



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RELATÓRIO TÉCNICO PRELIMINAR DE MONITORAMENTO Nº 21 / 2026 (RTPM/GMAE-CG)

GMAE-CG/SUPECC/SUBPAS/SES-GO

Termo de Colaboração nº 24/2025-SES/GO

**POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE - UNIDADE QUIRINÓPOLIS
01 JANEIRO DE 2023 A 31 DE MARÇO DE 2026**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADO - IPGSE**

**GOIÂNIA,
JULHO 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 Termo de Colaboração nº 24/2025-SES/GO, 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 na Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Unidade Quirinópolis:

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 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 29.16 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 21/2026? SES-GO**, referente ao período de **01 janeiro de 2026 a 31 de março 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

A Policlínica Estadual da Região Sudoeste ? Quirinópolis, na sua concepção, está definida como uma unidade ambulatorial de alta resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, apta a realizar procedimentos de média complexidade, por meio de serviços de atendimento especializado em consultas médicas e multiprofissionais, procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais especializados e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico

Para o seu funcionamento, são consideradas as linhas de serviço de atendimento ambulatorial (consultas médicas e não médicas), Consultas Farmacêuticas - CAEF, Dispensação de Medicamentos - CAEF, Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, SADT EXTERNO - Realizado, Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Consultas Odontológicas, Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Procedimentos por especialidades, Clínica de Terapia Renal Substitutiva e Transporte para TRS. V

Indicadores e Metas de Produção

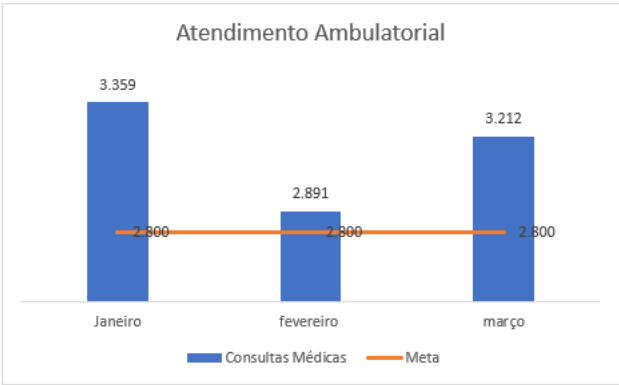
Os indicadores de produção são os quantitativos determinantes para o cálculo da parte assistencial/fixa do pagamento, a qual corresponde, atualmente, a 90% (noventa por cento) do valor do repasse contratualizado.

No período analisado, no que tange ao **Atendimento Ambulatorial** tanto a linha de contratação das consultas médicas quanto a de consultas multiprofissionais tiveram suas metas contratualizadas integralmente atingidas, conforme demonstrado na Tabela 01.

Tabela 01. Demonstrativo dos serviços contratados: Atendimento Ambulatorial

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Meta mensal	janeiro	Fevereiro	Março	Contratado	Realizado	Eficácia
Consulta Médica	2.800	3.359	2.891	3.212	8.400	9.462	112,64%
Consulta Multiprofissional	4.200	4.188	4.315	4.416	12.600	12.919	102,53%
Total	7.000	7.547	7.206	7.628	21.000	22.381	106,58%

Fonte: SIGUS/SES-GO



Evolução da produção dos atendimentos ambulatoriais no primeiro trimestre. Fonte: SIGUS/SES-GO

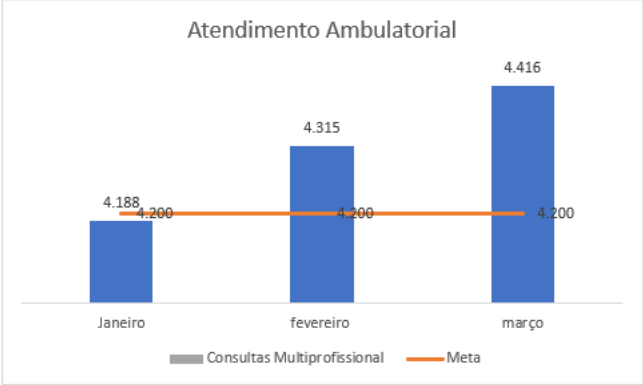


Figura 01.

Fonte: COMACG

A produção ambulatorial apresentou desempenho satisfatório durante o primeiro trimestre de 2026. As **consultas médicas** superaram a meta mensal de 2.800 atendimentos em todos os meses avaliados, com destaque para janeiro (3.359 consultas), que registrou o maior volume do período. O menor resultado foi observado em fevereiro (2.891 consultas), porém ainda acima da meta pactuada.

Em relação aos **atendimentos multiprofissionais**, a meta de 4.200 atendimentos foi superada em fevereiro (4.315) e março (4.416), sendo março o mês de maior produção. Em janeiro foram realizados 4.188 atendimentos, resultado ligeiramente inferior à meta, com diferença pouco significativa.

De forma geral, a unidade manteve a produção dentro dos parâmetros contratualizados, alcançando ou superando as metas na maior parte do período avaliado.

Consultas Farmacêuticas: a unidade **cumpriu** a meta no período avaliado, não havendo desconto financeiro a menor nesta linha de contratação conforme tabela 02.

Tabela 02. Demonstrativo dos serviços contratados: Consultas Farmacêuticas

Consultas farmacêuticas	Meta	Janeiro	fevereiro	março	Contratado	Realizado	Eficácia
Quantitativo de consultas farmacêuticas realizadas a pacientes do CEAf	75% do processos atendidos no mês	465	565	680	75% do processos atendidos no mês	1.710	112%
Total de processos de medicamentos do CEAf atendidos no mês		9.192	10.658	10.772		30.622	
Alcance		5,06%	5,30%	6,31%		6%	

Fonte: SIGUS/SES-GO

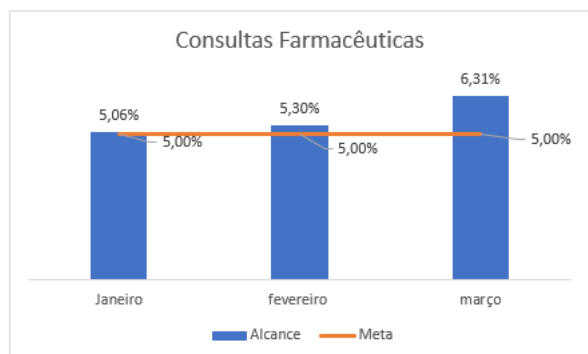


Figura 02. Evolução da produção das consultas farmacêuticas no primeiro trimestre.

Fonte: SIGUS/SES-GO

Dispensação de Medicamentos: a unidade **cumpriu** a meta no período avaliado, não havendo desconto financeiro a menor nesta linha de contratação conforme tabela 03.

Tabela 03. Demonstrativo dos serviços contratados: Dispensação de medicamentos

Dispensação de Medicamentos - CAEF	Meta	Janeiro	fevereiro	março	Contratado	Realizado	Eficácia
Dispensação de medicamentos	75% do processo cadastrados	15.501	18.413	18.760	75% do processo cadastrados	52.674	198%
Total de processos cadastrados		17.359	17.709	18.165		53.233	
Alcance		89%	104%	103%		99%	

Fonte: SIGUS/SES-GO

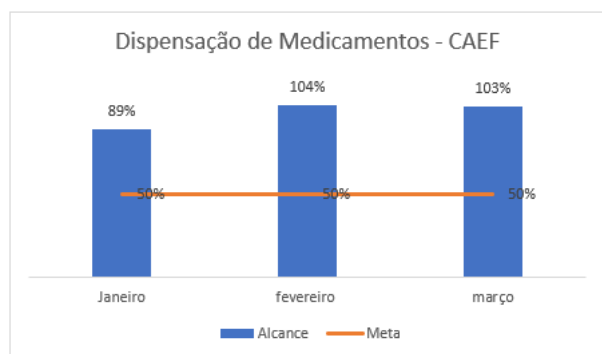


Figura 03. Evolução da produção da Dispensação de Medicamentos: no primeiro trimestre.

Fonte: SIGUS/SES-GO

A dispensação de medicamentos pelo CAEF apresentou desempenho superior à meta durante todo o trimestre, evidenciando a adequada oferta do serviço aos usuários. Destaca-se o melhor resultado alcançado em fevereiro, mantendo-se elevado também no mês de março. Os resultados demonstram a efetividade das ações desenvolvidas pela unidade e o cumprimento do indicador em todo o período avaliado.

Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Consultas Odontológicas: não houve produção por falta de implantação do serviço na unidade, conforme demonstrado na tabela 04. Assim sendo, sugere-se o reequilíbrio financeiro pelo serviço não implantado no período analisado.

Tabela 04. Demonstrativo dos serviços contratados: Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Consultas Odontológicas

Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Consultas Odontológicas	Meta	Janeiro	fevereiro	março	Contratado	Realizado	Eficácia
Primeira consulta	180	0	0	0	540	0	0%
Consulta Subsequente	270	0	0	0	810	0	0%
Total	450	0	0	0	1.350	0	0%

Fonte: SIGUS/SES-GO

Centro Especializado em Odontologia (CEO II) Procedimentos por especialidades: dada a não implantação do CEO, não houve procedimentos desta especialidade na unidade, conforme demonstrado na tabela 05, para o qual há que se indicar o reequilíbrio financeiro.

Tabela 05. Demonstrativo dos serviços contratados: Centro Especializado em Odontologia (CEO II) Procedimentos por especialidades

Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Procedimentos por especialidades	Meta	Janeiro	fevereiro	março	Contratado	Realizado	Eficácia
Procedimentos básicos	80	0	0	0	240	0	0%
Periodontia especializada	60	0	0	0	180	0	0%
Endodontia	35	0	0	0	105	0	0%
Cirurgia Oral	80	0	0	0	240	0	0%
Total	255	0	0	0	765	0	0%

Paras as linhas do **Centro Especializado em Odontologia (CEO II) - Consultas Odontológicas e Procedimentos por especialidades**, aplica-se o reequilíbrio financeiro a menor no valor de **R\$ 253.609,65 (duzentos e cinquenta e três mil seiscentos e nove reais e sessenta e cinco centavos)**, pela não implantação dos serviços no período analisado, conforme subitem 6.5.4.1 do Termo de Colaboração.

A **Terapia Renal Substitutiva (TRS)** é composta pela Hemodiálise e Treinamento diálise peritoneal. **Não houve** o cumprimento integral da meta contratualizada, conforme demonstrado na tabela 06. Assim, indica-se o desconto financeiro a menor no valor de **R\$ 268.963,74 (duzentos e sessenta e oito mil novecentos e sessenta e três reais e setenta e quatro centavos)**.

Tabela 06. Demonstrativo dos serviços contratados: Terapia Renal Substitutiva (TRS)

Clínica de Terapia Renal Substitutiva	Meta	Janeiro	fevereiro	março	Contratado	Realizado	Eficácia
Hemodiálise	546	509	473	459	1.638	1.441	87,97%
Treinamento diálise peritoneal	6	14	15	20	18	49	272,22%
Total	552	523	488	479	1.656	1.490	89,98%

Não foram identificadas produção quanto ao Serviço de Assistência Especializada - SAE, Serviço Especializado do Processo Transexualizador na modalidade ambulatorial, os quais, embora não possuam metas para efeito de desconto financeiro, são essenciais para a unidade e cooperam para a assistência de qualidade e integral. A unidade deve apresentar justificativas para a ausência do registro de produção nessas linhas.

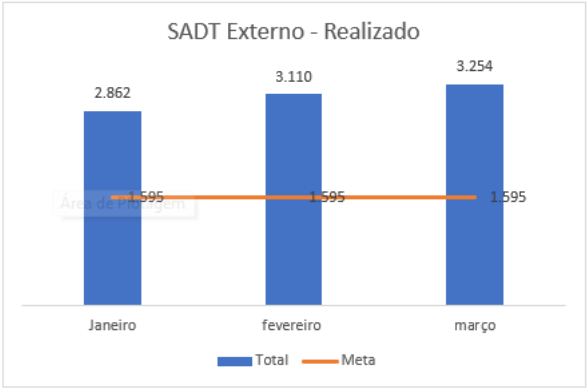
SADT EXTERNO - Realizado: a análise global demonstrava que a unidade **cumpriu** a meta no período avaliado, conforme demonstrado na tabela 07. Preliminarmente, tendo em vista os exames não implantados na unidade (Cistoscopia, Eletroneuromiografia e Urodinâmica), eles não foram considerados na composição dos resultados, sendo excluídos do cálculo e objeto de reequilíbrio juntamente com os demais serviços ainda não implantados, de modo a evitar a aplicação de desconto em duplicidade.

Tabela 07. Demonstrativo dos serviços contratados: SADT Externo realizado

SADT EXTERNO - Realizado	Meta	Janeiro	fevereiro	março	Contratado	Realizado	Eficácia
Audiometria	5	8	21	30	15	59	393%
Colonoscopia	80	28	38	49	240	115	48%
Colposcopia	20	7	11	10	60	28	47%
Densitometria Óssea	50	173	168	166	150	507	338%
Doppler Vascular	100	207	275	346	300	828	276%
Ecocardiografia	80	135	105	93	240	333	139%
Eletrocardiografia	10	170	156	169	30	495	1650%
Eletroencefalografia	15	10	16	19	45	45	100%
Endoscopia	140	100	103	119	420	322	77%
Espirometria	20	40	33	15	60	88	147%
Holter	40	89	87	42	120	218	182%
Mamografia	200	190	237	311	600	738	123%
MAPA	30	79	68	70	90	217	241%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF): mama	5	2	1	0	15	3	20%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF): tireóide	10	15	17	13	30	45	150%

Punção aspirativa por agulha grossa	5	2	2	5	15	9	60%
Radiologia	70	449	451	382	210	1.282	610%
Teste Ergométrico	30	33	27	35	90	95	106%
Tomogra?a	500	564	569	680	1500	1.813	121%
Ultrassonogra?a	120	550	719	692	360	1.961	545%
Videolaringoscopia	10	11	6	8	30	25	83%
Total	1.540	2.862	3.110	3.254	4.620	9.226	200%

Fonte: SIGUS/SES-GO



Ocorre que chamou atenção a expressiva volumetria registrada de alguns exames, em especial, os exames de audiometria, densitometria óssea, doppler vascular, eletrocardiografia, holter, MAPA, radiologia, e tomografia computadorizada, cujos quantitativos superaram significativamente as metas estimadas. Ressalta-se que tais produções não devem contabilizar exames internos, em conformidade com o previsto no Termo de Colaboração nº 24/2025-SES/GO:

- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico ? SADT**
- 12.10.1. Serão considerados como SADT para Metas de Produção de atendimento Externo.
 - 12.10.2. O estabelecimento de saúde deverá disponibilizar vagas de SADT Externo à Regulação Estadual e executá-las, de acordo com o quantitativo estabelecido no quadro abaixo:

Assim, diante das dúvidas identificadas e com o objetivo de saná-las, esta Coordenação solicitou, por meio do Despacho 744 (SEI nº 92086495), que as Superintendências de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) e de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), se manifestassem quanto à forma de contabilização e acompanhamento desses exames.

A Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS), por sua vez, por meio do Despacho 4206 (93313638), apresentou o seguinte posicionamento:

A Gerência de Atenção Especializada - GAE/SPAIS, informa que, conforme disposto no 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração Emergencial nº 93/2024 ? SES/GO (SEI nº 76300173), a execução dos serviços deve observar rigorosamente as metas pactuadas, bem como a fidedignidade das informações prestadas, sendo de responsabilidade da entidade gestora a exatidão dos dados apresentados nos sistemas oficiais. Conforme já destacado no despacho em análise, **o instrumento contratual delimita que o SADT Externo corresponde exclusivamente aos exames realizados em pacientes devidamente regulados pela Central Estadual de Regulação, devendo estes ser identificados e informados de forma segregada na prestação de contas.**

Assim, para fins de monitoramento, avaliação de desempenho e eventual aplicação de ajustes financeiros, deve ser obrigatoriamente observada a segregação entre SADT Interno e SADT Externo, cabendo à entidade gestora:

- Apresentar a produção devidamente classificada;
 - Garantir que apenas exames regulados sejam considerados como SADT Externo;
 - Adequar os registros nos sistemas de informação e relatórios de prestação de contas.
- O descumprimento dessa segregação pode ensejar revisão dos dados apresentados e impactar diretamente na apuração de metas e no equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

Em que pese não se tratar mais do contrato emergencial, entende-se que a análise e a justificativa da SPAIS podem ser replicadas para o caso em análise. Já a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), por meio do Despacho 565 (92484523), apresentou uma tabela com as produções referentes aos meses de janeiro, fevereiro e março, cujos valores **divergem robustamente** daqueles informados pela parceira privada, acrescentando, ainda, o seguinte:

A unidade informou uma média de 9.226 (nove mil duzentos e vinte e seis) exames realizados no período supracitado, o que corresponderia a uma eficácia média de 200%. Entretanto, conforme dados extraídos do Sistema Estadual de Regulação e do Metabase, constam como efetivamente realizados apenas 3.004 (três mil e quatro) exames registrados no sistema.

Destaca-se, ainda, que, no mesmo período, 179 fichas não foram recepcionadas, ou seja, o processo de atendimento não foi concluído pela unidade.

Ressalta-se que a ausência de registros completos no sistema SIGO compromete a apuração precisa do quantitativo real de atendimentos realizados, afetando negativamente a confiabilidade das informações e, por conseguinte, a transparência e a fidedignidade na prestação de contas das metas pactuadas.

Quanto ao SADT externo, cumpre informar que os encaminhamentos para atendimento ambulatorial nas unidades estaduais estão diretamente relacionados à demanda de pacientes inseridos no Sistema de Regulação, bem como ao perfil assistencial da unidade. Quanto ao número de agendamentos, é necessário considerar, ainda, os cancelamentos por parte dos solicitantes, por diversos motivos, bem como o absenteísmo, fatores que impactam diretamente a produção da unidade.

Em relação aos apontamentos apresentados no Despacho nº 744/2026 (SEI nº 92086495), a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) esclarece que **as quantidades de exames informadas pela parceira privada não estão sendo contabilizadas de maneira adequada, uma vez que a unidade não apresentou a segregação entre os exames destinados à demanda interna e aqueles realizados no âmbito do SADT Externo.**

Conforme previsto no instrumento contratual, a produção de exames deve ser apresentada de forma segregada, discriminando-se os exames destinados à demanda interna e aqueles executados para atendimento da Regulação Estadual, no âmbito do SADT Externo.

A Gerência de Regulação de Exames e Consultas (GEREX) realiza o monitoramento e o acompanhamento dos exames externos, correspondentes às vagas disponibilizadas à Regulação Estadual. Assim, os dados apresentados neste processo referem-se à produção de SADT Externo, na qual foram efetivamente realizados 3.004 exames, correspondendo a aproximadamente 65% da meta contratualmente estabelecida.

Dessa forma, considerando os dados efetivamente executados e a ausência de apresentação segregada da produção pela unidade, entende-se que há elementos técnicos suficientes para subsidiar, caso necessário, a adoção de ajuste financeiro a menor, em conformidade com o desempenho efetivamente comprovado.

Diante dos fatos apresentados, esta Coordenação destaca a reincidência do registro do dado, de forma inadequada, pelo parceiro privado, e adota os dados apresentados pela Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), uma vez que é a gestora das vagas, procedendo ao recálculo dos exames realizados no período de janeiro a março de 2026, o qual passou a apresentar a seguinte eficácia conforme a tabela 08:

Tabela 08. Demonstrativo dos serviços contratados: SADT Externo realizado - DADOS DA SUREG.

SADT EXTERNO - Realizado DADOS DA SUREG	Meta	Janeiro	fevereiro	março	Contratado	Realizado	Eficácia
Audiometria	5	4	0	0	15	4	27%
Colonoscopia	80	26	25	36	240	87	36%
Colposcopia	20	5	0	8	60	13	22%
Densitometria Óssea	50	46	36	49	150	131	87%
Doppler Vascular	100	62	112	149	300	323	108%
Ecocardiografia	80	42	43	52	240	137	57%
Eletrocardiografia	10	6	5	6	30	17	57%
Eletroencefalografia	15	7	10	14	45	31	69%
Endoscopia	140	70	66	77	420	213	51%
Espirometria	20	19	21	9	60	49	82%
Holter	40	9	53	19	120	81	68%
Mamogra?a	200	0	100	164	600	264	44%
MAPA	30	6	36	31	90	73	81%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF): mama	5	0	0	0	15	0	0%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF): tireóide	10	8	1	7	30	16	53%
Punção aspirativa por agulha grossa	5	0	0	0	15	0	0%
Radiologia	70	14	18	16	210	48	23%
Teste Ergométrico	30	22	0	23	90	45	50%
Tomogra?a	500	343	305	373	1500	1.021	68%
Ultrassonogra?a	120	154	188	99	360	441	123%
Videolaringoscopia	10	5	3	2	30	10	33%
Total	1.540	848	1.022	1.134	4620	3.004	65%

Fonte: SUREG

A parceira privada já foi orientada a apresentar, para efeito de meta, apenas o valor dos exames referentes aos pacientes devidamente regulados, sem computar o resultado dos exames internos (resultantes de interconsulta, por exemplo), bem como a informar as produções de maneira segregada.

Assim sendo, verifica-se que a unidade **não cumpriu** a meta na linha de SATD Externo Realizado, e a sugestão de ajuste financeiro é de **R\$339.439,58 (trezentos e trinta e nove mil quatrocentos e trinta e nove reais e cinquenta e oito centavos)**, Outrossim resalta-se a necessidade de que os exames sejam devidamente contabilizados, de forma adequada e fidedigna, a fim de evitar retrabalhos e eventuais ajustes financeiros a menor em avaliações futuras, caso se verifique inconsistência nos registros.

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. Na tabela 9, apresentam-se os indicadores definidos no Termo de Colaboração nº24/2025-SES/GO, com o resultado obtido pela parceira privada (mensalmente) e a taxa de eficácia obtida. Conforme tabela 08.

-

Tabela 09 - Indicadores de Desempenho.

Indicadores de Desempenho	Meta Mensal	janeiro	fevereiro	março	Media do trimestre	% Execução em relação a meta	Nota de desempenho	Pontuação global	Valor do desempenho
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	137,93%	124,54%	134,79%	124,32%	124,32%	10	10	100,00%

Razão do Quantitativo de exames (SADT) Ofertadas	100%	199,87%	203,39%	217,62%	201,63%	201,63%	10
Percentual de exames de imagem com resultado em até 72 horas	≥ 70%	100%	100%	100%	100,00%	142,86%	10
Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	≥ 99%	100,00%	99,05%	99,09%	99,53%	100,53%	10
Percentual de consultas farmacêuticas em relação ao número de processos do CEAF atendidos no mês	≥ 5%	5,06%	5,30%	6,31%	5,18%	103,60%	10
Taxa de perda financeira por vencimento	≤ 0,5%	0,34%	0,02%	0,33%	0,18%	199,64%	10

Fonte: SIGUS/SES-GO

No primeiro trimestre, a unidade apresentou desempenho satisfatório em todos os indicadores de desempenho monitorados, demonstrando efetividade na execução dos processos assistenciais e administrativos, bem como aderência aos parâmetros de qualidade estabelecidos contratualmente. Dessa forma, verifica-se o cumprimento integral desse bloco, não havendo aplicação de ajuste financeiro decorrente do desempenho dos indicadores.

A Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas alcançou média trimestral de 124,32%, superando a meta de 100%. O resultado evidencia a capacidade da unidade em disponibilizar consultas em quantitativo superior ao pactuado, contribuindo para a ampliação do acesso dos usuários aos serviços ofertados.

Da mesma forma, a Razão do Quantitativo de Exames (SADT) Ofertados apresentou média trimestral de 201,63%, resultado significativamente superior à meta contratual. O desempenho demonstra elevada capacidade operacional na oferta de exames diagnósticos, favorecendo a resolutividade e a continuidade do cuidado aos usuários.

O Percentual de Exames de Imagem com Resultado em até 72 horas atingiu 100% durante todo o período avaliado, superando a meta mínima de 70%. O indicador evidencia eficiência nos fluxos internos de realização, processamento e emissão de laudos, contribuindo para maior agilidade na assistência prestada.

No âmbito da Assistência Farmacêutica, a Taxa de Acuracidade de Estoque dos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) registrou média de 99,53%, superando a meta mínima de 99%. O resultado demonstra elevado grau de confiabilidade dos controles de estoque e adequada gestão dos medicamentos sob responsabilidade da unidade.

O Percentual de Consultas Farmacêuticas em Relação ao Número de Processos do CEAF Atendidos no Mês apresentou média trimestral de 5,18%, atingindo a meta pactuada. O indicador reflete a participação efetiva da equipe farmacêutica no acompanhamento dos usuários e no fortalecimento das ações de cuidado e orientação quanto ao uso racional de medicamentos.

Por fim, a Taxa de Perda Financeira por Vencimento apresentou média trimestral de 0,18%, permanecendo abaixo do limite máximo estabelecido de 0,5%. O resultado evidencia a adoção de práticas eficazes de planejamento, controle e gerenciamento de estoques, contribuindo para a redução de desperdícios e para a utilização racional dos recursos públicos.

Serviços não ofertados

Tabela 10 - Serviços não implantados

Serviços não implantados	Valor do serviço	01 de janeiro de 2026 a 31 de março de 2026
Citoscopia	R\$ 2.054,30	R\$ 6.162,90
Eletroencefalografia	R\$ 7.192,80	R\$ 21.578,40
Urodinâmica	R\$ 4.208,60	R\$ 12.625,80
CEO II	R\$ 84.536,55	R\$ 253.609,65
Total	R\$97.992,25	R\$ 293.976,75

IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL OBTIDO DURANTE O PERÍODO AVALIADO

A Policlínica Estadual da Região Sudoeste, sediada em Quirinópolis, desempenha papel estratégico na Rede de Atenção à Saúde, destacando-se pela elevada capacidade assistencial e pela relevância de seus serviços para a população regional. A unidade disponibiliza amplo conjunto de atendimentos ambulatoriais especializados, bem como exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos, possibilitando respostas mais resolutivas às demandas de saúde dos municípios de sua área de abrangência. Sua atuação contribui para a ampliação do acesso aos serviços de média complexidade, fortalecendo a regionalização da assistência e promovendo atendimento qualificado, humanizado e integral.

Nesse contexto, a unidade exerce importante função no diagnóstico precoce e no manejo oportuno das condições de saúde, favorecendo melhores desfechos clínicos e reduzindo a necessidade de internações evitáveis. Além disso, contribui para a ampliação da cobertura assistencial especializada, absorvendo demandas que extrapolam a capacidade de resolução da Atenção Primária à Saúde e promovendo maior integração entre os diferentes níveis de atenção. Tal atuação fortalece a continuidade do cuidado e amplia a efetividade da rede assistencial regional.

A oferta diversificada de especialidades e procedimentos representa importante avanço para a população dos municípios atendidos, uma vez que reduz a dependência de deslocamentos para centros urbanos de maior porte em busca de assistência especializada. Dessa forma, a unidade proporciona maior comodidade aos usuários, reduz custos indiretos relacionados ao acesso aos serviços de saúde e contribui para a otimização dos recursos públicos e privados destinados ao cuidado em saúde.

Destaca-se, ainda, a descentralização da dispensação de medicamentos de alto custo para a região de Quirinópolis, iniciativa de grande relevância para o fortalecimento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS. A regionalização desse serviço amplia o acesso da população aos tratamentos especializados, reduz barreiras geográficas e econômicas e favorece a continuidade terapêutica. Ao transferir parte da distribuição anteriormente concentrada na capital para unidades regionais, o Estado fortalece os princípios da regionalização e da equidade, promovendo maior eficiência operacional e integração do cuidado com as equipes multiprofissionais locais.

Outro aspecto de elevada importância refere-se à ampliação regional da oferta de Terapia Renal Substitutiva, serviço essencial para pacientes com insuficiência renal crônica. A descentralização desse atendimento reduz deslocamentos frequentes e desgastantes para centros de referência distantes, favorecendo a adesão ao tratamento e proporcionando melhores condições de acompanhamento clínico. Além dos benefícios diretos aos usuários, a iniciativa contribui para a redução dos custos com transporte sanitário, fortalece a organização regional da Rede de Atenção à Saúde e promove maior eficiência na prestação dos serviços. Trata-se de medida alinhada aos princípios do SUS, com impactos positivos tanto na qualidade de vida da população quanto na sustentabilidade do sistema público de saúde.

A unidade também realiza algumas linhas de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tais como Musicoterapia, Ventosa, Aromaterapia, Auriculoterapia, Massoterapia e Naturopático que desempenham papel relevante na promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida da população, constituindo importante estratégia de cuidado complementar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), essas terapias ampliam as possibilidades de atenção ao paciente por meio de abordagens que consideram o indivíduo de forma integral, contemplando aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais. Essa prática demonstra benefícios na redução de dores crônicas, ansiedade, estresse, insônia e sintomas associados a diversas condições clínicas, contribuindo para o bem-estar e para a adesão aos tratamentos convencionais.

Nas policlínicas estaduais, as PICS fortalecem a assistência multiprofissional e humanizada, oferecendo aos usuários alternativas terapêuticas complementares baseadas em evidências científicas e alinhadas aos princípios da integralidade do cuidado. Além disso, contribuem para a promoção do autocuidado e para o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e pacientes. O serviço reforça o compromisso do SUS com uma assistência mais humanizada, integral e centrada nas necessidades do usuário, contribuindo para melhores resultados em saúde e para a ampliação do acesso a diferentes formas de cuidado.

Ademais, entre os meses de janeiro e março, a OSC promoveu diversas ações de educação permanente, capacitação e promoção da saúde voltadas aos colaboradores da unidade. As atividades abrangeram temas relacionados à saúde física, mental, segurança do trabalho, prevenção de doenças e qualificação dos processos assistenciais.

Dentre as iniciativas realizadas, destacam-se as ações alusivas ao Janeiro Branco, com foco na conscientização sobre a saúde mental e o bem-estar emocional dos profissionais; orientações sobre hepatites virais; atividades de ginástica laboral; realização de testes rápidos para sífilis e hepatites; testagem para dengue e COVID-19; treinamentos sobre Procedimentos Operacionais Padrão (POP); capacitação em paramentação e desparamentação, envolvendo as equipes do Serviço de Higiene e Limpeza (SHL) e manutenção; além de treinamentos voltados à prevenção e conduta em situações de incêndio e acidentes com materiais perfurocortantes.

Todas as ações foram registradas e monitoradas por meio de relatórios gerenciais encaminhados mensalmente à fiscalização via SIGUS. As iniciativas tiveram como objetivo fortalecer a cultura de segurança, promover a atualização técnica dos profissionais, incentivar a prevenção de agravos à saúde e contribuir para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada aos usuários.

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://ipgse.org.br/transparencia/policlinica-estadual-da-regiao-sudoeste-quirinopolis-vigente/execucao-orcamentaria-mensal-e-acumulada-do-ano>). Vejamos:

Termo de Colaboração nº 24/2025 – SES.									
Vigência do Contrato de Gestão - Início 01/07/2025 Término 01/07/2028 (Termo de Colaboração nº 24/2025). 1º Apostilamento (SEI Nº 85937450)									
Mês	Valor Mensal Estimado no Contrato de Gestão	1. Valor Mensal Estimado no Contrato de Gestão - Custeio	Comparativo do Estimado com a Execução Orçamentária e Financeira						
			2. Empenhado no mês			4. Glosas Aplicadas	5. Montante pago no mês (informar o mês a que se refer repasses para mais de uma competência, inserir linha		
			Custeio	Investimentos	Repasses Adicionais (Ver Legenda)		Custeio	Referência/Parcela	Custeio
jan/26	2.327.041,25	2.327.041,25	23.084.619,75			9.063,97	jan/26	1.178.871,69	
						316.683,27		108.672,83	
								713.749,49	
fev/26	2.327.041,25	2.327.041,25				9.063,97	fev/26	1.495.554,96	
								108.672,83	
								713.749,49	
mar/26	2.327.041,25	2.327.041,25	1.613.291,75			9.063,97	mar/26	58.176,03	
								832.302,27	
								1.427.498,98	
	6.981.123,75	6.981.123,75	24.697.911,50	0,00		343.875,18		6.637.248,57	0,00

Acumulado da execução orçamentária de janeiro a março de 2026. Fonte: Relatório de Execução JAN a MAR26 (SEI nº 91084014)

No valor de repasse mensal estimado, considera-se o valor pactuado no termo de colaboração. As glosas guardam relação com o sistema de custos utilizado pela parceira, pago/disponibilizado pela SES-GO. No período, não há diferença a ser repassada. Na Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Unidade Quirinópolis, não há Programa de Residência nem servidores estatutários cedidos.

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.

IPGSE / POLICLINICA QUIRINÓPOLIS			
DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – 1º TRIMESTRE/2026			
	jan/26	fev/26	mar/26
1- Saldo inicial	R\$ 7.670.813,85	R\$ 7.514.542,34	R\$ 8.713.871,14
Caixa e equivalentes de caixa	R\$ 7.670.813,85	R\$ 7.514.542,34	R\$ 8.713.871,14
2 - Entradas	R\$ 2.082.449,17	R\$ 2.397.931,87	R\$ 2.417.346,03
Subvenções	R\$ 2.001.294,01	R\$ 2.317.977,28	R\$ 2.317.977,28
Outras entradas	R\$ 81.155,16	R\$ 79.954,59	R\$ 99.368,75
3 - Saldo inicial + Entradas	R\$ 9.753.263,02	R\$ 9.912.474,21	R\$ 11.131.217,17
4 - Pagamentos efetuados	R\$ 2.238.720,68	R\$ 2.181.035,02	R\$ 2.282.530,67
Pessoal	R\$ 322.580,14	R\$ 335.369,93	R\$ 315.118,23
Encargos sobre fopag	R\$ 31.080,07	R\$ 176.529,51	R\$ 166.473,72
Encargos sobre rescisão trabalhista	R\$ 1.665,62	R\$ 2.597,96	R\$ 3.069,53
Fornecedores de materiais	R\$ 227.323,02	R\$ 113.383,04	R\$ 191.320,79
Serviços médicos	R\$ 862.284,39	R\$ 846.812,70	R\$ 319.633,30
Serviços diversos	R\$ 507.735,03	R\$ 586.080,36	R\$ 1.163.010,04
Investimentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Demais despesas	R\$ 286.052,41	R\$ 120.261,52	R\$ 123.905,06
5 - Saldo final	R\$ 7.514.542,34	R\$ 7.731.439,19	R\$ 8.848.686,50
6 - Saldo disponível	R\$ 7.514.542,34	R\$ 7.731.439,19	R\$ 8.848.686,50
Caixa e equivalentes de caixa	R\$ 7.514.542,34	R\$ 7.731.439,19	R\$ 8.848.686,50
7 - Diferença (Saldo final x Extrato)	R\$ -	R\$ -	R\$ -

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS, SIPEF E BALANCETES.

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.

Com base nos dados analisados de janeiro a março de 2026, o IPGSE **não excedeu** o limite de recursos financeiros previstos. Além disso, ao analisar os gastos da unidade, excluindo a mão de obra, os seguintes dispêndios se destacaram em relação à receita do período: custo com manutenção, aluguéis operacionais, custo com materiais e serviços contratados. No que se refere ao rateio das despesas administrativas da sede do Parceiro Privado, observa-se que no período o parceiro privado utilizou apenas 1% dos recursos com rateio de custos.

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, ao limite de 70% do valor do termo, com as cotas de pessoas com deficiência (PCD), com folha de pagamento e encargos e Piso nacional da Enfermagem.

ANÁLISE DA TRANSPARÊNCIA DA INFORMAÇÃO

A cláusula décima quarta do Termo de Colaboração nº 24/2025 - 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 privado manter tais informações em sítio oficial, na rede mundial de computadores, vinculada ao Portal da Transparência do Governo do Estado de Goiás, enquanto durar o Termo de Colaboração.

Ao realizar o monitoramento do Portal da Transparência dessa unidade de saúde, referente aos meses de janeiro a março/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 - 2025 ([acesse aqui](#)).

Abaixo estão listadas as inconformidades identificadas nas publicações realizadas pelo IPGSE, no Portal da Transparência, conforme o período monitorado:

Tabela 11. Inconformidades observadas no período monitorado.

Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis			
Grupo Monitorado	Inconformidade Observada/mês		
	janeiro/2026	fevereiro/2026	março/2026
Informações Gerais	Processo de chamamento público: publicar o respectivo extrato de publicação no DOE.	Não se aplica	Não se aplica
Financeiro	Não se aplica	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público: Disponibilizar informações referentes ao mês de fevereiro de 2026	Não se aplica
Prestação de Contas Anual da Parceria	Não se aplica	Demonstrações contábeis e financeiras, com as respectivas notas explicativas: Disponibilizar mês de fevereiro de 2026.	Não se aplica

Fonte: ASTI, 2025.

Diante das inconformidades, foram encaminhados os seguintes documentos: Ofício nº 13313/2025/SES com referência ao monitoramento do mês de janeiro de 2026, Ofício nº 21560/2026/SES com referência ao monitoramento do mês de fevereiro de 2026 e o Ofício nº 29453/2026/SES com referência ao monitoramento do mês de março de 2026. Em síntese, apresentam como recomendações:

Tempestividade na publicação: a entidade deve garantir que as publicações no Portal da Transparência sejam realizadas dentro dos prazos estabelecidos, evitando atrasos e omissões.

Cumprimento da legislação aplicável e do Termo de Colaboração firmado com a SES.

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.

Os apontamentos destacados foram devidamente saneados nos meses subsequentes. Verifica-se, portanto, que o IPGSE está cumprindo adequadamente as obrigações de transparência relativas a Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, valendo destacar a conformidade verificada no mês de março de 2026.

É importante reforçar que toda a legislação e normativas aplicáveis estão amplamente disponíveis, o que reforça a responsabilidade da entidade em garantir a conformidade das informações apresentadas.

VISITAS TÉCNICAS DE MONITORAMENTO

Durante o período avaliado, não foram realizadas visitas técnicas presenciais à unidade. Contudo, o acompanhamento e monitoramento das atividades assistenciais, operacionais e dos indicadores de desempenho ocorreram de forma contínua por meio da análise dos dados encaminhados mensalmente via Sistema de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) e por meio do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF).

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 da Policlínica Estadual de Quirinópolis.

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:

Apresentar, para efeito de meta, apenas o valor dos exames referentes aos pacientes devidamente regulados, sem computar o resultado dos exames internos (resultantes de interconsulta, por exemplo), bem como a a informar as produções de maneira segregada.

O maior gargalo estrutural do semestre é o SADT externo. A não oferta de conjuntos de exames (cistoscopia, eletroneuromiografia e Urodinâmica) impactou duplamente: assistencialmente, por interromper ou atrasar linhas diagnósticas e, financeiramente, por ensejar glosas e reequilíbrios. Esse resultado denota desalinhamento entre carteira contratada e capacidade operacional efetiva. Assim, a unidade deve implantar todos os exames previstos no Termo de Colaboração nº 24/2025-SES/GO.

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.

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 creditações 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.

Recomenda-se ao IPGSE pequenos ajustes nas publicações das informações no Portal da Transparência, a fim de garantir a conformidade contínua com os requisitos normativos e metodológicos vigentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

A Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis demonstra um desempenho regular, para o período, no que diz respeito aos indicadores de produção e desempenho. No entanto, persistem desafios significativos que exigem atenção, especialmente no que tange à implantação de novos serviços e à oferta completa de exames diagnósticos.

No que se refere ao Centro Especializado em Odontologia (CEO I), considerando que o serviço não foi implantado e que não houve custo para sua manutenção, aplicar-se-á o reequilíbrio financeiro dessa linha contratual no valor de **R\$ 253.609,65 (duzentos e cinquenta e três mil, seiscentos e nove reais e sessenta e cinco centavos)**.

Não houve o cumprimento integral da meta contratualizada para a Terapia Renal Substitutiva. Assim, indicou-se o desconto financeiro a menor no valor de **R\$ 268.963,74 (duzentos e sessenta e oito mil novecentos e sessenta e três reais e setenta e quatro centavos)**.

De forma semelhante, ao se confrontar os dados do SADT Externo com os registros da SUREG, verificou-se que a unidade **não cumpriu** a meta, o que gera o ajuste financeiro de **R\$339.439,58 (trezentos e trinta e nove mil quatrocentos e trinta e nove reais e cinquenta e oito centavos)**,

Além disso, acrescenta-se o reequilíbrio financeiro para os exames de citoscopia, eletroneuromiografia e urodinâmica, integrantes do SADT externo, que não foram ofertados no período avaliado, o que totaliza o montante financeiro de **R\$40.367,10 (quarenta mil trezentos e sessenta e sete reais e dez centavos)**.

Dessa forma, informa-se que o **valor total** para desconto financeiro, **referente à parte fixa e ao reequilíbrio dos serviços não implantados**, perfaz o montante de **R\$902.308,07 (novecentos e dois mil trezentos e oito reais e sete centavos)**.

Ao que concerne aos indicadores de desempenho, onde a unidade obteve nota global de 10, correspondente a 100% do percentual de repasse.

No tocante à análise contábil e financeira referente ao período de 01 de janeiro a 31 de março de 2026, constatou-se que o IPGSE cumpriu os prazos estabelecidos pela Portaria nº 1.038/2017-GAB/SES-GO, sobretudo quanto à Metodologia D+1 e D+5 para a inserção tempestiva das despesas no Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF).

Adicionalmente, a unidade manteve conformidade quanto às obrigações trabalhistas vigentes, inclusive no tocante ao cumprimento do Piso Nacional da Enfermagem instituído pela Lei nº 14.434/2022, além de atender às exigências relacionadas aos limites remuneratórios e à reserva de vagas para PcD, reforçando o compromisso da OSC com as normativas legais e contratuais aplicáveis.

Por fim, o IPGSE/Policlínica de Quirinópolis apresenta um bom desempenho geral na prestação de contas, demonstrando compromisso com a conformidade e a regularização das pendências. Contudo, a efetividade da cobertura do fundo rescisório com o total do caixa da unidade e a regularização das movimentações financeiras observadas merecem acompanhamento contínuo para assegurar a transparência e a segurança das operações financeiras.

As inconformidades observadas no período monitorado pela Assessoria de Transparência e Integridade - ASTI foram pontuais, evidenciando o compromisso do IPGSE com a transparência das ações. Ressalta-se que tais falhas foram objetos de ofícios orientativos enviados pela SES, e que os registros indicam o saneamento das pendências nos meses subsequentes.

Recomenda-se à entidade mantenedora da Policlínica Estadual da Região Sudoeste - Quirinópolis, pequenos ajustes nas publicações das informações no Portal da Transparência, a fim de garantir a conformidade contínua com os requisitos normativos e metodológicos vigentes. O cumprimento diligente dessas obrigações fortalece a credibilidade da gestão e assegura maior controle social sobre a aplicação dos recursos públicos.

ENCAMINHAMENTO

Em conformidade com o subitem 6.4 da Cláusula Sexta - do Monitoramento e Avaliação, do Acompanhamento e Fiscalização do Termo de Colaboração (SEI nº 76300173) remete-se o documento para conhecimento e acompanhamento pelo Gestor da parceria.

Considerando a sinalização de ajuste financeiro entre a **parte fixa** e o **reequilíbrio financeiro**, no montante total de **R\$902.308,07 (novecentos e dois mil trezentos e oito reais e sete centavos)**, deve-se encaminhar o Relatório Técnico Preliminar de Monitoramento para a parceira privada, a fim de cientificá-la de que, caso queira, poderá apresentar justificativas e/ou contraditório no prazo de 05 (cinco) dias corridos, contados a partir do recebimento do documento, nos termos da Cláusula 29.16 do ajuste contratual.

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

Ressalta-se que o documento deverá conter justificativas pontuais e inéditas sobre a matéria, sob pena de não ser conhecido, assim como com evidências e comprovação:

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

Ressalta-se que, em caso de apresentação de justificativa e/ou contraditório pela Parceira Privada, o parecer final acerca de eventual glosa a ser aplicada também deverá ser devidamente publicado no Portal da Transparência, em observância aos princípios da publicidade e transparência administrativa.

Após emissão do parecer final, o relatório será encaminhado à Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) designada, para fins de homologação semestral do documento, bem como para ciência das demais áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde.

Diante do exposto, encaminhem-se os autos à Coordenação de Gestão de Contratos ? CGC, para ciência e acompanhamento pelo gestor da parceria, e à Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios ? SUPECC, para envio à Parceira Privada.

GOIÂNIA, 27 de JULHO de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 27/07/2026, às 17:28, 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 27/07/2026, às 17:40, 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 27/07/2026, às 17:41, 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 28/07/2026, às 09:36, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 28/07/2026, às 09:24, 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 28/07/2026, às 09:28, 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 **ROSANGELA APARECIDA CALAZANS DA SILVA SALGADO, Contador (a)**, em 28/07/2026, às 09:41, 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 **MOACYR DE SOUZA GARCIA, Subcoordenador (a)**, em 28/07/2026, às 09:53, 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 **91359611** e o código CRC **D6D30BA1**.

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



Referência: Processo nº 202600010045999



SEI 91359611