

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



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

## **RELATÓRIO Nº 03/2025 / 2025 SES/COMACG-20549**

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

**TERMO DE COLABORAÇÃO EMERGENCIAL Nº 94/2024 - SES/GO**

**POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO NORDESTE - POSSE  
26 DE JULHO DE 2024 a 25 DE OUTUBRO DE 2024**

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

**GOIÂNIA  
SETEMBRO DE 2025**

### **1. CONTEXTUALIZAÇÃO - RELATÓRIO PARCIAL DE EXECUÇÃO**

1.1. Trata-se da avaliação trimestral realizada pela Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG), por meio de suas áreas técnicas, no que concerne à execução do Termo de Colaboração Emergencial nº 94/2024- SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização da Social Civil (OSC), Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Policlínica Estadual da Região Nordeste - posse:

6.4. Trimestralmente, ou em prazo inferior conforme determinado pelo **PARCEIRO PÚBLICO**, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução de Convênios e Unidades de Gestão Direta (**ou outra que vier a substituí-la**) procederá a consolidação dos relatórios parciais de execução do objeto do período findo, com a indicação dos valores a serem glosados, se for o caso, devendo encaminhá-lo ao Gestor do termo de colaboração (grifo nosso).

1.2. Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE -CG utiliza 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 trimestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial, no dia 11 de novembro de 2024 (SEI nº [67202873](#)) com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) enviados pela parceira privada (SEI nº [67603999](#)) ao grupo técnico ali presente, os quais empreenderam alguns apontamentos para a OSC, com o intuito de promover a melhoria do processo de gerenciamento da unidade hospitalar.

1.4. A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias consecutivos para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, e apresentasse as produções e informações relativas ao instrumento, para acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da unidade de saúde.

1.5. De posse de todos os dados, procedeu-se pela análise das informações.

1.6. É imperioso ressaltar que, dada a 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 Parcial de Execução nº 03-2025 - SES/GO, referente ao período de 26 de julho de 2024 a 25 de outubro de 2024.

1.7. Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório Parcial 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 Nordeste - Posse é uma unidade ambulatorial, de esfera pública, que realiza atendimento ambulatorial, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) e

Terapia renal substitutiva de demanda referenciada/regulada, cuja grade de atendimento é devidamente disponibilizada ao Complexo Regulador Estadual.

2.2. É uma unidade de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária, que funciona 12 horas, das 07h00 às 19h00, e integra a Rede Estadual de Policlínicas de Goiás, sendo responsável pelo atendimento de média complexidade em apoio diagnóstico e orientação terapêutica.

2.3. Para o seu funcionamento, são consideradas as linhas de serviço Atendimento Ambulatorial (primeira consulta, interconsulta, consultas subseqüentes -retornos, processos terapêuticos realizados por equipe multiprofissional), Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, Serviços de Apoio Diagnostico e Terapêutico - SADT, Centro Especializado em Odontologia (CEO II) e Clínica de Serviços Dialíticos. Outros dados são acompanhados pelas áreas técnicas da SES-GO como Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Atendimentos com Práticas Integrativas Complementares (PICs), SADT interno e exames oftalmológicos e Distância percorrida pelo transporte gratuito a pacientes dialíticos.

2.4. No âmbito da produção propriamente dita, a Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após a análise dos sistemas internos de informação e do Relatório de Execução da parceira privada, encaminhado por meio do Ofício nº 065/2024 - IMED/POSSE (SEI nº67603999), e de acordo com o monitoramento, passa a informar.

2.5. Indicadores e Metas de Produção

2.5.1. Constituem os indicadores quantitativos determinantes do pagamento da parte assistencial/fixa.

2.5.2. **Atendimento ambulatorial:** observa-se que houve adequado cumprimento da meta estabelecida no ajuste contratual com uma eficácia de 110,81%, conforme tabela 1.

Tabela 1 - Atendimento Ambulatorial

| Atendimento Ambulatorial     | Met a men sal | 26 a 31 de Julh o | Agost | Setem | até 25 de Outu bro | Total contr atado | Total Realiza do | Eficácia |
|------------------------------|---------------|-------------------|-------|-------|--------------------|-------------------|------------------|----------|
| Consultas Médicas            | 3.817         | 416               | 4.149 | 4.332 | 3.869              | 11.451            | 12.766           | 111,48%  |
| Consultas Multiprofissio nal | 3.662         | 513               | 4.219 | 4.142 | 3.222              | 10.986            | 12.096           | 110,10%  |
| Total                        | 7.479         | 929               | 8.368 | 8.474 | 7.091              | 22437             | 24.862           | 110,81%  |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.3. **Consultas médicas:** para efeito de acompanhamento, observa-se a estratificação das consultas médicas no período analisado. As maiores demandas e execução foram em nefrologia, ortopedia/traumatologia e clínico geral (linha do cuidado). Não se evidenciou execução em gastroenterologia, obstetrícia (alto risco), hematologia, proctologia, psiquiatria, e reumatologia, ao que se sugere análise da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) quanto a manutenção dessas linhas de serviço na unidade ou sua flexibilização para outras de maior necessidade locorregional.

**Tabela 2 - Distribuição das consultas médicas componentes da meta**

| Consultas Médicas por Especialidades  | Meta mensal  | 26 a 31 de Julho | Agosto       | Setembro     | até 25 de Outubro | Total contratado | Total Realizado | Distribuição   |
|---------------------------------------|--------------|------------------|--------------|--------------|-------------------|------------------|-----------------|----------------|
| Anestesiologia*                       | <b>3.817</b> | 0                | 29           | 31           | 0                 | <b>11.451</b>    | 60              | 0,47%          |
| Cirurgia Vascular                     |              | 0                | 59           | 367          | 58                |                  | 484             | 3,79%          |
| Cardiologia                           |              | 0                | 377          | 51           | 418               |                  | 846             | 6,63%          |
| Clínico Geral – linha do cuidado      |              | 8                | 691          | 607          | 570               |                  | 1.876           | 14,70%         |
| Dermatologia                          |              | 51               | 239          | 245          | 124               |                  | 659             | 5,16%          |
| Endocrinologia                        |              | 0                | 244          | 364          | 349               |                  | 957             | 7,50%          |
| Gastroenterologia                     |              | 0                | 0            | 0            | 0                 |                  | 0               | 0,00%          |
| Ginecologia                           |              | 28               | 203          | 198          | 195               |                  | 624             | 4,89%          |
| Obstetrícia (pré-natal de alto risco) |              | 0                | 0            | 0            | 0                 |                  | 0               | 0,00%          |
| Hematologia                           |              | 0                | 0            | 0            | 0                 |                  | 0               | 0,00%          |
| Infectologia                          |              | 0                | 33           | 31           | 0                 |                  | 64              | 0,50%          |
| Mastologia                            |              | 35               | 107          | 161          | 175               |                  | 478             | 3,74%          |
| Nefrologia                            |              | 140              | 756          | 714          | 605               |                  | 2.215           | 17,35%         |
| Neurologia                            |              | 0                | 139          | 167          | 223               |                  | 529             | 4,14%          |
| Pediatria                             |              | 0                | 124          | 108          | 102               |                  | 334             | 2,62%          |
| Oftalmologia                          |              | 0                | 318          | 352          | 290               |                  | 960             | 7,52%          |
| Ortopedia/Traumatologia               |              | 46               | 664          | 679          | 548               |                  | 1.937           | 15,17%         |
| Otorrinolaringologia                  |              | 101              | 80           | 171          | 158               |                  | 510             | 3,99%          |
| Pneumologia                           |              | 7                | 29           | 8            | 0                 |                  | 44              | 0,34%          |
| Proctologia                           |              | 0                | 0            | 0            | 0                 |                  | 0               | 0,00%          |
| Psiquiatria                           |              | 0                | 0            | 0            | 0                 |                  | 0               | 0,00%          |
| Reumatologia                          |              | 0                | 0            | 0            | 0                 |                  | 0               | 0,00%          |
| Urologia                              |              | 0                | 57           | 78           | 54                |                  | 189             | 1,48%          |
| <b>TOTAL</b>                          |              | <b>416</b>       | <b>4.149</b> | <b>4.332</b> | <b>3.869</b>      |                  | <b>12.766</b>   | <b>100,00%</b> |

2.5.4. **Consultas da equipe multiprofissional:** ressalta-se que os atendimentos do serviço social não compõem a meta das consultas multiprofissionais e devem ser informadas separadamente, conforme se lê abaixo:

5.1.2.6. Os atendimentos realizados pelo Serviço Social deverão ser registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais da equipe multiprofissional, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde – SES/GO.

**Tabela 3 - Distribuição das consultas da equipe multiprofissional componentes da meta**

| Consultas Não Médicas por Especialidades | Meta mensal | 26 a 31 de Julho | Agosto       | Setem        | até 25 de Outubro | Total contratado | Total Realizado | Distribuição   |
|------------------------------------------|-------------|------------------|--------------|--------------|-------------------|------------------|-----------------|----------------|
| Enfermeiro                               | 3.662       | 190              | 1.815        | 1.963        | 1.405             | 10.986           | 5.373           | 44,67%         |
| Farmacêutico                             |             | 0                | 50           | 43           | 47                |                  | 140             | 1,16%          |
| Fisioterapeuta                           |             | 188              | 1.634        | 1.438        | 1.251             |                  | 4.511           | 37,50%         |
| Fonoaudiólogo                            |             | 0                | 0            | 0            | 0                 |                  | 0               | 0,00%          |
| Nutricionista                            |             | 45               | 528          | 489          | 364               |                  | 1.426           | 11,86%         |
| Psicólogo                                |             | 22               | 192          | 209          | 155               |                  | 578             | 4,81%          |
| <b>Total</b>                             |             | <b>445</b>       | <b>4.219</b> | <b>4.142</b> | <b>3.222</b>      |                  | <b>12.028</b>   | <b>100,00%</b> |

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Tabela 4 - Outras consultas**

| Consulta Não Médica Exclusa da Meta | Meta mensal | 26 a 31 de Julho | Agosto      | Setem       | até 25 de Outubro | Total contratado | Total Realizado |
|-------------------------------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------------|------------------|-----------------|
| Enfermagem (triagem)                | ***         | 433              | 3764        | 3997        | 3339              | ***              | 11.533          |
| Serviço Social                      | ***         | 68               | 657         | 610         | 546               | ***              | 1.881           |
| <b>Total</b>                        | <b>***</b>  | <b>501</b>       | <b>4421</b> | <b>4607</b> | <b>3885</b>       | <b>***</b>       | <b>13.414</b>   |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.5. A maior demanda, após a assistência em enfermagem, consiste nos atendimentos fisioterapêuticos. Não se evidenciou execução do serviço de fonoaudiologia. Assim, se sugere análise da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) quanto a manutenção dessa linha de serviço na unidade ou sua flexibilização para outras de maior necessidade locorregional, caso existente.

2.5.6. **Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica:** engloba as consultas farmacêuticas realizadas durante a dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Houve registro de 4.415 processos cadastrados e 3.055 processos atendidos, com a produção de 292 consultas farmacêuticas e eficácia de 191,16% com relação a meta proposta, conforme descrito nas tabelas 5 e 6.

**Tabela 5 - Consultas Farmacêuticas**

| Consultas Farmacêuticas - CEAF     | Meta mensal                       | 26 a 31 Julho | Agosto | Setembro | até 25 de Outubro | Total contratado                      | Total realizado | Eficácia |
|------------------------------------|-----------------------------------|---------------|--------|----------|-------------------|---------------------------------------|-----------------|----------|
| Consultas Farmacêuticas            | ≥5% do processos atendidos no mês | 0%            | 10%    | 12%      | 8%                | ≥5% do processos atendidos no período | 9,56%           | 191,16 % |
| Consultas farmacêuticas realizadas | ***                               | 0             | 98     | 122      | 72                | ***                                   | 292             | ***      |
| Total de processos atendidos       | ***                               | 147           | 966    | 1.008    | 934               | ...                                   | 3.055           | ***      |

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Tabela 6 - Dispensação de Medicamentos - CAEF**

| Dispensação de Medicamentos - CEAF | Meta mensal                  | 26 a 31 Julho | Agosto | Setembro | até 25 de Outubro | Total contratado             | Total realizado | Eficácia |
|------------------------------------|------------------------------|---------------|--------|----------|-------------------|------------------------------|-----------------|----------|
| Dispensação de medicamentos        | ≥50% do processo cadastrados | 14%           | 89%    | 90%      | 82%               | ≥50% do processo cadastrados | 69,20%          | 138,39%  |
| Total de processos cadastrados     | ...                          | 1.059         | 1.090  | 1.121    | 1.145             | 0                            | 4.415           | ***      |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.7. As consultas farmacêuticas na dispensação do componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF) compõem o quadro de atividades mínimas exigidas no Termo de Colaboração, porém não compõem indicador para o sistema de repasse estipulado no Termo de Colaboração Emergencial nº 94/2024.

2.5.8. **Práticas Integrativas e Complementares (PIC):** não possuem meta contratual estabelecida, sendo procedimentos realizados em consultas ambulatoriais. São somadas à produção dos profissionais que as aplicam, e devem ser informadas mensalmente. Nota-se uma volumetria consideravelmente superior para a aromaterapia e ausência de execução da acupuntura. Orienta-se que a unidade realize ações no sentido de otimizar o serviço da acupuntura, cujos resultados são cientificamente reconhecidos especialmente para pacientes em cronicidade, o que vai ao encontro, inclusive, da volumetria de atendimentos fisioterapêuticos.

**Tabela 7 - Detalhamento das práticas integrativas e complementares**

| Práticas Integrativas e complementares - PICS | Meta mensal | 26 a 31 Julho | Agosto       | Setembro   | até 25 de Outubro | Total contratado | Total realizado |
|-----------------------------------------------|-------------|---------------|--------------|------------|-------------------|------------------|-----------------|
| Ventosaterapia                                | ***         | 8             | 114          | 73         | 0                 | ***              | 195             |
| Aromaterapia                                  | ***         | 121           | 894          | 400        | 457               | ***              | 1.872           |
| Fitoterapia                                   | ***         | 0             | 86           | 80         | 39                | ***              | 205             |
| Acupuntura                                    | ***         | 0             | 0            | 0          | 15                | ***              | 0               |
| Outras PICS                                   | ***         | 0             | 31           | 23         | 13                | ***              | 67              |
| <b>Total</b>                                  | <b>***</b>  | <b>129</b>    | <b>1.125</b> | <b>576</b> | <b>524</b>        | <b>***</b>       | <b>2.354</b>    |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.9. As PICS não são avaliadas em sua eficácia para cômputo de meta, mas a produção informada é acompanhada e devidamente registrada.

2.5.10. **Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais:** são procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requerem internações hospitalares. Nota-se o cumprimento da meta estabelecida, conforme detalhado na Tabela 8.

**Tabela 8 - Cirurgias menores ambulatoriais**

| Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais | Meta mensal | 26 a 31 de Julho | Agosto | Setembro | até 25 de Outubro | Total contratado | Total Realizado | Eficácia |
|----------------------------------------|-------------|------------------|--------|----------|-------------------|------------------|-----------------|----------|
| Cirurgia Menor Ambulatorial (CMA)      | 72          | 3                | 78     | 102      | 56                | 216              | 239             | 110,65   |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.11. **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):** a Unidade cumpriu a meta estabelecida. No entanto, é importante notar que alguns exames não foram oferecidos, como a audiometria, cistoscopia, colposcopia, eletroneuromiografia, emissões otoacústicas, endoscopia, espirometria, nasofiboscopia e videolaringoscopia (conforme sublinhado na Tabela 9). O cálculo da eficácia, que chegou a 118,32%, considerou apenas os exames que foram efetivamente ofertados. Desta forma, sugere-se que a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) analise a necessidade de manutenção dessas linhas de serviço ou sua flexibilização para outras de maior necessidade locorregional, caso existente.

2.5.12. Chama atenção, a volumetria registrada para a densitometria óssea, eletrocardiografia, mamografia, radiologia, ressonância nuclear magnética e tomografia computadorizada. Essa área procederá o acompanhamento e sugere que a SUREG acompanhe o encaminhamento desses exames externos cuja volumetria tem superado o estabelecido no ajuste em mais de 10%.

**Tabela 9 - Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico – SADT EXTERNO.**

| SADT EXTERNO - Realizado                                 | Meta mensal | 26 a 31 de Julho | Agosto   | Setemb   | até 25 de Outubro | Total contratado | Total Realizado | Eficácia     |
|----------------------------------------------------------|-------------|------------------|----------|----------|-------------------|------------------|-----------------|--------------|
| <u>Audiometria</u>                                       | <u>10</u>   | <u>0</u>         | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u>          | <u>30</u>        | <u>0</u>        | <u>0,00%</u> |
| <u>Cistoscopia</u>                                       | <u>10</u>   | <u>0</u>         | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u>          | <u>30</u>        | <u>0</u>        | <u>0,00%</u> |
| Colonoscopia                                             | 50          | 0                | 29       | 26       | 0                 | 150              | 55              | 36,67%       |
| <u>Colposcopia</u>                                       | <u>40</u>   | <u>0</u>         | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u>          | <u>120</u>       | <u>0</u>        | <u>0,00%</u> |
| Densitometria Óssea                                      | 34          | 2                | 89       | 53       | 48                | 102              | 192             | 188,24%      |
| Doppler Vascular                                         | 175         | 0                | 148      | 163      | 169               | 525              | 480             | 91,43%       |
| Ecocardiografia                                          | 86          | 0                | 70       | 83       | 83                | 258              | 236             | 91,47%       |
| Eletrocardiografia                                       | 80          | 10               | 189      | 322      | 194               | 240              | 715             | 297,92%      |
| Eletroencefalografia                                     | 10          | 0                | 4        | 9        | 10                | 30               | 23              | 76,67%       |
| <u>Eletroneuromiografia</u>                              | <u>25</u>   | <u>0</u>         | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u>          | <u>75</u>        | <u>0</u>        | <u>0,00%</u> |
| <u>Emissões Otoacústica</u>                              | <u>10</u>   | <u>0</u>         | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u>          | <u>30</u>        | <u>0</u>        | <u>0,00%</u> |
| <u>Endoscopia</u>                                        | <u>75</u>   | <u>0</u>         | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u>          | <u>225</u>       | <u>0</u>        | <u>0,00%</u> |
| <u>Espirometria</u>                                      | <u>10</u>   | <u>0</u>         | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u>          | <u>30</u>        | <u>0</u>        | <u>0,00%</u> |
| Holter                                                   | 97          | 14               | 78       | 95       | 69                | 291              | 256             | 87,97%       |
| Mamografia                                               | 84          | 5                | 98       | 100      | 174               | 252              | 377             | 149,60%      |
| MAPA                                                     | 88          | 9                | 67       | 83       | 76                | 264              | 235             | 89,02%       |
| <u>Nasofibroscopia</u>                                   | <u>10</u>   | <u>0</u>         | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u>          | <u>30</u>        | <u>0</u>        | <u>0,00%</u> |
| unção aspirativa por agulha fina (PAAF): tireóide e mama | 10          | 0                | 0        | 9        | 7                 | 30               | 16              | 53,33%       |
| Punção aspirativa por agulha grossa                      | 10          | 0                | 0        | 8        | 9                 | 30               | 17              | 56,67%       |
| Radiologia                                               | 511         | 39               | 658      | 748      | 583               | 1533             | 2.028           | 132,29%      |
| Ressonância Magnética                                    | 247         | 15               | 267      | 327      | 247               | 741              | 856             | 115,52%      |
| Teste Ergométrico                                        | 62          | 0                | 50       | 54       | 43                | 186              | 147             | 79,03%       |
| Tomografia                                               | 279         | 33               | 324      | 393      | 284               | 837              | 1.034           | 123,54%      |
| Ultrassonografia                                         | 367         | 28               | 386      | 356      | 366               | 1101             | 1.136           | 103,18%      |
| Urodinâmica                                              | 10          | 0                | 1        | 1        | 4                 | 30               | 6               | 20,00%       |

|                                  |             |            |              |              |              |              |              |                |
|----------------------------------|-------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| <b><u>Videolaringoscopia</u></b> | <u>10</u>   | <u>0</u>   | <u>0</u>     | <u>0</u>     | <u>0</u>     | <u>30</u>    | <u>0</u>     | <u>0,00%</u>   |
| <b>Total</b>                     | <b>2200</b> | <b>155</b> | <b>2.458</b> | <b>2.830</b> | <b>2.366</b> | <b>6.600</b> | <b>7.809</b> | <b>118,32%</b> |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.13. A Unidade também realiza outros procedimentos diagnósticos que não possuem meta estabelecida, mas que devem ser proporcionais à quantidade de consultas realizadas. São eles: **exames oftalmológicos e análises clínicas**.

**Tabela 10 - Exames oftalmológicos**

| <b>SADT INTERNO - Oftalmologia</b>  | <b>Meta mensal</b> | <b>26 a 31 Julho</b> | <b>Agosto</b> | <b>Setembro</b> | <b>até 25 de Outubro</b> | <b>Total contratado</b> | <b>Total realizado</b> |
|-------------------------------------|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Fundoscopia</b>                  | ***                | 0                    | 532           | 427             | 534                      | ***                     | 1.493                  |
| <b>Potencial de acuidade visual</b> | ***                | 0                    | 0             | 0               | 0                        | ***                     | 0                      |
| <b>Tonometria</b>                   | ***                | 0                    | 532           | 447             | 534                      | ***                     | 1.513                  |
| <b>Triagem oftalmológica</b>        | ***                | 0                    | 127           | 92              | 1                        | ***                     | 220                    |
| <b>Teste ortóptico</b>              | ***                | 0                    | 0             | 0               | 0                        | ***                     | 0                      |
| <b>Total</b>                        | ***                | <b>0</b>             | <b>1.191</b>  | <b>966</b>      | <b>1.069</b>             | ***                     | <b>3.226</b>           |

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Tabela 11 - Exames laboratoriais**

| <b>SADT INTERNO - Laboratório</b> | <b>Meta mensal</b> | <b>26 a 31 Julho</b> | <b>Agosto</b> | <b>Setembro</b> | <b>até 25 de Outubro</b> | <b>Total contratado</b> | <b>Total realizado</b> |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------|---------------|-----------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Análises clínicas</b>          | ***                | 108                  | 3539          | 6.491           | 6.511                    | ***                     | 16.649                 |
| <b>Patologia Clínica</b>          | ***                | 0                    | 26            | 30              | 0                        | ***                     | 56                     |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.14. Apesar de a Unidade ter atingido a meta de produção do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), a ausência de oferta e realização de alguns exames indica a ausência de implantação do serviço (audiometria, cistoscopia, colposcopia, eletroneuromiografia, emissões otoacústicas, endoscopia, espirometria, nasofibroscopia e videolaringoscopia). Portanto, sugeriu-se o equilíbrio financeiro para essas linhas, no valor total de **R\$ 170.349,15 (cento e setenta mil trezentos e quarenta e nove reais e quinze centavos)**.

2.5.15. Contudo, o Ofício nº 17342/2025/SES (SEI nº [71839421](#)) da Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios determinou a suspensão das glosas para as linhas de SADT Externo com baixa ou nenhuma produção com o objetivo de que a Unidade possa direcionar sua produção para realizar exames internos de pacientes em lista de espera. Nesse sentido, a entidade deverá, nos relatórios futuros, comprovar a execução de serviços nestes pacientes, devidamente autorizados pela Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), até o limite do valor

indicado. Portanto, no momento, não haverá ajuste financeiro para esta linha de produção. Em caso de não atendimento, o ajuste será realizado futuramente.

2.5.16. **Centro Especializado em Odontologia (CEO II):** a produção restou evidenciada nas tabelas 12 a 14, em que se observa bom aproveitamento da capacidade operacional da unidade.

**Tabela 12 - Produção total de consultas/procedimentos odontológicos**

| <b>Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Consultas e Procedimentos Odontológicos</b> | <b>Meta mensal</b> | <b>26 a 31 de Julho</b> | <b>Agosto</b> | <b>Setem</b> | <b>até 25 de Outubro</b> | <b>Total contratado</b> | <b>Total Realizado</b> | <b>Eficácia</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|---------------|--------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|
| Consultas/Procedimentos Odontológicos                                                         | 950                | 227                     | 2210          | 2174         | 1459                     | 2850                    | 6070                   | 212,9           |

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Tabela 13 - Produção estratificada de consultas odontológicas**

| <b>Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Consultas Odontológicas</b> | <b>Meta mensal</b> | <b>26 a 31 de Julho</b> | <b>Agosto</b> | <b>Setemb</b> | <b>até 25 de Outubro</b> | <b>Total contratado</b> | <b>Total Realizado</b> | <b>Eficácia</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|---------------|---------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|
| Primeira consulta                                                             | 240                | 6                       | 253           | 257           | 241                      | 720                     | 757                    | 105,14%         |
| Consulta Subsequente                                                          | 360                | 45                      | 411           | 396           | 253                      | 1080                    | 1105                   | 102,31%         |
| <b>Total</b>                                                                  | <b>600</b>         | <b>51</b>               | <b>664</b>    | <b>653</b>    | <b>494</b>               | <b>1800</b>             | <b>1862</b>            | <b>103,44%</b>  |

Fonte: SIGUS/SES/GO

**Tabela 14 - Produção estratificada dos procedimentos mínimos realizados**

| <b>Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Procedimentos por especialidades</b> | <b>Meta mensal</b> | <b>26 a 31 de Julho</b> | <b>Agosto</b> | <b>Setemb</b> | <b>até 25 de Outubro</b> | <b>Total contratado</b> | <b>Total Realizado</b> | <b>Eficácia</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|---------------|---------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|
| Procedimentos básicos                                                                  | 110                | 145                     | 986           | 788           | 547                      | 330                     | 2466                   | 747,27          |
| Periodontia especializada                                                              | 90                 | 0                       | 330           | 299           | 255                      | 270                     | 884                    | 327,41          |
| Endodontia                                                                             | 60                 | 24                      | 84            | 299           | 88                       | 180                     | 495                    | 275,00          |
| Cirurgia Oral Menor                                                                    | 90                 | 7                       | 146           | 135           | 75                       | 270                     | 363                    | 134,44          |
| <b>Total procedimentos</b>                                                             | <b>350</b>         | <b>176</b>              | <b>1546</b>   | <b>1521</b>   | <b>965</b>               | <b>1050</b>             | <b>4208</b>            | <b>400,76</b>   |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.17. Considerando a volumetria alcançada, sugere-se que Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) proceda acompanhamento minucioso da execução com o intuito de se avaliar uma futura revisão da meta estabelecida, caso necessário.

2.5.18. **Clínica de Serviços Dialíticos:** não houve registro de treinamento em diálise peritoneal, o que impactou diretamente na produção do bloco de Terapia Renal Substitutiva. É imperioso que a unidade revise os fluxos internos de acompanhamento desses pacientes.

Tabela 15 - Produção da Clínica de Serviços Dialíticos

| Clínica de Terapia Renal Substitutiva | Meta mensal | 26 a 31 de Julho | Agosto | Setembro | até 25 de Outubro | Total contratado | Total Realizado | Eficácia |
|---------------------------------------|-------------|------------------|--------|----------|-------------------|------------------|-----------------|----------|
| Hemodiálise                           | 936         | 140              | 756    | 697      | 598               | 2808             | 2191            | 78,03%   |
| Treinamento diálise peritoneal        | 36          | 0                | 0      | 0        | 0                 | 108              | 0               | 0,00%    |
| Total                                 | 972         | 140              | 756    | 697      | 598               | 2.916            | 2191            | 75,14%   |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.5.19. O IMED, por intermédio do Ofício nº 065/2024 (SEI nº [67603999](#)) justificou o não alcance da meta no Serviço de Hemodiálise:

A considerar que o Termo de Colaboração nº 94/2024 prevê como meta mensal o quantitativo de 936 sessões de hemodiálise, calculado sobre o atendimento em dois turnos e três sessões semanais para a assistência de 72 pacientes, **não foi essa a realidade regulada pelo CRE à Policlínica de Posse.**  
... Apesar da unidade de saúde disponibilizar 18 cadeiras na Sala Branca e 08 na Sala Amarela, **não houve regulação/envio de pacientes pelo Complexo Regulador Estadual em quantitativo suficiente para o cumprimento da meta.** Essa situação foi apresentada à Secretaria, como constam nas documentações existentes no processo SEI nº 202400010063816 (Grifo nosso).

2.5.20. A Gerência de Regulação de Exames e Consultas (GEREX) acatou a justificativa do parceiro privado, como se lê:

A Gerência de Regulação de Exames e Consultas (GEREX) através da Coordenação de Regulação de Terapia Renal Substitutiva informa que o não cumprimento de meta dos serviços dialíticos modalidade hemodiálise **se dá pela falta de demanda na região, sendo que na macrorregião a maior procura é pelo município de Formosa** (grifo nosso).

2.5.21. A Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde - SPAIS, complementou a informação da Gerex através do Despacho nº 06/2025 (SEI nº [69033386](#)) destacando que:

A Coordenação de Nefrologia da Gerência da Atenção Especializada, tem conhecimento que a unidade da hemodiálise não está funcionando com sua capacidade total, porém as respectivas vagas são liberadas **conforme demanda de novas solicitações com pactuação em Posse.**  
Cabe ressaltar, que estas demandas de vagas são dinâmicas e o monitoramento dos serviços de terapia renal substitutiva é realizado constantemente afim de acompanhar as metas contratuais. Na presente data, esta unidade dispõe de 7 vagas (grifo nosso).

2.5.22. Assim, esta equipe técnica, em consonância com as manifestações da GEREX/SUREG e da SPAIS, acata a justificativa da Oss, não havendo sugestão de desconto financeiro para essa linha de contratação. Contudo, sugere-se a revisão da meta estabelecida para patamares mais próximos da execução.

2.5.23. Considerando, entretanto, que restou evidente a ausência da implantação do serviço de diálise peritoneal no período, assinalado inclusive pela GEREX/SUREG, via Despacho nº 40/2024 (SEI nº [69207411](#)) aplica-se o equilíbrio financeiro para esta linha, no montante de **R\$ 175.303,44 (cento e setenta e cinco mil trezentos e três reais e quarenta e quatro centavos)**.

2.5.24. Para fins de acompanhamento, destaca-se que quanto ao transporte gratuito para a unidade, dois veículos estão ativos, e obteve-se **94%** de eficácia da quilometragem esperada.

Tabela 16 - Distância percorrida pelo transporte de pacientes dialíticos

| Transporte para TRS | Meta mensal | 26 a 31 de Julho | Agosto | Setembro | até 25 de Outubro | Total contratado | Total Realizado | Eficácia |
|---------------------|-------------|------------------|--------|----------|-------------------|------------------|-----------------|----------|
| Ônibus I            | 12.000      | 2.842            | 14.061 | 7.935    | 9.290             | 36.000           | 34.128          | 95%      |
| Segundo veículo     | 12.000      | 1.831            | 9.294  | 13.253   | 9.519             | 36.000           | 33.897          | 94%      |
| Total               | 24.000      | 4.673            | 23.355 | 21.188   | 18.809            | 72.000           | 68.025          | 94%      |

Fonte: SIGUS/SES/GO

2.6. Indicadores de Desempenho

2.6.1. Os indicadores da parte variável, que correspondem à parte qualitativa do ajuste, definidos para a Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse para o trimestre de agosto, setembro e outubro incluem:

Tabela 17 - Síntese de metas de desempenho do trimestre

| Indicador de Desempenho                                                  | Meta | Agosto  | Setembro | Outubro | Média   | % de Execução em Relação à Meta | Nota de Desempenho | Pontuação Global | % a receber |
|--------------------------------------------------------------------------|------|---------|----------|---------|---------|---------------------------------|--------------------|------------------|-------------|
| 1. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas                          | 100% | 102,22% | 135,39%  | 135,65% | 124,42% | 124,42%                         | 10                 | 8,33             | 90,00%      |
| 2. Razão do Quantitativo de exames (SADT) Ofertadas                      | 100% | 111,00% | 88,17%   | 113,25% | 104,14% | 104,14%                         | 10                 |                  |             |
| 3. Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas | ≥70% | 98%     | 85%      | 87%     | 90,05%  | 128,64%                         | 10                 |                  |             |
| 4. Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente         | ≥99% | 100,00% | 100,00%  | 100,00% | 100,00% | 101,01%                         | 10                 |                  |             |

|                                                                                                    |       |        |        |       |       |          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|--------|-------|-------|----------|----|
| Especializado da Assistência Farmacêutica                                                          |       |        |        |       |       |          |    |
|                                                                                                    | ≥5%   | 10,14% | 10,14% | 7,92% | 9,40% | 188,06%  | 10 |
| 5. Percentual de consultas farmacêuticas em relação ao número de processos do CEF atendidos no mês |       |        |        |       |       |          |    |
| 6. Taxa de perda financeira por vencimento                                                         | ≤0,5% | 3,33%  | 2,73%  | 0,38% | 2,14% | -226,00% | 0  |

Fonte: SIGUS/SES/GO

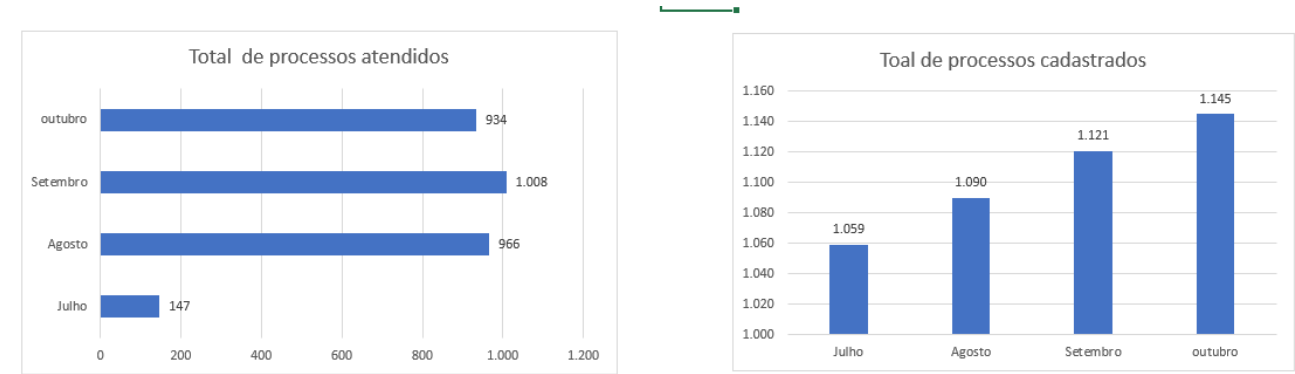
2.6.2. Os cálculos dos indicadores de desempenho foram realizados com base nos meses de **agosto, setembro e outubro**, visto que o mês de julho foi integralmente incluído no relatório anterior (SEI nº [62340941](#)). Apesar de a OSS ter apresentado em seu relatório os indicadores referentes aos últimos três dias de julho e aos meses de agosto e setembro, a equipe já havia informado aos representantes que o relatório atual deveria considerar os meses de agosto, setembro e outubro.

2.6.3. Conforme detalhado na Tabela 17, a Unidade obteve uma nota de desempenho que acarreta um repasse de 90% para o trimestre avaliado, em razão do não alcance do indicador de perda financeira por vencimento. Portanto, o ajuste financeiro a ser feito na parte variável, referente ao período de agosto a outubro de 2024, é de **R\$ 89.757,40 (oitenta e nove mil setecentos e cinquenta e sete reais e quarenta centavos)**.

3. IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL OBTIDO DURANTE O PERÍODO AVALIADO

3.1. A policlínica é uma unidade que oferece atendimento médico ambulatorial especializado, com foco em apoio diagnóstico e orientação terapêutica para pacientes que não necessitam de internação ou atendimento de urgência e emergência. Essas unidades complementam o atendimento básico de saúde.

3.2. O impacto social positivo para a região de Posse pode ser percebido com a melhora no acesso aos medicamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), já que o Programa de Dispensação foi descentralizado para as policlínicas. Esse serviço, que compete ao Centro Estadual de Medicação de Alto Custo Juarez Barbosa (Cemac), facilita o acesso da população da região, eliminando a necessidade de deslocamento até a capital para a retirada de medicamentos.



Gráficos comparativos entre os Processos cadastrados no CEF e os total de Processos atendidos pela Policlínica:

Fonte: SIGUS/SES-GO

3.3. Outro impacto social relevante se refere aos atendimentos oferecidos no Centro Especializado em Odontologia, serviço esse que passou por ampliação e conta com 04 cadeiras para atendimentos odontológicos para público com necessidades especiais e os pacientes da hemodiálise, com sua especificidade, sendo esse serviço de extrema importância para o público dessa região, possibilitando o acesso a vários tipos de procedimentos, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

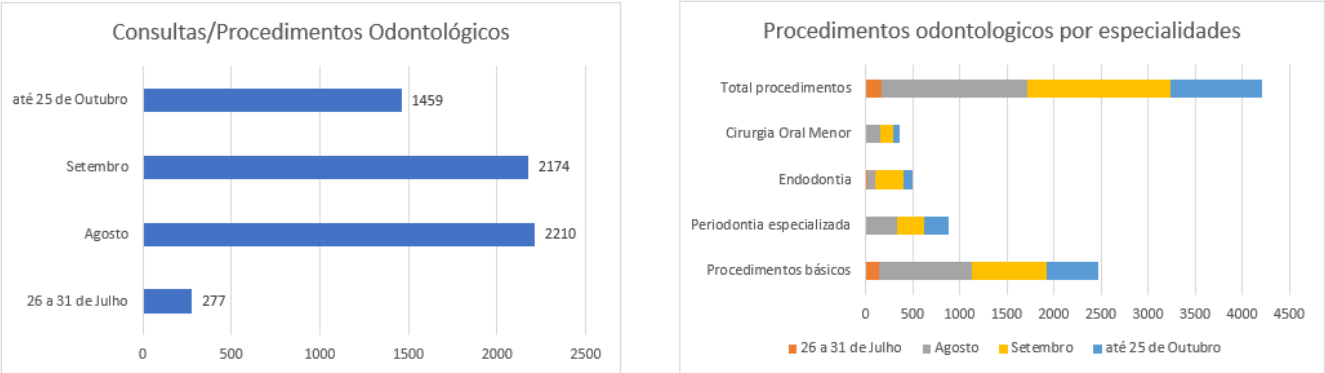


Gráfico demonstrativo.

Fonte: SIGUS/SES-GO

3.4. A parceira privada tem investido em ações e projetos para humanização dos usuários que frequentam a Policlínica, à exemplo da instituição de ações em prol da doação de órgãos, eventos sobre câncer de próstata e de mama, fortalecimento da rede de transplante renal e aumento nos atendimentos do Centro Especializado em Odontologia - CEO-I, ações essas que podem estreitar os vínculos com os pacientes e suas famílias, tornando o ambiente mais acolhedor e eficiente.

#### 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 Acumulado disponível no Portal da Transparência: <https://poli-posse.org.br/execucao-orcamentaria-mensal-e-acumulada-do-ano/>

| Mês    | Comparativo do Estimado com a Execução Orçamentária e Financeira |                     |                     |                                                                                                                                             |              |               | 10. Total de Pagamentos no mês 10=5 + 8 + 9 |
|--------|------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------------------------------------|
|        | 1. Valor Mensal Estimado no Contrato de Gestão - Custeio         | 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) |              |               |                                             |
|        |                                                                  |                     |                     |                                                                                                                                             |              |               |                                             |
|        |                                                                  | Investimentos       | Custeio             | Referência/Parcela                                                                                                                          | Custeio      | Investimentos |                                             |
| jul/24 | 609.739,30                                                       |                     |                     |                                                                                                                                             |              |               |                                             |
| ago/24 | 3.187.862,84                                                     |                     |                     | ago-24                                                                                                                                      | 3.038.696,50 |               | 3.038.696,50                                |
| ago/24 |                                                                  |                     |                     | jul-24                                                                                                                                      | 508.116,08   |               | 508.116,08                                  |
| set/24 | 3.086.239,62                                                     |                     | 75.389,68           | ago-24                                                                                                                                      | 37.543,12    |               | 37.543,12                                   |
| set/24 |                                                                  |                     |                     | set-24                                                                                                                                      | 2.928.696,50 |               | 2.928.696,50                                |
| out/24 | 3.187.862,84                                                     |                     | 42.246,12           | out-24                                                                                                                                      | 2.928.696,50 |               | 2.928.696,50                                |
| out/24 |                                                                  |                     |                     | set-24                                                                                                                                      | 37.543,12    |               | 37.543,12                                   |
|        | 10.071.704,60                                                    | -                   | 117.635,80          |                                                                                                                                             | 9.479.291,82 | -             | 9.479.291,82                                |

| Valor Estimado Período (A)           | Investimentos (B) | Glosas (C) | A receber (D) (A+B-C) | Repassado Efetivamente (E) | Diferença (D - E)* |
|--------------------------------------|-------------------|------------|-----------------------|----------------------------|--------------------|
| 10.071.704,60                        |                   | 117.635,80 | 9.954.068,80          | 9.479.291,82               | 474.776,98         |
| *R\$ 474.776,98 referente ao custeio |                   |            |                       |                            |                    |

4.2. As glosas incluem as faturas de energia elétrica pagas pela Secretaria de Estado da Saúde. A unidade não dispõe de servidores cedidos nem de programas de residência médica e/ou multiprofissional.

## 5. ANÁLISE CONTÁBIL FINANCEIRA

5.1. Hodiernamente, sob o prisma contábil e financeiro, no cotidiano, procede-se a análise da documentação relacionada a prestação de contas, inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF).

5.2. Deste modo, o IMED/Policlínica de Posse tem atendido aos ditames estabelecidos na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO no que tange ao cumprimento da metodologia D+1. E tem regularizado as restrições a ela diligenciadas através do SIPEF.

5.3. Destaca-se, que quando da assunção da gestão da Policlínica de Posse, esta OS estabeleceu contratos emergenciais com as empresas prestadoras de serviços em virtude da continuidade da prestação dos serviços assistenciais.

### 5.4. Cumprimento das Obrigações Trabalhistas

5.4.1. O artigo 20 do Decreto nº 10356, de 08 de dezembro de 2023 ([link](#)) dispõe que:

Art. 20. A OSC parceira deve comunicar imediatamente à SES e à PGE as demandas judiciais em que figurar como parte, com o encaminhamento a este último órgão das informações, dos dados e dos documentos requisitados para a defesa dos interesses do Estado de Goiás, em juízo ou fora dele, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal de quem deixar de fazê-lo (grifo nosso).

5.4.2. Neste sentido, informa-se que não há processos judiciais inseridos no Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF) pelo IMED, no período avaliado.

5.4.3. No que tange à (re)composição do Fundo Rescisório, esta área técnica, liderada pela Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG) desenvolveu estudo (SEI nº 202400010048905) com a proposição de novo percentual de retenção, o qual já foi aprovado pelo Titular da Pasta e se encontra em fase de apresentação para as parceiras privadas. Assim, espera-se que em médio prazo, todas as parceiras possuam o devido fundo para uma eventual rescisão trabalhista integral, caso necessário.

5.4.4. Igualmente, esta mesma área desenvolveu em meados de 2023, o indicador intitulado "saúde financeira" das parceiras privadas, que dentre outros aspectos aborda exatamente a necessidade de se provisionar recurso suficiente para as rescisões trabalhistas. No caso do IMED/POSSE, o ano de 2024 apresentou o seguinte resultado:

| SAÚDE FINANCEIRA - FUNDO RESCISÓRIO |            |                                |                                        |                |                 |                 |
|-------------------------------------|------------|--------------------------------|----------------------------------------|----------------|-----------------|-----------------|
| OS ▾                                | Unidade ▾  | Saldo fundo rescisório ▾       | Rescisão cálculo da OS em 31/12/2024 ▾ | Rescisão ▾     | Data Rescisão ▾ | Diferença ▾     |
|                                     |            | Fundo Rescisório em 31/12/2024 |                                        |                |                 |                 |
| IMED                                | POLI POSSE | R\$ -                          |                                        | R\$ 499.749,97 | 31/12/2024      | (R\$499.749,97) |

5.4.5. Desta feita, para dezembro de 2024, a entidade careceria de R\$ 499.749,97 (quatrocentos e noventa e nove mil setecentos e quarenta e nove reais e noventa e sete centavos) para a cobertura integral desses custos, vez que não foi identificado qualquer saldo para fundo rescisório, o que será acompanhado pelas áreas técnicas desta pasta.

5.4.6. No que tange aos valores remuneratórios, não houve registro de excesso ao teto legal remuneratório estabelecido para o período analisado.

## 5.5. Análise das demonstrações contábeis

5.5.1. A administração do IMED é responsável pela confecção e adequada apresentação das Demonstrações Financeiras (contábeis), de acordo com a legislação vigente (incluindo portarias, instruções normativas, resoluções, regulamentos, manuais e outros adotados pela SES-GO), as condições gerais do Termo de Colaboração, controles internos e externo, elementos imprescindíveis à sua adequada elaboração e publicação, livres de distorções. Destaca-se que as informações são de inteira responsabilidade da parceira privada, independentemente de conduta culposa ou dolosa.

5.5.2. Conforme Balancete Analítico relativo ao período de julho a outubro do ano de 2024 e, de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade e o Manual de Contabilidade do Terceiro Setor, a equipe técnica da SES realizou análises as quais geraram os seguintes resultados:

a) Findou o período com o disponível (saldos de caixas e bancos) no valor de R\$ 5.336.937,50 (cinco milhões, trezentos e trinta e seis mil novecentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos) , sendo que este valor representa o custeio operacional da unidade.

b) No período, a unidade apresentou um superávit acumulado (subvenção à executar) de R\$ 6.742.681,51 (seis milhões, setecentos e quarenta e dois mil seiscentos e oitenta e um reais e cinquenta e um centavos) . Ou seja, seu ativo (bens e direitos disponíveis) estiveram maiores que seu passivo (obrigações a pagar), o que não inclui, entretanto, o valor integral do fundo rescisório e as obrigações de longo prazo. No entanto, há uma posição financeira satisfatória analisada até aquele momento.

## 5.6. Da Análise da Folha de Pagamento

5.6.1. Referente à folha de pagamento, foi apontado acerca da Lei n.º 14.434, de 04 de agosto de 2022, que instituiu o Piso Nacional da Enfermagem e solicitado a informação sobre o método adotado pela unidade para a implementação do piso, especificando se foi realizado por meio de equiparação salarial ou pagamento de complemento.

5.6.2. Em conformidade com a Lei nº 8.213/91, que estabelece cotas para a contratação de pessoas com deficiência, variando de acordo com o número total de empregados na empresa, e a Lei nº 13.146/2015, que promove a inclusão de pessoas com deficiência e define normas gerais de acessibilidade e não discriminação no ambiente de trabalho, aplicáveis a todas as entidades empregadoras, incluindo Organizações Sociais, associações, fundações e outras entidades que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), foi possível observar que o o

IMED/POSSE, com 76 colaboradores em 31/12/2024, não tem obrigatoriedade mediante a lei de contratar colaboradores PCD.

6. ANÁLISE DE TRANSPARÊNCIA DA INFORMAÇÃO

6.1. A cláusula décima quarta do Termo de Colaboração Emergencial nº 94/2024 - 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 ao período de **julho a outubro /2024**, foram verificadas inconformidades que ainda precisam ser 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 Nordeste - POSSE |                                                |                                                                                                                                                                                                 |                                                     |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Mês                                             | Grupo Monitorado                               | Agosto/2024                                                                                                                                                                                     | Setembro/2024                                       |
| Inconfor<br>midade<br>Observad<br>a             | Compras/Cont<br>ratos                          | Ausência do relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros.                                                                                                                        | Não se aplica                                       |
|                                                 | Termos,<br>Acordos<br>Convênios e<br>Parcerias | Ausência da cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres;<br>Ausência do Relatório final de prestação de contas.                              | Não se aplica                                       |
|                                                 | Financeiro                                     | Ausência do relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao Poder Público.                                                                                           | Não se aplica                                       |
|                                                 | Pessoal                                        | Ausência da relação mensal dos membros dos conselhos de administração e fiscal ;<br>Ausência da relação mensal dos servidores cedidos;<br>Ausência da relação mensal dos servidores devolvidos. | Não se aplica                                       |
|                                                 | Prestação de<br>Contas                         | Ausência das demonstrações contábeis e financeiras;<br>Ausência das despesa administrativa quando O.S. e unidade gerida.                                                                        | Ausência das demonstrações contábeis e financeiras; |

6.4. Não houve monitoramento em julho devido ao período de transição. Já para outubro, a entidade social ainda estava dentro do prazo para responder ao monitoramento. Para os meses de agosto e setembro de 2024, foram encaminhados os Ofícios nº 62271/2024-SES e nº 70149/2024/SES, respectivamente, referentes aos monitoramentos. Os documentos, em síntese, apresentam como recomendações:

- a) Correção de prazos: a entidade deve garantir que as publicações no Portal da Transparência sejam realizadas dentro dos prazos estabelecidos, evitando atrasos;
- b) 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; e
- c) Melhoria na formatação: as informações devem ser apresentadas de forma clara e acessível, utilizando uma formatação adequada em conformidade com o layout definido pela metodologia, para a visualização dos dados.

6.5. Os apontamentos destacados, foram devidamente saneados nos meses subsequentes.

## **7. VISITAS TÉCNICAS DE MONITORAMENTO**

7.1. No período analisado não houve visita técnica de monitoramento por dificuldades logísticas da Secretária de Saúde do Estado de Goiás - GO. Contudo, as atividades continuaram sendo monitoradas por intermédio dos sistemas já informados.

## **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 Nordeste - POSSE.

## **9. AÇÕES CORRETIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA MELHORIA CONTÍNUA DO GERENCIAMENTO DA UNIDADE**

9.1. 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.

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

9.1.2. Padronizar as nomenclaturas e organização de arquivos digitais para evitar erros de identificação de meses e documentos correlacionados (ex.: evitar erro como “agosto” no lugar de “setembro”).

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. Agendar reuniões mensais de alinhamento entre as áreas envolvidas para acompanhamento das atualizações e deliberações sobre eventuais ajustes ou dificuldades encontradas.

9.1.6. 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 no nosocômio.

9.1.7. Execução de exames internos para os pacientes na fila de espera, mediante autorização e validação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), até o montante de R\$ 170.349,15 (cento e setenta mil trezentos e quarenta e nove reais e quinze centavos), conforme estabelecido nos itens 2.5.14 e 2.5.15 deste relatório.

9.1.8. Implantação do serviço de diálise peritoneal.

9.1.9. Análise das linhas contratadas no âmbito do SADT Externo, pela Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), especialmente quanto aos seguintes exames:audiometria, cistoscopia, colposcopia, eletroneuromiografia, emissões otoacústicas, endoscopia, espirometria, nasofiboscopia e videolaringoscopia. Da mesma forma, que seja analisado e acompanhada a volumetria de hemodiálise para uma eventual futura adequação.

9.1.10. Análise do serviço disponibilizado pelo CEO, tanto pela SUREG como pela Superintendência de Política e Atenção Integral à Saúde (SPAIS).

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

10.1. Conforme já mencionado, cada coordenação procedeu com a avaliação dos dados relativos à sua área de competência em monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico para o período abordado no relatório. Esses pareceres foram consolidados em um único documento, que tem como objetivo, também, apontar oportunidades de melhoria no desempenho da Organização Social no gerenciamento da Unidade avaliada.

10.2. No que se refere aos indicadores de produção, durante o período analisado, a Policlínica Estadual da Região Nordeste atingiu as metas estabelecidas para quase todos os indicadores, com exceção do Serviço Dialítico. Esse resultado representa um avanço, considerando o histórico de baixa produção da unidade. Em relação à Terapia Renal Substitutiva, a justificativa apresentada pelo parceiro privado para o não cumprimento da meta foi aceita; contudo, destaca-se a necessidade de revisão dessas metas, de modo a adequá-las à real capacidade instalada da unidade, conforme já recomendado pela COMACG em relatórios anteriores. Considerando a não implantação do serviço de diálise peritoneal, para o período, sugere-se o desconto financeiro a menor da parte fixa no valor de **R\$ 175.303,44 (cento e setenta e cinco mil trezentos e três reais e quarenta e quatro centavos)**.

10.3. Outro ponto relevante é a ausência de produção em determinadas especialidades médicas, como psiquiatria, proctologia, hematologia e reumatologia. Embora essa situação não tenha impactado negativamente o indicador geral de Consultas Médicas, compromete a assistência aos usuários ao reduzir a oferta de atendimentos especializados, processo que precisa ser revisto pela entidade e acompanhado pela SPAIS e SUREG. Da mesma forma, na linha de produção de consultas multiprofissionais, a unidade atingiu a meta estabelecida. No entanto, observa-se ausência de atendimentos em fonoaudiologia, o que compromete diretamente a realização de exames como Emissões Otoacústicas e Audiometria, que dependem da atuação desse profissional.

10.4. Quanto aos indicadores de desempenho, a unidade não alcançou o percentual de repasse de 100%. O desempenho insatisfatório está relacionado, principalmente, ao indicador "Taxa de perda financeira por vencimento", que foi determinante para o não atingimento da meta estipulada. Desta

forma, sugere-se para o período avaliado, o desconto financeiro a menor da parte variável no valor de **R\$ 89.757,40 (oitenta e nove mil setecentos e cinquenta e sete reais e quarenta centavos)**.

10.5. Portanto, o ajuste financeiro a menor total será de **R\$ 265.060,84 (duzentos e sessenta e cinco mil e sessenta reais e oitenta e quatro centavos)**.

10.6. No que se refere à análise contábil e financeira concernente ao período de 26 de julho de 2024 a 25 de outubro de 2024, o IMED apresentou a documentação relativa a prestação de contas da Policlínica de Posse, via Sistema de Prestação de Contas - SIPEF, de modo satisfatório, cumprindo a metodologia D+1 estabelecida na Portaria nº 1038/20217-GAB/SES-GO.

10.7. Quanto à situação financeira da unidade, observa-se resultado satisfatório, evidenciado pelo superávit acumulado de R\$ 6.742.681,51 (seis milhões, setecentos e quarenta e dois mil seiscentos e oitenta e um reais e cinquenta e um centavos) e pelo montante disponível em caixa e bancos de R\$ 5.336.937,50 (cinco milhões, trezentos e trinta e seis mil novecentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos) ao final do período. Tal cenário demonstra capacidade financeira compatível com as obrigações contratuais e operacionais.

10.8. A ausência de provisão para o fundo rescisório, especialmente no caso do IMED/POSSE, evidencia a necessidade de atuação preventiva e alinhamento às diretrizes estabelecidas, de forma a mitigar riscos trabalhistas e assegurar a sustentabilidade dos contratos de gestão. O cumprimento do teto remuneratório, por sua vez, demonstra aderência às normas legais vigentes, reforçando o compromisso com a conformidade e a boa governança.

10.9. É imperativo que a Policlínica Estadual da Região Nordeste - POSSE, por meio da parceira, **mantenha um compromisso rigoroso com a observância da cláusula décima quarta do Termo de Colaboração**, garantindo que todas as informações mínimas de transparência sejam publicadas em seu sítio oficial, vinculado ao Portal da Transparência do Governo do Estado, durante toda a vigência do termo. A continuidade desse esforço preventivo e corretivo é essencial para assegurar a plena conformidade e a confiança da população nas ações e na gestão dos recursos públicos.

10.10. Quanto aos dados apresentados no portal de transparência, ainda persistem algumas deficiências que têm consequências diretas para a saúde e o direito à informação da população, e serão acompanhadas para que sejam sanadas. A medida é fundamental, pois essas informações são essenciais para a população e servem de subsídio para a própria Secretaria e demais órgãos da administração estadual. Recomenda-se, ainda, que o gabinete do Secretário avalie a possibilidade de incorporar cláusulas contratuais com indicadores de desempenho específicos para o cumprimento dos itens do Portal da Transparência. Tal medida permitiria a aplicação de sanções em situações de inércia ou não conformidade.

## 11. **ENCAMINHAMENTO**

11.1. Em conformidade com a Cláusula Sexta - do Monitoramento e Avaliação, do Acompanhamento e Fiscalização do Termo de Colaboração (SEI nº [62869953](#)) remete-se o documento para conhecimento e acompanhamento pelo Gestor da parceria.

11.2. Considerando a sinalização do ajuste financeiro na ordem de **R\$ 265.060,84 (duzentos e sessenta e cinco mil e sessenta reais e oitenta e quatro centavos)**, deve-se enviar o Relatório Parcial de Execução para a Parceira Privada para ciência, cientificando-a de que, querendo, poderá interpor Recurso Hierárquico ao Titular da Pasta, no prazo de 05 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento do documento (Cláusula 28.16). Destaca-se que o recurso deverá ser provido de justificativas pontuais e novas acerca do tema, sob pena de não ser conhecido.

11.3. Findo o prazo, não havendo manifestação, a parceira deve providenciar IMEDIATAMENTE a publicação do material supracitado, na Página losTransparência no site da SES/GO, no Grupo Prestação de Contas, Item Relatório de Avaliação da Comissão. Em caso de interposição de recurso, a parceira

deverá aguardar o parecer final sobre eventual glosa a ser aplicada para a publicação no Portal da Transparência, onde também dará publicidade à manifestação final do recurso.

11.4. Após a análise conclusiva das áreas técnicas, será emitido o Relatório Final com envio ao Gestor da Parceria para que o remeta à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada com vistas à homologação do documento, da mesma forma como será dado conhecimento às demais áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde.

11.5. 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, 04 de setembro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 04/09/2025, às 10:49, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 04/09/2025, às 13:17, 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 04/09/2025, às 13:32, 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 **FLAVIA FRANCO DE CARVALHO MARQUES LIMA, Analista**, em 04/09/2025, às 13:57, 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 **SANDRO PEREIRA DE OLIVEIRA, Analista**, em 04/09/2025, às 13:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 04/09/2025, às 14:47, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **73751975** e o código CRC **D2A5DFF7**.

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



Referência: Processo nº 202400010081733



SEI 73751975