

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Recebi em: 04/09/23
Rosael
Nome Legível

OFÍCIO Nº 47229/2023/SES

Goiânia, 31 de agosto de 2023.

Ao Senhor:

José Cláudio Pereira Caldas Romero
Superintendente Geral
Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH
Rua 01, Qd. B-01, Lt03/05 nº 60, Térreo, Setor Oeste
74115-040 Goiânia/GO

joseromero@idtech.org.br
alexlima@idtech.org.br
lucio@idtech.org.br

Assunto: RELATÓRIO COMACG Nº 60/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO.

Senhor Superintendente,

1 Trata-se do encaminhamento do Relatório COMACG nº 28/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO período de avaliação 19 DE OUTUBRO DE 2022 A 18 DE ABRIL DE 2023 do Contrato de Gestão Nº70/2018, elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO - IDTECH, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde da REDE ESTADUAL DE HEMOCENTROS - REDE HEMO.

2 Ademais, a Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão - COMACG/SES-GO por intermédio do Despacho nº 65/2023/SES/COMACG, solicitou que:

...

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

...

3 Ante o exposto, notifica-se o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH para conhecimento e providências nos termos e prazos supracitados.

4 Em caso de nova solicitação acerca do mesmo assunto, favor mencionar o Processo SEI nº 202300010029253.

Atenciosamente,

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



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO DE AQUINO MORAIS JUNIOR, Superintendente**, em 03/09/2023, às 18:21, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **51311572** e o código CRC **178FB77E**.

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



Referência: Processo nº 202300010029253



SEI 51311572

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**RELATÓRIO COMACG****RELATÓRIO COMACG Nº 28/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO****CONTRATO DE GESTÃO Nº 070/2018****REDE ESTADUAL DE HEMOCENTROS - REDE HEMO****19 DE OUTUBRO DE 2022 A 18 DE ABRIL DE 2023****ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO - IDTECH****GOIÂNIA, 29 DE MAIO DE 2023****1. INTRODUÇÃO**

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG concernente às metas de produção e desempenho referentes ao 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 070/2018 com vigência a partir de 19/10/2022 a 18/10/2023, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Hemorrede Pública Estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás - HEMOCEG.

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

No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Avaliação de Organizações Sociais/Superintendência de Performance (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

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

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 03 de maio de 2023, com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos membros do Idtech, conforme consta na ata de reunião (48467246e48468349) e apresentação (48506968).

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias corridos, a partir da data da reunião, para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução encaminhado.

Cláusula Quinta - DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO, DA AVALIAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO, item 5.2. "Os resultados atingidos com a execução deste contrato deverão ser analisados semestralmente pela Comissão de Avaliação que norteará as correções que forem necessárias para garantir à plena eficácia do presente contrato de gestão".

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

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, cada **Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 28/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 19 de outubro de 2022 à 18 de abril de 2023.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

2. ANÁLISE DOS DADOS

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC, após análise do documento Ofício 938/2023 - IDTECH (v48009192) de acordo com o monitoramento, passa a informar.

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

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

- **Clínica Hematológica (Leito Dia):** A Unidade apresentou uma produção de 592 (quinhentos e noventa e dois) pacientes no Leito Dia, alcançando uma eficácia de 67% da meta contratual do período. A Organização Social não cumpriu as metas de produção assistencial nesse quesito, conforme demonstra a tabela 1. Justificou-se que o não cumprimento foi devido ao não atendimento ambulatorial no Hemocentro Regional de Rio Verde, no período de 17/12/2022 a 21/03/2023, por dificuldade em substituição de médico hematologista. Em análise ao Ofício nº 938/2023 - IDTECH, acata-se a justificativa dada pela OSS.

Tabela1 - Produção Clínica Hematológica (Leito Dia)

Clínica Hematológica (Leito Dia)	Meta mensal	19 a 31 de outubro 2022	Meta mensal	Novembro 2022	Dezembro 2022	Meta mensal	Janeiro 2023	Fevereiro 2023	Março 2023	Meta mensal	1 a 18 de abril 2023	Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
	60	68	140	86	88	150	90	86	113	96	61	886	592	67%

- **Assistência Ambulatorial:** Os Atendimentos Ambulatoriais atingiram um total de 12.904 (doze mil, novecentos e quatro) atendimentos no período avaliado frente a 9.958 (Nove mil, novecentos e cinquenta e oito) atendimentos contratados, alcançando uma eficácia de 129%.

Tabela 2 - Assistência Ambulatorial

Assistência Ambulatorial	Meta mensal	19 a 31 de outubro 2022	Meta mensal	Novembro 2022	Dezembro 2022	Meta mensal	Janeiro 2023	Fevereiro 2023	Março 2023	Meta mensal	1 a 18 de abril 2023	Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Consultas médicas ofertadas – Hemocentro Coordenador	234	335	600	745	652	600	872	620	850	360	387	3.594	4.461	124%
Consultas médicas ofertadas – Hemocentro Regional de Rio Verde	28	64	65	128	64	65	0	0	64	38	80	391	400	102%
Consultas Multiprofissionais Ofertadas – Hemocentro Coordenador	433	579	1.000	1044	2.136	1.000	1.142	1.201	1.191	540	750	5.973	7.863	131%
Consultas Multiprofissionais Ofertadas – Hemocentro Regional	19	80	45	96	160	45	0	0	64	26	80	270	480	178%
TOTAL	695	978	1.665	1917	2.852	1.665	2.014	1.821	2.105	938	1.217	9.958	12.904	129%

Em relação às consultas médicas, a especialidade atendida é hemoterapia adulto e pediátrico. Quanto às consultas não médicas a Unidade oferece as seguintes especialidades: enfermeiro, psicólogo, odontólogo, nutricionista, farmacêutico, fisioterapia e serviço social. As consultas realizadas pelo serviço social são registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas.

- **Procedimentos:** Estão divididos em procedimentos da Assistência Ambulatorial (aplicação de pró-coagulantes e medicamentos em pacientes com coagulopatias hereditárias e/ou hemoglobinopatias; Exames pré-transfusionais I e II; Transfusão de concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas, crioprecipitado, plaquetas por aférese e plasma fresco; sangria terapêutica, além dos exames hematológicos e de coagulação) e da Assistência Laboratorial e Hemoterápica da Unidade (demais procedimentos). Sendo que em todos os exames houve alcance da meta. Os procedimentos estão listados na tabela abaixo:

Tabela 4 - Serviços referentes à Assistência Ambulatorial e Assistência Laboratorial e Hemoterápica

Linha de Contratação	Meta mensal	19 a 31 de outubro 2022	Meta mensal	Novembro 2022	Dezembro 2022	Meta mensal	Janeiro 2023	Fevereiro 2023	Março 2023	Meta mensal	1 a 14 de abril 2023	Total do Período		
	Contrat	Realiz.	Contrat	Realiz.	Realiz.	Contrat	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Contrat	Realiz.	Contrat	Realiz.	%
Exames Hematológicos e de Coagulação	130	328	300	423	355	325	579	423	495	209	265	1.914	2.868	150,00%
Bolsas de Sangue Total coletadas de Doadores	1.681	2.559	3.880	5.141	3.723	4.074	4.100	3.280	4.874	2.560	2.153	24.223	25.830	106,00%

Coletas por Aférese	66	39	66	66	59	70	63	49	90	45	35	445	401	90,00%
Quantitativo de Hemocomponentes Produzidos	8.600	6.177	8.600	11.814	8.831	8.820	9.789	7.819	12.029	5.889	4.806	53.275	61.265	114,00%
Exames Imunohematológicos	4.706	6.100	10.860	14.863	11.482	11.403	10.920	10.232	13.261	7.167	7.155	63.096	74.013	117,00%
Exames Sorológicos - MAC-02	2.179	2.826	5.030	6.886	5.301	5.282	4.997	4.672	6.100	3.319	3.348	31.404	33.960	108,00%
Procedimentos Especiais – Coleta de sangue para histocompatibilidade	183	346	424	671	478	424	528	454	655	254	315	2.557	3.447	134,00%
TOTAL	17.545	18.375	29.160	39.864	30.229	30.398	30.976	26.929	37.504	19.443	18.077	176.914	201.784	114,00%
Assistência Ambulatorial	Atender a demanda	Atendido 100% dos procedimentos ambulatoriais solicitados												
Sorologia para possível doador de órgãos	Atender a demanda	Atendido 100% dos exames laboratoriais solicitados												
Imunohematologia para possível doador de órgãos	Atender a demanda	Atendido 100% dos exames imunohematológicos solicitados												
Identificação de Anticorpos Irregulares	Atender a demanda	Não houve demanda												
Procedimentos Especiais	Atender a demanda	Atendido 100% dos procedimentos especiais solicitados												
Exames Pré-Transfusionais I e II	Atender a demanda	Atendido 100% dos procedimentos validados pela equipe de hematologistas												

A Unidade apresentou uma produção total de 201.784 (duzentos e um mil, setecentos e oitenta e quatro) procedimentos, alcançando uma eficácia de 114% em relação a meta contratual.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

O 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº070/2017-SES/GO determina que a OSS deverá informar mensalmente os resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à Qualidade das assistência oferecida aos usuários das unidades gerenciadas e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão da Unidade. Os indicadores de desempenho são discriminados na tabela 5 e 6:

Tabela 5 - Indicadores de Desempenho Outubro a Dezembro/2022

Procedimentos	Meta mensal	Outubro 2022	Novembro 2022	Dezembro 2022	Total do Período				
	Contrat	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Media	%	Nota de desempenho	Pontuação global	Valor a receber
Percentual de atendimento a solicitações externas de hemocomponentes	>95%	96,00%	95,00%	97,00%	96,00%	101,05%	10	9,0	100,00%
Percentual de cumprimento de visitas técnico-administrativas	>90%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	111,11%	10		
Taxa de Inaptação Clínica	<19%	14,00%	15,00%	23,00%	17,30%	109,00%	10		
Taxa de doações espontâneas	>70%	75,00%	90,00%	91,00%	85,30%	121,86%	10		
Taxa de doador de 1ª vez	>35%	34,00%	38,00%	34,00%	35,30%	100,86%	10		
Tempo médio do processo de doação de sangue	<60 minutos	52:11min	01:04:40min	44:00min	53:50min	111,00%	10		
Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia	<1,5%	1,70%	1,06%	2,10%	1,62%	92,00%	9		
Percentual de satisfação de doadores de sangue	>95%	96,00%	99,00%	98,00%	97,70%	102,84%	10		
Índice de Produção de Hemocomponentes	2,3	2,4	2,3	2,4	2,4	104,35%	10		
Estoque adequado de Concentrado de Hemácias (CH)	4 a 7 dias	Estoque seguro (08 a 10 dias)							
Percentual de perda de concentrado de hemácias por validade	<8%	3,40%	5,20%	15,30%	7,90%	101,00%	10		
Percentual de execução do plano de educação permanente	>95%								
Percentual de manutenções preventivas realizadas	>95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	105,26%	10		
Percentual de calibrações de equipamentos realizadas	>95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	105,26%	10		
Percentual de qualificações técnicas realizadas	>95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	105,26%	10		

Qualidade de hemocomponentes – Concentrado de hemácias	>90%	97,80%	96,70%	99,00%	97,80%	108,67%	10
Qualidade de hemocomponentes – Concentrado de hemácias desleucocitadas	>90%	100,00%	94,60%	100,00%	98,20%	109,11%	10
Qualidade de hemocomponentes – Concentrado de plaquetas randômicas	>90%	100,00%	96,70%	98,00%	98,20%	109,11%	10
Qualidade de hemocomponentes – Concentrado de plaquetas por aférese	>90%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	111,11%	10
Qualidade de hemocomponentes – Plasma fresco congelado	>90%	96,10%	99,00%	98,00%	97,70%	108,56%	10
Qualidade de hemocomponentes – Crioprecipitado	>90%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	111,11%	10
Tempo médio de atendimento ao paciente	<45 min	09:58min	08:16min	04:42min	08:29min	181,00%	10

Tabela 6 - Indicadores de Desempenho Janeiro a Março/2023

Procedimentos	Meta mensal	Janeiro 2023	Fevereiro 2023	Março 2023	Total do Período				
	Contrat	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Media	%	Nota de desempenho	Pontuação global	Valor a receber
Percentual de atendimento a solicitações externas de hemocomponentes	>95%	97,00%	93,00%	95,00%	95,00%	100,00%	10	9,0	100,00%
Percentual de cumprimento de visitas técnico-administrativas	>90%	100,00%	105,00%	100,00%	101,70%	113,00%	10		
Taxa de Inaptação Clínica	<19%	13,00%	14,00%	14,00%	13,70%	128,00%	10		
Taxa de doações espontâneas	>70%	79,00%	81,00%	98,00%	86,00%	122,86%	10		
Taxa de doador de 1ª vez	>35%	35,00%	33,00%	38,00%	35,30%	100,86%	10		
Tempo médio do processo de doação de sangue	<60 minutos	44:00min	41:51min	45:49min	44:19min	126,00%	10		
Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia	<1,5%	1,12%	1,15%	1,00%	1,09%	127,00%	10		
Percentual de satisfação de doadores de sangue	>95%	98,00%	99,00%	99,00%	98,70%	103,90%	10		
Índice de Produção de Hemocomponentes	2,3	2,4	2,4	2,5	2,4	104,34%	10		
Estoque adequado de Concentrado de Hemácias (CH)	4 a 7 dias	Estoque seguro (08 a 10 dias)							
Percentual de perda de concentrado de hemácias por validade	<8%	8,90%	5,60%	4,90%	6,40%	120,00%	10		
Percentual de execução do plano de educação permanente	>95%								
Percentual de manutenções preventivas realizadas	>95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	105,26%	10		
Percentual de calibrações de equipamentos realizadas	>95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	105,26%	10		
Percentual de qualificações técnicas realizadas	>95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	105,26%	10		
Qualidade de hemocomponentes – Concentrado de hemácias	>90%	97,00%	99,00%	98,50%	98,20%	109,11%	10		
Qualidade de hemocomponentes – Concentrado de hemácias desleucocitadas	>90%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	111,11%	10		
Qualidade de hemocomponentes – Concentrado de plaquetas randômicas	>90%	98,70%	96,40%	99,40%	98,20%	109,11%	10		
Qualidade de hemocomponentes – Concentrado de plaquetas por aférese	>90%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	111,11%	10		
Qualidade de hemocomponentes – Plasma fresco congelado	>90%	100,00%	99,00%	100,00%	99,70%	110,78%	10		
Qualidade de hemocomponentes – Crioprecipitado	>90%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	111,11%	10		
Tempo médio de atendimento ao paciente	<45 min	04:00min	04:10min	03:57min	04:02min	191,00%	10		

Tabela - Indicador de Taxa de doador de repetição

Indicador	Meta	outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Média	Percentual de execução em relação a meta
Taxa de doador de repetição	>46%	21,00%	37,00%	38%	30,00	34,00%	39,00%	33,16	168%

O IDTECH não enviou os dados relativos ao Percentual de Execução do Plano de Educação Permanente. Ainda assim a pontuação global dos 2 (dois) trimestres foi acima de 9 (9,3 e 9,4 respectivamente), o que representa 100% do valor do contrato a receber.

O 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 070/2017-SES/GO estabelece que 20% do valor global do orçamento (parte variável) esteja vinculado ao cumprimento de metas relativas aos indicadores de qualidade, e será valorado em regime trimestral (acompanhadas mensalmente).

- **Atenção ao Usuário - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação dos usuários (doadores e pacientes):** O percentual de satisfação de usuário foi de 95,62% para os meses de janeiro a abril de 2023, cumprindo a meta contratual. Segundo o Contrato de Gestão "A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e a obtenção de, no mínimo, 95% de satisfação dos usuários." O IDTECH enviou os relatórios de resolução de queixas demonstrando uma média de 100% de resolução das queixas recebidas.

- **Percentual de cumprimento de visitas técnico-administrativas nos serviços assistidos pelas unidades gerenciadas pelo Parceiro Privado:** a OSS apresentou 100% de cumprimento de visitas na Rede HEMO no período analisado, cumprindo assim a meta contratual de no mínimo 90% de visitas técnico/administrativas.

- **Doador de Repetição:** A Portaria nº 158/2016/MS, define doador de repetição como aquele que realiza duas ou mais doações no período de 12 meses. Assim sendo, essa meta será analisada de acordo com esse relatório e também de acordo com o Relatório Comacg nº 12/2023, o que seria suficiente para acompanhar a fidelização do doador. No trimestre de abril a junho de 2022, obteve-se um alcance de 34,31% de doadores de repetição, e no trimestre de julho a setembro de 2022, 44,46%. De outubro a dezembro/2022 a média alcançada foi de 32% e no período de janeiro a março de 2023 foi de 34,3%. A OSS enviou os relatórios mensais no prazo estabelecido não cumprindo, entretanto, a meta contratual, que é de no mínimo 46% a cada trimestre. Para o período analisado (12 meses) a média foi de 36,27% de doadores de repetição, com eficácia de 78,85%. Justificou que esse resultado reflete o trabalho de fidelização realizado ao longo de um período de 12 (doze) meses e que, embora tenha-se alcançado um perfil de doador em que a maioria tem como motivação a doação voluntária, ainda tem-se o desafio de sensibilizar a realizar doações frequentes. Informa ainda que tem buscado constantemente estratégias de fidelização de doadores por meio do fortalecimento das parcerias estabelecidas.

Em relação a esse indicador, sugere-se também a revisão do mesmo, para que seja ponderado em conjunto com a SES-GO qual a metodologia a ser adotada para fidelização ou conquista do doador. Pontua-se que a média nacional é de 43,33% de acordo com o último relatório do Hemoprod 2019. Diante disso, sugere-se a análise de redefinição da meta para que fique em conformidade com a realidade nacional.

- **Produção de Hemocomponentes:** A meta é que o índice de Produção e Hemocomponentes seja maior ou igual a 2,3. Para o período em análise, a média foi de 2,4, cumprindo, assim, a meta estabelecida.

- **Qualidade dos Hemocomponentes:** A meta é de 90% de conformidade em cada um dos parâmetros avaliados por tipo de hemocomponente. Conforme as tabelas 5 e 6, observa-se que o índice de qualidade para os hemocomponentes foi maior que 90%, cumprindo a meta estabelecida.

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

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

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

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

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

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

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

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (IDTECH), em relação ao Hemorrede Pública Estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás (HEMOCEG), por tópicos temáticos.

a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº 28/2023 - SES/CAC (46078799), apensada aos autos do Processo nº 202300010014011:

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pelo IDTECH/HEMORREDE, concernentes a sua prestação de contas, para o período em questão, efetivou os seguintes apontamentos, os quais até o presente momento, permanecem restritos:

a.1) Apresentar os esclarecimentos necessários quanto a compra e aquisição de 8 (oito) cadeiras, de 3 (três) lugares, e 10 (dez) cadeiras, de 2 (dois) lugares, junto a empresa CORETO COMÉRCIO E MONTAGEM DE MÓVEIS EIRELI EPP, em virtude dos valores apresentados, sem o devido esclarecimento dos motivos para esta aquisição, por meio da apresentação de relatórios apropriados, relativos ao Quadro Demonstrativo de Preços.

a.2) Justificar o pagamento indevido de juros e de multas, por motivo de quitação em atraso de documentos e/ou boletos fiscais, encargos da folha de funcionários, faturas da Saneago e DUAM da Prefeitura Municipal de Goiânia, e ressarcir aos cofres públicos os respectivos valores com recursos próprios.

b) Análise das demonstrações contábeis (46078799):

Os saldos iniciais do balancete do mês de dezembro de 2022, não conferem com os saldos finais do balancete do mês anterior (novembro de 2022).

b.1) Observações das Contas do Ativo:

A provisão e o controle do valor do contrato de gestão não estão sendo feitos dentro da conta do ativo e passivo compensado, conforme Manual do Terceiro Setor, criado pelo Conselho Regional de Contabilidade de Goiás (CRC-GO), o qual está em fase de aprovação pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC). O valor foi provisionado nas contas a receber no ativo circulante e no passivo circulante. Assim, de acordo com o manual do CRC-GO, não é possível existir saldo em ambos os grupos simultaneamente.

Foi verificado ainda:

b.1.1) Composição do saldo da conta de adiantamento a fornecedores, por meio do saldo total, pois não é possível identificar quais valores estão adiantados e a quais fornecedores.

b.1.2) Verifica-se que há saldo de IRRF pago a maior, na conta 90139. Verificar a possibilidade de compensação.

b.1.3) Outros direitos. Justificar a composição do saldo, visto que são contas analíticas, mas sem composição de saldo.

b.1.4) Saldo da conta sintética do grupo de estoques está zerado. Justificar o lançamento na conta 14323 redutora do grupo.

b.2) Observações das Contas do Passivo:

b.2.1) A Conta de fornecedores está de forma sintética. Abrir a conta de tal maneira que seja possível analisar os fornecedores de forma individualizada.

b.2.2) Apresentar composição das contingências trabalhistas com base no controle elaborado pelo jurídico da unidade.

b.2.3) Apresentar a composição do Ajuste de exercícios anteriores, tendo em vista as alterações de valor, conforme CPC 23, itens 42 e seguintes e Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976.

b.3) Observações das Contas de Resultado:

b.3.1) Outras receitas obtidas, apresentando saldo negativo.

b.3.2) Conta "Aquisição de bens" ficou com saldo credor ao longo de 2022. Apresentar justificativas para as movimentações.

b.3.3) Foram identificados contas com os saldos credores no grupo de despesa.

b.3.4) Verificar a reversão de provisão, se o resultado já foi fechado a reversão deve ocorrer com contrapartida no PL, pois o resultado anterior que foi alterado, conforme CPC 23.

Neste sentido, esta Coordenação esclarece que o IDTECH encaminhou as suas justificativas para todas as ocorrências que foram citadas anteriormente pela CAC, através do Ofício nº 0863/2023/IDTECH (47853656) e anexos (47854122), (47854187). Tais respostas e documentos estão ainda em fase de análise por parte desta Coordenação.

Por fim, esta Coordenação ressalta que o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (IDTECH), gestor responsável pelo Hemorrede Pública Estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás (HEMOCEG), vem apresentando a sua prestação de contas de forma regular e atendendo a contento as pontuações e observações feitas por esta Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC).

2.3. ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE ECONOMIA EM SAÚDE (COES)

2.3.1. OBJETIVO

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre novembro/2022 a fevereiro/2023.

2.3.2. METODOLOGIA

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

2.3.3. ANÁLISE DOS CUSTOS

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde a INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO – IDTECH, relativo aos custos do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi (HGG), referentes ao período de novembro/2022 a fevereiro/2023, sob a consultoria da equipe PLANISA.

2.3.3.1. Relatório de Evolução da Receita e Custos

Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência final do Contrato de Gestão partir de 08/2018. Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o custeio **mensal estimado** para a operacionalização do HEMOCEG é de **R\$ 8.931.696,72**. De acordo com a evolução da receita e custos referente ao período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém um gasto mensal que não apresenta variação significativa, **apresentando Receita com valores acima dos custos da unidade conforme tabela 01 e gráfico 01.**

Tabela 01.

Composição e evolução da receita				
Rede Hemo Pública de Goiás 11/2022 - 2/2023				
Conta de receita	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023
Contrato de Gestão Custeio	8.931.696,72	8.931.696,72	8.931.696,72	8.931.696,72
Receita de Doações	1,00	3,00	2,00	259.943,07
Total geral	8.931.697,72	8.931.699,72	8.931.698,72	9.191.639,79
Outras contas (NO)				
11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	
Receita financeira				
Rendimento de Aplicação Financeira	197.096,08	231.988,07	194.516,07	183.903,23
Total Receita financeira	197.096,08	231.988,07	194.516,07	183.903,23
Total não operacional	197.096,08	231.988,07	194.516,07	183.903,23

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)				
Rede Hemo Pública de Goiás 11/2022 - 2/2023				
Descrição	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023
Custo total - Com recursos externos	4.872.956,45	4.861.951,95	4.747.505,50	4.531.647,74
Custo total - Sem recursos externos	4.140.368,84	4.080.629,43	3.982.364,72	3.818.371,26
Receita total	8.931.697,72	8.931.699,72	8.931.698,72	9.191.639,79

Fonte: KPIH/ PLANISA

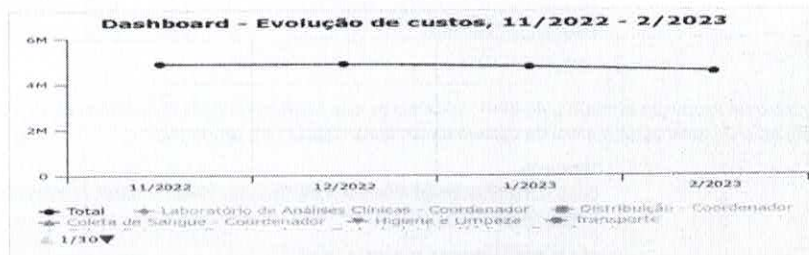
Gráfico 01.



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

Gráfico 02.



Fonte: KPIH/ PLANISA

No Relatório de Composição/evolução de Custos, a Unidade apresenta custos de 51,44% com pessoal, seguido da prestação de serviços com 17,47% do total de 100%. Os Custos Fixos abarcaram 80,57% do total e os Custos Variáveis 19,43%. conforme gráfico 02 e Tabela 03.

Tabela 03.

Relatório de composição/evolução de custos						
Rede Hemo Pública de Goiás 11/2022 - 2/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos						
Grupo conta de custo	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	Média	% comp.
Custos Fixos						
Pessoal Não Médico	2.020.096,08	2.058.571,54	2.058.078,82	2.021.454,96	2.039.925,10	42,91
Pessoal Médico	384.761,04	389.620,36	383.396,80	368.453,02	367.058,08	8,14
Materiais de Consumo Geral	68.543,35	89.679,64	63.640,32	66.643,96	72.628,79	1,53
Prestação de serviços	853.966,86	836.984,29	794.778,01	809.880,98	823.662,73	17,33
Garas	527.845,48	570.326,71	501.228,09	426.081,06	506.370,33	10,85
Total Custos Fixos	3.856.304,62	3.944.184,54	3.804.321,00	3.714.513,84	3.829.831,00	80,57
Custos Variáveis						
Pessoal Médico	18.500,00	18.500,00	18.500,00	18.500,00	18.500,00	0,39
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	973.172,47	872.898,68	901.947,37	773.594,56	880.393,22	18,92
Materiais de Consumo Geral	2.177,57	3.396,64	2.846,48	2.037,53	2.812,03	0,05
Prestação de serviços	5.405,27	7.209,70	6.072,51	7.668,42	6.588,99	0,14
Garas	17.369,53	15.812,56	13.818,14	15.333,45	15.590,17	0,33
Total Custos Variáveis	1.016.651,83	917.767,41	943.184,50	811.133,90	923.984,41	19,43
Total	4.872.956,45	4.861.951,95	4.747.505,50	4.531.647,74	4.753.815,41	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.3. Relatório de Ranking de Custos por Centro

Tabela 04.

Relatório de ranking de custos por centro								
Rede Hemo Pública de Goiás - 11/2022 - 2/2023 - Com valores rateados - Com Recursos Externos								
Descrição	11/2022	Posição	12/2022	Posição	01/2023	Posição	02/2023	Posição
Laboratório de Análises Clínicas - Coordenador	667.252,39	1º	227.629,88	1º	161.326,21	2º	633.211,88	1º
Coleta de Sangue - Coordenador	566.305,38	2º	555.132,84	2º	438.518,76	3º	597.612,88	2º
Laboratório - Coordenador	480.278,14	3º	397.633,62	3º	307.500,97	4º	346.008,67	3º
Coleta de Sangue - Coordenador	180.210,25	4º	170.183,58	4º	102.388,86	5º	174.256,39	4º
Procedimentos - Coordenador	159.119,80	5º	164.323,13	5º	156.041,37	6º	151.000,92	5º
Tratamento - Coordenador	134.113,60	10º	112.167,88	6º	140.773,32	10º	137.507,88	6º
Coleta de Sangue - Coordenador	106.300,92	6º	216.475,30	7º	178.736,10	4º	134.719,81	7º
Coleta de Sangue - Coordenador	107.131,76	7º	115.833,00	10º	131.408,99	8º	107.676,88	8º
Coleta de Sangue - Coordenador	109.642,80	8º	138.748,10	8º	95.362,15	13º	102.080,02	9º
Coleta de Sangue - Coordenador	61.117,07	24º	72.064,03	19º	66.069,14	15º	118.630,25	10º
Sub-Total	2.844.969,29		2.762.869,96		2.529.047,21		2.516.926,13	
Outros Centros de Custos	2.844.969,29		2.762.869,96		2.529.047,21		2.516.926,13	
Total	4.872.938,43		4.895.839,84		4.747.895,49		4.533.847,74	

Relatório de ranking de custos por centro								
Rede Hemo Pública de Goiás - 11/2022 - 2/2023 - Sem valores rateados - Com Recursos Externos								
Descrição	11/2022	Posição	12/2022	Posição	01/2023	Posição	02/2023	Posição
Laboratório de Análises Clínicas - Coordenador	667.252,39	1º	227.629,88	1º	161.326,21	2º	633.211,88	1º
Coleta de Sangue - Coordenador	272.172,19	2º	236.110,10	2º	200.630,41	2º	277.082,48	2º
Coleta de Sangue - Coordenador	232.947,31	3º	235.033,84	3º	284.073,11	3º	230.435,71	3º
Exames e Serviços	146.192,20	4º	147.175,80	4º	145.106,27	4º	145.109,11	4º
Tratamento - Coordenador	125.087,70	5º	127.863,41	5º	102.889,85	6º	128.559,88	5º
Atendimento Médico - Coordenador	106.040,00	10º	103.327,08	7º	105.189,15	9º	105.447,27	6º
Tratamento - Coordenador	96.008,84	12º	140.928,83	10º	103.189,09	10º	100.690,99	7º
Coleta de Sangue - Coordenador	74.924,07	4º	88.951,06	8º	117.243,12	8º	96.215,88	8º
Coleta de Sangue - Coordenador	37.177,80	18º	88.409,43	13º	112.986,71	7º	80.733,23	9º
Serologia e Infliximab - Coordenador	61.117,07	18º	72.064,03	14º	62.000,93	14º	92.151,31	10º
Sub-Total	2.844.969,29		2.678.880,81		2.529.047,21		2.516.926,13	
Outros Centros de Custos	2.844.969,29		2.678.880,81		2.529.047,21		2.516.926,13	
Total	4.872.938,43		4.891.661,65		4.747.895,50		4.533.847,74	

Fonte: KPIH/ PLANISA

No Ranking dos dez mais onerosos analisamos esses centros de custos com e sem rateios (tabela 04). Observamos que laboratório de Análises Clínicas – coordenador lidera o Ranking seguido de coleta de sangue - coordenador sendo que laboratório de análises clínicas é onerado em todo período por materiais e medicamentos de uso no paciente (gráfico 03).

2.3.3.4. Relatório de Demonstração da Produção

Conforme demonstrado na tabela abaixo, Exames de Análises Clínicas Hemorrede abarcam a maior produção da Unidade em média, com 52.000 exames. (tabela 04).

Tabela 04.

Produção por centro de custo						
Rede Hemo Pública de Goiás - 11/2022 - 2/2023 - Valor absoluto						
Descrição	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	Total	Média
Total Atendimentos de Hospital-Dia	86	88	91	87	352	88
Total Atendimentos de Odontologia	59	60	60	125	246	62
Total Coletas Externas Hemorrede	881	664	719	1.241	3.505	876
Total Coletas Hemorrede	5.950	4.269	4.720	1.676	16.775	4.694
Total Consultas Ambulatoriais Médicas	621	486	745	522	2.374	594
Total Consultas Ambulatoriais Não Médicas	788	613	932	748	3.081	770
Total Exames Análises Clínicas HR/UCT	85	35	147	145	392	98
Total Exames de Análises Clínicas Hemorrede	71.322	35.799	52.180	48.700	208.001	52.000
Total Nº de Dolhas Iradiadas	631	726	844	665	2.866	716
Total Procedimentos Aférese	68	64	64	50	246	61
Total Procedimentos Hematológicos Especiais	12.521	9.598	11.064	8.061	41.244	10.316
Total Procedimentos de Preparo e Distribuição	5.367	5.199	6.388	5.122	22.116	5.529
Total Sessões de Fisioterapia Ambulatorial	258	178	248	240	924	231
Total Triagens de Doadores	6.381	4.514	4.997	3.968	19.890	4.972

Fonte: KPIH/ PLANISA

Em relação ao Relatório de Produção emitido pelo KPIH, advertimos que existem serviços com centro de custos abertos, porém sem produção, serviços estes que constam na precificação de estimativa mensal de custeio da Unidade (tabela 05), sendo eles:

Tabela 05.

Exames Análises Clínicas HR/UCT						
Serviços	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	Total	Média
UCT Perangatu - Laboratório de Análises Clínicas						
Assistência Laboratorial e Hemoterápica	1	1	3	1	6	2
Total	1	1	3	1	6	2
UCT Formosa - Laboratório de Análises Clínicas						
Assistência Laboratorial e Hemoterápica	1	1	1	1	4	1
Total	1	1	1	1	4	1
UCT Quirinópolis - Laboratório de Análises Clínicas						
Assistência Laboratorial e Hemoterápica	1	1	7	3	10	2
Total	1	1	7	3	10	2
UCT Ipêra - Laboratório de Análises Clínicas						
Assistência Laboratorial e Hemoterápica	1	1	1	1	4	1
Total	1	1	1	1	4	1

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.3.3.5. Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares

O Relatório de Serviços Auxiliares demonstra que Portaria e Segurança se apresentam como o centro de custo mais oneroso, seguido da Higienização e Limpeza (tabela 06).

Tabela 06.

Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares					
Rede Hemo Pública de Goiás - 11/2022 - 2/2023 - Com Recursos Externos					
Serviços	11/2022	12/2022	1/2023	2/2023	Média
Infraestrutura - Manutenção Predial					
Rateio de Custos	133.912,06	160.511,20	107.064,26	132.636,64	133.531,61
Centros de Custos	22.446,04	23.961,05	6.341,67	4.379,38	14.392,25
Total	156.358,10	184.472,25	113.405,93	137.016,02	147.943,86
Manutenção de Equipamentos					
Rateio de Custos	37.141,23	38.048,94	38.148,23	38.242,24	38.142,60
Centros de Custos	3.839,42	3.799,18	2.616,35	2.507,92	3.259,22
Total	41.000,65	41.848,12	40.764,58	40.750,16	41.392,82
Documentação do Paciente - Recepção					
Processamento Central	32.979,90	30.592,39	26.799,72	23.319,71	28.422,94
Total	32.979,90	30.592,39	26.799,72	23.319,71	28.422,94
Higienização e Limpeza					
Área (R\$)	4.708,28	4.708,28	4.708,28	4.708,28	4.708,28
Custo unitário	31,41	31,46	30,53	30,89	31,00
Total	148.338,90	150.029,13	147.929,89	147.314,43	148.329,03
Portaria e Segurança					
Área (R\$)	4.435,40	4.435,40	4.435,40	4.435,40	4.435,40
Custo unitário	28,25	28,25	28,25	28,25	28,25
Total	303.218,50	325.210,72	281.613,99	282.248,08	298.032,27
Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente					
Custo Total Paciente (R\$)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviço de Nutrição e Dietética - Funcionário					
Área (R\$)	41,62	48,26	33,61	68,50	48,10

Fonte: KPIH/ PLANISA

3. TRANSPARÊNCIA DA OSS

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

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

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

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

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

Contudo, realizado o monitoramento da página desta unidade de saúde, proferimos o Ofício Circular nº 976/2022/SES convocando para uma reunião no dia 28 de outubro de 2022 às 15:00 horas com afim de treinamento e esclarecimento de dúvidas acerca do que se pede na metodologia da CGE.

No dia 28 de outubro de 2022 às 15:00 horas, fora realizada reunião, estando presentes os representantes do IDTECH, tendo como pauta o conteúdo do Ofício 45769/2022 - SES/GO, com os apontamentos das inconformidades presentes no sítio eletrônico, ficando estabelecido o prazo até o dia 19 de novembro de 2022 para conclusão das inconformidades.

Conforme Ofício nº 10017/2023/SES fora realizado novo monitoramento no dia 07 de março de 2023 onde identificou-se as seguintes inconformidades junto a página de acesso a informação:

Rede Estadual de Hemocentros - HEMORREDE					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Qualificação	Requerimento para obtenção do título de OS	Apresenta requerimento para obtenção do título de OS, devidamente instruído e assinado.	Art. 1º, § 2º da Lei Estadual nº 15.503/2005; Item I, anexo II da Resolução Normativa nº 13/2017 TCE-GO e Item 3.1.1 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.1.1	Deixar dispor apenas o requerimen
	Estudos técnicos prévios	Apresenta estudos técnicos previamente realizados, para cada área a ser transferida, que comprovem a vantajosidade da adoção do referido modelo em relação à prestação direta do serviço pelo Estado, mediante demonstração objetiva de que o vínculo de parceria atende aos objetivos de eficiência econômica, administrativa e de resultados.	Item 4, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.1.4	Retirar documenta pois isso não pertinente ao item. Emitir nota explic declarando aguardo envio da document por parte da contrata
Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Disponibiliza orçamento da Organização Social individualizado por Contrato de Gestão.	Item 8, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5.1	Solicitamos que retirada toda documentação n subitens, disponibilizando n técnicas trimes desde 2018 alega que estão aguardand devida document por parte da contrata
		Possibilita gravação em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	
	Execução orçamentária mensal e acumulada do ano	Apresenta Execução Orçamentária mensal do Órgão Supervisor referente ao Contrato de Gestão atualizada.	Art. 6º, §1º, IV da Lei 18.025/2013 e Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5 e 3.5.2	
		Apresenta Execução Orçamentária acumulada do ano, do Órgão Supervisor referente ao Contrato de Gestão.	Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5.2	
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.5. da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.5	
		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	
Patrimônio	Bens móveis	Disponibiliza relatório dos bens móveis, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão incluindo os adquiridos posteriormente pela organização social, utilizando-se de recursos públicos ou informa que não os possui. O relatório deve possuir:	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	OSS deve apre atualizações no máx trimestrais a partir 2018.

		data de emissão, setor/cargo e servidor responsável pela informação.			
		Disponibiliza relatório dos bens móveis, minimamente com atualização TRIMESTRAL.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.6.1	OSS deve apresentar atualizações no máximo trimestrais a partir de 2018.
	Bens imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS deve disponibilizar documento contendo número de matrícula
Compras / contratos	Regulamento de contratação para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços	Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7	Colocar na nomeação do documento que trata do vigente.
	Atos convocatórios e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2	O edital e seu respectivo resultado devem ser correlacionados.
		Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços atualizados, no mínimo, bimestralmente.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013	3.7	
		Disponibiliza histórico dos atos convocatórios e seus respectivos resultados, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7	
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.9.1	Não apresenta relatório referente 01/2023.
Pessoal	Plano de cargos, benefícios e remuneração	Disponibiliza Plano de cargos, benefícios e remuneração dos empregados da Entidade.	Art. 4º, VIII da Lei Estadual 15.503/2005; Item 12.1.k da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Itens 10 e 28, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.10.2	Colocar na nomeação do documento que trata do vigente.
	Relação mensal dos membros dos Conselhos de Administração e Fiscal com as respectivas ajudas de custo	Apresenta relação mensal e atualizada dos membros do Conselho de Administração, com suas respectivas ajudas de custo.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013	3.10.6	OSS deve publicar informações referentes a partir de 10/2022 a presente momento.
		Apresenta relação mensal e atualizada dos membros do Conselho Fiscal, com suas respectivas ajudas de custo.			
		Disponibiliza histórico das relações mensais dos membros dos Conselhos de Administração e Fiscal com respectivas ajudas de custo, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.10 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.10	
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de Administração da Organização Social, atualizados anualmente	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e, retificação através da Instrução Técnica nº7/2020 - GF-A2-TCE, Processo nº 202000010018300; Item 14.p (p1 ao p4), anexo I da	3.11.1	OSS deve publicar relatório referente 2022 com aprovação do conselho de administração.

			Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO; Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013; Art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 18.025/2013.		
		Disponibiliza histórico dos Relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.10 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11	
Relatório gerencial de produção	O Relatório Gerencial de Produção está aprovado pelo Conselho de Administração (Relatório consolidado referente ao exercício financeiro anterior)		Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3	OSS deve publicar relatórios referentes anos a partir de 2 com sua aprovação conselho administração. Há documentações pasta que não pertinentes ao item.
Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Disponibiliza os relatórios mensais e anuais de ações e atividades pertinentes ao contrato de gestão, atualizados.		Item 12.1.o da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.4	OSS deve publicar relatórios a partir 12/2022 até o presente momento. A pasta referente ao de outubro está vazia
Resultados de inspeções e auditorias concluídas	Apresenta os resultados de Inspeções e Auditorias concluídas, realizadas pelo Órgão fiscalizador do contrato e/ ou Controladoria Geral do Estado ou informa caso não tenha sido realizada nenhuma inspeção ou auditoria.		Item 16, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.11.5	OSS deve retirar documentações que se tratam de audit ou inspeções realiz pela SES, CGE auditores privados.
Demonstrações contábeis e financeiras	Apresenta Demonstrações contábeis e financeiras atualizadas e acompanhadas do Relatório de Auditoria Independente.		Itens 12.1.m e 12.1.n da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Itens 12 e 30, anexo II e item 14.s. anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.11.6	OSS deve publicar informações referentes a partir de 12/2022 a presente momento.
Despesa administrativa quando OS e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Apresenta detalhamento das despesas administrativas da OS caso a mesma se situe em local diverso da Unidade Gerida, ou informa que não se enquadra nessa situação.		Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.11.7	Emitir notas técnicas trimestrais.
Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Acessibilidade de conteúdo	Disponibiliza recurso de acessibilidade: símbolo de acessibilidade em destaque, exibição do caminho de páginas percorridas pelo usuário, mapa de site, recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Item 3.15 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.15	Mapa do site não funcionando corretamente.

No presente ofício foi estabelecido o prazo de 05 (cinco) dias para saneamento das inconformidades, tendo esta Organização Social quedado-se inerte em resposta.

No dia 12 de abril de 2023 foi realizado novo monitoramento e enviado por meio do Ofício nº 16396/2023/SES com as inconformidades que continuam sendo apresentadas junto ao Portal Transparência que segue:

Rede Estadual de Hemocentros - HEMORREDE

GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
Qualificação	Estudos técnicos prévios	Apresenta estudos técnicos previamente realizados, para cada área a ser transferida, que comprovem a vantagem da adoção do referido modelo em relação à prestação direta do serviço pelo Estado, mediante demonstração objetiva de que o vínculo de parceria atende aos objetivos de eficiência econômica, administrativa e de resultados.	Item 4, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.1.4	Retirar documentação, isso não é pertinente ao item Emitir nota explicando declarando aguardo de conclusão da documentação por parte contratante.

Orçamento	Orçamento da entidade individualizado por contrato de gestão	Disponibiliza orçamento da Organização Social individualizado por Contrato de Gestão.	Item 8, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5.1	Solicitamos que seja retoda a documentação n subitens, disponibiliz notas técnicas trimes desde 2018 alegando que aguardando a de documentação por parte contratante.
		Possibilita gravação em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	
	Execução orçamentária mensal e acumulada do ano	Apresenta Execução Orçamentária mensal do Órgão Supervisor referente ao Contrato de Gestão atualizada.	Art. 6º, §1º, IV da Lei 18.025/2013 e Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5 e 3.5.2	
		Apresenta Execução Orçamentária acumulada do ano, do Órgão Supervisor referente ao Contrato de Gestão.	Item 11, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.5.2	
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.5. da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.5	
Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, §3º, III da Lei 18.025/2013	3.16			
Patrimônio	Bens imóveis	Disponibiliza no relatório a descrição do imóvel, contendo o número de matrícula.	Art. 7º, VI da Lei 12.527/2011; art. 6º, §1º, inciso X da Lei 18.025/2013; Item 14-j, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, item 2.4 da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Decreto Estadual nº 9.603/2017	3.6.2	OSS deve disponibil documento contendo nú de matrícula.
Compras / contratos	Regulamento de contratação para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços	Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7	Colocar na nomeção documento que se trate vigente.
	Atos convocatórios e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2	O edital e seu respectivo resultado devem correlacionados.
		Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços atualizados, no mínimo, bimestralmente.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013	3.7	
Disponibiliza histórico dos atos convocatórios e seus respectivos resultados, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7			
	Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros	Disponibiliza Relatório Consolidado, contendo todos os contratos celebrados com terceiros, apresentando minimamente: nome do contratado, CNPJ/CPF, objeto, vigência, valor e data de assinatura.	Item 25, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.h da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.7.4	Apresentar a rel atualizada no m bimestralmente (02/2023/03/2023).

		Disponibiliza Relatório Consolidado, contendo todos os contratos celebrados com terceiros, atualizados, no mínimo, bimestralmente.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.7.4		
Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público	Disponibiliza Relatório Mensal Comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.	Item 12.1.p da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 31, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.9.1	Não apresenta o rela referente a 03/2023.	
Pessoal	Relação mensal dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma com os seus respectivos salários	Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual atualizada.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.4	Não apresenta o rela referente a 03/2023.	
	Relação mensal dos empregados com os respectivos salários	Disponibiliza relação mensal e atualizada dos empregados com os respectivos salários.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.5	Não apresenta o rela referente a 03/2023.	
	Relação mensal dos membros dos Conselhos de Administração e Fiscal com as respectivas ajudas de custo	Apresenta relação mensal e atualizada dos membros do Conselho de Administração, com suas respectivas ajudas de custo.	Apresenta relação mensal e atualizada dos membros do Conselho Fiscal, com suas respectivas ajudas de custo.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013	3.10.6	OSS deve publicar informações referentes a 1º de 10/2022 até o presente momento.
	Relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores cedidos com os respectivos salários ou informa que não há cessão de servidores pelo Poder Público.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.7	Não apresenta o rela referente a 03/2023.	
Relação mensal dos servidores devolvidos	Apresenta relação mensal e atualizada dos servidores devolvidos ou informa que não houve devolução no período.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.10.8	Não apresenta o rela referente a 03/2023.		
Prestação de Contas	Relatórios gerenciais e de atividades	Apresenta relatórios gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração da Organização Social, atualizados anualmente	Item 13, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e, retificação através da Instrução Técnica nº7/2020 - GF-A2-TCE, Processo nº 202000010018300; Item 14.p (p1 ao p4), anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO; Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei Estadual nº 18.025/2013; Art. 8º, §1º da Lei nº 9.637/1998 c/c art. 10, §1º da Lei Estadual nº 18.025/2013.	3.11.1	OSS deve publicar o rela referente a 2022 com aprovação pelo conselho administração.	
		Disponibiliza histórico dos Relatório gerenciais e de atividades emitidos pela diretoria e aprovados pelo Conselho de administração, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.10 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.11		
	Relatório gerencial de produção	O Relatório Gerencial de Produção está aprovado pelo Conselho de Administração (Relatório consolidado referente ao exercício financeiro anterior)	Item 12.1.q da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 32, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.11.3	OSS deve publicar relatórios referentes aos a partir de 2018 com aprovação pelo conselho administração. Há documentações na 1 que não são pertinente: item.	
	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades	Disponibiliza os relatórios mensais e anuais de ações e atividades pertinentes ao contrato de gestão, atualizados.	Item 12.1.o da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Art. 6º, §	3.11.4	OSS deve publicar relatórios referentes 12/2022, 02/2023 e 03/2023	

		4º, inciso I da Lei 18.025/2013		A pasta referente ao mês outubro/2022 está vazia.
Resultados de inspeções e auditorias concluídas	Apresenta os resultados de Inspeções e Auditorias concluídas, realizadas pelo Órgão fiscalizador do contrato e/ ou Controladoria Geral do Estado ou informa caso não tenha sido realizada nenhuma inspeção ou auditoria.	Item 16, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.11.5	OSS deve retirar documentações que não tratam de auditorias inspeções realizadas pela CGE ou auditores privado
Processos administrativos que impliquem despesas	-	-	-	Por se tratar de um item previsto na metodo seguida, ele deve estar no de todos os outros itens grupo.
Demonstrações contábeis e financeiras	Apresenta Demonstrações contábeis e financeiras atualizadas e acompanhadas do Relatório de Auditoria Independente.	Itens 12.1.m e 12.1.n da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Itens 12 e 30, anexo II e item 14.s, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.11.6	OSS deve publicar informações referentes a 1º de 12/2022 até o presente momento.
Despesa administrativa quando OS e unidade gerida se situarem em localidades diversas	Apresenta detalhamento das despesas administrativas da OS caso a mesma se situe em local diverso da Unidade Gerida, ou informa que não se enquadra nessa situação.	Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.11.7	Emitir notas técnicas trimestrais.

No presente ofício foi estabelecido o prazo de 05 (cinco) dias para saneamento das inconformidades, tendo esta Organização Social quedado-se inerte em resposta, sendo ciente de todo os treinamentos e esclarecimentos de dúvidas acerca das documentações necessárias a serem informadas junto ao Portal Transparência.

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

4 CONCLUSÃO

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

A COMFIC procedeu análise do Relatório de Execução do Contrato, encaminhado via Ofício nº 938/2023 e informa que valida os dados de Produção e de Desempenho. Consta que a unidade não cumpriu as metas contratualizadas para o indicador de produção Clínica Hematológica (Leito Dia), mas não gerou desconto financeiro por se acatar a justificativa apresentada pela OSS. A pontuação global dos 2 (dois) trimestres foi acima de 9 (9,3 e 9,4 respectivamente), o que representa 100% do valor do contrato a receber.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) ao analisar a prestação de contas que foi apresentada pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (IDTECH), gestor responsável pelo Hemorrede Pública Estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás (HEMOCEG), sob o prisma financeiro-contábil, vem a ressaltar que esta OS vem atendendo as pontuações e observações feitas por este departamento, no que tange ao saneamento de todas as indicações de regularização que são pontudas, em relação a documentação apresentada dentro do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), como também, em relação ao Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, às Notas Técnicas e do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social).

A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo direto da unidade é referente ao Pessoal. A Unidade apresenta custos de 51,44% com Pessoal Médico e não médico, seguido da prestação de serviços com 17,47% do total de 100%. Os Custos Fixos abarcaram 80,57% do total e os Custos Variáveis 19,43%. De acordo com a evolução da receita e custos referente ao período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém um gasto mensal que não apresenta variação significativa, apresentando Receita com valores acima dos custos da unidade. Na análise do Relatório de Ranking dos dez mais relevantes, observou-se que Laboratório de Análises Clínicas liderou o Ranking na 1ª posição em todo período com/sem valores rateados. Exames de Análises Clínicas Hemorrede, abarcam a maior produção da Unidade com uma média de produção de 52.000 exames. O Relatório de Serviços Auxiliares demonstra que Portaria e Segurança se apresentam como o centro de custo mais oneroso, seguido da Higienização e Limpeza.

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

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

Em relação à reunião, é preciso pontuar alguns fatores trazidos pela Organização Social. Inicialmente, é relatada a dificuldade de obtenção de hematologistas, especialmente nas cidades do interior, ao que se sugere solicitação de apoio junto ao Sindicato dos Médicos no Estado de Goiás (SIMEGO) e Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO). Outra questão diz respeito à dificuldade de se estabelecer a meta para o doador de repetição, para a qual se sugere uma análise de outros bancos de sangue do Estado de Goiás e nacionais, com o intuito de se buscar alternativas para a "fidelização" ou de se promover, de repente, um escalonamento da meta, o que deverá ser analisado pelas áreas técnicas da SES-GO.

Em ato contínuo, a OSS apresentou que mesmo o Termo Aditivo, recentemente assinado, ainda traz aspectos relevantes que carecem de revisão, especialmente com relação a uma Política Estadual do Sangue, ou mesmo com relação à precificação. Isso porque é um universo bastante novo e diferenciado, do qual se busca a máxima otimização do serviço, de tal sorte que a Hemorrede pode ser suficiente para atender, minimamente, os

estabelecimentos públicos de saúde. Contudo, não há previsão contratual de custeio em caso de aumento da demanda acima do contratualizado, ou mesmo uma política de ressarcimento.

Nesse sentido, a Comissão entende pela necessidade de se constituir um grupo de trabalho composto pelo monitoramento, representantes da Organização Social, representantes da alta gesta da SES-GO e, da Coordenação de Hemorrede/Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde, com o intuito de se iniciar estudo técnico detalhado com a máxima urgência para que se possa ponderar pela formalização de um novo Termo Aditivo que retrate, cada vez mais e melhor, o cenário da Política de Sangue no Estado de Goiás.

GOIÂNIA - GO, aos 10 dias do mês de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 10/07/2023, às 17:58, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 11/07/2023, às 07:13, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ELIZABETH MARIA DOS SANTOS, Analista**, em 11/07/2023, às 17:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 12/07/2023, às 08:12, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **JOAO ROBERTO DE PAIVA, Técnico em Gestão Pública**, em 12/07/2023, às 08:16, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 12/07/2023, às 08:20, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 14/07/2023, às 09:29, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **48116076** e o código CRC **214F1611**.

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



Referência: Processo nº 202300010029253



SEI 48116076

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Referência: Processo nº 202300010029253

Interessado: SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO E CONVÊNIOS

Assunto: RELATORIO COMACG Nº18/2023 - COMCG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

DESPACHO Nº 65/2023/SES/COMACG-20549

Trata-se do encaminhamento do Relatório COMACG nº 28/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO (v.48116076) período de avaliação **19 DE OUTUBRO DE 2022 A 18 DE ABRIL DE 2023** do Contrato de Gestão Nº70/2018, elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Organização Social de Saúde - OSS **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO - IDTECH**, responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de saúde da **REDE ESTADUAL DE HEMOCENTROS - REDE HEMO**.

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

Diante o exposto, encaminhamos à essa Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, para conhecimento e envio à OSS supracitada, à Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS e à Superintendência do Complexo Regulador de Saúde de Goiás - CRE e concomitante ao Gestor da Pasta, bem como para a Assembleia Legislativa do Estado de Goiás - ALEGO, em conformidade com o § 3º, do art. 10, da Lei nº.15.503, de 28 de dezembro de 2005.

TEREZA CRISTINA DUARTE

Coordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

PRISCILLA RODRIGUES

Subcoordenadora de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão

RAFAELA TRONCHA CAMARGO

Gerente de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão

GOIÂNIA, 10 de julho de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 10/07/2023, às 18:49, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 11/07/2023, às 07:11, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 11/07/2023, às 08:11, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **49591808** e o código CRC **25483D37**.

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



Referência: Processo nº 202300010029253



SEI 49591808