



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

RELATÓRIO Nº 22 / 2026 SES/COMACG-20549

**RELATÓRIO CONCLUSIVO DE EXECUÇÃO
GMAE-CG/SUPECC/SUBPAS/SES/GO**

1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO EMERGENCIAL Nº 88/2024-SES/GO.

**POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO DO ENTORNO - UNIDADE FORMOSA
1 ABRIL DE 2025 A 30 DE JUNHO DE 2025.**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**

**GOIÂNIA
MARÇO DE 2026**

1. CONTEXTUALIZAÇÃO - RELATÓRIO CONCLUSIVO DE EXECUÇÃO

1.1. Trata-se, no momento, da análise das justificativas apresentadas pela Parceira Privada, em relação ao Relatório Técnico Parcial de Execução (SEI nº 77454441), que corresponde à avaliação trimestral realizada pela Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG), no que concerne à execução do 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração Emergencial nº 88/2024 - SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização da Sociedade Civil (OSC), IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da **Policlínica Estadual da Região do Entorno - Unidade Formosa.**

1.2. Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE -CG utilizou minimamente os sistemas eletrônicos de informação, a saber:

a) Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF) para controle financeiro e contábil da execução contratual e

b) Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade/desempenho, em conjunto com o sistema REGULATRON.

- 1.3. Metodologicamente, o monitoramento foi estruturado da seguinte forma: análise dos dados de Indicadores de produção (quantitativos e qualitativos) enviados pela OSC via SIGUS. Em seguida, os representantes GMAE-CG empreenderam apontamentos para a parceira, com o intuito de promover a melhoria do processo de gerenciamento da unidade. A partir de então, o Relatório foi encaminhado ao IMED para que apresentasse justificativas em relação aos eventuais achados e indicadores.
- 1.4. Por conseguinte, o IMED, através do Ofício nº 024/2026 (SEI nº85831093), apresentou justificativas, as quais foram encaminhadas para análise colaborativa das demais Superintendências, subsidiando a consolidação do dados constantes neste Relatório Conclusivo (SEI nº 87430562).
- 1.5. É imperioso ressaltar que, dada à complexidade dos dados avaliados, cada Coordenação/Gerência 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 Conclusivo nº 22/2026 - GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 01 de abril de 2025 a 30 de junho de 2025.
- 1.6. Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepõem 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 área técnica.

2. RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E DAS METAS ALCANÇADAS

- 2.1. A Policlínica Estadual da Região do Entorno - Unidade Formosa é uma Unidade Especializada de Apoio Diagnóstico e orientação terapêutica, com serviços de consultas clínicas com médicos de diversas especialidades. Possui todo suporte para realização de exames gráficos e de imagem com fins diagnósticos e oferta de pequenos procedimentos.
- 2.2. A unidade visa fornecer diagnóstico precoce e tratamento oportuno, melhorar o prognóstico, reduzindo os custos da assistência médica hospitalar, ampliando os serviços ambulatoriais de forma regionalizada, absorvendo os serviços de maior complexidade para os quais as Unidades Básicas de Saúde não estão capacitadas.
- 2.3. O funcionamento da unidade é de segunda a sexta-feira, 12 horas diárias, das 07h00 às 19h00, sendo os usuários devidamente referenciados pela Regulação Estadual. Salienta-se que, em caso de realização de terapia renal substitutiva, o funcionamento poderá se dar também em outros turnos e/ou dias da semana, de acordo com autorização da SES-GO.
- 2.4. Para o seu funcionamento, são consideradas as linhas de serviço de consultas médicas especializada, consultas multiprofissionais, dispensação de medicamentos do componente especializado, práticas integrativas e complementares, serviço especializado do processo transexualizador na modalidade ambulatorial, consultas e procedimentos odontológicos, serviços de SADT externo e terapia renal substitutiva, dentre outros.

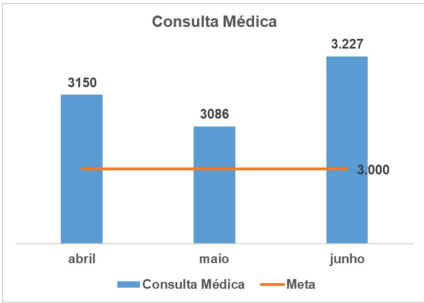
2.5. Indicadores e Metas de Produção

- 2.5.1. Os indicadores quantitativos aqui apresentados são os determinantes para o cálculo da parte assistencial/fixa do pagamento, que, atualmente, corresponde a 90% (noventa por cento) do valor total do repasse contratualizado.
- 2.5.2. Em relação ao período analisado, a linha de contratação das consultas médicas atingiu integralmente a meta contratualizada, conforme evidenciado na Tabela 01.

Tabela 01. Demonstrativo dos serviços contratados: Consultas médicas.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Meta	abril	maio	junho	Total realizado	Total Contratado	Eficácia
Consulta Médica	3000	3150	3.086	3.227	9.463	9000	105,14%

Fonte: SIGUS/SES/GO

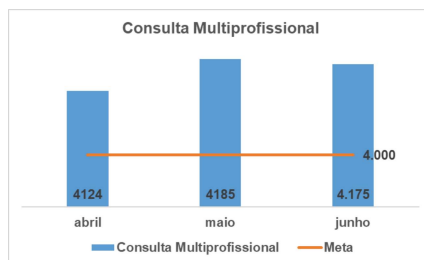


- 2.5.3. A linha de contratação de **consultas multiprofissionais** também atingiu integralmente a meta contratualizada. Do cálculo, excetua-se a consulta odontológica, a qual possui meta específica. Conforme demonstrado na Tabela 02, não há, portanto, sugestão de ajuste financeiro para este item.

Tabela 02. Demonstrativo dos serviços contratados: Consultas multiprofissionais

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Meta	abril	maio	junho	Total realizado	Total Contratado	Eficácia
Consulta Multiprofissional	4.000	4.124	4.185	4.175	12.484	12.000	104,03%

Fonte: SIGUS/SES/GO



2.5.4. A **Policlínica de Formosa** oferece, por meio de sua equipe multiprofissional, a complementação da assistência com as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), disponibilizando seis modalidades, conforme detalhado a seguir. Destaca-se que a modalidade com maior número de atendimentos é a Naturopatia, seguida pela Auriculoterapia. Por outro lado, a Acupuntura não registrou produção (ou "não foi ofertada/implementada" ou "não gerou atendimentos") no período.

Tabela 03- Demonstrativo de Praticas Integrativas

Práticas Integrativas e Complementares – PICs – Equipe multiprofissional	abril/2025	maio/2025	junho /2025	Total
Acupuntura	0	0	0	0
Aromaterapia	32	28	50	110
Auriculoterapia	77	65	60	202
Fitoterapia	32	27	50	109
Naturopático	250	367	345	962
Ventosaoterapia	8	0	4	12
TOTAL	399	487	509	1395

Fonte: SIGUS/SES-GO

2.5.5. Consulta Farmacêutica

2.5.6. Houve bom desempenho das consultas realizadas pelo farmacêutico relacionadas aos medicamentos de alto custo provenientes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Durante o período, a Unidade superou a meta, atingindo uma eficácia de 153,33%, conforme detalhado na tabela a seguir.

Tabela 08 - Demonstrativo de Consulta Farmacêutica

Consulta Farmacêuticas	Meta	abril	maio	junho	Total realizado	Eficácia
Porcentagem	≥ 5%	7%	8%	8%	7,67%	153,33%
Total de consultas		403	425	461	430	
Total dos Processos atendidos		5.529	5.625	5775	5643	

Fonte: SIGUS-SES-GO.

Tabela 09- Demonstrativo de Percentual de dispensação dos medicamentos em relação aos processos cadastrados

Percentual de dispensação de medicamentos em relação aos processos cadastrados	Meta	abril	maio	junho	Total realizado	Eficácia
Porcentagem	≥ 50% dos processos cadastrados na unidade	83%	89%	89%	86,38%	172,77%
Total de dispensação		5.529	5.625	5775		

Total dos processos cadastrados		6.623	6.289	6.495		
---------------------------------	--	-------	-------	-------	--	--

Fonte: SIGUS-SES-GO

2.5.7. Já a linha de contratação dos Serviços de SADT Externo, para o período analisado, não atingiu a meta contratualizada, como demonstrado na Tabela 04. Por isso, sugere-se um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 270.459,51 (duzentos e setenta mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e um centavos)**. Os exames de audiometria, cistoscopia, urodinâmica e videolaringoscopia não foram implantados e, portanto, estão sujeitos ao reequilíbrio financeiro.

Tabela 04- Demonstrativo dos serviços contratados: Serviços de SADT Externo.

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT	Meta	abril	maio	junho	Total realizado	Total contratado	Eficácia
Colonoscopia	100	21	7	<u>35</u>	<u>63</u>	300	21,00%
Colposcopia	10	0	1	<u>0</u>	<u>1</u>	30	3,33%
Densitometria óssea	90	41	45	<u>49</u>	<u>135</u>	270	50,00%
Doppler vascular	80	91	74	<u>47</u>	<u>212</u>	240	88,33%
Ecocardiografia	50	26	3	<u>0</u>	<u>29</u>	150	19,33%
Eletrocardiografia	10	5	15	<u>13</u>	<u>33</u>	30	110,00%
Eletroencefalografia	10	4	4	<u>5</u>	<u>13</u>	30	43,33%
Eletroneuromiografia	9	6	0	0	6	27	22,22%
Endoscopia	120	60	25	<u>48</u>	<u>133</u>	360	36,94%
Espirometria	50	32	7	<u>10</u>	<u>49</u>	150	32,67%
Holter	50	12	55	<u>27</u>	<u>94</u>	150	62,67%
Mamografia	100	87	86	<u>86</u>	<u>259</u>	300	86,33%
MAPA	50	26	27	<u>25</u>	<u>78</u>	150	52,00%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF): mama	5	3	3	<u>2</u>	<u>8</u>	15	53,33%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF): tireóide	10	7	0	<u>10</u>	<u>17</u>	30	56,67%
Punção aspirativa por agulha grossa	5	5	2	<u>3</u>	<u>10</u>	15	66,67%
Radiologia	90	14	8	<u>86</u>	<u>108</u>	270	40,00%
Teste Ergométrico	60	37	9	<u>39</u>	<u>85</u>	180	47,22%
Tomografia	150	51	83	<u>65</u>	<u>199</u>	450	44,22%
Ultrassonografia	150	87	27	<u>126</u>	<u>240</u>	450	53,33%
TOTAL GERAL	1.199	615	481	<u>676</u>	<u>1.772</u>	3597	49,26%

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.8. A parceira privada foi notificada, por intermédio do Ofício nº 1111/2026 - SES (SEI nº 84709773) a apresentar justificativas, caso assim entendesse, no prazo de cinco dias. Transcorrido o prazo, o IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento apresentou o Ofício nº 024/2026 (SEI nº 85831093) e anexos, dos quais, a título exemplificativo, se extrai:

15. No caso concreto, o IMED demonstrou acima que os pontos de menor produção na linha do SADT Externo decorrem de circunstâncias concretas que escapam à sua esfera de atuação direta. Todas as demais diferenças em relação à meta global de SADT Externo dizem respeito a situações em que **a estrutura assistencial da unidade estava integralmente disponível e as agendas foram regularmente abertas, mas não houve preenchimento integral das vagas pela Regulação Estadual ou houve significativo absenteísmo dos pacientes regulados**, como será demonstrado a seguir.

c. Da dependência da Regulação Estadual e do absenteísmo

16. O próprio Relatório aponta que os usuários da Policlínica são referenciados pela Regulação Estadual, por meio da SUREG/CRE. Isso significa que: a. a formação da fila, a priorização e a programação de encaminhamentos são definidas pela SES/GO; b. a unidade não tem poder de convocar diretamente a demanda, limitando-se a ofertar agendas e executar os procedimentos autorizados.

17. No período em análise, constatou-se alta taxa de perda primária de vagas e absenteísmo de pacientes, ainda que as agendas estivessem abertas dentro da capacidade contratada, conforme demonstra-se:

18. Tal fenômeno repercute diretamente na eficácia percentual da linha, embora não traduza falha operacional ou recusa do IMED em produzir.

19. Não seria admissível, imputar exclusivamente ao parceiro privado o resultado numérico de uma linha cuja demanda é regulada pelo parceiro público, sobretudo quando há prova de que: a. as agendas foram devidamente abertas e comunicadas à Regulação; b. a infraestrutura da unidade (salas, equipamentos, insumos) esteve disponível para atendimento; c. a frustração de meta decorreu, em grande parte, da não regulação plena das vagas e do absenteísmo, e não de omissão da unidade.
20. Para os exames que atingiram ou se aproximaram das metas, há clara demonstração de que, quando há encaminhamento de pacientes e profissionais disponíveis, o IMED cumpre a produção pactuada.
21. Diante do exposto, fica evidenciado que o desempenho global de 49,26% resulta da soma de: a. dificuldades momentâneas de recursos humanos e equipamentos em exames específicos; b. fatores de regulação e absenteísmo, estranhos à governabilidade direta do IMED;
22. Não houve recusa em produzir nem desvio de finalidade na aplicação de recursos; ao contrário, há demonstração de esforço ativo para contratação de profissionais e para regularização de equipamentos. Por isso, requer-se o afastamento integral do desconto de R\$ 270.459,51 relativo ao SADT Externo.

2.5.9. Encaminhou-se a manifestação para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) que via Despacho 161/2026 (SEI nº 86745925) pontuou o que segue:

Conforme dados extraídos do Sistema Estadual de Regulação, constam como efetivamente realizados 1.695 (mil seiscentos e noventa e cinco) exames no período analisado.

Registra-se que a meta mensal estabelecida no 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 88/2024-SES/GO prevê a realização de 1.260 exames mensais. Observa-se que a oferta de exames ocorreu em quantitativo ligeiramente superior à meta pactuada.

A unidade justifica o não cumprimento integral das metas em razão do não preenchimento total das vagas pela Regulação Estadual, bem como pelo significativo absenteísmo dos pacientes regulados.

Destaca-se, ainda, que os exames de audiometria, cistoscopia, urodinâmica e videolaringoscopia não foram ofertados no período analisado. O exame de eletroneuromiografia não foi ofertado nos meses de maio e junho; a ecocardiografia não foi ofertada no mês de junho; e a biópsia de tireoide não foi ofertada no mês de maio.

No que se refere ao SADT, cumpre informar que os encaminhamentos para atendimento ambulatorial nas unidades estaduais estão diretamente relacionados à demanda de pacientes inseridos no Sistema de Regulação e ao perfil assistencial da unidade. Quanto ao número de agendamentos, devem ser considerados, ainda, os cancelamentos realizados pelos solicitantes por diversos motivos, além do absenteísmo, fatores que impactam diretamente na produção da unidade.

Ressalta-se que a Gerência de Regulação de Exames e Consultas adota, sempre que possível, a estratégia de agrupamento de pacientes para agendamento, respeitando a ordem da fila de espera, com o objetivo de otimizar o transporte até a unidade e ampliar o aproveitamento das vagas disponibilizadas.

Diante do exposto, esta Gerência entende que a produção validada não atingiu integralmente os parâmetros contratuais pactuados, **recomendando-se a adoção de ajustes na oferta de vagas pela unidade, de modo a promover o alinhamento entre metas estabelecidas e demanda regulada. Sugere-se, ainda, a implementação de medidas conjuntas com os municípios visando à redução do absenteísmo, com o objetivo de elevar as taxas de procedimentos efetivamente realizados.**

Assim, considerando os dados objetivos extraídos dos sistemas oficiais, bem como a ausência de oferta de determinados exames, esta Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação manifesta-se pelo **não acolhimento do contraditório apresentado**, mantendo-se a recomendação de ajuste financeiro proposta pela Comissão de Avaliação e Monitoramento dos Contratos de Gestão, por se mostrar tecnicamente fundamentada e compatível com as metas e obrigações contratuais estabelecidas (grifo nosso).

2.5.10. Tendo em vista a baixa produção e as orientações apresentadas pela SUREG, concorda-se com a unidade administrativa da SES-GO e se **mantém o ajuste financeiro.**

2.5.11. **Centro Especializado em Odontologia:** como o serviço ainda não foi implantado, será sugerido reequilíbrio financeiro.

Tabela 07- demonstrativo do Serviço de Centro Especializado em Odontologia.

Consultas do Centro especializado em odontologia	Meta	abril	maio	junho	Total Realizado	Total contratado	Eficácia
Primeira consulta	180	0	0	0	0	540	0,00%
Consultas Subsequentes	270	0	0	0	0	810	0,00%
Total	450	0	0	0	0	1350	0,00%

Fonte: SIGUS-SES-GO

2.5.12. **Serviços de Terapia Renal Substitutiva**

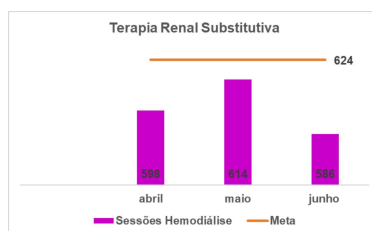
2.5.13. A linha de contratação dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) atingiu a meta contratual estabelecida para o período analisado, conforme demonstrado na Tabela 04. No entanto, o pacote de treinamento de diálise peritoneal ainda não foi implementado.

Tabela 5- Demonstrativo dos serviços contratados: **Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TC N° 88/2024-SES/GO).**

Clínica de Serviços Dialíticos (Hemodiálise e Diálise Peritoneal)	Meta	abril	maio	junho	Total realizado	Total contratado	Eficácia
Sessões Hemodiálise	624	598	614	586	1798	1872	96,05%

Pacote de Treinamento de Diálise Peritoneal	6	0	0	0	0	18	0,00%
Total	630	598	614	586	1798	1890	95,13%

Fonte: SIGUS/SES/GO.



2.5.14. Para atendimento aos pacientes que executam o serviço de TRS, a unidade realiza o transporte dos pacientes de outros municípios de acordo com o meio de transporte disponível.

Tabela 06 - Quantitativo de transporte utilizado na Policlínica.

Transporte	Meta	abril	maio	junho	Total Realizado	Total contratado	Eficácia
VAN	15000	6905	7904	6268	21077	45000	46,84%
Total	15.00	6905	7.904	6268	21077	45000	46,84%

Fonte: SIGUS-SES-GO

2.5.15. A Policlínica de Formosa possui um conjunto de serviços de saúde que não integram as metas atuais de desempenho e que ainda não foram implementados. Os serviços pendentes de ativação são: a) Serviço Especializado do Processo Transexualizador; b) Serviço de Assistência Especializada; c) Telessaúde; e d) Consultas e Exames Oftalmológicos.

2.6. Análise de Desempenho dos Indicadores da Tabela 10

2.6.1. Os indicadores de desempenho, detalhados na Tabela 10, são essenciais para avaliar a qualidade, a eficiência e a efetividade da assistência prestada pela unidade.

2.6.2. Durante o período de avaliação, a unidade demonstrou boa performance, alcançando uma pontuação global de 9,16, o que garantiu o recebimento integral (100%) do valor contratualmente previsto. Este resultado está em conformidade com a regra de pontuação estabelecida para os indicadores e projetos estratégicos, conforme detalhado na Tabela 5 do Anexo V do Termo de Colaboração.

Tabela 10. Indicadores de Desempenho

INDICADORES DE DESEMPENHO	Meta mensal	abril	maio	junho	Média da porcentagem	Porcentagem de Execução	Nota de desempenho	Pontuação global	Valor do desempenho
1. Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	120%	104%	100%	108,00%	108,00%	10	9,16	100,00%
2. Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	144,00%	109,00%	101,00%	118,00%	118,00%	10		
3. Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10		
4. Taxa de acuracidade de estoque de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica	≥ 99%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	101,01%	10		
5. Percentual de consultas farmacêuticas em relação ao número de processos do CEAF atendidos no mês	≥ 5%	7,00%	8,00%	8,00%	7,67%	153,33%	10		
6. Taxa de perda financeira por vencimento	≤ 0,5%	0,80%	0,40%	1,00%	0,73%	53,33%	5		

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.6.3. Todavia, o indicador de "perda financeira por vencimento" merece maior atenção e controle por parte da unidade de saúde, uma vez que, apesar de não ter impactado no resultado final, tem se contraposto aos demais resultados da policlínica.

2.6.4. Serviços não Implantados e Reequilíbrio Financeiro

2.6.5. Com base na Tabela 11, que evidencia a não implementação de determinados serviços pela unidade, recomenda-se o reequilíbrio financeiro do contrato e a subsequente devolução dos recursos correspondentes a esses serviços não executados. Adicionalmente, é sugerida uma reavaliação técnica da viabilidade e pertinência da oferta desses serviços específicos para a região atendida.

Tabela 11. Composição dos serviços não implantados na PC Formosa

Composição dos serviços não implantados na PC Formosa			
Serviços	Valor do serviço do 1º TA	01 de abril 30 de junho	Total
CEO II	R\$84.536,55	R\$253.609,65	R\$ 253.609,65
Audiometria	R\$374,60	R\$1.123,80	R\$ 1.123,80
Citoscopia	R\$ 2.054,30	R\$6.162,90	R\$ 6.162,90
Urodinâmica	R\$ 2.104,30	R\$6.312,90	R\$ 6.312,90
Videolaringoscopia	R\$ 31.533,40	R\$94.600,20	R\$ 94.600,20
Total	R\$120.603,15	R\$361.809,45	R\$ 361.809,45

2.6.6. Portanto, para a parte fixa do contrato, o ajuste financeiro proporcional sugerido é de **R\$ 270.459,51** (duzentos e setenta mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e um centavos). Esse valor está relacionado à linha de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

2.6.7. É importante ressaltar que não haverá ajuste financeiro para os indicadores de desempenho, haja vista que a unidade cumpriu as metas. No entanto, para os serviços não implantados, o valor de reequilíbrio corresponde ao valor de **R\$ 361.809,45 (trezentos e sessenta e um mil oitocentos e nove reais e quarenta e cinco centavos)**.

2.6.8. Dessa forma, o ajuste financeiro total atinge o montante de **R\$ 632.268,96 (seiscentos e trinta e dois mil duzentos e sessenta e oito reais e noventa e seis centavos)**.

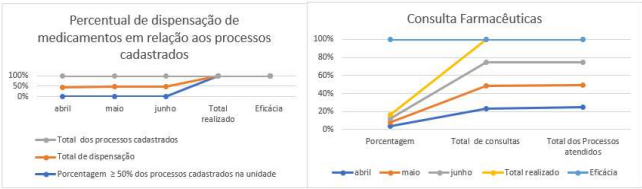
3. IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL OBTIDO DURANTE O PERÍODO AVALIADO

3.1. A Policlínica Estadual da Região do Entorno – Unidade Formosa destaca-se como um centro especializado em apoio diagnóstico e orientação terapêutica, oferecendo atendimentos clínicos em múltiplas especialidades médicas. Sua estrutura foi planejada para possibilitar a realização de exames gráficos e de imagem com finalidade diagnóstica, além da execução de procedimentos ambulatoriais de menor complexidade.

3.2. O objetivo principal da unidade é viabilizar o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, o que contribui para a melhoria do prognóstico clínico, a redução dos custos com internações hospitalares e a ampliação da cobertura ambulatorial de forma regionalizada. Dessa forma, a policlínica absorve a demanda por atendimentos de maior complexidade, que estão além da capacidade de resolução das Unidades Básicas de Saúde.

3.3. Um dos maiores impactos sociais da Policlínica para Formosa e sua região é a oferta da Terapia Renal Substitutiva. Esse serviço funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h, totalizando 12 horas diárias. Os usuários são devidamente referenciados pela Regulação Estadual, que tem demonstrado resultados satisfatórios em termos de eficácia, garantindo o acesso a um tratamento vital. Esse serviço constitui medida de elevada relevância sanitária e estratégica, considerando a natureza contínua e vital do tratamento. Ao reduzir a necessidade de deslocamentos frequentes para centros concentradores como Goiânia, a iniciativa amplia o acesso, melhora a adesão terapêutica e contribui diretamente para a redução de morbimortalidade associada à insuficiência renal crônica. Ademais, promove a racionalização dos custos públicos com transporte sanitário, fortalece a regionalização da Rede de Atenção à Saúde e qualifica o cuidado por meio da integração multiprofissional. Trata-se, portanto, de ação estruturante, alinhada aos princípios do SUS, com impactos significativos na qualidade de vida dos usuários e na eficiência do sistema de saúde.

3.3.1. A unidade também demonstrou bom desempenho na dispensação de medicamentos vinculada aos processos cadastrados. Este êxito contribui diretamente para a continuidade dos tratamentos, o uso racional dos recursos públicos e a transparência na gestão da assistência farmacêutica. Essa descentralização configura-se como medida estruturante no âmbito da Assistência Farmacêutica do SUS, promovendo a ampliação do acesso, a redução de desigualdades regionais e a garantia da continuidade terapêutica. Ao deslocar o eixo de distribuição anteriormente concentrado em Goiânia para unidades regionais, como a Policlínica Estadual, o Estado fortalece a regionalização da saúde, reduz custos indiretos aos usuários, melhora a adesão ao tratamento e qualifica o cuidado por meio da integração com serviços multiprofissionais. Trata-se, portanto, de estratégia alinhada aos princípios da equidade, integralidade e eficiência, com impactos diretos na qualidade de vida da população e na organização da rede assistencial. Ademais, fortalece-se o acompanhamento clínico e a promoção do cuidado integral aos usuários, com foco na orientação segura sobre o uso de medicamentos e na prevenção de riscos relacionados à farmacoterapia.



3.3.2. Entre abril e junho, a Organização Social (OSC) promoveu uma série de treinamentos para colaboradores e desenvolveu diversas ações relevantes direcionadas tanto à população quanto à equipe interna. O objetivo principal foi conscientizar sobre temas cruciais de saúde física e emocional.

3.3.3. **Em abril**, a Policlínica Estadual da Região do Entorno – Formosa realizou diversos treinamentos e campanhas de conscientização, como o Abril Azul Claro (prevenção do câncer de esôfago), Abril Lilás (alerta sobre o câncer de testículo) e Abril Verde (segurança e saúde no trabalho) e Abril Vermelho – Palestra com cardiologista sobre prevenção, causas, consequências e controle da hipertensão arterial, promovendo informação e prevenção entre colaboradores e pacientes;

3.3.4. **Em maio**, foi comemorado o Dia das Mães com atividades de integração e entrega de lembrancinhas às pacientes da hemodiálise, promovendo momentos de leveza para pacientes, acompanhantes e colaboradores. Destacou-se a passagem dos símbolos do Divino Espírito Santo, fortalecendo a fé e o acolhimento. A Semana da Enfermagem foi dedicada à valorização dos profissionais que cuidam com coragem e amor, reconhecendo seu papel fundamental no atendimento humanizado e na atenção diária aos pacientes. O mês terminou com a Campanha de Vacinação contra a Influenza, em parceria com a Vigilância Epidemiológica Municipal, reafirmando o compromisso com a saúde de profissionais e da população;

3.3.5. **Em junho**, a Policlínica Estadual da Região do Entorno Formosa realizou ações focadas na saúde, educação continuada e conscientização da população e colaboradores. Destacaram-se campanhas temáticas como Junho Vermelho (doação de sangue), Junho Preto (combate ao câncer de pele), Junho Verde (conscientização sobre escoliose) e Junho Violeta (violência contra idosos). Também foram promovidas capacitações internas para qualificar a equipe, reforçando o compromisso da unidade com atendimento de qualidade e valorização dos profissionais.

3.3.6. Na busca pelas ações desenvolvidas pelo Parceiro Privado, que deveriam constar no Relatório Gerencial mensal anexo ao Portal da Transparência, não foi possível identificar as atividades. Isso se deve ao fato de que os Relatórios apresentam apenas os dados referentes aos indicadores de produção e de desempenho. Destaca-se que essa área técnica remeteu o Ofício Circular n. 1299/2025 - SES (SEI n. 80224761), constante dos autos 202500010074398, com as orientações para a construção do Relatório de Atividades Mensal, o que ainda não foi plenamente atendido pelo parceiro:

A Metodologia de Avaliação da Transparência, dos Contratos de Gestão e dos Termos de Colaboração e/ou Fomento da SES, dispõe que esses relatórios devem ter, **minimamente**, as seguintes informações: **a)** atividades e produção; **b)** metas propostas com os resultados alcançados; **c)** recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público; e **d)** despesas administrativas (rateio) eventualmente realizadas, nas hipóteses em que ela se sirva da estrutura de sua unidade de representação.

Todavia, para atender, cada vez mais, as exigências dos órgão de controle interno e externo, além do controle social, dando maior transparência ao uso do recurso público, e, claro, para fortalecer o modelo de gerenciamento por entidades do terceiro setor, faz-se necessária a **inclusão obrigatória** de item que descreva e comprove, com evidências, o **impacto do benefício social** obtido pelo gerenciamento da unidade de saúde dentro daquele mês específico.

4. VALORES EFETIVAMENTE TRANSFERIDOS PARCEIRO PÚBLICO.

4.1. Para a análise dos valores que foram efetivamente repassados ao parceiro público, lançou-se mão do Relatório de Execução Orçamentária Acumulada disponível no Portal da Transparência: (<https://poli-formosa.org.br/execucao-orcamentaria-mensal-e-acumulada-do-ano/>). Vejamos:

Comparativo do Estimado com a Execução Orçamentária e Financeira									
Mês	1. Valor Mensal Estimado no Contrato de Gestão - Custo	2. Empenhado no mês		4. Glosas Aplicadas		5. Montante pago no mês (informar o mês a que se refere, quando ocorrer repasses para mais de uma competência, inserir linha para cada mês)			10. Total de Pagamentos no mês 10=5 + 8 + 9
		Investimentos	Custeio	Referência/Parcela	Custeio	Investimentos			
jan/25	2.189.020,28		6.913,88	jan/25	1.995.918,05				1.995.918,05
fev/25	2.193.420,28		364.059,00	fev/25	1.631.859,05				1.631.859,05
			165.000,00	jan/25	28.102,23				28.102,23
				mar/25	713.749,50				713.749,50
mar/25	2.401.345,13		110.000,00	jan/25	156.808,94				156.808,94
				fev/25	32.502,23				32.502,23
				mar/25	1.337.168,55				1.337.168,55
	6.783.785,69		645.972,88		5.896.108,55				5.896.108,55

Valor Estimado Período (A)	Investimentos (B)	Glosas (C)	À receber (D) (A+B-C)	Repassado Efetivamente (E)	Diferença (D - E)*
6.783.785,69		645.972,88	6.137.812,81	5.896.108,55	241.704,26
*241.741,26 referente ao custeio.					

4.2. As glosas incluem as faturas de energia elétrica pagas pela Secretaria de Estado da Saúde. A unidade não conta com Programa de Residência nem possui servidores estatutários cedidos.

5. ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL

5.1. A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) tem como escopo a análise diária e mensal das informações contidas nos documentos enviados pelas parceiras privadas, por meio do sistema de prestação de contas e do chamado "Kit Contábil", composto por: Balancetes Analíticos, Livro Diário, Livro Razão, Folha de Pagamento (sintética e analítica), Extratos Bancários e E-Social. Tais informações são confrontadas com as cláusulas previstas nos termos de colaboração/contrato de gestão, com as normativas internas da Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO) e com a legislação contábil e financeira vigente, visando à verificação da regularidade da execução financeira e da efetividade da gestão das unidades de saúde sob responsabilidade das parcerias privadas.

5.2. Outro aspecto relevante de nossa atuação, está na análise do Fluxo de Caixa Mensal, que permite mensurar a movimentação financeira dos recursos sob responsabilidade dos Parceiros Privados. Esse acompanhamento considera o saldo anterior, os novos aportes, as receitas oriundas de aplicações financeiras, e os pagamentos realizados.

5.3. Demonstrativo de Fluxo de Caixa (DFC), extraído do SIPEF:

5.3.1. O Demonstrativo de Fluxo de Caixa (DFC) representa as movimentações financeiras efetivadas pelo Parceiro Privado no período analisado, as quais refletem na integralidade os extratos bancários, compreendendo as origens e aplicações dos recursos. No trimestre em questão foi composto pelas seguintes rubricas: 1) Saldo inicial (valor em caixa e equivalentes de caixa no início de cada mês); 2) Entradas (receitas recebidas no período, subdivididas em subvenções e outras entradas); 3) Saldo inicial + Entradas (total disponível no mês); 4) Pagamentos efetuados – saídas no período (conforme detalhado abaixo na Tabela); 5) Saldo final (valor remanescente ao fim de cada mês); 6) Saldo disponível (correspondente ao caixa e equivalentes de caixa); e 7) Diferença (diferença entre o saldo contábil e os extratos bancários). A fonte das informações são os extratos bancários, o sistema SIPEF e os balancetes contábeis.

IMED / Polic.FORMOSA				
DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – 2º TRIMESTRE/2025				
	abr/25	mai/25	jun/25	
1- Saldo inicial	R\$ 3.937.567,88	R\$ 5.506.235,35	R\$ 5.544.837,94	
Caixa e equivalentes de caixa	R\$ 3.937.567,88	R\$ 5.506.235,35	R\$ 5.544.837,94	
2 - Entradas	R\$ 4.008.718,90	R\$ 2.226.289,84	R\$ 2.402.162,21	
Subvenções	R\$ 3.936.034,00	R\$ 2.152.840,27	R\$ 2.319.176,91	
Outras entradas	R\$ 72.684,90	R\$ 73.449,57	R\$ 82.985,30	
3 - Saldo inicial + Entradas	R\$ 7.946.286,78	R\$ 7.732.525,19	R\$ 7.947.000,15	
4 - Pagamentos efetuados	R\$ 2.440.051,43	R\$ 2.187.687,25	R\$ 1.782.770,58	
Pessoal	R\$ 215.184,87	R\$ 214.404,87	R\$ 210.477,84	
Encargos sobre fopag	R\$ 116.361,44	R\$ 114.197,80	R\$ 113.027,88	
Encargos sobre rescisão trabalhista	R\$ -	R\$ 1.081,27	R\$ -	
Fornecedores de materiais	R\$ 128.523,47	R\$ 22.879,53	R\$ 135.275,41	
Serviços médicos	R\$ 1.167.362,00	R\$ 1.193.048,60	R\$ 755.333,30	
Serviços diversos	R\$ 812.619,65	R\$ 642.075,14	R\$ 568.656,15	
Investimentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
Demais despesas	R\$ -	R\$ 0,04	R\$ -	
5 - Saldo final	R\$ 5.506.235,35	R\$ 5.544.837,94	R\$ 6.164.229,57	
6 - Saldo disponível	R\$ 5.506.235,35	R\$ 5.544.837,94	R\$ 6.164.229,57	
Caixa e equivalentes de caixa	R\$ 5.506.235,35	R\$ 5.544.837,94	R\$ 6.164.229,57	
7 - Diferença (Saldo final x Extrato)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS, SIPEF E BALANCETES.

5.3.2. No trimestre apresentado acima, não foram observadas inconsistências significativas que resultaram em alteração no resultado final.

5.4. Análise das demonstrações contábeis

5.4.1. Os relatórios contábeis são instrumentos fundamentais para a transparência, o controle e a correta aplicação dos recursos públicos transferidos aos parceiros privados no âmbito dos contratos de gestão/termos de colaboração firmados com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). Por meio desses documentos, foi possível aferir a fidedignidade das informações prestadas, a conformidade com as normas legais e contratuais, bem como a efetividade da gestão das unidades de saúde. Verificaram-se, pois, aspectos fundamentais para o equilíbrio financeiro e a regularidade contábil, tais como saldos bancários, fornecedores a pagar, contas de adiantamento, impostos a recuperar e a relação entre ativos e passivos.

5.4.2. No que tange às normas contábeis aplicáveis, observa-se que a entidade tem atendido aos preceitos estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade (NBCs), notadamente aquelas específicas para entidades sem fins lucrativos, bem como às diretrizes previstas no Manual de Contabilidade para o Terceiro Setor, emitido pelo Conselho Regional de Contabilidade de Goiás (CRC/GO), os quais regulamentam os procedimentos contábeis pertinentes aos Parceiros Privados, com contratos de gestão e/ou termos de colaboração, celebrados com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO). Dentre os aspectos de regularidade observados, destacam-se a apresentação tempestiva dos demonstrativos contábeis, por meio do Kit Contábil, o devido registro contábil das subvenções governamentais recebidas, assim como das aquisições de bens patrimoniais.

5.5. Análise da Folha de Pagamento

5.5.1. A folha de pagamento representa uma das principais despesas operacionais das parceiras privadas e, por isso, constitui um dos focos centrais da análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC). O acompanhamento sistemático das informações relativas à remuneração de pessoal visa garantir a conformidade legal, contratual e orçamentária na aplicação dos recursos públicos repassados por meio dos contratos de gestão ou termos de colaboração.

5.5.2. Mensalmente, as parcerias privadas devem encaminhar os relatórios sintéticos e analíticos da folha de pagamento, conforme previsto na Portaria nº 1038/2017 – GAB/SES-GO e em ofícios circulares emitidos pela Secretaria de Estado da Saúde. Esses documentos são

examinados com base em critérios técnicos e legais, abrangendo a regularidade dos pagamentos, o cumprimento do piso da enfermagem (especificamente regulamentado pela Emenda Constitucional nº 124/2022 e Lei nº 14.434/2022), o respeito ao teto remuneratório dos dirigentes, a observância da cota legal para contratação de pessoas com deficiência (PCD) (artigo 93 da Lei nº 8.213/1991) e a formalização adequada de contratos com terceiros.

5.5.3. Assim, sob os aspectos desta análise técnica, verificou-se para o período analisado, que a referida Parceira Privada, apresentou a sua prestação de contas, concernente à folha de pagamento de forma regular, no que tange ao limite do teto constitucional do funcionalismo público, ao limite de 70% do valor do contrato/termo, com folha de pagamento e encargos, ao pagamento do Piso nacional da Enfermagem e à contratação de pessoas com deficiência (PCD).

6. ANÁLISE DE TRANSPARÊNCIA DA INFORMAÇÃO

6.1. A cláusula décima quarta do Termo de Colaboração nº 88/2024–SES/GO traz as informações mínimas a respeito da transparência das ações do parceiro privado, indo ao encontro dos princípios da Administração Pública, primando pela legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, eficácia, efetividade e economicidade das ações deste parceiro. Vale ressaltar que cabe ao parceiro manter tais informações em sítio oficial, na rede mundial de computadores, vinculada ao Portal da Transparência do Governo do Estado, enquanto durar o Termo de Colaboração.

6.2. Ao realizar o monitoramento do Portal da Transparência dessa unidade de saúde, referente aos meses de abril a junho/2025, foram verificadas inconformidades a serem sanadas seguindo o Termo de Colaboração e a 1ª Metodologia de Avaliação dos Termos de Colaboração e/ou Fomento - SES/2024 ([acesse aqui](#)).

6.3. Abaixo estão listadas as inconformidades identificadas nas publicações realizadas pela Organização da Sociedade Civil, no Portal da Transparência, conforme o período monitorado:

Policlínica Estadual da Região do Entorno–Formosa				
Mês	Grupo Monitorado	abril/2025	maio/2025	junho/2025
	Patrimônio	Não se aplica	Não se aplica	Bens Imóveis: Não consta o valor contábil do imóvel
Inconformidade Observada	Termos, acordos, convênios e parcerias	Não se aplica	Não se aplica	Adequar página com as informações da mais recente para a mais antiga
	Financeiro	Disponibilizar mês de março de 2025	Disponibilizar mês de maio de 2025	Disponibilizar informações referentes ao mês de junho de 2025
	Pessoal	Não se aplica	Não se aplica	Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus respectivos resultados: Adequar página com as informações da mais recente para a mais antigo Relação mensal dos empregados com as respectivas remunerações: Disponibilizar mês de junho de 2025 Relação mensal dos membros dos conselhos de administração e fiscal com as respectivas ajudas de custo: Disponibilizar mês de junho de 2025 Relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários: Disponibilizar mês de junho de 2025

				Relação mensal dos servidores devolvidos: Disponibilizar mês de junho de 2025
	Prestação de Contas Anual da Parceria	Documentos de aprovação do conselho de administração acerca das contas e das demonstrações contábeis e financeiras: Documento não consta no Portal	Não se aplica	Despesa administrativa quando OSS e unidade gerida se situarem em localidades diversas: A nota explicativa inserida no mês de junho refere-se ao mês de maio de 2025
	Avaliação, Controle e Monitoramento da Parceria	Não se aplica	Disponibilizar mês de maio de 2025	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades: Disponibilizar mês de junho de 2025

6.4. Diante das inconformidades, foram encaminhados os seguintes ofícios: Ofício nº 35535/2025/SES com referência ao monitoramento do mês de abril de 2025, Ofício nº 43133/2025/SES, com referência ao monitoramento do mês de maio de 2025 e o Ofício nº 51262/2025/SES com referência ao monitoramento do mês de junho de 2025. Os documentos, em síntese, apresentam como recomendações:

- a) Tempestividade na publicação: a entidade deve garantir que as publicações no Portal da Transparência sejam realizadas dentro dos prazos estabelecidos, evitando atrasos e omissões.
- b) Funcionalidade da página: verificação periódica do funcionamento dos *links*, filtros e outros recursos existentes.
- c) Cumprimento da legislação aplicável e do Termo de Colaboração firmado com a SES.
- d) Revisão de conteúdo: as publicações devem ser completas, com todos os dados exigidos e sem omissões, para garantir a transparência e conformidade com os requisitos legais.

6.5. Alguns apontamentos destacados, foram devidamente saneados nos meses subsequentes. Verifica-se, portanto, que o IMED não está cumprindo adequadamente as obrigações de transparência relativas ao Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa. Muitas das não conformidades já são recorrentes, com diversos dados ainda não organizados ou sequer publicados.

6.6. É importante destacar que toda a legislação e normativas aplicáveis estão amplamente disponíveis, o que reforça a responsabilidade da entidade em garantir a conformidade das informações apresentadas. As irregularidades devem ser exceções pontuais, e não ocorrências frequentes e mensais.

7. VISITAS TÉCNICAS DE MONITORAMENTO

7.1. Durante o período avaliado, compreendido entre os dias 1º de abril e 30 de junho de 2025 não houve visita técnica, entretanto, na próxima avaliação, o foco será verificar se a unidade **cumpriu o plano de ação** encaminhado, referente às melhorias previstas. Além disso, o **acompanhamento dos relatórios gerenciais** enviados mensalmente já está em curso, e é neles que as melhorias podem ser demonstradas.

8. ANÁLISE DE EVENTUAIS AUDITORIAS REALIZADAS PELOS CONTROLES INTERNO E EXTERNO, NO ÂMBITO DA FISCALIZAÇÃO PREVENTIVA

8.1. Para o período em questão, não se teve conhecimento de auditorias internas ou externas realizadas no âmbito da Policlínica Estadual da Região do Entorno-Formosa

9. AÇÕES CORRETIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA MELHORIA CONTÍNUA

9.1. De maneira geral, sugerem-se as seguintes ações para a Parceira Privada, com vistas à melhoria do gerenciamento da unidade:

9.1.1. Implantar um cronograma mensal de atualização e conferência documental, com dupla checagem, com responsáveis designados para cada grupo de informação (produção, desempenho, contabilidade, transparência), garantindo o envio e publicação de todas as informações dentro do prazo legal e contratual.

9.1.2. Estabelecer um *checklist* de conferência pré-publicação para documentos financeiros, de pessoal e prestação de contas, validado por um responsável hierárquico.

- 9.1.3. Realizar capacitação periódica com as equipes responsáveis pelas áreas Financeira, Jurídica, de Recursos Humanos e Contratos, sobre as exigências de publicação e transparência estabelecidas pelo Termo de Colaboração.
- 9.1.4. Implantar relatórios de controle interno mensais com apontamento de pendências e ações corretivas antes do prazo de envio aos órgãos fiscalizadores.
- 9.1.5. Instituir em seus relatórios gerenciais, os impactos sociais proporcionados pelo gerenciamento da unidade e as perspectivas de aprimoramento do serviço hospitalar, incluindo as atividades de ensino e pesquisa desenvolvidas na unidade.
- 9.1.6. Atualizar publicações pendentes (financeiro, pessoal, monitoramento e patrimônio) no portal da transparência. Corrigir inconsistências na Prestação de Contas e adequar a ordem cronológica das publicações. Revisar e testar o funcionamento do portal, corrigindo links e falhas de acesso.
- 9.1.7. Definir responsáveis e prazos internos para cada área de informação, com controle mensal de conformidade.

10. SÍNTESE SEMESTRAL

10.1. Tendo em vista que o presente relatório traz as informações do **segundo trimestre** de monitoramento, e que o Termo de Colaboração preceitua que:

6.5. **Semestralmente**, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução de Convênios e Unidades de Gestão Direta (**ou outra que vier a substituí-la**) emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, e o submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil.

6.5.1. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, deverá conter:

- descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- valores efetivamente transferidos pelo **PARCEIRO PÚBLICO**;
- análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de colaboração;
- análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

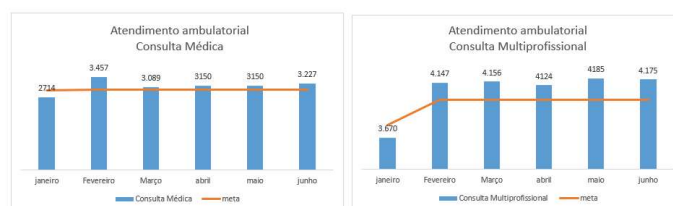
25.5. Em todos os casos, a avaliação dos indicadores de desempenho será realizada trimestralmente, ou antes, mensalmente, diante da necessidade da Secretaria de Estado da Saúde.

[...]

25.8. A cada **06 (seis) meses**, ou antes, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, esta procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Termo de Colaboração, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

10.2. Nesse sentido, procede-se, também, com a análise consolidada dos resultados obtidos pela Policlínica de Formosa/IMED no primeiro semestre.

10.3. A análise da linha de contratação do atendimento ambulatorial para as consultas médicas permite visualizar que houve um cumprimento de 132% da meta estabelecida e no atendimento ambulatorial para as consultas multiprofissionais, houve cumprimento de 124% da meta estabelecida, com estabilidade na execução do serviço a partir do mês de fevereiro.

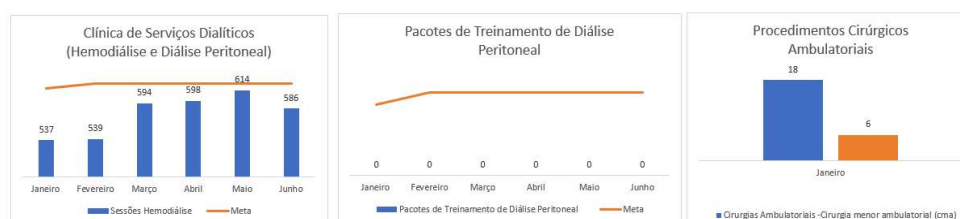


10.4. No SADT Externo, a eficácia total foi 44,29%, ficando bem abaixo do esperado. Os serviços de audiometria, cistoscopia, urodinâmica e videolaringoscopia ainda não foram implantados. Observa-se potencial de aproveitamento de outros exames, a depender de orientação e necessidade da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG). Os exames mais realizados, porém que ainda não atingiram a meta estabelecida, foram o Doppler e a mamografia.

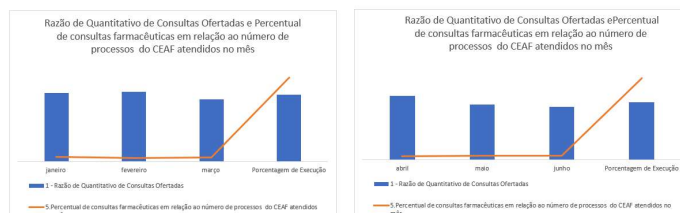


10.5. Acompanhando-se o plano de eficiência econômica da unidade, observa-se que a instituição é capaz de promover ações para a adequação mais célere da oferta dos exames ainda não disponibilizados, o que deve ser apresentado como uma estratégia de aprimoramento da policlínica e eficiência da gestão.

10.6. A linha de contratação dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) alcançou 87,33% da meta contratual estabelecida para os períodos analisados. Contudo, o pacote de treinamento de diálise peritoneal não foi implementado. Em relação aos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, a meta contratual foi estabelecida apenas até o dia 5 de janeiro, sendo atingida nesse curto período.



10.7. No indicador de desempenho no primeiro trimestre a unidade apresentou uma pontuação global de 10 e no segundo trimestre a pontuação global foi de 9,16. Destaca-se a Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas e Percentual de consultas farmacêuticas em relação ao número de processos do CEAF atendidos no mês, como já assinalado no período e a necessidade de aprimorar o resultado do indicador referente à perda de medicamentos e insumos por vencimento.



10.8. A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que o Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), atual gestor do Policlínica Estadual da Região do Entorno - Unidade Formosa, apresentou sua prestação de contas no Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro de forma regular. O período em análise corresponde ao período de abril a junho de 2025, e o Relatório de Acompanhamento Contábil e Financeiro referente a esse período encontrava-se em fase de elaboração. Todavia, após sua conclusão, foi remetido para a parceira privada para eventuais manifestações no exercício do contraditório e da ampla defesa. Sob o aspecto fiscal contábil, o Parceiro Privado tem apresentado a prestação de contas de modo regular, com exceção da contratação de pessoas com deficiência (PCD), no entanto, tal inconsistência tem sido objeto de acompanhamento.

10.9. Durante o primeiro semestre de 2025, foram identificadas não conformidades relacionadas à transparência e à publicação de informações obrigatórias no Portal da Transparência da Policlínica Estadual da Região do Entorno – Formosa. As análises realizadas pela Secretaria de Estado da Saúde (SES), registradas nos escritórios, evidenciaram que a entidade ainda não cumpre integralmente os requisitos legais e contratuais previstos no Termo de Colaboração.

10.10. Entre os principais apontamentos, destacam-se: ausência de publicações financeiras no prazo estipulado; inexistência do valor contábil dos bens imóveis na seção de patrimônio e ausência de documentos de aprovação do Conselho de Administração na Prestação de Contas Anual. Também foram observadas falhas na área de pessoal, com dados defasados de fevereiro de 2025 e ausência de informações sobre processos seletivos e remunerações atualizadas.

10.11. Apesar de alguns ajustes pontuais realizados pelo IMED, as irregularidades se mantiveram recorrentes, demonstrando fragilidade nos mecanismos internos de controle, monitoramento e atualização das informações. A estrutura de governança da transparência ainda não assegura a regularidade e a tempestividade das publicações, o que compromete a confiabilidade e a completude dos dados apresentados ao público.

10.12. De modo geral, o semestre foi marcado por melhorias isoladas, mas sem avanço consistente no cumprimento das obrigações de transparência. A situação reforça a necessidade de adoção de medidas corretivas imediatas, aliadas à implementação de processos permanentes de melhoria, com foco em padronização, controle de prazos, capacitação das equipes e acompanhamento sistemático.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

11.1. Conforme explanado anteriormente, cada coordenação da Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG) procedeu à análise dos dados pertinentes à sua esfera de monitoramento e fiscalização. Os respectivos pareceres técnicos, referentes ao período coberto pelo relatório, foram consolidados em um único documento. O objetivo desse documento é, também, identificar oportunidades de aprimoramento no desempenho da Organização da Sociedade Civil em relação ao gerenciamento da Unidade avaliada.

11.2. No período analisado a parceira privada não atingiu a integralidade das metas de produção para o serviço de SADT externo. A parceira privada encaminhou justificativas, no entanto não foram acolhidas pelos motivos já apresentados no corpo deste documento.

11.3. Já para os serviços que não foram implementados (CEO II, Audiometria, Cistoscopia, Urodinâmica e Videolaringoscopia), não houve fato novo que pudesse alterar a percepção dessa área técnica. Logo, será aplicado o desconto financeiro para o reequilíbrio contratual, deixando-se registrada a necessidade da gestão da unidade adotar providências para sanear o problema, não se limitando a permanecer no aguardo de eventual investimento por parte da Secretaria de Estado da Saúde.

11.4. Portanto, o ajuste total proposto é composto pela soma de dois valores:

11.4.1. **Desconto da Parte Fixa:** R\$ 270.459,51 (duzentos e setenta mil, quatrocentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e um centavos) (pelo não atingimento integral da meta de SADT Externo).

11.4.2. **Serviços Não Implementados:** R\$ 361.809,45 (trezentos e sessenta e um mil, oitocentos e nove reais e quarenta e cinco centavos).

11.5. Dessa forma, o ajuste financeiro total sugerido para o trimestre é de **R\$ 632.268,96 (seiscentos e trinta e dois mil, duzentos e sessenta e oito reais e noventa e seis centavos).**

11.6. A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que o Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), responsável da Policlínica Estadual da Região do Entorno - Unidade Formosa apresentou a sua prestação de contas, sob o aspecto fiscal contábil, de modo regular, não tendo sido observadas inconsistências para o período analisado.

11.7. Por fim, recomenda-se à entidade mantenedora da Policlínica Estadual da Região do Entorno–Formosa a consolidação de um fluxo interno de verificação e atualização periódica das informações no Portal da Transparência, a fim de garantir a conformidade contínua com os requisitos normativos e metodológicos vigentes. O cumprimento diligente dessas obrigações fortalece a credibilidade da gestão e assegura maior controle social sobre a aplicação dos recursos públicos.

12. ENCAMINHAMENTO

12.1. Em conformidade com a Cláusula Sexta - do Monitoramento e Avaliação, do Acompanhamento e Fiscalização do Termo de Colaboração (SEI nº 62338875) remete-se o documento para conhecimento e acompanhamento pelo Gestor da parceria.

12.2. Considerado a sinalização do ajuste financeiro na ordem de **R\$ 632.268,96 (seiscentos e trinta e dois mil duzentos e sessenta e oito reais e noventa e seis centavos)**, nos termos do item 11.4 das considerações finais, deve-se enviar o Relatório Conclusivo de Execução do segundo trimestre de 2025 para a Parceira Privada para cientificá-la de que, querendo, poderá apresentar **Recurso Hierárquico** ao Titular da Pasta, no prazo de 05 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento do documento (Cláusula 29.16). Destaca-se que o documento deverá ser provido de justificativas pontuais e novas acerca do tema, sob pena de não ser conhecido, assim como com evidências e comprovação:

29.16. Havendo indicação de **desconto financeiro a menor pelo não cumprimento das metas**, a Organização da Sociedade Civil — OSC receberá prazo de 05 (cinco) dias corridos para defesa e contraditório.

12.3. A parceira deve providenciar IMEDIATAMENTE a publicação do material supracitado na Página los_Transparência, no site da SES/GO, no Grupo "Avaliação, Controle e Monitoramento da Parceria", no subitem "Relatório da Comissão de Avaliação ou equivalente da unidade supervisora".

12.4. Em caso de apresentação de recurso hierárquico pela parceira o resultado final, após deliberação do Titular da Pasta, também deverá ser publicado no Portal da Transparência.

12.5. Após parecer final, o relatório deverá ser enviado à Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) designada com vistas à homologação semestral do documento, da mesma forma como será dado conhecimento às demais áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde.

12.6. Diante o exposto, por hora, encaminhem-se os autos para a **Coordenação de Gestão de Contratos - CGC** para ciência e acompanhamento pelo gestor da parceira e para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para envio à parceira privada.

GOIÂNIA, 02 de abril de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 02/04/2026, às 18:34, 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 **LORRAINE MOURA GOMES, Analista**, em 06/04/2026, às 07:53, 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 06/04/2026, às 07:53, 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 06/04/2026, às 08:14, 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 06/04/2026, às 08:32, 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 **JANUARIO RODRIGUES BORGES, Subcoordenador (a)**, em 06/04/2026, às 08:38, 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 **SILVIA MARQUES NAVES DA MOTA SOUZA, ASSESSOR**, em 06/04/2026, às 13:07, 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 **87430562** e o código CRC **56F360D5**.



Referência: Processo nº 202500010055751



SEI 87430562