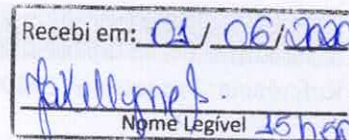


Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ofício nº 5706/2020 - SES



GOIÂNIA, 29 de maio de 2020.

Ao Senhor

José Cláudio Pereira Caldas Romero

Coordenador Executivo

Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - **IDTECH**

Endereço: Rua 01, nº 60 – Setor Oeste

CEP: 74115-040 Goiânia - GO

Assunto: Relatório Conclusivo nº 016/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

Senhor Superintendente,

Ao cumprimentá-lo, encaminha-se o Relatório Conclusivo nº 016/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO (v. 000012211839), elaborado pela COMACG – Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, em função dos resultados apresentados no período de Maio de 2019 a Outubro de 2019, concernente à execução do Contrato de Gestão nº 070/2018 – SES/GO e Termos Aditivos firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização Social (OSS) Instituto de Desenvolvimento Tecnológico Humano (**IDTECH**), responsável pelo gerenciamento e operacionalização dos serviços de saúde do Hemorrede Pública Estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás (**HEMOCENTRO**).

Assim, encaminha-se para esta Organização em conformidade com o dispositivo retromencionado.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO RODRIGUES TREVENZOLI**, Superintendente, em 01/06/2020, às 10:25, 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 000013344363 e o código CRC B29C4A07.

SUPERINTENDÊNCIA DE PERFORMANCE
RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIÂNIA - GO



Referência: Processo nº 202000010010837



SEI 000013344363



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

RELATÓRIO COMACG

**RELATÓRIO COMACG N° 016/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO
CONTRATO DE GESTÃO N° 070/2018-SES/GO**

HEMORREDE PÚBLICA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DE GOIÁS-HEMOCENTRO

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO HUMANO - IDTECH**

MAIO A OUTUBRO/2019

GOIÂNIA, MAIO DE 2020

1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão - COMACG concernente às metas de produção e de desempenho referente ao Contrato de Gestão n° 070/2018-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Desenvolvimento Tecnológico Humano - IDTECH, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hemorrede pública estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás, composta de um Hemocentro Coordenador, 4 (quatro) Hemocentros Regionais (Rio Verde, Jataí, Catalão e Ceres) e 4 (quatro) Unidades de Coleta e Transfusão (Formosa, Iporá, Porangatu e Quirinópolis).

A COMACG fora instituída pela Portaria n° 518/2018 SES-GO, de 11 de junho de 2018, com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhando o desempenho das instituições.

No entanto, por estar diretamente ligadas à Gerência de Avaliação de Organizações Sociais/Superintendência de Performance (GAOS/SUPER/SES/GO), participaram da avaliação, como convidados, 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 GAOS 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 ARGOS - Monitoramento em Saúde e Sistema de Gestão de Organização Social (SIGOS) 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 das informações de custos apuradas pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela própria Organização Social, validada ou não pela apresentação realizada pelos membros da GAOS, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado por meio do Ofício nº 405/2020/COEX/IDTECH (v. 000012084509) no processo Administrativo 202000010010837, tal como disposto no Contrato de Gestão:

CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

5.5. O PARCEIRO PRIVADO apresentará semestralmente ou sempre que recomendar ao interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.

De posse de todos os dados, a GAOS procedeu pela análise das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do **relatório técnico de sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 016/2020 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 01 de maio a 31 de outubro de 2019.

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, conforme os seus processos de trabalho, já estabelecidos, 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

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão - COMFIC, após análise do Ofício nº 0405/2020COES/IDTECH(v. 000012084509) e do Ofício nº 361/2020 - IDTECH (v.: 000012919736), de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Produção Assistencial - Parte Fixa

A Organização Social cumpriu todas as metas de produção assistencial (parte fixa) para a HEMORREDE neste semestre (01 de maio a 31 de outubro de 2019), quais sejam:

- Internação (Leito Dia): foram 736 (setecentos e trinta e seis) pacientes/dia, com volume total 5,75% superior ao planejado para o período.

- Os Atendimentos Ambulatoriais atingiram um total de 10.967 (dez mil novecentos e sessenta e sete) atendimentos no período avaliado frente a 9.600 (nove mil e seiscentos) atendimentos contratados, com produção 14,23%, superior ao contratado.

- A produção de Assistência Laboratorial e Hemoterápica registrou um total de 225.737 (duzentos e vinte e cinco mil, setecentos e trinta e sete) procedimentos no semestre avaliado, com produção -11,47%, inferior ao planejado para o período, mas dentro da margem de variação estipulada no Contrato de Gestão até 15% ao centro da meta.

Tabela 01. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados (2019):

Internações									
Linha de Contratação	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Total do Período		
	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Internação(Leito Dia)	57	90	183	149	153	104	696	736	5,75%

Assistência Ambulatorial									
Linha de Contratação	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Total do Período		
	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Atendimento Ambulatorial(Consultas médicas)	710	754	549	660	664	654	3.600	3.991	10,86%
Atendimento Ambulatorial(Consultas não médicas)	1.219	1273	1316	1.271	426	1.470	6.000	6.975	16,25%
TOTAL	1.929	2027	1865	1.937	1.090	2.124	9.600	10.967	14,23%
Assistência Laboratorial e Hemoterápica									
Procedimentos	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Total do Período		
	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Triagem Clínica de Doador Candidatos à Doação	6.282	5030	3.762	4.071	3.883	5.195	30.360	28.169	-7,22%
Coleta de Sangue Doadores Áptos	4.995	3.957	2.911	3122	2956	3887	23.280	21.828	-6,24%
Plaquetaférese - Doador de Plaquetas por Aférese	13	8	5	10	11	14	396	61	-84,60%
Produção de Hemocomponentes - MAC	9.999	8.140	6.872	6.586	5.883	9.018	51.600	46.498	-9,89%
Procedimentos Especiais-MAC-05	1.289	1.457	1.812	1.468	1.498	1.788	38.520	9.312	-75,83%
Exames Imunohematológicos-06	13.093	13.188	10.625	10.017	8.037	12.035	65.160	66.995	2,82%
Exames Sorológicos - MAC-02	6.595	6.628	5.308	4.886	5.445	6.905	30.180	35.767	18,51%
Exames Hematológicos - MAC-07	147	117	158	177	292	274	1.020	1.165	14,22%
Ambulatório - MAC-07	270	409	576	616	432	167	1.860	2.470	32,80%
Metas de Produção AIH dos Hospitais - MAC	0	2	0	0	0	0	30	2	-93,33%
Medicina Transfusional	2.610	2.123	2.185	2.116	1.912	2.473	12.390	13.419	8,31%
Sorologia de Possível Doador de Órgão	11	8	11	6	6	9	180	51	-71,67%
TOTAL	45.304	41.067	34.225	33.021	30.355	41.765	254.976	225.737	-11,47%

2.1.2. Indicadores de Qualidade – Parte Variável

De acordo com o Contrato de Gestão nº 070/2017-SES/GO a avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, e em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês. O IDTECH enviou todos os relatórios mensais descritos nos Indicadores de Qualidade, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 070/2018-SES/GO, e informa-se:

- **Qualidade da Informação:** a Organização Social apresentou, no período de análise, a proporcionalidade de BPA em relação à atividade realizada na HEMORREDE, cumprindo a meta estabelecida neste indicador.

- **Atenção ao Usuário - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação:** o IDTECH enviou os relatórios de resolução de queixas demonstrando uma média de 100% de resolução das queixas recebidas, cumprindo a meta contratual de 80,00%. O Relatório da pesquisa de satisfação do usuário foi entregue mensalmente, porém não atingiram, no mínimo, 10% do total de usuários de cada grupo (doadores, pacientes/acompanhantes) no semestre avaliado.

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção da qualidade do serviço prestados, portanto, mesmo que a OSS não conseguiu atingir o percentual para alcance da meta, a mesma estava em implantação progressiva por meio virtual, com a entrega de tablets em todas Unidades da Hemorrede, para um controle remoto de forma mais fidedigna da pesquisa de satisfação.

-Doador Espontâneo: a OSS apresentou 70,33% de doações espontâneas na Hemorrede no trimestre de maio a julho não cumprindo a meta contratual de 75%, e no trimestre de agosto a outubro atingiu 83,33% de doações espontâneas, dessa forma cumprindo assim a meta contratual de 75%.

A COMFIC tem o entendimento que a meta deste indicador está acima da meta nacional que é de 48,4% de acordo com o último relatório do Hemoprod 2017. Contudo, a OSS atingiu uma média superior nos dois trimestres. Diante disso, tem-se a necessidade de redefinição da meta em questão para que fique próximo a realidade nacional.

-Doador de Repetição: a OSS enviou os relatórios mensais no prazo estabelecido não cumprindo, entretanto, a meta contratual, apresentando no trimestre de maio a julho, 32,89%, e no trimestre de agosto a outubro, 41,66% de doações de repetição. Logo, não atingiu a meta contratual de 60% .

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, o fato da meta não ter sido atingida nesta análise semestral, deve ser desconsiderado, visto que este indicador, de acordo com sua definição só poderá ser fielmente analisado ao final dos doze meses, e o Relatório COMACG Nº 016/2020 avalia um período de 6 meses.

-Qualidade dos Hemocomponentes: foram enviados todos os relatórios mensais da qualidade dos hemocomponentes com a avaliação de cada parâmetro. Contudo, a unidade apresentou nos dois trimestre de avaliação, 90% de conformidade em cada um dos parâmetros avaliados, conforme a tabela 02.

A Portaria nº 158/2016/MS determina um percentual de conformidade igual ou superior a 75%, portanto, apenas, em agosto observamos um alcance menor do que está estipulado na legislação vigente em dois parâmetros, mas que em tempo oportuno verificou o problema, solucionando-o prontamente, visto que, nos próximos meses a conformidade desses parâmetros foi de 100%.

Tabela 02. Descritivo da qualidade dos Hemocomponentes realizados (2019):

Hemocomponentes	Maio	Junho	Julho	Média Trimestral	Agosto	Setembro	Outubro	Média Trimestral
Concentrado de Hemácias – CPDA								
Hemoglobina (Hb)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Hematócrito (Ht)	88%	100%	100%	96%	70%	100%	100%	90%
Hemólise	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Microbiológico	*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Total				99%				97,5%
Concentra de Hemácias – SAGM								
Hemoglobina (Hb)	88%	100%	100%	96%	100%	100%	100%	100%
Hematócrito (Ht)	88%	100%	100%	96%	80%	90%	80%	83,3%
Hemólise	88%	100%	100%	96%	100%	90%	100%	100%
Microbiológico	*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
TOTAL				97%				95,8%
Concentrado de Hemácias – Desleucotizado								
Hemoglobina (Hb)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Hematócrito (Ht)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Hemólise	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Microbiológico	*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Total				100%				100%
Concentrado de Plaquetas								
Volume	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Swirling	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Contagem de plaquetas	90%	80%	90%	86,6%	73%	100%	100%	91%
pH	100%	70%	100%	90%	100%	100%	100%	100%
Microbiológico	*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Total				95,3%				98,2%

*Equipamento com defeito, solicitado manutenção pela OSS.

2.2. Análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC

2.2.1. Objeto da Análise da CAC

A análise empreendida pela CAC teve como objetivo avaliar a movimentação financeira e contábil da Organização Social no período de maio a outubro de 2019, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o cumprimento das ações pactuadas e, conseqüentemente, o alcance dos objetivos do Contrato de Gestão.

2.2.1. Metodologia

Para o acompanhamento financeiro e contábil por parte da CAC/GAOS, empregaram-se quatro etapas distintas, porém correlacionadas entre si:

a) Acompanhamento e monitoramento dos dados relativos à movimentação financeira “D+1” (dia seguinte), que consiste na análise do fluxo bancário transmitido pela OSS no primeiro dia útil subsequente a ocorrência, através do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), assinado digitalmente pelo dirigente e pelo contador, ambos responsáveis pela OSS, juntamente com a documentação comprobatória (Contratos, OP’s, Notas Fiscais, Certidões Negativas, DARF’s, DUAM’s etc.) das ocorrências dos extratos bancários;

b) Exame da “Prestação de Contas Mensal”, que é constituído pela compilação e sistematização dos dados financeiros pagos e transmitidos diariamente, acrescidos dos registros relativos à Folha de Pagamento e Relatórios Contábeis;

c) Análise do “kit contábil” composto pelos seguintes documentos: extratos bancários, diários, razões, balancetes, folha de pagamento e CAGED, enviado pela OS, em mídia digital, no prazo máximo de 20 (vinte) dias do mês subsequente;

d) Fiscalização *in loco*, em casos pontuais, se assim recomendar o interesse público.

2.2.2. Abrangência da Análise

2.2.2.1. Do SIPEF AUDIT (D+1)

Conforme Fluxograma do *Sipef-Audit*, abaixo, o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES, utilizando a metodologia “D+1”, se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a Organização Social transmitir a movimentação financeira.

Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema:

1º) **Exame dos registros financeiros:** análise individualizada dos registros financeiros, ou seja, as entradas e saídas constantes nos extratos bancários e suas respectivas conciliações com as documentações comprobatórias das operações;

2º) **Validação:** as operações são consideradas “regulares” após exame da equipe técnica, isto é, sem nenhuma ocorrência passível de restrição. Após essa tarefa, os apontamentos no SIPEF passam para o status “sem restrição/ok (o lançamento fica na cor verde)” àquela ocorrência;

3º) **Restrição:** uma vez detectada quaisquer irregularidades e/ou inconformidades nas documentações comprobatórias e/ou na pertinência dos gastos, os registros financeiros recebem uma marcação “com restrição” (o registro fica rosa) àquela ocorrência;

4º) **Duplicidade/Indevido:** são lançamentos transmitidos erroneamente em duplicidade/indevido pela OSS através do SIPEF. Uma vez detectada essa irregularidade cabe a OS solicitar o estorno da restrição através de e-mail com as informações pertinentes a cada registro, e em seguida a equipe técnica analisa a solicitação e classifica-a como duplicidade/indevido no SIPEF. Após esse procedimento a OS deverá fazer a aceitação do procedimento para sanar a irregularidade.

5º) **Stand By:** Aguarda o contraditório até o prazo máximo de 5 (cinco) dias para reanálise das restrições;

6º) **Contraditório:** As operações restritas são diligenciadas à OS, para oportunização do contraditório. Quando respondidas, os registros financeiros recebem um status “correção aguarda análise (o lançamento fica na cor amarelo)” àquela

ocorrência;

7º) **Análise do Contraditório**: Avaliação do atendimento das inconsistências apontadas que resultam nas seguintes situações:

a) **Saneada**: quando houver o atendimento integral dos apontamentos diligenciados via “restrição” (sem restrição - ok);
b) **Insatisfatória ou Insuficiente**: nos casos em que os diligenciamentos não forem atendidos ou forem insuficientes para sanear os fatos, os quais poderão ser apontados como:

- Erro Formal;
- Indícios de Dano ao Erário;
- Outras Não conformidades;
- Duplicidade/Indevido.

2.2.2.2. Da Prestação de Contas Mensal

Constituiu objeto deste acompanhamento e monitoramento, também, os relatórios transmitidos pelas Prestações de Contas Mensais n°s 18.892, 19.908, 19.924, 19.952, 19.975 e 21.004, referentes aos meses de maio a outubro de 2019, respectivamente.

Os Balancetes de Verificação do período ora analisado foram objeto de exame, por amostragem, quanto à contrapartida contábil dos registros financeiros constante no D+1, que reproduz, com fidedignidade, os Razões Contábeis das contas “Bancos”. Os fatos considerados de maior relevância foram pontuados no Sistema e, compõe o “Relatório de Diligenciamento Diário - RDD”.

2.2.3. Da Demonstração do Fluxo de Caixa Mensal Realizado

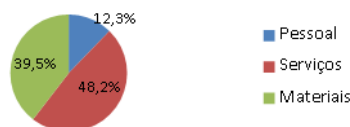
Concernente ao item supra, importante ressaltar que, os dados que compõe as Demonstrações Do Fluxo de Caixa são inseridos no citado Sistema SIPEF pela respectiva Organização Social por ser a detentora das informações, portanto fica a cargo da OS o zelo, a veracidade e fidedignidade das informações/valores que são inseridos. Nesta diapasão cabe-nos relatar que, o Hemorrede pública estadual de Hemoterapia e Hematologia de Goiás, iniciou o mês de maio, ou seja, 01/05/2019, com saldo bancário de R\$ 26.564.529,07 (vinte e seis milhões, quinhentos e sessenta e quatro mil quinhentos e vinte e nove reais e sete centavos).

De acordo com os dados transmitidos, conciliados com a movimentação ocorrida nas respectivas contas bancárias, os gastos nos meses de maio a outubro de 2019, totalizaram o montante de R\$ 8.965.672,27 (oito milhões, novecentos e sessenta e cinco mil seiscentos e setenta e dois reais e vinte e sete centavos), demonstrados na **Tabela e Gráfico abaixo**.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – HEMORREDE/IDTECH							
1. SALDO ANTERIOR:	30/4/2019	31/5/2019	30/6/2019	31/7/2019	31/8/2019	30/9/2019	
Banco Conta Movimento	R\$ 16.526.510,70	R\$ 21.077.822,28	R\$ 32.310.943,69	R\$ 38.262.290,99	R\$ 46.466.596,58	R\$ 18.953.352,40	
Investimentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 30.104.280,80	
Banco Conta Aplicação Financeira	R\$ 37.097,37	R\$ 184.472,22	R\$ 194.550,62	R\$ 292.930,48	R\$ 406.661,88	R\$ 467.275,93	
Caixa	R\$ 921,00	R\$ 1.340,00	R\$ 1.196,00	R\$ -	R\$ 863,69	R\$ -	
Fundo para Reforma	R\$ 10.000.000,00	R\$ 12.409.187,76	R\$ 12.455.287,89	R\$ 12.501.559,28	R\$ 12.548.002,58	R\$ 12.591.092,42	
1. TOTAL DO SALDO ANTERIOR:	R\$ 26.564.529,07	R\$ 33.672.822,26	R\$ 44.961.978,20	R\$ 51.056.780,75	R\$ 59.422.124,73	R\$ 62.116.001,55	
2. ENTRADAS EM CONTA CORRENTE							
DESCRIÇÃO	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	TOTAL
Repasses Contrato de Gestão	R\$ 7.776.260,95	R\$ 12.803.168,76	R\$ 7.678.844,75	R\$ 9.560.979,90	R\$ 3.738.948,99	R\$ 9.610.349,67	R\$ 51.168.553,02
Rendimento sobre Aplicações Financeiras	R\$ 137,81	R\$ 684,01	R\$ 46.994,15	R\$ 47.464,09	R\$ 148.767,11	R\$ 214.570,44	R\$ 458.617,61
Recuperação de Despesas	R\$ 90.620,06	R\$ 51.721,57	R\$ 7.870,40	R\$ 600,00	R\$ 292,31	R\$ 8.817,64	R\$ 159.921,98
Receitas Não Governamentais (Doações, vendas, aluguéis e outros)	R\$ 84.727,43	R\$ -	R\$ -	R\$ 45.454,10	R\$ -	R\$ 7.098,70	R\$ 137.280,23
Aporte para Caixa (+)	R\$ 1.500,00	R\$ 2.127,55	R\$ 3.966,00	R\$ 1.536,31	R\$ 1.657,74	R\$ 391,00	R\$ 11.178,60
SUBTOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 7.953.246,25	R\$ 12.857.701,89	R\$ 7.737.675,30	R\$ 9.656.034,40	R\$ 3.889.666,15	R\$ 9.841.227,45	R\$ 51.935.551,44
Resgate Aplicação	R\$ 4.210,05	R\$ 14.756,41	R\$ 3.126,01	R\$ 21.236,11	R\$ 13.093,48	R\$ 2.670,00	R\$ 59.092,06
2. TOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 7.957.456,30	R\$ 12.872.458,30	R\$ 7.740.801,31	R\$ 9.677.270,51	R\$ 3.902.759,63	R\$ 9.843.897,45	R\$ 51.994.643,50
3. APLICAÇÃO FINANCEIRA							
ENTRADA CONTA APLICAÇÃO (+)	R\$ 2.475.907,42	R\$ 24.150,80	R\$ 100.783,11	R\$ 97.574,91	R\$ 30.072.313,26	R\$ 10.228.664,77	R\$ 42.999.394,27
SAÍDAS DA C/A POR RESGATES (-)	R\$ 4.210,05	R\$ 14.756,41	R\$ 3.126,01	R\$ 21.236,11	R\$ 13.093,48	R\$ 2.670,00	R\$ 59.092,06
IRRF/IOF S/APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
3. RESULTADO MOV FIN EM C/ APLICAÇÃO:	R\$ 2.471.697,37	R\$ 9.394,39	R\$ 97.657,10	R\$ 76.338,80	R\$ 30.059.219,78	R\$ 10.225.994,77	R\$ 42.940.302,21
4. GASTOS							
Investimento	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Pessoal	R\$ 40.079,78	R\$ 78.482,07	R\$ 117.430,87	R\$ 149.065,73	R\$ 145.183,86	R\$ 433.003,79	R\$ 963.266,10
Serviços	R\$ 281.202,57	R\$ 1.361.491,51	R\$ 688.354,06	R\$ 239.206,83	R\$ 425.829,73	R\$ 814.293,35	R\$ 3.790.378,05
Materiais	R\$ 450.504,56	R\$ 23.735,22	R\$ 627.733,43	R\$ 581.452,24	R\$ 476.145,03	R\$ 948.665,77	R\$ 3.108.236,25
Concessionárias (água, luz e telefone)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.585,70	R\$ 2.585,70
Tributos, Taxas e Contribuições	R\$ 13.850,38	R\$ 15.956,31	R\$ 112.627,87	R\$ 134.787,73	R\$ 25.299,80	R\$ 45.086,18	R\$ 347.608,27
Recibo de Pagamento a Autônomo/Diária	R\$ 11.158,45	R\$ -	R\$ 548,10	R\$ 2.578,54	R\$ 176,40	R\$ -	R\$ 14.461,49
Rescisões Trabalhistas	R\$ 3.885,95	R\$ 3.166,02	R\$ 1.488,26	R\$ -	R\$ 6.293,68	R\$ 7.998,41	R\$ 22.832,32
Diárias	R\$ 880,00	R\$ -	R\$ 1.440,00	R\$ 3.360,00	R\$ 11.140,00	R\$ 7.180,00	R\$ 23.980,00
Encargos Sobre Folha de Pagamento	R\$ 31.140,59	R\$ 51.501,59	R\$ -	R\$ 11.314,53	R\$ 97.461,91	R\$ 295.749,98	R\$ 487.168,60
Reembolso de Despesas (-)	R\$ 3.989,15	R\$ 32.415,05	R\$ 3.128,60	R\$ 123.885,56	R\$ 6.601,18	R\$ 35.135,95	R\$ 205.155,49
4. TOTAL DE GASTOS:	R\$ 836.691,43	R\$ 1.566.747,77	R\$ 1.532.751,19	R\$ 1.245.671,16	R\$ 1.194.131,59	R\$ 2.589.679,13	R\$ 8.965.672,27
5. TRANSFERÊNCIAS PARA CONTA APLICAÇÃO							
TRANSFERÊNCIAS DA C/C PARA C/A (-)	R\$ 2.475.907,42	R\$ 15.070,71	R\$ 85.556,22	R\$ 97.574,91	R\$ 30.072.313,26	R\$ 10.228.664,77	R\$ 42.975.087,29
Aporte para Caixa (-)	R\$ 1.500,00	R\$ 2.127,55	R\$ 3.966,00	R\$ 1.536,31	R\$ 1.657,74	R\$ 1.200,00	R\$ 11.987,60
Caução para Fomecedores (-)	R\$ 6.761,63	R\$ 8.750,72	R\$ 121.382,45	R\$ 43.482,95	R\$ -	R\$ -	R\$ 180.377,75
5. TOTAL DE TRANSF. PARA APLICAÇÃO	R\$ 2.484.169,05	R\$ 25.948,98	R\$ 210.904,67	R\$ 142.594,17	R\$ 30.073.971,00	R\$ 10.229.864,77	R\$ 43.167.452,64
6. SALDO FINAL NO PERÍODO (1 + 2 + 3 - 4 - 5)	R\$ 33.672.822,26	R\$ 44.961.978,20	R\$ 51.056.780,75	R\$ 59.422.124,73	R\$ 62.116.001,55	R\$ 69.366.349,87	
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA SEM ALTERAÇÃO NO SALDO BANCÁRIO							
TEV - Transferências Entre Contas (Entradas)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TEV - Transferências Entre Contas (Saídas)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SALDO BANCÁRIO							
	31/5/2019	30/6/2019	31/7/2019	31/8/2019	30/9/2019	31/10/2019	
Banco Conta Movimento	R\$ 21.077.822,28	R\$ 32.310.943,69	R\$ 38.262.290,99	R\$ 46.466.596,58	R\$ 18.953.352,40	R\$ 15.763.135,51	
INVESTIMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 30.104.280,80	R\$ 40.274.732,66	
Banco Conta Aplicação	R\$ 184.472,22	R\$ 194.550,62	R\$ 292.930,48	R\$ 406.661,88	R\$ 467.275,93	R\$ 694.838,37	
CAIXA	R\$ 1.340,00	R\$ 1.196,00	R\$ -	R\$ 863,69	R\$ -	R\$ -	
Fundo para Reforma	R\$ 12.409.187,76	R\$ 12.455.287,89	R\$ 12.501.559,28	R\$ 12.548.002,58	R\$ 12.591.092,42	R\$ 12.633.643,33	
SALDO TOTAL	R\$ 33.672.822,26	R\$ 44.961.978,20	R\$ 51.056.780,75	R\$ 59.422.124,73	R\$ 62.116.001,55	R\$ 69.366.349,87	
DIFERENÇA (SALDO DO FINAL X EXTRATO)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS E SIPEF

GRÁFICO - APLICAÇÃO DOS RECURSOS



FONTE: DEMONSTRAÇÃO DE FLUXO DE CAIXA

2.2.4. Da Análise (CAC)

A metodologia D+1 entrou em operação a partir de 22/02/2017 e, no período compreendido entre 01/05/2019 a 31/10/2019 foram transmitidos 1.335 registros, dos quais até a presente data foram examinados 467 registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 190 operações, por ter sido detectada alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento. Ressalta-se que esta Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC para fins de construção dos seus relatórios, adota períodos semestrais, observado exercício financeiro anual e, não, a data em que foi celebrado o respectivo Contrato de Gestão/Termo de Transferência de Gestão, dentre outros. Portanto cabe ressaltar que, não esgota aqui a possibilidade de realização de futuras averiguações, nos casos que couber, podendo ter por escopo os temas que foram abordados e/ou outros que visem garantir a correta aplicação dos recursos públicos em consonância com os objetivos pactuados contratualmente.

2.3. Transparência da OSS

A GAOS também é responsável por acompanhar e receber a documentação das OSS a serem publicada no Portal OSS Transparência/SES.

Em 2016, iniciaram-se 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 criada considerando não apenas a lei de acesso à informação, mas ainda as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

Por determinação legal, todos os órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo, os demais Poderes, bem como os Tribunais de Contas, o Ministério Público e as entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos, devem disponibilizar em seus sites informações por eles produzidas e/ou custodiadas, de forma a garantir o direito constitucional de acesso à informação.

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 realizou, durante os meses de maio e junho de 2019, a avaliação dos sites de Acesso à Informação das Organizações Sociais OSS com Contrato de Gestão com o Estado e dos seus respectivos Órgãos Supervisores, referente a cada Contrato de Gestão. Os resultados da referida avaliação foram encaminhados para as 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.

Assim, durante a reunião de monitoramento, foi destacada a importância de leitura cuidadosa dos relatórios individuais recebidos sobre este assunto, verificando se todas as recomendações, para atendimento obrigatório à IN 01/2019 da CGE.

Considerando o primeiro relatório de avaliação emitido pela CGE referente ao HEMORREDE, a unidade hospitalar obteve percentual de atendimento à legislação vigente de 44,77% (quarenta e quatro e setenta e sete por cento).

Considerando que no dia 09 de dezembro de 2019, a COMACG e integrantes da GAOS reuniram-se com o Instituto de Desenvolvimento, Tecnológico e Humano (IDTECH), examinando com minúcia o relatório de avaliação emitido pela CGE sobre o baixo percentual apresentado, na oportunidade, ratificou-se que o IDTECH deveria tomar todas as providências cabíveis para o envio da documentação adequada para sanar as inconsistências no Portal OSS Transparência/SES, de acordo com a metodologia da CGE, o que vem ocorrendo, gradativamente, desde o referido encontro.

3. 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, o qual foi colacionado em um único documento, o presente relatório, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social na parceria quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

A COMFIC expõe que a Hemorrede Pública Estadual cumpriu as metas de Produção Assistencial (Parte Fixa) para esse semestre, obtendo resultados dentro da margem prevista no Contrato de Gestão, que é de 15% ao centro da meta. No período avaliado, a Organização Social enviou todos os relatórios dos Indicadores de Qualidade (Parte Variável), cumprindo as metas qualitativas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 070/2018–SES/GO.

A CAC refere que as informações objeto deste Relatório constituem o resultado dos trabalhos de acompanhamento da movimentação financeira e contábil, no período de maio a outubro de 2019, Contrato de Gestão nº 070/2018–SES/GO, para a gestão e operacionalização da HEMORREDE.

É imperioso ressaltar que o sistema, entretanto, é acompanhado diariamente e que as observações dispostas no SIPEF D+1 podem ser corrigidas, dentro do prazo estabelecido, bem como existe o prazo para defesa e contraditório após a emissão das notas técnicas semestrais, que subsidiarão a elaboração da prestação das contas anual.

Por oportuno, para clarificar o entendimento, a CAC produz outros relatórios dentro de sua rotina diária de atividades que podem apresentar informações não contidas no bojo desta análise em razão do período analisado e vice-versa, bem como ante a existência da fiscalização constante, a qual pode revelar fatos novos que carecem de análise e apontamentos.

Quanto à transparência da informação, a Gerência tem reforçado continuamente pela necessidade em se atualizarem os dados exigidos pela Controladoria do Estado de Goiás, bem como em manter os demais informados com a frequência referida na



Documento assinado eletronicamente por **BRUNA VIEIRA CAMPOS, Subcoordenador (a)**, em 27/05/2020, às 08:18, 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 **BARBARA ANTONINO DE QUEIROZ, Coordenador (a)**, em 27/05/2020, às 08:23, 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 **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, Coordenador (a)**, em 27/05/2020, às 11:09, 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 27/05/2020, às 16:11, 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 **TANIA MARIA DOS SANTOS, Coordenador (a)**, em 27/05/2020, às 16:22, 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 **REGIANE CORREIA DUTRA E SILVA, Coordenador (a)**, em 27/05/2020, às 16:36, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 27/05/2020, às 16:36, 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 **000012211839** e o código CRC **6BDC65BF**.

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIANIA - GO 0- S/C



Referência: Processo nº 202000010010837



SEI 000012211839