbrio econômico-financeiro, tendo em vista que, algumas variáveis podem não ter sido previstas ou estimadas adequadamente quando da contratualização, como por exemplo, o aumento ou diminuição da demanda dos usuários, o impacto inflacionário sobre o preços de materiais, medicamentos, folha de pagamento, contratos com terceiros, custo de manutenção, contenciosos administrativos e judiciais, eventos de caso fortuito ou força maior, entre outros.

As atividades desenvolvidas por cada hospital podem também demandar maior ou menor desembolso de caixa face a complexidade dos procedimentos realizados. Há ainda reflexos de difícil mensuração inerentes ao tempo de parceria de gestão de um determinado hospital por uma mesma OSS. Portanto, face as múltiplas variáveis limitadoras, o presente trabalho irá se ater a situação financeira apresentada nas demonstrações financeiras e respectivas notas explicativas das OSSs.

## ANÁLISE DE DADOS E RESULTADO

Dos 14 hospitais que serão analisados dispostos na Tabela 1, a SPDM concentra 5 estabelecimentos, que receberam 37,57% do total dos valores.

Tabela 2 – Relação OSSs, o número de estabelecimentos e percentual de repasse

| Descrição            | SPDM    | SECONCI | Casa de Saúde Sta. Marcelina | Fundação ABC | FAMESP | Lar São Francisco | Sirio Libanês | TOTAL   |
|----------------------|---------|---------|------------------------------|--------------|--------|-------------------|---------------|---------|
| Nº Estabelecimentos  | 5       | 3       | 2                            | 1            | 1      | 1                 | 1             | 14      |
| Valores (em milhões) | 3.267,7 | 1.575,5 | 1.054,7                      | 803,4        | 704,6  | 693,5             | 598,9         | 8.698,3 |
| % Estabelecimentos   | 35,71%  | 21,43%  | 14,29%                       | 7,14%        | 7,14%  | 7,14%             | 7,14%         | 100%    |
| % Valores            | 37,57%  | 18,11%  | 12,13%                       | 9,24%        | 8,10%  | 7,97%             | 6,89%         | 100%    |

### *Patrimônio Líquido das OSSs (em milhões)*

Na Tabela 3 que segue abaixo, constam os valores do Patrimônio Líquido das entidades selecionadas. Entretanto, ativos classificados como valor a receber no ativo circulante, considerados como em negociação com SES/SP há pelo menos 5 anos, do Hospital Guarulhos, Hospital Luzia de Pinho Melo, Hospital Brigadeiro, Hospital Pedreira e Hospital Pirajussara, foram reclassificados para o Patrimônio Líquido para a realização do presente trabalho, uma vez que a nota explicativa não atribui lastro legal a estes lançamentos ou faça menção de qualquer fundamento de que se trata de recursos com potencial de produzir benefícios econômicos futuros.

Estes hospitais são geridos pela SPDM e a entidade para o período selecionado estava constituindo a débito um ativo de valores a receber, cuja contrapartida a crédito, não foi possível obter informação exata se estava transitando primeiramente no passivo antes da realização da receita, ou diretamente como receita no resultado. Contudo, uma vez que os valores não foram recebidos, os mesmos foram considerados no para a realização do presente trabalho, como déficit do Patrimônio Líquido.

Tabela 3 – Patrimônio Líquido das OSSs e respectiva variação anual

|                                | 2021            |       | 2020            |       | 2019            |       | 2018            |      | 2017            |
|--------------------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|------|-----------------|
| HOSPITAL                       | PL              | Δ     | PL              | Δ     | PL              | Δ     | PL              | Δ    | PL              |
| Hospital Santo André           | (34,11)         | -279% | (9,00)          | -872% | 1,17            | 116%  | (7,42)          | 51%  | (15,17)         |
| Hospital Itaquaquecetuba       | (31,12)         | -5%   | (29,75)         | -22%  | (24,29)         | -7%   | (22,63)         | -6%  | (21,28)         |
| Hospital Pirajussara           | (28,95)         | 0%    | (28,95)         | -146% | (11,77)         | 1%    | (11,89)         |      | 0,00            |
| Hospital Itaim Paulista        | (23,85)         | -5%   | (22,75)         | 0%    | (22,80)         | 1%    | (22,92)         | -22% | (18,85)         |
| Hospital Brigadeiro            | (21,54)         | 0%    | (21,54)         | 0%    | (21,54)         | -72%  | (12,52)         | 0%   | (12,52)         |
| Hospital Pedreira              | (19,75)         | 0%    | (19,75)         | -347% | (4,42)          | 0%    | (4,42)          | 0%   | (4,42)          |
| Hospital Bauru                 | (15,13)         | -30%  | (11,66)         | 10%   | (12,94)         | 47%   | (24,53)         | 22%  | (31,63)         |
| Hospital Grajaú                | (15,07)         | 14%   | (17,52)         | 27%   | (23,89)         | 34%   | (36,01)         | 15%  | (42,20)         |
| Hospital Guarulhos             | (12,76)         | 0%    | (12,76)         | 0%    | (12,76)         | -114% | (5,95)          | 0%   | (5,95)          |
| Hospital Local Sapopemba       | (10,48)         | 8%    | (11,39)         | 13%   | (13,13)         | -146% | (5,34)          | 18%  | (6,48)          |
| Hospital Vila Alpina           | (9,64)          | 14%   | (11,20)         | -3%   | (10,87)         | 16%   | (12,97)         | 9%   | (14,19)         |
| Hospital Luzia de Pinho Melo   | (7,64)          | 0%    | (7,64)          | 0%    | (7,64)          | 0%    | (7,64)          | 51%  | (15,71)         |
| Hospital Itapequerica da Serra | (4,99)          | 3%    | (5,14)          | 4%    | (5,34)          | -11%  | (4,80)          | 13%  | (5,55)          |
| Hospital Presidente Prudente   | (3,32)          | -113% | (1,55)          | -60%  | (0,97)          | -183% | 1,18            | -69% | 3,84            |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>(238,35)</b> |       | <b>(210,60)</b> |       | <b>(171,19)</b> |       | <b>(177,86)</b> |      | <b>(190,11)</b> |

Fonte: dados da pesquisa com base nas Demonstrações Financeira e Notas Explicativas das OSSs selecionadas

Todos os hospitais que compõe a amostra apresentaram Passivo a Descoberto no ano de 2021 e a soma do Patrimônio Líquido negativo das entidades selecionadas, totalizavam no ano de 2017, -190,11 milhões e no ano de 2021, -238,35 milhões, perfazendo uma variação de 25,37% no aumento do Passivo a Descoberto.

O Hospital Bauru, Hospital Vila Alpina e Hospital de Itapequerica da Serra, apresentaram melhora no seu patrimônio Líquido de 2017 para 2021 diminuindo respectivamente em 52,17%, 32,06% e 10,09%, o seu Passivo a Descoberto.

O Hospital do Grajaú, apresentou redução significativa de seu Passivo a Descoberto, tendo recebido para tanto entre os anos de 2019 a 2021, a título de doação, o valor total de R\$ 29.284.319 (Vinte e nove milhões, duzentos e oitenta e quatro mil e trezentos e dezenove reais). Dado o significativo impacto no resultado da entidade, será disposto abaixo o resumo das doações:

Tabela 4 – Doações recebidas pelo Hospital do Grajaú

| DOADORES   | 2017           | 2018           | 2019              | 2020             | 2021             | TOTAL             |
|--|----------------|----------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|
| Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês         | -              | -              | 13.440.492        | 8.953.883        | 2.063.780        | 24.458.155        |
| Sociedade Beneficente de Senhoras – Hospital Sírio Libanês | -              | -              | 2.206.988         | -                | -                | 2.206.988         |
| Projeto de Eficiência Energética ENEL                      | -              | -              | -                 | -                | 1.228.231        | 1.228.231         |
| Outras doações   | 297.947        | 109.854        | 166.630           | -                | 816.514          | 1.390.945         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>297.947</b> | <b>109.854</b> | <b>15.814.110</b> | <b>8.953.883</b> | <b>4.108.525</b> | <b>29.284.319</b> |

Fonte: dados extraídos das Notas Explicativas integrantes as Demonstrações Financeiras do Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês Unidade Hospital Geral do Grajaú “Professor Liberato John Alphonse Di Dio”

### *Indicadores de Liquidez Corrente e Liquidez Geral*

Os indicadores de liquidez representam o quanto cada entidade possui de valor para fazer frente a cada um real de dívida.

Tabela 5 – Indicadores de Liquidez Geral e Liquidez Corrente

| HOSPITAL                      | 2021              |                | 2020              |                | 2019              |                | 2018              |                | 2017              |                |
|-------------------------------|-------------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|----------------|
|                               | Liquidez Corrente | Liquidez Geral | Liquidez Corrente | Liquidez Geral | Liquidez Corrente | Liquidez Geral | Liquidez Corrente | Liquidez Geral | Liquidez Corrente | Liquidez Geral |
| Hospital Santo André          | 0,08              | 0,23           | 0,70              | 0,74           | 1,10              | 1,05           | 0,77              | 0,68           | 0,12              | 0,18           |
| Hospital Itaquaquecetuba      | 0,10              | 0,20           | 0,12              | 0,23           | 0,06              | 0,23           | 0,06              | 0,43           | 0,05              | 0,44           |
| Hospital Bauru                | 0,26              | 0,63           | 0,34              | 0,71           | 0,36              | 0,66           | 0,27              | 0,48           | 0,26              | 0,41           |
| Hospital Grajaú               | 0,30              | 0,53           | 0,48              | 0,51           | 0,22              | 0,33           | 0,23              | 0,24           | 0,10              | 0,17           |
| Hospital Itaim Paulista       | 0,34              | 0,45           | 0,13              | 0,36           | 0,14              | 0,34           | 0,07              | 0,46           | 0,05              | 0,51           |
| Hospital Local Sapopemba      | 0,34              | 0,34           | 0,34              | 0,33           | 0,20              | 0,21           | 0,76              | 0,69           | 0,66              | 0,60           |
| Hospital Vila Alpina          | 0,43              | 0,42           | 0,36              | 0,36           | 0,33              | 0,33           | 0,25              | 0,24           | 0,18              | 0,20           |
| Hospital Itapeverica da Serra | 0,64              | 0,65           | 0,69              | 0,68           | 0,66              | 0,64           | 0,71              | 0,68           | 0,65              | 0,63           |
| Hospital Presidente Prudente  | 0,82              | 0,92           | 0,90              | 0,96           | 0,66              | 0,97           | 0,86              | 1,03           | 1,03              | 1,14           |
| Hospital Pirajussara          | 0,85              | 0,96           | 0,80              | 0,81           | 0,93              | 0,96           | 0,94              | 0,97           | 1,01              | 1,00           |
| Hospital Brigadeiro           | 0,89              | 0,96           | 0,87              | 0,97           | 0,88              | 0,98           | 0,93              | 0,94           | 0,93              | 0,96           |
| Hospital Pedreira             | 0,90              | 0,96           | 0,88              | 0,97           | 0,97              | 0,96           | 0,98              | 0,98           | 0,98              | 0,99           |
| Hospital Luzia de Pinho Melo  | 0,95              | 0,93           | 0,96              | 0,97           | 0,96              | 0,98           | 0,97              | 0,99           | 0,93              | 0,98           |
| Hospital Guarulhos            | 0,96              | 0,98           | 0,94              | 0,98           | 0,94              | 0,99           | 0,97              | 0,99           | 0,42              | 0,99           |
| <b>MÉDIA</b>                  | <b>0,56</b>       | <b>0,65</b>    | <b>0,61</b>       | <b>0,68</b>    | <b>0,60</b>       | <b>0,69</b>    | <b>0,63</b>       | <b>0,70</b>    | <b>0,53</b>       | <b>0,66</b>    |

Fonte: Elaborado pelo próprio autor com base nos dados dos Balanços Patrimoniais

Em 2021 a média do Indicador de liquidez geral das entidades que compõem a amostra era de R\$ 0,65 (Sessenta e Cinco Centavos), ou seja, as entidades precisariam somar em seu ativo mais R\$ 0,35 (Trinta e Cinco Centavos) para que tivessem saldo suficiente para fazer frente as suas obrigações, e consequentemente atingir um equilíbrio econômico-financeiro. Se considerarmos a média do indicador de liquidez corrente, que era R\$ 0,56 (Cinquenta e Seis Centavos) para o citado exercício citado, temos um cenário de desequilíbrio ainda maior.

O Hospital Santo André e Hospital Itaquaquecetuba demonstram estar numa situação crítica, tendo em vista que apresentaram indicador de liquidez corrente de 0,08 e 0,10 respectivamente.

Semelhante cenário já havia sido apontado por Cammarota et al. (2013), que pesquisou a situação financeira das OSSs para o exercício de 2011, e Oliveira (2016) cujo trabalho abarcou o período de 2012 a 2013, e já indicavam elevados índices de endividamento das OSSs que contratualizam com o governo paulista. O presente trabalho destaca-se por envolver um período maior, compreendido entre 2017 a 2021, e pela análise e seleção da aplicação de indicadores, face a peculiaridade de critérios contábeis aplicados as Organizações Sociais.

Contudo, é mister também destacar que, a situação econômico-financeira de cada entidade poderia apresentar-se ainda mais desfavorável a partir da análise do caixa e equivalentes de caixa, que não foi incluída na presente pesquisa devido a limitação de informações. Ocorre que, no disponível podem haver valores de verbas de custeio e verbas de investimento. Esta última, porém, ordinariamente é destinada à compra de equipamentos e realização de obras, não podendo ser utilizada para a satisfação de outras obrigações operacionais. Sua restrição de uso poderia demonstrar um saldo de verbas de custeio muito baixo para a manutenção das atividades, com possibilidade de risco à continuidade de algumas destas entidades.

## Cruzamentos

Tabela 6 – Tabela para análise de Correlações

| HOSPITAL                      | TOTAL PGTO<br>2017-2020 | 2021    |                      |                |
|-------------------------------|-------------------------|---------|----------------------|----------------|
|                               |                         | PL      | LIQUIDEZ<br>CORRENTE | LIQUIDEZ GERAL |
| Hospital Santo André          | 803,4                   | (34,11) | 0,08                 | 0,23           |
| Hospital Guarulhos            | 745,8                   | (12,76) | 0,96                 | 0,98           |
| Hospital Luzia de Pinho Melo  | 724,1                   | (7,64)  | 0,95                 | 0,93           |
| Hospital Bauru                | 704,6                   | (15,13) | 0,26                 | 0,63           |
| Hospital Presidente Prudente  | 693,5                   | (3,32)  | 0,82                 | 0,92           |
| Hospital Brigadeiro           | 649,9                   | (21,54) | 0,89                 | 0,96           |
| Hospital Grajau               | 598,9                   | (15,07) | 0,30                 | 0,53           |
| Hospital Pedreira             | 589,4                   | (19,75) | 0,90                 | 0,96           |
| Hospital Pirajussara          | 558,5                   | (28,95) | 0,85                 | 0,96           |
| Hospital Local Sapopemba      | 529,9                   | (10,48) | 0,34                 | 0,34           |
| Hospital Vila Alpina          | 538,8                   | (9,64)  | 0,43                 | 0,42           |
| Hospital Itaim Paulista       | 531,6                   | (23,85) | 0,34                 | 0,45           |
| Hospital Itaquaquecetuba      | 521,1                   | (31,12) | 0,10                 | 0,20           |
| Hospital Itapeverica da Serra | 506,8                   | (4,99)  | 0,64                 | 0,65           |

Fonte: Elaborado pelo próprio autor com base nos dados dos Balanços Patrimoniais

A Tabela 5 demonstra que não há associação entre as OSSs que recebem maiores repasses *versus* melhores resultados do Patrimônio Líquido. O Hospital Santo André, por exemplo, muito embora tenha recebido acumuladamente entre os anos de 2017 e 2020 o maior



entre as entidades que compõe a amostra, foi o que apresentou o maior Passivo a Descoberto. O Hospital Presidente Prudente por seu turno, muito embora tenha recebido o 5º maior valor acumulado, é o que possui o menor Passivo a Descoberto. O Hospital de Itapeceirica da Serra por sua vez, recebeu acumuladamente o menor valor, no entanto, é o segundo hospital com menor Passivo a Descoberto.

A partir do Tabela 5 foi possível também verificar que, de modo geral, quanto maior o Passivo a Descoberto, pior é o Indicador de Liquidez Geral e Liquidez Corrente. Contudo, isto não se aplica ao Hospital Guarulhos, Hospital Luzia de Pinho Melo, Hospital Brigadeiro, Hospital Pedreira e Hospital Pirajussara, todos estes administrados pela SPDM. Uma das possíveis razões, é o fato da SPDM contabilizar todo o valor a receber para os respectivos anos de contratualização e, manter parte deste valor no ativo circulante como contas a receber e sua contrapartida no passivo circulante como receita diferida. A receita diferida por sua vez, a partir da análise das demonstrações financeiras da entidade, foi possível presumir que, a mesma esteja sendo realizada como receita no resultado mesmo que a OSS não tenha recebido em seu caixa os respectivos valores. Como consequência, a Receita Diferida contabilizada no passivo circulante tem diminuído mais que sua contrapartida, o Contas a Receber, classificado no ativo circulante. Isto está impactando nos Indicadores de Liquidez aplicados nesta pesquisa. Porém, mantida esta dinâmica, nos últimos meses de vigência do contrato, a entidade não terá receitas diferidas a realizar, que poderá ocasionar o resultado de um elevado déficit.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados apresentados neste trabalho evidenciam a importância deste estudo, pois, apontam uma situação deficitária em todas as Organizações Sociais de Saúde que compuseram a amostra, com um agravamento no exercício de 2021. Os indicadores de Liquidez Geral e Liquidez Corrente sugerem um risco à capacidade de algumas entidades continuarem a liquidar suas obrigações, bem como despertam dúvidas quanto a possibilidade de continuarem operando.

Neste sentido, é preciso entender melhor a relação destas OSSs com o estado de São Paulo, considerando que, parte das entidades, objeto deste estudo, não apresentaram mudança na situação econômico-financeira, mas também não declinaram de continuarem contratualizando.

Outros estudos são recomendáveis, como por exemplo, quais os impactos dos elevados endividamentos das OSSs na prestação de serviço aos usuários da saúde, pois, este modelo de contratualização, previsto no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (1995) objetivava a transferência de serviços públicos não exclusivo às entidades não estatais, com a pretensão de, diminuir os custos, aumentar a eficiência e qualidade, para um melhor atendimento do cidadão.

O cenário indica uma necessidade de atenção quanto a situação econômico-financeira das Organizações Sociais e seus impactos nas políticas públicas. A realidade também sugere questionamentos quanto a função de gerenciamento do estado ante o risco de fragilidade no serviço de saúde à população, pois, o desequilíbrio econômico financeiro pode afetar por exemplo, o fornecimento de insumos e contratação de empregados suficientes, para salvaguardar o bem maior que é a vida.

## REFERÊNCIAS

- \_\_\_\_\_. Resolução CFC nº 1.121, de 28 de Março de 2008. Aprova a NBC TG ESTRUTURA CONCEITUAL (NBC T 1) - Estrutura Conceitual para a Elaboração e Apresentação das Demonstrações Contábeis. Publicada no Diário Oficial da União de 01 de abril de 2008.
- Amorim, D. P. (2016). Análise Financeira de Hospitais: O Caso da Santa Casa de Misericórdia de Itaguara. *RAGC*, 4(11).
- Assaf Neto, A. (2020) *Estrutura e análise de balanços : um enfoque econômico-financeiro* – 12. ed. – São Paulo : Atlas
- BRASIL, R. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (1995). *A Reforma do aparelho do estado e as mudanças constitucionais: síntese & respostas a dúvidas mais comuns Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Brasília: MARE, 23p.(Cadernos MARE da reforma do Estado).*
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado.
- Brasil (1998). Presidência da República, Casa Civil, Lei n. 9.637 de 15 de maio de 1998.
- Bresser-Pereira, L. C. (1996). Da administração pública burocrática à gerencial.
- Buffett, W.; Buffet M. & Clarck, D. (2010) *A análise de balanços* [tradução de Marcello Lino] Rio de Janeiro: Sextante.
- Cammarota, F. C., Santos, T. S., Vieira, A., & Venâncio, C. (2013). Gestão econômico-financeira e flexibilidades contratuais das unidades de saúde gerenciadas por Organizações Sociais no Estado de São Paulo. *Painel*, 12, 049.
- Conselho Federal De Contabilidade. ITG 2002 (R1) - entidades sem finalidade de lucros. Brasília: Diário Oficial da União, 21 de setembro de 2015.
- Da Fonseca, J. J. S. (2002). *Apostila de metodologia da pesquisa científica*. João José Saraiva da Fonseca.
- Da Silva, E. L., & Menezes, E. M. (2005). Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. *UFSC, Florianópolis, 4a. edição, 123*.
- Di Pietro, M. S. Z. (2019). *Parcerias na administração pública: concessão, permissão, franquia, terceirização, parceria público privada*. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense.
- Gelbcke, E. R.; Santos, A., Iudícibus, S. & Martins, E., (2018). *Manual de contabilidade societária: aplicável a todas as sociedades: de acordo com as normas internacionais e do CPC*. 3. ed. – São Paulo: Atlas, 2018.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. Editora Atlas SA.
- Iudicibus, S. (2017). *Análise de balanços / Sérgio de Iudícibus* – 11. ed. – São Paulo: Atlas.
- Kam, V. (1986). *Accounting theory. United States of America*: John Wiley & Sons.
- Klijn, E. H. Published as: Klijn, EH (2012), Public Management and Governance: a comparison of two paradigms to deal with modern complex problems in D. Levi Faur (ed) *The handbook of governance*, Oxford: Oxford University Press: 201-214.
- Mendes, G. F. & Branco, P. G. G. (2017). *Curso de direito constitucional*. 12. ed. São Paulo, SP: Saraiva.

- Ministério Público de Contas do Estado de São Paulo. (2000) *Prestação de contas dos repasses ao terceiro setor na política pública de saúde: impasses e desafios no devido processo de comprovação da sua legitimidade, legalidade e economicidade*. São Paulo, SP: 2019. Disponível em: <http://www.mpc.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/Pleito-de-revisa%CC%83o-dos-processos-de-prestac%CC%A7o%CC%83es-.pdf> NOSSA, V.; KASSAI, J. R.; KASSAI, S. A teoria do agenciamento e a contabilidade. **Anais**. Rio de Janeiro: ANPAD.
- Most, K. S. (1982). *Accounting theory*. United States of America: Grid Publishing.
- Niyama, J. K. & Silva, C. A. T. (2013) *Teoria da contabilidade* - 3. ed. São Paulo: Atlas.
- Oliveira, H. C. S. (2016). *Desempenho do Contrato de Gestão e a Situação Econômico-Financeira dos Hospitais Gerais administrados por Organizações Sociais de Saúde: Uma análise no Estado de São Paulo*. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Departamento de Contabilidade e Atuária, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Prodanov, C. C., & De Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição*. Editora Feevale.
- Righetto, P., & Varela, P. S. (2017). Patrimônio líquido no setor público: uma análise à luz das teorias de direito de propriedade. *Resumos*.
- Santana, G. A., Colauto, R. D., de Paula, C. L. S., & Oliveira, G. J. P. (2013). Teoria da Entidade versus Teoria dos Fundos: uma análise da evidenciação das demonstrações financeiras de uma organização sem fins lucrativos. *Revista de Contabilidade da UFBA*, 7(2), 4-21.
- Santos, J. L; Schmidt, P. & Machado, N. P. (2005) *Fundamentos da Teoria da Contabilidade*. São Paulo: Atlas.
- São Paulo (1998). Poder Executivo, Lei Complementar n. 846 de 4 de junho de 1998
- Silva, M. Z., Sell, F. F., & Ferla, R. (2018). Relação entre características organizacionais e desempenho econômico-financeiro em organizações de saúde. *Advances in Scientific and Applied Accounting*, 047-070.
- Tonelotto, D. P.; Crozatti, J.; Moraes, V. M. & Righetto, P. (2019) *Hospitais de alta complexidade do estado de São Paulo: uma análise comparativa dos níveis de eficiência obtidos pelos modelos de gestão de Administração Direta e de Organização Social*. *Administração Pública e Gestão Social*, v. 11, n. 4, set./dez., p. 1-22, 2019. DOI: <https://doi.org/10.21118/apgs.v4i11.7175>
- Trabucchi, A. (1966) *Istituzione di diritto civile*. 15.ed. Padova: D. A. Milani.
- Vatter, W. J. (1947). *The Fund Theory of Accounting and Its Implications for Financial Reports* (Chicago; The University of Chicago Press, 1947)