ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RELATÓRIO TÉCNICO PRELIMINAR DE MONITORAMENTO Nº 45 / 2026 (RTPM/GMAE-CG)

GMAE-CG/SUPECC/SUBPAS/SES-GO

1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 101/2024-SES/GO.

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS - DR ALBANIR FALEIROS MACHADO - HERSO

01 DE ABRIL DE 2026 A 30 DE JUNHO DE 2026

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADO - IPGSE

GOIÂNIA,

OUTUBRO DE 2026

CONTEXTUALIZAÇÃO - RELATÓRIO PRELIMINAR DE EXECUÇÃO

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 do 1º Termo Aditivo ao Termo Colaboração nº 101/2024- SES/GO e aditivo, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) e a Organização da Sociedade Civil (OSC), Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO):

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).

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

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

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.

Metodologicamente, o monitoramento foi estruturado da seguinte forma: apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela parceira privada, via SIGUS/SES-GO ou outro sistema de informação autorizado previamente pela SES-GO, validada ou não pelos técnicos da GMAE-CG, os quais empreenderam apontamentos para a Organização da Sociedade Civil - OSC, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

Considerando que o relatório é preliminar, informa-se desde já que, após sua assinatura, o documento será encaminhado à parceira, que terá o prazo de 05 dias consecutivos (conforme subitem 25.14 do ajuste contratual) para apresentar as devidas justificativas referentes aos indicadores com metas eventualmente não

cumpridas, bem como às observações realizadas pelas Coordenações que integram a Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (GMAE-CG).

Encerrado esse prazo, cada Coordenação procederá à análise das justificativas, caso existentes, e encaminhará o material, se necessário, para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) ou outras áreas competentes, a depender do assunto, a fim de subsidiar a tomada de decisão e a elaboração do Relatório Técnico Conclusivo de Monitoramento (RTCM).

É imperioso ressaltar que, dada à complexidade dos dados avaliados, cada coordenação foi responsável pela elaboração do relatório técnico de sua respectiva área e competência. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único **Relatório Técnico Preliminar de Monitoramento nº 45/2026 - GMAE-CG** (SEI nº 92836085), referente ao período de **01 de abril de 2026 a 30 de junho de 2026.**

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 Gerência/Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório Técnico Preliminar de Monitoramento (RTPM) traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada área técnica.

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E DAS METAS ALCANÇADAS

O HERSO é um hospital geral de Média e Alta Complexidade, de demanda regulada e/ou referenciada, com leitos clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva (UTI), conforme classificação de risco, prestando atendimento prioritariamente à Macrorregião Sudoeste de Goiás e demais Macrorregiões.

A unidade é referência para o serviço de Terapia Renal Substitutiva da Policlínica Estadual de Quirinópolis e para atendimento aos pacientes da Rede de Atenção à Saúde devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual, nos componentes de confecção de fístula arteriovenosa, urgência e emergência.

Para o seu funcionamento, são consideradas as linhas de serviço de internação (clinica cirúrgicas, clínica medica, cirurgias (Cirurgia eletiva de Alto Giro, Cirurgia eletiva de Média ou alta complexidade, Cirurgia eletiva de Alto Custo, Cirurgia eletiva total), hospital dia, atendimento ambulatorial (consultas médicas, consultas multiprofissionais na atenção especializada, Pequenos procedimentos ambulatoriais), SADT (interno e externo), além do atendimento de urgência e emergência.

Todavia, para composição das metas, não se consideram os atendimentos das UTIs (já avaliados em alguma outra forma de internação), o SADT interno (vinculado ao paciente internado e, por conseguinte, a estas saídas), nem os atendimentos de urgência e emergência, uma vez que estão fora da governabilidade do parceiro privado, e que devem ser plenamente atendidos, o que não significa, entretanto, que tais dados não sejam acompanhados pelas áreas técnicas desta SES-GO.

Indicadores e Metas de Produção

Os indicadores de produção são os quantitativos determinantes para o cálculo da parte assistencial/fixa do pagamento, a qual corresponde, atualmente, a 90% (noventa por cento) do valor do repasse contratualizado.

A linha de contratação **Internações Hospitalares** contempla as saídas de Clínica Cirúrgica e Clínica Médica. No período analisado, atingiram as metas contratualizadas dentro do limiar de tolerância do ajuste contratual (Tabela 01).

Tabela 1: Produção em **Internações Hospitalares.**

INTERNAÇÃO	Meta Mensal	Abril	Maio	Junho	Contratado	Total realizado	Eficácia anual
Clínica Cirúrgica	381	359	400	376	1143	1135	99,30%
Clínica Médica	82	90	80	99	246	269	109,35%
TOTAL	463	449	480	475	1389	1404	101,08%

Fonte: SIGUS/SES-GO

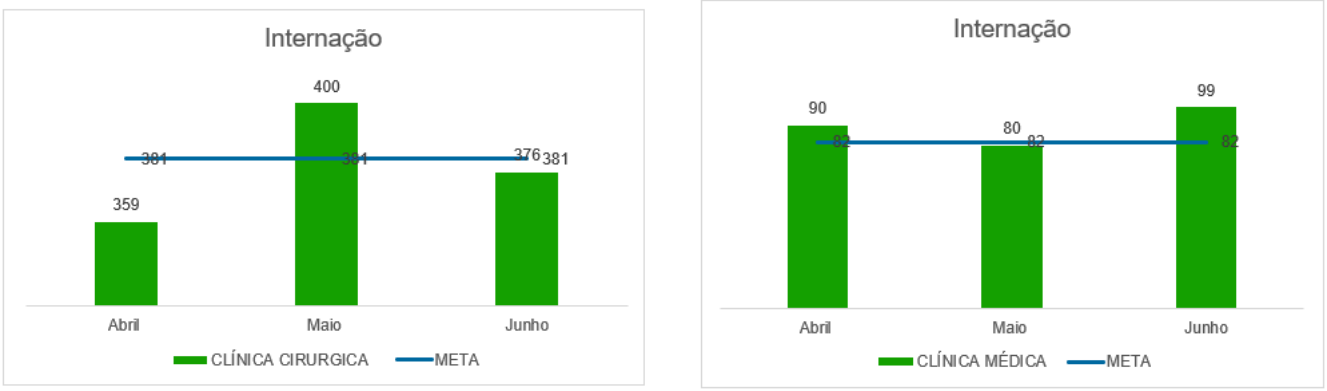


Figura 02. Evolução da produção das Internações no segundo trimestre.
Fonte: SIGUS/SES-GO

A produção de internações hospitalares apresentou discretas oscilações ao longo do trimestre. Na Clínica Cirúrgica, verificou-se aumento da produção em maio, seguido de redução no mês subsequente. Na Clínica Médica, observaram-se variações pontuais entre os meses, mantendo comportamento regular durante o período. De forma consolidada, a produção de internações manteve estabilidade ao longo do trimestre.

Cirurgias Eletivas

As Cirurgias Eletivas realizadas pela Unidade são divididas em três categorias: as de Alto Giro, as de Média ou Alta Complexidade e as de Alto Custo. Na avaliação deste período, o volume total de cirurgias realizadas ficou dentro do limite aceitável previsto no contrato. Embora a Unidade não tenha realizado cirurgias de Alto Custo no período avaliado de abril a junho de 2026, a produção geral das outras categorias foi suficiente para atingir o objetivo pactuado. A questão já foi sinalizada em outros relatórios de monitoramento junto à Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), haja vista a obrigatoriedade da realização desse tipo de cirurgia na unidade hospitalar.

Todavia, como o desempenho total ficou dentro da margem de tolerância estabelecida no Termo Aditivo, a Unidade cumpriu a meta. Portanto, não haverá descontos financeiros nesta linha de serviço, mantendo-se o repasse integral conforme os dados apresentados na Tabela 02.

Tabela 02: Produção em Cirurgias Eletivas.

Cirurgias Eletivas	Meta Mensal	Abril	Maio	Junho	Contratado	Total realizado	Eficácia anual
Cirurgia eletiva de Alto Giro	100	104	86	90	300	280	93%
Cirurgia eletiva de Média ou alta complexidade	90	94	116	108	270	318	118%
Cirurgia eletiva de Alto Custo	20	0	0	0	60	0	0%
Total	210	198	202	198	630	598	95%

Fonte: SIGUS/SES-GO

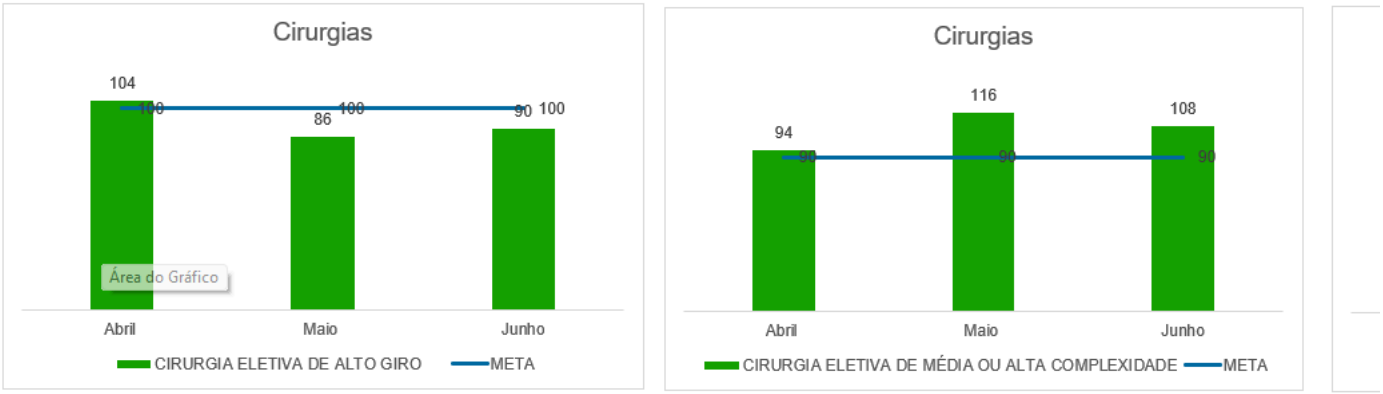


Figura 02. Evolução das cirrgias no segundo trimestre.
Fonte: SIGUS/SES-GO

Sugere-se a otimização da utilização do centro cirúrgico, com ampliação do aproveitamento de sua capacidade instalada para a realização de cirurgias de maior complexidade e alto custo, em consonância com o perfil assistencial da unidade, considerando a elevada demanda e a extensa fila de espera por cirurgias eletivas no Estado de Goiás.

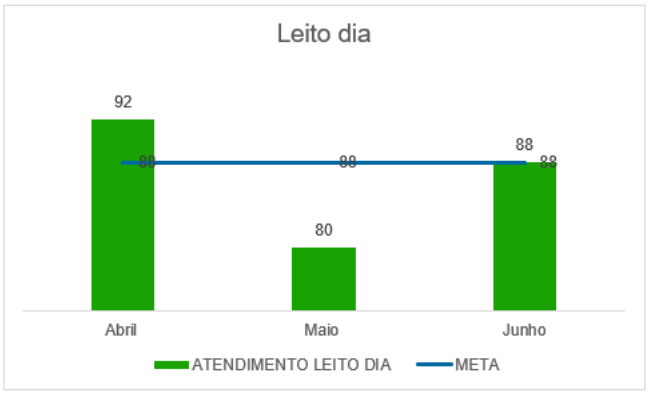
Hospital Dia

Para esta linha, o desempenho total ficou dentro da margem de tolerância estabelecida no Termo Aditivo. Portanto, não haverá descontos financeiros nesta linha de serviço, mantendo-se o repasse integral conforme os dados apresentados na Tabela 02.

Tabela 03: Produção em **Hospital Dia**

Hospital Dia	Meta Mensal	Abril	Maio	Junho	Contratado	Total realizado	Eficácia anual
Atendimento Leito dia	88	92	80	88	264	260	98,48%

Fonte: SIGUS/SES-GO



Fonte: SIGUS/SES-GO

Figura 03. Evolução da produção do Hospital Dia no segundo trimestre.

A produção de atendimentos em Hospital Dia apresentou variação ao longo do trimestre, com redução no mês de maio e recuperação da produção em junho, retornando ao patamar observado no início do período. De forma geral, a série manteve comportamento regular, evidenciando oscilações pontuais entre os meses analisados.

-

Atendimento Ambulatorial

O **Atendimento Ambulatorial** da Unidade inclui três frentes principais: consultas médicas especializadas, consultas com equipe multiprofissional e procedimentos ambulatoriais.

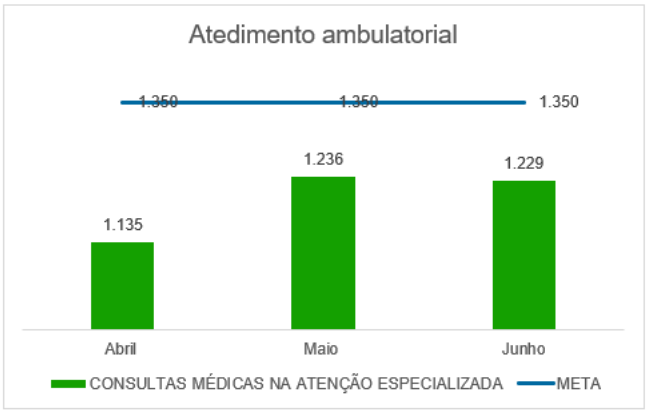
Durante o período avaliado, a Unidade realizou **8.585 atendimentos/procedimentos ambulatoriais**, correspondendo a uma eficácia global de **97%** em relação à meta contratada de **8.820 atendimentos**. Embora os **Procedimentos Ambulatoriais** tenham apresentado desempenho inferior ao pactuado, com eficácia de **54%**, a produção das **Consultas Multiprofissionais na Atenção Especializada** superou a meta estabelecida, alcançando **106%** de eficácia, contribuindo para a compensação parcial do déficit observado nas demais modalidades de atendimento.

Considerando que o resultado global da linha de **Atendimentos Ambulatoriais** atingiu **97%** da meta contratada e permaneceu dentro da margem de tolerância prevista no instrumento contratual, considera-se que a meta foi cumprida. Dessa forma, não haverá aplicação de descontos financeiros nesta linha de serviço, mantendo-se o repasse integral dos recursos, conforme demonstrado na Tabela 04

Tabela 04: Produção em **Atendimento Ambulatorial**

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Meta Mensal	Abril	Maio	Junho	Contratado	Total realizado	Eficácia anual
Consultas médicas na Atenção Especializada	1.350	1.135	1.236	1.229	4.050	3.600	89%
Consultas multiprofissionais na Atenção Especializada	1.550	1.175	1.821	1.924	4.650	4.920	106%
Procedimentos Ambulatoriais	40	20	24	21	120	65	54%
TOTAL	2.940	2.330	3.081	3.174	8.820	8.585	97%

Fonte: SIGUS/SES-GO



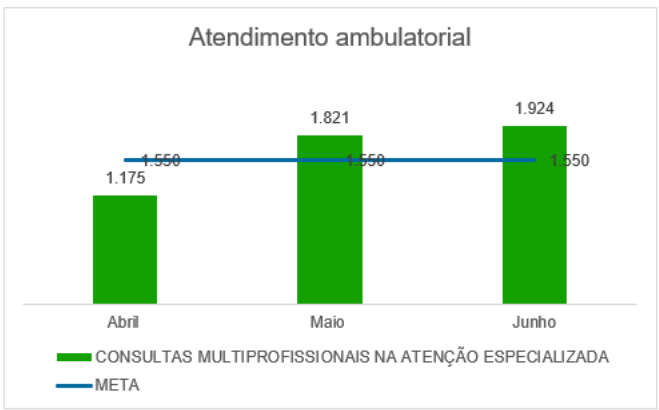


Figura 04. Evolução da produção dos Atendimentos Ambulatórias no segundo trimestre.
Fonte: SIGUS/SES-GO

A produção dos atendimentos ambulatoriais apresentou comportamentos distintos entre as modalidades ao longo do trimestre. As consultas médicas na atenção especializada registraram incremento da produção em maio, seguido de discreta redução em junho. As consultas multiprofissionais apresentaram evolução crescente durante todo o período analisado. Já os procedimentos ambulatoriais mantiveram produção com pequenas oscilações entre os meses, sem alterações relevantes no padrão de produção ao longo do trimestre.

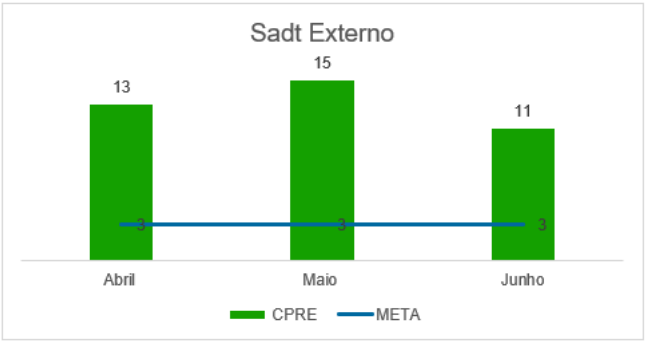
SADT EXTERNO - Realizado

Mais uma vez, como já noticiado ao IPGSE, foram identificadas inconsistências e vieses relevantes no que se refere a esta linha de análise. Conforme demonstrado na Tabela 05, os dados consolidados informados mensalmente pela unidade, por meio do SIGUS, indicam, em tese, o alcance de eficácia global de 157,86%, evidenciando aparente e importante extrapolação da meta contratual, sem incidência preliminar de desconto financeiro a priori, com o exame de CPRE atingindo o patamar de 433,33% de eficácia.

Tabela 05: Produção em SADT Externo - Realizado

SADT Externo (Realizado)	Meta Mensal	Abril	Maio	Junho	Contratado	Total realizado	Eficácia anual
Colangiopancreatograa Retrógrada Endoscópica - CPRE	3	13	15	11	9	39	433,33%
Tomografia Computadorizada	50	123	51	38	150	212	141,33%
Total	53	136	66	49	159	251	157,86%

Fonte: SIGUS/SES-GO



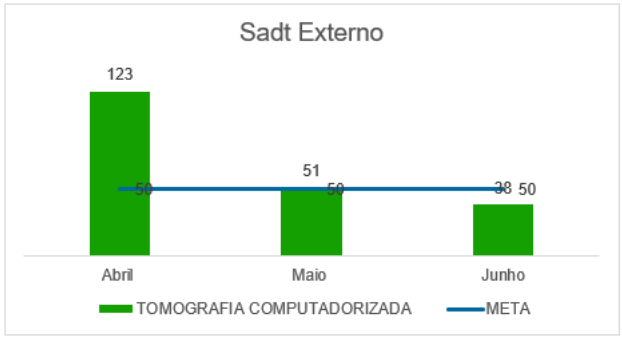


Figura 05.

Evolução da produção do SADR no segundo trimestre.
Fonte: SIGUS/SES-GO

O IPGSE vem apresentando que os casos de CPRE são atribuídos à urgência e devidamente regulados. Desta forma, informa-se que será solicitada, oportunamente, manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), especificamente quanto ao quantitativo efetivo de pacientes regulados no período de abril a junho de 2026. O esclarecimento tem por finalidade subsidiar esta Coordenação na revisão dos cálculos e na apuração da eficácia correspondente ao período, considerando exclusivamente a produção que efetivamente se enquadre como SADT Externo. Após a manifestação da SUREG e a consequente revisão dos dados, caso sejam identificadas divergências que impactem o cumprimento da meta contratual, serão adotadas as medidas pertinentes, inclusive, se cabível, a aplicação do ajuste financeiro correspondente.

Indicadores e Metas de Desempenho

Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida pela unidade aos usuários, e mensuram a eficiência e efetividade dos processos da gestão.

Tabela 07:Indicadores de desempenho .

INDICADORES DE DESEMPENHO	Meta Mensal	Abril	Maio	Junho	Média	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontua Globa
Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥90 %	91,92%	94,15%	98,06%	94,71%	105,23%	10	10
Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤ 5 dias	4,44	4,59	4,89	4,64	107,20%	10	
Índice de Intervalo de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 21	9,36	6,96	2,40	6,24	170,29%	10	
Taxa de Readmissão Hospitalar pelo mesmo CID (29 dias)	< 8%	0,42%	0,39%	0,80%	0,54%	199,93%	10	
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	0,00%	1,69%	1,72%	1,14%	199,77%	10	
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por movo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,00%	0,22%	0,00%	0,07%	199,99%	10	
Percentual de Suspensão de Cirurgias Elevas por Condições Operacionais	≤ 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10	
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com	< 50%	15,31%	9,38%	9,89%	11,53%	199,77%	10	

TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano							
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	94,47%	88,31%	99,53%	94,10%	134,43%	10
Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente - Até 7 dias	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10
Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) investigados oportunamente - Até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10
Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado	≤ 1%	0,06%	0,27%	0,30%	0,21%	109,98%	10
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	98,74%	98,74%	98,74%	98,74%	103,94%	10
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%	87,50%	91,49%	93,94%	90,98%	107,03%	10

Fonte: SIGUS/SES-GO

No que se refere aos indicadores de desempenho, verifica-se que todos alcançaram as metas pactuadas, resultando em pontuação global de 10,0 (dez) no segundo trimestre. A Taxa de Ocupação Institucional apresentou média trimestral de 94,71%, superando o parâmetro contratual e evidenciando a adequada utilização da capacidade instalada da unidade.

A Taxa de Acurácia do Estoque registrou média de 103,94%, mantendo-se acima da meta estabelecida e demonstrando elevada conformidade entre os registros de estoque e os quantitativos físicos verificados.

Quanto à Taxa de Aceitabilidade das Intervenções Farmacêuticas, a média trimestral obtida superou a meta contratual, refletindo a efetividade das intervenções realizadas pela equipe farmacêutica e sua integração com os demais profissionais assistenciais.

No indicador de Perda Financeira por Vencimento de Medicamentos, a média trimestral permaneceu em patamar reduzido, indicando adequado gerenciamento dos estoques e eficiência no controle dos insumos farmacêuticos.

De forma geral, os resultados evidenciam a manutenção dos padrões de qualidade assistencial e gerencial da unidade, refletindo processos consolidados, adequada gestão dos recursos disponíveis e compromisso com a segurança e a continuidade do cuidado aos usuários.

Ressalta-se que alguns indicadores apresentaram porcentagem de execução superior a 100%, resultado decorrente da aplicação das fórmulas de cálculo previstas no Contrato de Gestão. Dessa forma, os percentuais apurados refletem estritamente a metodologia contratualmente estabelecida para avaliação do desempenho da unidade.

17.2. **AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO - 10% DO TERMO DE COLABORAÇÃO**

Os valores percentuais apontados no Anexo Técnico I – **Indicadores de Desempenho**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pag

Os **ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados** serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **em regra, trimestralmente, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde.**

Cada indicador de Desempenho acima descrito terá avaliada a sua performance calculando-se o PCM - Percentual de Cumprimento de Meta, conforme fórmula de cálculo de desempenho a

$$PCM = \frac{VA \times 100}{VM}$$

Onde:

PCM= Percentual de Cumprimento da Meta;

VA= Valor Atingido;

VM= Valor da Meta.

17.3. Em caso de polaridade do indicador, pode indicador, quanto menor o resultado melhor a performance, o cálculo deverá ser realizado conforme descrito na fórmula a segui

IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL OBTIDO DURANTE O PERÍODO AVALIADO

O Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO atua como referência regional para o atendimento de urgência e emergência, recebendo pacientes regulados e referenciados. Embora tais atendimentos não componham as metas quantitativas do Contrato de Gestão, sua execução integral constitui obrigação prevista no instrumento de parceria, contribuindo para a garantia do acesso oportuno e qualificado aos serviços de saúde.

No período avaliado, a Organização da Sociedade Civil (OSC), desenvolveu ações voltadas à humanização da assistência, à promoção da saúde e à valorização de usuários, acompanhantes e colaboradores. Entre as iniciativas realizadas, destacam-se as visitas da Pastoral da Saúde, a celebração da Santa Missa e os momentos de louvor promovidos pela Congregação Cristã, proporcionando acolhimento, suporte espiritual e fortalecimento emocional aos pacientes, familiares e profissionais.

Também foram promovidas ações educativas e de sensibilização relacionadas à segurança do paciente, em alusão à campanha **Abril pela Segurança do Paciente**, bem como atividades voltadas à prevenção e à promoção da saúde, incluindo o painel da campanha **Maio Amarelo**, as ações comemorativas ao **Dia Mundial da Higienização das Mãos** e treinamentos sobre higienização das mãos, reforçando a disseminação de boas práticas assistenciais e a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

No âmbito da humanização e da valorização institucional, foram realizadas reuniões com o grupo de apoio aos acompanhantes, atividades de ginástica laboral, homenagens ao Dia do Porteiro, comemorações alusivas aos 15 anos de funcionamento da unidade, além da realização de festa junina e ações de integração entre os colaboradores, favorecendo o fortalecimento do ambiente organizacional e das relações interpessoais.

As iniciativas desenvolvidas durante o trimestre contribuíram para o fortalecimento da Política Nacional de Humanização, promovendo um ambiente mais acolhedor, seguro e participativo para usuários, acompanhantes e profissionais. Ademais, o HERSO manteve sua atuação como referência regional na assistência hospitalar, assegurando o acesso da população aos serviços de saúde e contribuindo para a continuidade da atenção, a regionalização da assistência e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além das ações de humanização e educação em saúde, o HERSO manteve sua atuação como referência regional na assistência hospitalar de média complexidade, assegurando atendimento à população por meio de internações, consultas ambulatoriais especializadas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, além da assistência em Hospital Dia. Ao longo do trimestre, a unidade contribuiu para a ampliação do acesso aos serviços especializados do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo assistência qualificada aos usuários regulados provenientes dos municípios de sua área de abrangência.

A produção assistencial desenvolvida no período evidencia a relevância do HERSO para a rede estadual de saúde, tanto pelo atendimento aos pacientes internados quanto pela oferta de consultas especializadas e exames de apoio diagnóstico, fortalecendo a regionalização da assistência e promovendo maior resolutividade no cuidado aos usuários do SUS.

VALORES EFETIVAMENTE TRANSFERIDOS PARCEIRO PÚBLICO.

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://herso/execucao-orcamentaria-mensal-e-acumulada-do-ano/). Vejamos:

Organização Social Contratada : INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE
CNPJ: 18.176.322/0001-51
Unidade Gerida: Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO.
Termo de Colaboração nº 101/2024 - SES (64030939)
Vigência do Termo de Colaboração - Termo : Início: 01/09/2024 Ordem de Serviço Nº 14/2024 (SEI nº 64318472) Publicação no suplemento de 30/08/2024 (SEI nº 64348831) Término 29/08/2027.
Previsão de Repasse Mensal do Termo de Colaboração - Custeio: R$ 6.097.982,84 Processo nº: 202300010023436
Previsão de Repasse Mensal do 1º Termo Aditivo – Custeio: R$ 891.098,26 (75633906) Vigência: 21/03/2025 a 30/08/2027

Mês	Valor Mensal Estimado no Contrato de Gestão	Comparativo do Estimado com a Execução Orçamentária e Financeira								
		1. Valor Mensal Estimado no Contrato de Gestão - Custeio	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)				6. Guia de Recolhimento (Devolução - informar na Nota Explicativa - Ex.: processo e mês a que se refere)		10. Total d Pagamentos mês 10=5-(6+7 +9
			GLOSSAS APLICADAS	Referência/Parcela	Custeio	Investimentos	Repasses Adicionais (Ver Legenda)	Custeio	Investimentos	
jan/26	8.901.354,27	6.989.081,10	357.326,18	jan/26	6.631.754,92				228.000,00	6.631.754,9
fev/26	8.901.354,27	6.989.081,10	357.326,18	fev/26	326.390,08					326.390,0
fev/26				fev/26	4.875.745,14					4.875.745,1
fev/26				fev/26	891.098,26					891.098,2
fev/26				fev/26	538.521,44					538.521,4
mar/26	8.901.354,27	6.989.081,10	549.599,64	mar/26	891.098,26					891.098,2
mar/26				mar/26	4.684.199,71					4.684.199,7
mar/26				mar/26	325.662,05					325.662,0
mar/26				mar/26	538.521,44					538.521,4
abr/26	8.901.354,27	6.989.081,10	372.915,92	abr/26	325.662,05					325.662,0
abr/26				abr/26	4.860.883,43					4.860.883,4
abr/26				abr/26	891.098,26					891.098,2
abr/26				abr/26	538.521,44					538.521,4
mai/26	8.901.354,27	6.989.081,10	372.915,92	mai/26	325.662,05					325.662,0
mai/26				mai/26	4.860.883,43					4.860.883,4
mai/26				mai/26	891.098,26					891.098,2
mai/26				mai/26	538.521,44					538.521,4
mai/26				jun/26	538.521,44					538.521,4
jun/26	8.901.354,27	6.989.081,10	372.915,92	jun/26	891.098,26					891.098,2
jun/26				jun/26	4.860.883,43					4.860.883,4
jun/26				jun/26	325.662,05					325.662,0
TOTAL	**53.408.125,62**	**41.934.486,60**	**2.382.999,76**		**39.012.965,40**	**0,00**	**0,00**		**228.000,00**	**39.012.965,**

No valor de repasse mensal estimado, considera-se o valor pactuado no termo de colaboração bem como aqueles repassados via apostilamento (especialmente, diferença proporcional do piso nacional de enfermagem) e o correspondente aos servidores estatutários cedidos. As glosas guardam relação com o sistema utilizado pela parceira, pago pela SES-GO e pelo não alcance integral das metas em períodos pretéritos. No Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO) não há Programa de Residência. No período, a diferença apurada refere-se aos ajustes mensais realizados em decorrência das glosas informadas posteriormente e despesas anteriores.

ANÁLISE CONTÁBIL FINANCEIRA

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.

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.

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

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.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – HERSO			
DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – 1° TRIMESTRE/2026			
	jan/26	fev/26	mar/26
1- Saldo inicial	**R$ 12.561.886,03**	**R$ 12.741.982,47**	**R$ 13.125.755,86**
Caixa e equivalentes de caixa	R$ 12.561.886,03	R$ 12.741.982,47	R$ 13.125.755,86
2 - Entradas	**R$ 6.771.068,96**	**R$ 6.788.606,87**	**R$ 6.625.849,74**
Subvenções	R$ 6.631.754,92	R$ 6.631.754,92	R$ 6.439.481,46
Outras entradas	R$ 139.314,04	R$ 156.851,95	R$ 186.368,28
3 - Saldo inicial + Entradas	**R$ 19.332.954,99**	**R$ 19.530.589,34**	**R$ 19.751.605,60**
4 - Pagamentos efetuados	**R$ 6.590.972,52**	**R$ 6.404.833,48**	**R$ 6.191.479,31**
Pessoal	R$ 1.188.821,35	R$ 1.203.389,32	R$ 1.175.772,92
Encargos sobre fopag	R$ 764.044,54	R$ 702.838,74	R$ 675.418,72
Encargos sobres rescisão trabalhista	R$ 2.916,34	R$ -	R$ 6.861,91
Fornecedores de materiais	R$ 1.277.820,84	R$ 1.261.045,46	R$ 1.204.317,75
Serviços médicos	R$ 2.060.622,91	R$ 2.158.903,53	R$ 2.016.891,26
Serviços diversos	R$ 675.870,81	R$ 752.489,55	R$ 756.035,58
Investimentos	R$ -	R$ -	R$ -
Demais despesas	R$ 620.875,73	R$ 326.166,88	R$ 356.181,17
5 - Saldo final	**R$ 12.741.982,47**	**R$ 13.125.755,86**	**R$ 13.560.126,29**
6 - Saldo disponível	**R$ 12.741.982,47**	**R$ 13.125.755,86**	**R$ 13.560.126,29**
Caixa e equivalentes de caixa	R$ 12.741.982,47	R$ 13.125.755,86	R$ 13.560.126,29
7 - Diferença (Saldo final x Extrato)	R$ -	R$ -	R$ -

FONTE: SIPEF AUDIT.

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

Análise das demonstrações contábeis

Os relatórios contábeis são instrumentos fundamentais para a transparência, o controle e a correta aplicação dos recursos públicos transferidos aos parceiros privados no âmbito do termo de colaboração firmado 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.

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.

No período analisado, não foram identificadas inconsistências relevantes nos registros contábeis ou nas demonstrações contábeis apresentadas pela entidade. Verificou-se, ainda, que a documentação integrante do Kit Contábil vem sendo encaminhada tempestivamente, em observância aos prazos estabelecidos pela SES-GO. Com base nos dados analisados referentes ao período de janeiro a março de 2026, constatou-se que o IPGSE/HERSO não excedeu o limite de recursos financeiros destinados ao rateio administrativo, mantendo-se dentro do percentual máximo de 3% previsto no Termo de Colaboração.

Da Análise da Folha de Pagamento

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.

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.

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, entretanto, constatou-se que o IPGSE/HERSO não atingiu o percentual mínimo de contratação de pessoas com deficiência (PCD). Em sua manifestação, a entidade informou que não possui colaboradores PCD em seu quadro funcional e justificou que, embora os processos seletivos contemplem vagas destinadas a esse público, não houve contratação

em razão do não atendimento aos requisitos pelos candidatos ou da ausência de comparecimento às etapas seletivas. Informou, ainda, que adotará medidas para intensificar a divulgação dos próximos processos seletivos, visando ampliar a participação de candidatos PCD.

Esta Coordenação acompanhará a implementação das medidas informadas e continuará monitorando o cumprimento da reserva legal de vagas (PCD) nas prestações de contas subsequentes, adotando as providências cabíveis em caso de persistência da irregularidade.

ANÁLISE DE TRANSPARÊNCIA DA INFORMAÇÃO

A cláusula décima quarta do Termo de Colaboração nº 101/2024 - SES-GO traz as informações 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.

Ao realizar o monitoramento do Portal da Transparência dessa unidade de saúde, referente aos meses de **abril**, **maio** e **junho**/2026, foram verificadas inconformidades a serem sanadas seguindo o Termo de Colaboração e a Metodologia Unificada de Avaliação da Transparência das Entidades de Direito Privado sem fins lucrativos - SES/2025 (acesse aqui).

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

Inconformidades verificadas no período monitorado.

Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO			
Grupo Monitorado	Inconformidade Observada/mês		
	abril/2026	maio/2026	junho/2026
Termos, acordos, convênios e parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual e seus respectivos aditivos: Atualização é bimestral. Disponibilizar os dados referentes a abril/2026, para completar o segundo bimestre de 2026: março e abril. Relatório Final de Prestação de Contas das doações: Atualizar dados do segundo bimestre de 2026, publicando dados referentes ao mês de abril/2026.	Não se aplica	Não se aplica

Fonte: ASTI, 2026.

Diante das inconformidades, foram encaminhados os seguintes documentos: Ofício nº 39966/2026/SES com referência ao monitoramento do mês de abril de 2026, Ofício nº 47313/2026/SES com referência ao monitoramento do mês de maio de 2026 e o Ofício nº 55713/2026/SES com referência ao monitoramento do mês de junho de 2026. Em síntese, apresentam como recomendações:

> Revisão periódica do conteúdo disponibilizado no Portal da Transparência, assegurando a tempestividade, completude, integridade e atualização das informações.

Os apontamentos destacados foram devidamente saneados nos meses subsequentes. Verifica-se que as inconformidades identificadas possuem caráter pontual, evidenciando que o IPGSE vem cumprindo satisfatoriamente as obrigações de transparência.

VISITAS TÉCNICAS DE MONITORAMENTO

No período analisado, não foram realizadas visitas técnicas de monitoramento à in loco na unidade. Assim, o acompanhamento da execução do Contrato de Gestão ocorreu por meio da análise da documentação encaminhada pela Organização da Sociedade Civil (OSC), dos sistemas oficiais de informação e dos demais documentos apresentados para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento das metas contratuais.

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

Para o período em questão, não se teve conhecimento de auditorias internas ou externas realizadas no âmbito do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO).

AÇÕES CORRETIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA MELHORIA CONTÍNUA

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

> 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.

Intensificar o monitoramento mensal da produção ambulatorial por modalidade assistencial, permitindo a identificação precoce de desvios e a adoção tempestiva de medidas corretivas em caso de não cumprimento de meta.

Quanto ao SADT Externo, revisar os processos internos de registro e consolidação da produção, garantindo a fidedignidade das informações apresentadas.

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, como orientado no Ofício Circular nº 1299/2025 - SES (SEI nº 80224761): [...]

4. Como exemplo, citam-se ações já implantadas, à exemplo das certificações e acreditações das unidades de saúde; ações de valorização dos colaboradores; medidas de capacitação e educação permanente internas e com os próprios pacientes e familiares (à exemplo dos treinamentos de cuidadores); desenvolvimento de soluções tecnológicas para o apoio e aprimoramento do serviço executado (ex.: monitoramento à distância dos pacientes quando possível); ações de humanização com indicadores que comprovem os seus benefícios na população interna da instituição; ações ou eventos de promoção à saúde da população que impactem positivamente no ajuste contratual; premiações que agregam valor intrínseco ao corpo técnico e à qualidade do cuidado; execução de cirurgias de alta complexidade e alto custo, dentre outros.

5. Reforça-se a necessidade de que cada ação traga, além das evidências, o número de pessoas impactadas efetivamente pelo evento/medida, e a eventual economia gerada com a medida adotada, sempre que for possível sua mensuração.

Como medidas de melhoria contínua, recomenda-se a manutenção de rotinas periódicas de conferência e atualização das informações divulgadas no Portal da Transparência, bem como o fortalecimento dos controles internos de revisão documental, visando assegurar a conformidade permanente com a legislação aplicável, as metodologias de monitoramento da SES-GO e as obrigações previstas no Termo de Colaboração.

SÍNTESE SEMESTRAL

Ao longo do primeiro semestre de 2026, o HERSO apresentou comportamento heterogêneo nos indicadores assistenciais analisados, com resultados distintos entre os atendimentos ambulatoriais e as internações. De modo geral, observa-se desempenho mais favorável nas consultas multiprofissionais e nas internações em Clínica Médica, enquanto as consultas médicas na Atenção Especializada constituíram o principal ponto de atenção do período. A produção cirúrgica, por sua vez, manteve-se próxima ao parâmetro contratual, ainda que com oscilações entre os meses.

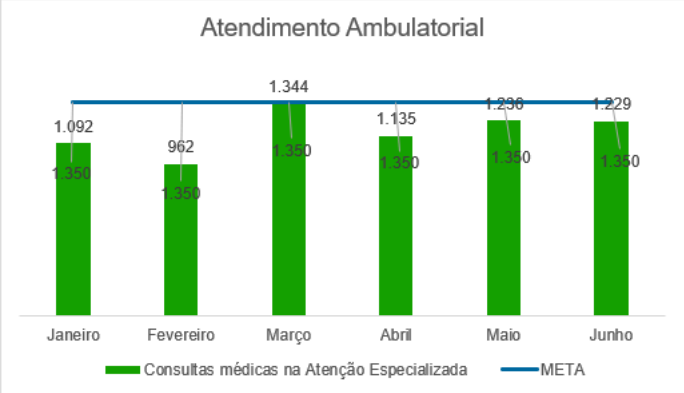
No componente de **consultas médicas na Atenção Especializada**, observou-se dificuldade persistente no alcance da meta contratual ao longo de todo o semestre. Apesar de uma melhora significativa em março, quando a produção se aproximou do parâmetro estabelecido, não houve alcance da meta nos demais meses. Após a queda observada em fevereiro, verificou-se recuperação gradual da produção, especialmente nos meses finais do semestre, porém sem atingir o patamar pactuado. O comportamento do indicador demonstra necessidade de atenção quanto à manutenção e ampliação da oferta de consultas médicas especializadas, buscando maior regularidade e aderência à meta contratual.

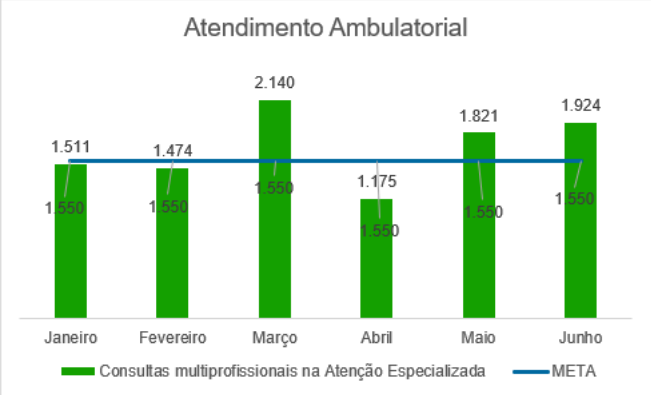
As **consultas multiprofissionais na Atenção Especializada** apresentaram desempenho global satisfatório, com superação da meta no acumulado do semestre. O indicador apresentou oscilações importantes ao longo do período, com crescimento expressivo no início do semestre, seguido de redução pontual em abril e posterior recuperação nos meses seguintes. O comportamento observado demonstra capacidade de recuperação da produção e manutenção de desempenho acima do parâmetro nos meses finais, configurando resultado positivo entre os indicadores ambulatoriais analisados.

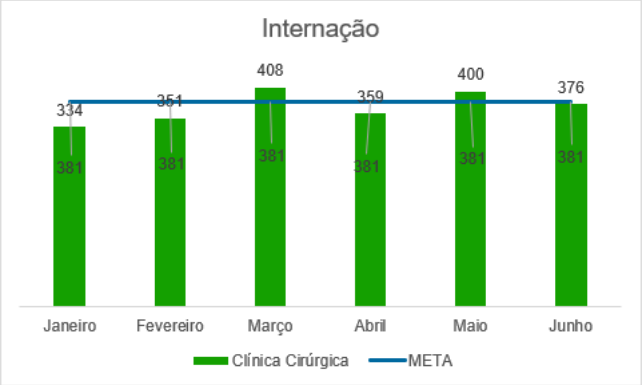
No indicador de **internação em Clínica Cirúrgica**, a produção manteve-se próxima à meta durante o semestre, apresentando oscilações pontuais entre períodos de maior e menor produção. Destaca-se a superação do parâmetro em parte do período, seguida de redução nos meses subsequentes. Embora o resultado global permaneça próximo da meta contratual, a variabilidade mensal indica a importância do acompanhamento contínuo da produção, visando maior estabilidade e aproveitamento da capacidade assistencial disponível.

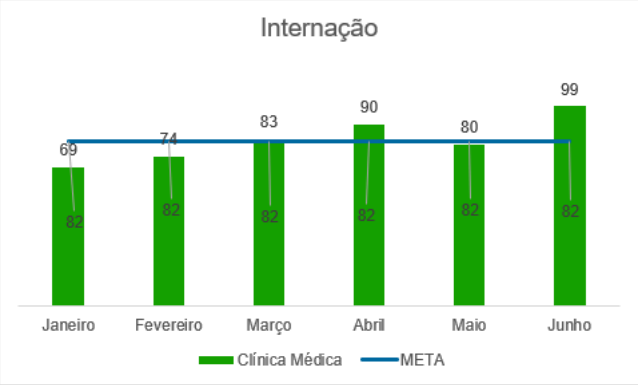
Em relação às **internações em Clínica Médica**, observou-se evolução positiva ao longo do semestre. Após resultados inferiores ao parâmetro nos primeiros meses, a produção passou a superar a meta a partir de março, com destaque para o crescimento observado no final do período. O indicador encerrou o semestre com desempenho global ligeiramente superior ao parâmetro contratual, demonstrando recuperação e manutenção de produção compatível com a meta estabelecida.

De forma geral, os resultados evidenciam que o principal ponto de atenção do semestre esteve concentrado nas **consultas médicas na Atenção Especializada**, que permaneceram abaixo da meta durante todo o período, apesar da recuperação observada nos meses finais. Em contrapartida, as **consultas multiprofissionais** apresentaram resultado acumulado superior ao parâmetro, enquanto os indicadores de **internação** demonstraram maior proximidade ou aderência às metas estabelecidas.









No primeiro semestre de 2026, o HERSO apresentou desempenho assistencial heterogêneo, com evolução favorável em parte dos indicadores e necessidade de maior atenção em outros. Destaca-se positivamente a recuperação das consultas multiprofissionais após a redução pontual observada no decorrer do semestre e a evolução das internações em Clínica Médica. A produção da Clínica Cirúrgica permaneceu próxima ao parâmetro contratual, embora com oscilações mensais.

Como principal aspecto a ser acompanhado, permanece a produção de **consultas médicas na Atenção Especializada**, considerando a manutenção de resultados inferiores à meta ao longo de todo o período. Recomenda-se, portanto, o acompanhamento sistemático desse indicador, juntamente com a avaliação da organização da oferta assistencial, buscando maior estabilidade da produção e melhor aderência aos parâmetros contratuais. Paralelamente, devem ser mantidas as estratégias que contribuíram para os resultados favoráveis observados nos demais componentes assistenciais.

Para o período, o comportamento das cirurgias eletivas foi mantido, com execução dentro do planejado para as cirurgias de alto giro e média complexidade, porém, sem execução das cirurgias de alto custo, o que demanda ações efetivas por parte do parceiro privado também.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme exposto anteriormente, cada Coordenação realizou a avaliação dos dados pertinentes à sua área de competência no âmbito do monitoramento e da fiscalização, emitindo parecer técnico específico referente ao período analisado. Tais pareceres foram consolidados em um único documento que, além de sistematizar as análises realizadas, tem por finalidade identificar oportunidades de aprimoramento no desempenho da Organização da Sociedade Civil quanto à gestão da Unidade Hospitalar avaliada.

Em princípio, a análise dos indicadores de produção e desempenho evidencia que a parceira privada apresentou, no período avaliado, desempenho geral regular, com cumprimento das metas contratadas na maioria dos serviços pactuados.

No que tange às Internações Hospitalares, a unidade cumpriu as metas estabelecidas tanto na Clínica Cirúrgica quanto na Clínica Médica, alcançando eficácia global de 101,08% no período analisado.

Sobre o Serviço de Cirurgias Eletivas, embora a Unidade tenha alcançado a meta global estabelecida, não foi registrada produção referente às cirurgias eletivas de alto custo, serviço previsto e contratualizado, sendo necessária a adequação quanto à sua oferta e execução.

Na linha de Hospital Dia, a unidade apresentou eficácia de 98,48% no período analisado, permanecendo dentro da margem de tolerância prevista no Termo de Parceria.

Quanto ao Atendimento Ambulatorial, a unidade apresentou desempenho heterogêneo entre as modalidades avaliadas ao longo do trimestre. As consultas multiprofissionais apresentaram eficácia global de 89%, enquanto as consultas médicas especializadas alcançaram 106%. Já os procedimentos ambulatoriais permaneceram abaixo dos quantitativos pactuados na maior parte do período, resultando em eficácia global de 54%. Ainda assim, o desempenho conjunto das modalidades possibilitou à unidade alcançar eficácia global de 97%, mantendo o resultado dentro da margem de tolerância prevista no instrumento de parceria vigente.

Quanto ao SADT, mais uma vez, como já noticiado ao IPGSE, foram identificadas inconsistências e vieses relevantes no que se refere a esta linha de análise, os dados consolidados informados mensalmente pela unidade, por meio do SIGUS, indicam, em tese, o alcance de eficácia global de 157,86%, evidenciando aparente e importante extrapolação da meta contratual, sem incidência preliminar de desconto financeiro a priori , com o exame de CPRE atingindo o patamar de 433,33% de eficácia.

Apesar de a unidade ter cumprido a meta no período analisado, ressalta-se que situação semelhante já foi apontada em relatórios de monitoramento anteriores, ocasião em que os dados apresentados foram contestados pela Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), por não corresponderem, segundo entendimento daquela Superintendência, exclusivamente à produção de SADT Externo. Conforme manifestação da área técnica e constatações realizadas durante as visitas de monitoramento, verificou-se que a unidade vem contabilizando, como produção de SADT Externo, exames realizados em pacientes internados, prática que não se encontra em conformidade com as disposições estabelecidas no Termo de Parceria vigente.

Diante do exposto, informa-se que será solicitada, oportunamente, manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), especificamente quanto ao quantitativo efetivo de pacientes regulados no período de abril a junho de 2026. O esclarecimento tem por finalidade subsidiar esta Coordenação na revisão dos cálculos e na apuração da eficácia correspondente ao período, considerando exclusivamente a produção que efetivamente se enquadre como SADT Externo. Após a manifestação da SUREG e a consequente revisão dos dados, caso sejam identificadas divergências que impactem o cumprimento da meta contratual, serão adotadas as medidas pertinentes, inclusive, se cabível, a aplicação do ajuste financeiro correspondente.

Quanto ao indicador de Desempenho, a Unidade obteve pontuação global máxima, 10 pontos, na parcela variável do contrato do período avaliado, o que evidencia o cumprimento integral das metas e assegura o repasse de 100% dos recursos correspondentes a essa parcela contratual.

No tocante à análise contábil e financeira referente ao período analisado, constatou-se que o IPGSE/HERSO cumpriu os prazos estabelecidos pela Portaria nº 1.038/2017-GAB/SES-GO, especialmente quanto à observância da metodologia D+1 e D+5 para a inserção tempestiva das despesas no Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF).

Na análise do Demonstrativo do Fluxo de Caixa (DFC), não foram identificadas divergências entre os saldos apresentados. Adicionalmente, verificou-se que a unidade manteve conformidade quanto às obrigações trabalhistas vigentes, inclusive em relação ao cumprimento do Piso Nacional da Enfermagem, instituído pela Lei nº 14.434/2022. Constatou-se, ainda, o atendimento aos limites remuneratórios aplicáveis, permanecendo como ressalva o não atendimento ao percentual mínimo de contratação de pessoas com deficiência (PCD), conforme apontado neste relatório.

Dessa forma, conclui-se que o IPGSE/HERSO apresenta desempenho adequado quanto aos aspectos formais da prestação de contas e ao cumprimento das principais obrigações legais, contratuais, contábeis e financeiras, ressalvada a necessidade de adoção de medidas para atendimento da legislação relativa à reserva de vagas para pessoas com deficiência.

As inconformidades identificadas durante o período monitorado pela ASTI apresentaram caráter pontual, restringindo-se a tempestividade das publicações no Portal da Transparência, evidenciando, de modo geral, a conformidade da unidade com os requisitos de transparência avaliados.

Observa-se que o IPGSE tem demonstrado evolução na manutenção das informações disponibilizadas no Portal da Transparência, restando apenas ajustes pontuais para o atendimento integral dos critérios estabelecidos. Ressalta-se, no entanto, que tais falhas foram objeto de ofícios orientativos enviados pela SES, e que os registros indicam o saneamento das pendências nos meses subsequentes. Nesse contexto, as recomendações apresentadas possuem caráter preventivo e de melhoria contínua, visando fortalecer os controles internos e assegurar a qualidade das informações divulgadas.

ENCAMINHAMENTO

Em conformidade com a Cláusula 16.17 do sistema de repasse do 1º termo aditivo ao termo de colaboração nº 101/2024-SES/GO (SEI nº 75473594),remete-se o documento para conhecimento e acompanhamento pelo Gestor da parceria.

Em que pese a ausência de desconto financeiro, o relatório será remetido para análise da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG).

Nesse sentido, caso queira, a Parceira Privada poderá apresentar justificativa técnica/contraditório, no prazo de 05 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento do documento.

Destaca-se que o contraditório, caso apresentado, deverá ser provido de justificativas técnicas, assim como estar instruído com evidências e comprovação.

Desde já, a parceira deve ser cientificada quanto a necessidade de providenciar IMEDIATAMENTE a publicação do material supracitado (RTPM), na Página Ios_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".

Em caso de apresentação de justificativa/contraditório pela parceira, o documento conclusivo sobre eventual glosa a ser aplicada também deverá ser divulgado no Portal da Transparência, assim como eventual resultado de recurso hierárquico.

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

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

GOIÂNIA, 02 de outubro de 2026.

Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO**, **Gerente**, em 02/10/2026, às 18:26, 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 **FABIANA ROSSI**, **Auditor (a)**, em 05/10/2026, às 09:50, 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 05/10/2026, às 10:14, 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 **LUIZ AUGUSTO BARBOSA**, **Coordenador(a)**, em 05/10/2026, às 13:43, 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 05/10/2026, às 13:44, 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 **DILCILENNE FERREIRA BARROS**, **Contador(a)**, em 05/10/2026, às 13:48, 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 **REJANE MELO COSTA**, **Subcoordenador(a)**, em 05/10/2026, às 13:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES**, **Subcoordenador(a)**, em 05/10/2026, às 14:23, 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 **92836085** e o código CRC **4A923444**.

GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO
RUA SC 1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-7726.