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

**RELATÓRIO COMACG**

**RELATÓRIO Nº 18/2026 / 2026 SES/COMACG-20549**

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

**14º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 003/2013**

**CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE – CEAPSOL**

**01 DE OUTUBRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2025**

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE**

**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**

**GOIÂNIA,**

**SETEMBRO, 2026**

## 1. INTRODUÇÃO

1.1. Trata-se da avaliação conclusiva realizada no que diz respeito às metas de produção e desempenho referente ao 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e o Instituto Sócrates Guanaes - ISG, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAP-SOL:

> 27.13. A avaliação dos indicadores de desempenho será realizada em regime trimestral, ou antes, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, podendo gerar um ajuste financeiro a menor no mês ou meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance de cada indicador.

1.2. No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão/Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação, as demais coordenações da referida Gerência, assim como a Gerência de Custo - GEC com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

1.3. Para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG e a GEC utilizam, minimamente, os sistemas eletrônicos de informação, a saber:

- **Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF):** voltado ao controle contábil e financeiro da execução contratual;
- **Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS/SES):** utilizado para o monitoramento da produção assistencial e dos indicadores de qualidade, em conjunto com o sistema **REGULATRON**;
- **Key Performance Indicators for Health (KPIH):** empregado no acompanhamento dos custos apurados pelas unidades de saúde.

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

1.5. O relatório preliminar nº 18/2026 (SEI nº 85926287) foi então encaminhado à parceira, que teve o prazo de 05 dias consecutivos (subitem 27.17 do ajuste contratual) para apresentar as devidas justificativas referentes aos indicadores com metas eventualmente não cumpridas, bem como sobre as observações realizadas pelas Coordenações que integram a Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão e pela Gerência de Custos.

1.6. O ISG ofertou resposta, portanto, por meio do Ofício nº 224/2026 - (SEI nº 94196333), cuja análise fio realizada e resultou neste Relatório Conclusivo (SEI nº 94365496)

1.7. É importante destacar que, considerando a complexidade dos dados analisados, cada Coordenação/Gerência foi responsável pela elaboração do relatório técnico referente à sua área de atuação e competência. Ou seja, com base nas análises realizadas por cada Coordenação — de acordo com sua especialidade técnica e escopo de trabalho — as informações foram compiladas e consolidadas no **Relatório nº 18/2026 - GMAE-CG/SUPECC/SES/GO,** referente ao período de **01 de outubro a 31 de dezembro de 2025.**

1.8. Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, bem como de cada Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

## 2. ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO - COMFIC

### 2.1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

2.1.1. Para fins de análise, é considerada como meta cumprida quando o índice de eficácia estiver entre 90% e 100% do volume contratado, conforme previsto no 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013 – SES/GO, na Tabela IV – Repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, presente nos Critérios de Repasse. O cálculo da produção foi realizado de forma consolidada (em bloco), em concordância com a Tabela II – Distribuição Percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de produção.

### 2.2. INTERNAÇÕES - SAÍDAS HOSPITALARES

2.2.1. A partir de 24 de junho, com a vigência do 14º Termo Aditivo, houve alteração na metodologia de mensuração da meta. O indicador passou a ser calculado com base no conceito de paciente-dia, considerando 28 leitos operacionais cadastrados no SUS, taxa média de ocupação de 75% e média de 30,4 dias por mês, resultando em uma meta mensal de 638 pacientes-dia de longa permanência.

10.1. **Internações Hospitalares**

10.1.1. A Unidade Hospitalar deverá realizar mensalmente atendimentos hospitalares referentes a internação de longa permanência de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde:

| Dimensão | Descrição | Meta mensal |
|---|---|---|
| Internação | Longa Permanência - diárias | 638 |
| ***Serão contabilizados os leitos ofertados*** | | |

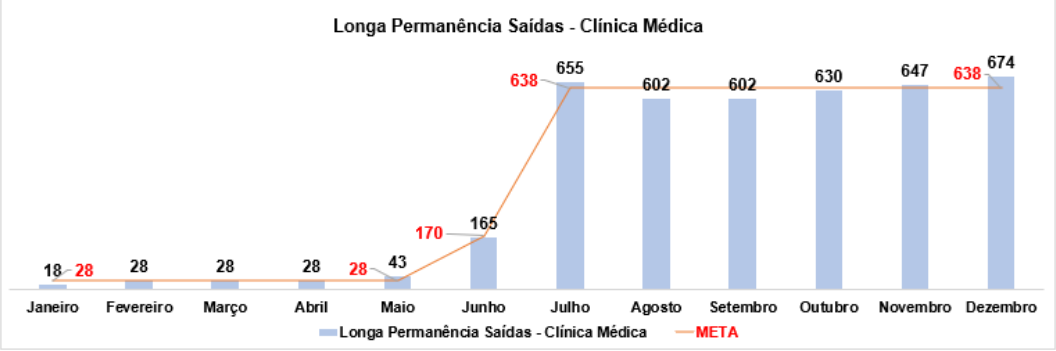
10.1.1.1. Para o cálculo das diárias de longa permanência, considerou-se o número de leitos de internação, a taxa de ocupação de 75% mensal

2.2.2. Foram realizadas 1.951 internações, para o trimestre de outubro a dezembro, frente a 1.914 contratadas, alcançando eficácia de 101,9%.

**Tabela 01. Internações - Saídas em Clínica Médica**

| Internações | Meta Mensal | outubro | novembro | dezembro | Contratado | Realizado | Eficácia % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Longa Permanência Saídas - Clínica Médica | 638 | 630 | 647 | 674 | **1914** | **1951** | **101,9%** |

2.2.3. **Análise Anual - Internações**




2.2.4. No período do 13º Termo Aditivo, de janeiro a 23 de junho, a unidade apresentou desempenho satisfatório, atingindo ou superando a meta pactuada em todos os meses, com destaque para maio, quando foram registradas 43 internações frente à meta de 28, demonstrando ampliação da capacidade de atendimento. No mês de junho, por se tratar de período de transição entre os instrumentos contratuais, a meta foi estabelecida em 170 internações, sendo alcançadas 165 internações, correspondendo a 97,06% de cumprimento.

2.2.5. No segundo semestre, observou-se adequação da produção ao novo parâmetro contratual. Em julho, a unidade registrou 655 diárias de internações, superando a meta de 638 em 2,7%. Em agosto e setembro foram registradas 602 diárias em cada mês, correspondendo a 94,4% da meta. Em outubro, o resultado foi de 630, atingindo 98,7% do pactuado. Já em novembro e dezembro foram contabilizadas 655 e 674, respectivamente, representando 102,7% e 105,6% da meta estabelecida.

2.2.6. De forma geral, a análise anual demonstra que a unidade manteve desempenho regular ao longo do exercício, alcançando integralmente as metas previstas durante a vigência do 13º Termo Aditivo e apresentando resultados próximos ou superiores às metas definidas no 14º Termo Aditivo. Os resultados evidenciam adequada utilização dos leitos operacionais e manutenção da capacidade assistencial da unidade, mesmo diante da alteração metodológica ocorrida no decorrer do ano.

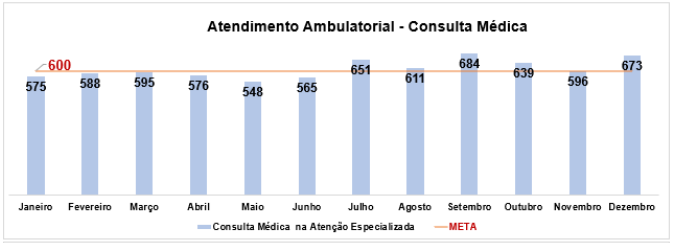
### 2.3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

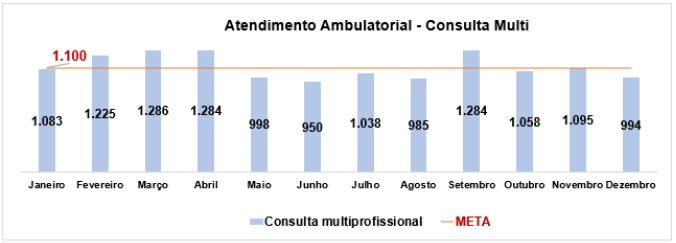
2.3.1. Foram realizadas 5.321 consultas ambulatoriais, frente a 5.340 consultas contratadas, com uma eficácia de 99,64%.

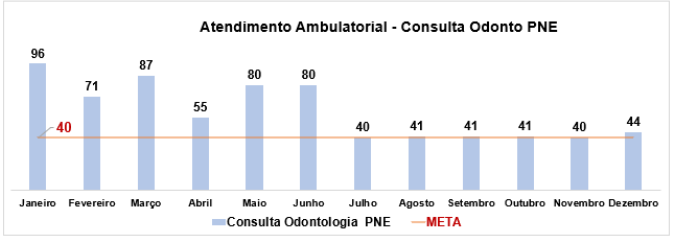
**Tabela 02. Atendimento Ambulatorial:**

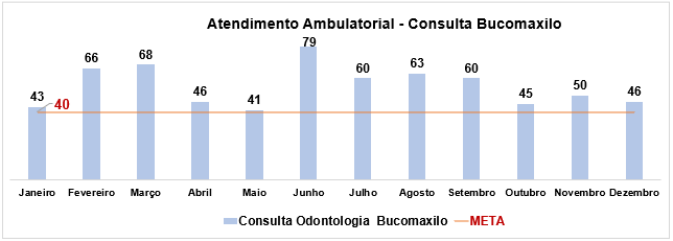
| Atendimento Ambulatorial | Meta Mensal | outubro | novembro | dezembro | Contratado | Realizado | Eficácia % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Consulta Médica na Atenção Especializada | 600 | 639 | 596 | 673 | **1800** | **1.908** | **106,00%** |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Consulta multiprofissional na Atenção Especializada | 1.100 | 1.058 | 1.095 | 994 | **3300** | **3.147** | **95,36%** |
| Consulta Odontologia PNE* | 40 | 41 | 40 | 44 | **120** | **125** | **104,17%** |
| Consulta Odontologia Bucomaxilo | 40 | 45 | 50 | 46 | **120** | **141** | **117,50%** |
| **Total** | **1780** | **1783** | **1781** | **1757** | **5340** | **5321** | **99,64%** |




2.3.2. Em relação às consultas médicas no primeiro semestre, os valores permaneceram ligeiramente abaixo da meta (variando entre 548 e 595), indicando discreta subexecução; a partir de julho (651), há inflexão positiva no desempenho, com atingimento e superação da meta na maior parte dos meses subsequentes. Destaque para setembro (684) e dezembro (673), com resultados mais expressivos. O gráfico evidencia um processo de recuperação e estabilização ao longo do ano, culminando em melhor desempenho no segundo semestre.

2.3.3. Com relação às consultas multiprofissionais, no início do ano houve superação da meta (fevereiro a abril, com pico em março: 1.286), seguida por queda significativa entre maio e agosto, indicando possível redução de oferta, equipe ou demanda, com recuperação a partir de setembro. De forma geral, o serviço manteve desempenho global próximo ao esperado.

2.3.4. Observa-se superação expressiva da meta de consultas odontológicas PNE no primeiro semestre, com valores elevados, especialmente em janeiro, março, maio e junho. A partir de julho, há estabilização do serviço, com produção alinhada à meta (entre 40 e 44 consultas).

2.3.5. Em consultas odontológicas - bucomaxilofacial, verifica-se um número elevado de consulta nos meses de fevereiro, março e de junho a setembro. Mesmo nos meses com menor produção, os valores permaneceram acima do mínimo pactuado.

## 2.4. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

2.4.1. Foram realizadas 2.353 Terapias Especializadas frente a 1.320 terapias contratadas, totalizando uma eficácia de 178%. Nesse quesito, foi orientado que a entidade revisitasse a sua forma de contabilização e apresentasse o detalhamento da produção para análise e validação junto às Superintendências de Política e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) e de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), uma vez que "é vedado o registro de sessões como consultas subsequentes para efeito de composição de metas".

**Tabela 03. Terapias Especializadas:**

| Terapias Especializadas | Meta Mensal | outubro | novembro | dezembro | Contratado | Realizado | Eficácia % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sessões | 440 | **781** | **897** | 675 | **1.320** | **2.353** | **178%** |

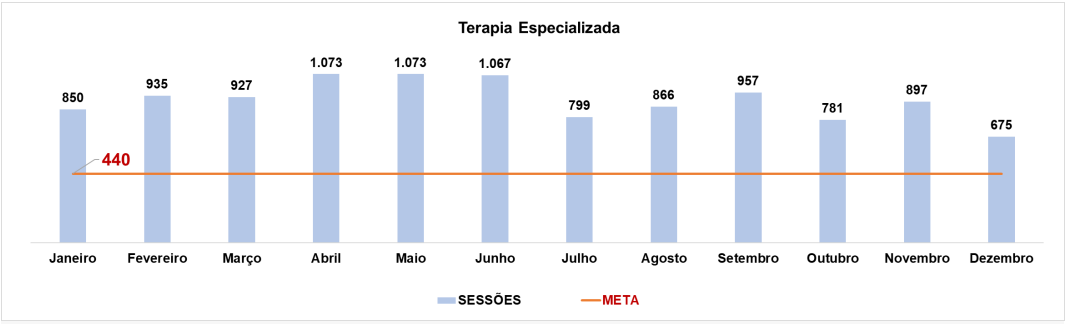



Gráfico anual -Terapias Especializadas

2.4.2. Verifica-se que, ao longo de todo o exercício, a produção apresentada permaneceu significativamente acima da meta pactuada. Tal cenário demanda a apresentação detalhada da metodologia de contabilização dessa produção, para fins de análise e validação por esta área técnica.

2.4.3. Observa-se que, em diversos meses, a produção registrada ultrapassou o dobro da meta prevista. Mesmo no período de menor produção, correspondente ao mês de dezembro, foram realizadas 675 terapias especializadas, o que representa 153,41% de cumprimento da meta pactuada de 440 procedimentos. Dessa forma, constata-se que todos os resultados apurados permaneceram substancialmente acima do parâmetro contratual estabelecido.

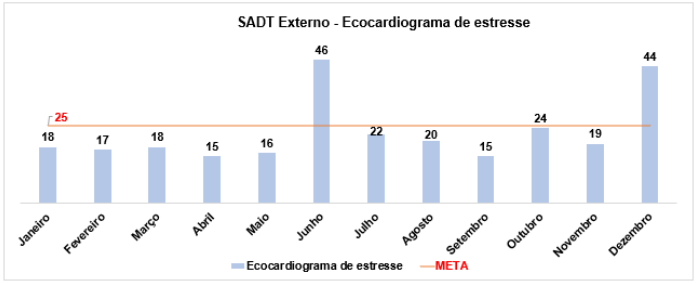
2.5. **SADT EXTERNO**

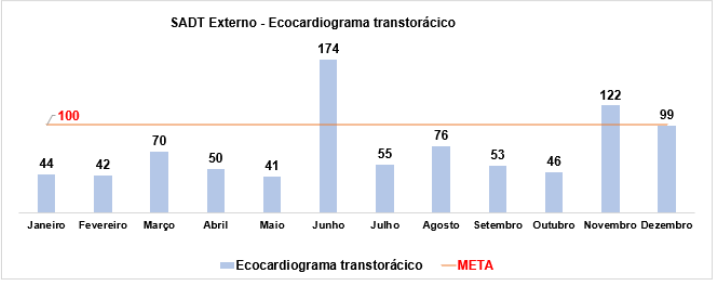
2.5.1. A unidade realizou 910 exames externos, frente aos 735 contratados, atingindo eficácia global de 123,81%. Destacou-se, em particular, a superação dos quantitativos pactuados para os exames de ecocardiograma de estresse, ultrassonografia e ecodoppler vascular.

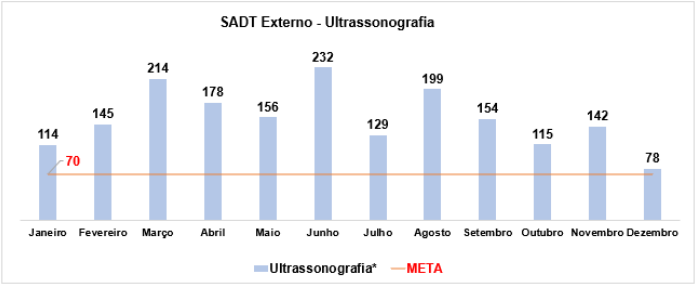
2.5.2. Considerando que o SADT Externo, conforme definido no instrumento contratual, corresponde aos exames disponibilizados à Rede Estadual de Saúde e destinados a pacientes encaminhados por outras unidades, mediante regulação pelo Complexo Regulador Estadual, a expressiva diferença entre os quantitativos contratados e aqueles informados pela unidade, demandou-se verificação junto à Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação – SUREG.

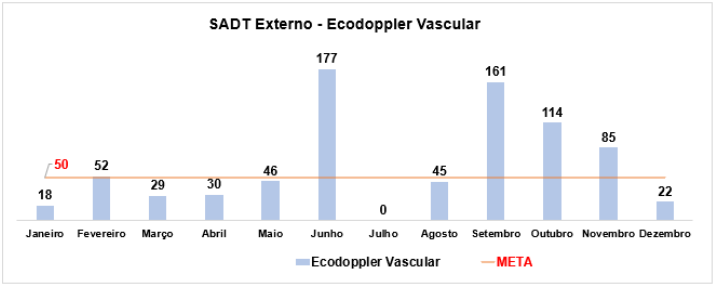
**Tabela 04. SADT Externo:**

| SADT Externo (realizado) | Meta Mensal | outubro | novembro | dezembro | Contratado | Realizado | Eficácia % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ecocardiograma de estresse | 25 | 24 | 19 | 44 | **75** | **87** | **116,00%** |
| Ecocardiograma transtorácico | 100 | 46 | 122 | 99 | **300** | **267** | **89,00%** |
| Ultrassonografia* | 70 | 115 | 142 | 78 | **210** | **335** | **159,52%** |
| Ecodoppler Vascular | 50 | 114 | 85 | 22 | **150** | **221** | **147,33%** |
| **TOTAL** | **245** | **299** | **368** | **243** | **735** | **910** | **123,81%** |




2.5.3. Nesse contexto, foi encaminhado o Despacho nº 188/2026 (SEI nº 88093824) à SUREG, solicitando a verificação quanto à ocorrência de regulação de pacientes em quantitativo significativamente superior ao previsto contratualmente. Em resposta, a SUREG manifestou-se por meio do **Despacho nº 308/2026** (SEI nº 88871111), em que elenca os dados apresentados pela Gerência de Regulação de Exames e Consultas – GEREX, extraídos do Sistema de Regulação (SIGO) referentes ao período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2025, nos seguintes termos:

> No âmbito da regulação do acesso, a Gerência de Regulação de Exames e Consultas (GEREX), apresenta os dados extraídos do Sistema de Regulação (SIGO) referentes ao período de 01de outubro a 31 de dezembro de 2025.
>
> CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE – CEAP-SOL
> SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO
> GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS

| PROCEDIMENTO | | OUTUBRO de 2025 | | | | | NOVEMBRO de 2025 | | | | | DEZEMBRO de 2025 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Meta | Ofertado | Agendado | Realizado | Faltante | Perda Primária % | Ofertado | Agendado | Realizado | Faltante | Perda Primária % | Ofertado | Agendado | Realizado | Faltante | Perda Primária % |
| DOPPLER | 50 | 159 | 150 | 87 | 63 | 6 | 56 | 54 | 53 | 1 | 4 | 110 | 108 | 96 | 12 | 2 |
| ECOCARDIOGRAMA DE ESTRESSE | 25 | 40 | 39 | 24 | 15 | 3 | 40 | 40 | 38 | 2 | 0 | 40 | 40 | 20 | 20 | 0 |
| ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA | 100 | 61 | 59 | 47 | 11 | 3 | 154 | 153 | 133 | 20 | 1 | 160 | 159 | 136 | 23 | 1 |
| ULTRASSONOGRAFIA | 70 | 162 | 143 | 80 | 63 | 12 | 135 | 128 | 98 | 30 | 5 | 90 | 90 | 79 | 11 | 0 |
| TOTAL GERAL | 245 | 422 | 391 | 238 | 152 | 6 | 385 | 375 | 322 | 53 | 2 | 400 | 397 | 331 | 66 | 1 |

Fonte: Sistema Saúde Integrada de Goiás (SIGO) - Módulo de Gerenciamento de Consultas (GERCON) em 10/04/2026.

> No que se refere à produção informada pela unidade para a realização de SADT Externo, foi declarada a execução de 910 (novecentos e dez) exames, o que corresponderia a uma eficácia de 123,81%. De acordo com os dados extraídos do Sistema Estadual de Regulação, verificou-se o registro de **891 (oitocentos e noventa e um)** exames efetivamente realizados no período analisado.

2.5.4. Diante das informações apresentadas pela SUREG, confirma-se a existência de divergência entre os dados de produção de SADT Externo informados pela OSS e aqueles registrados no Sistema Estadual de Regulação, bem como os dados alimentados no Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde – SIGUS, conforme demonstrado no quadro abaixo.

| Dados enviados pela Organização Social por meio do SIGUS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SADT Externo (dados do **SIGUS**) enviado pela Unidade | META | Outubro SIGUS | Novembro SIGUS | Dezembro SIGUS | contratado SIGUS | Total realizado SIGUS | Eficácia % SIGUS |
| Ecocardiograma de estresse | 25 | 24 | 19 | 44 | 75 | 87 | 116,00% |
| Ecocardiograma transtorácico | 100 | 46 | 122 | 99 | 300 | 267 | 89,00% |
| Ultrassonografia* | 70 | 115 | 142 | 78 | 210 | 335 | 159,52% |
| Ecodoppler Vascular | 50 | 114 | 85 | 22 | 150 | 221 | 147,33% |
| Total | 245 | 299 | 368 | 243 | 735 | 910 | 123,81% |
| **Dados obtidos pela REGULAÇÃO por meio do do Despacho 308/2026 (SEI nº 88871111)** | | | | | | | |
| SADT Externo (**REGULAÇÃO**) relatado pela Regulação | META | outubro REGULAÇÃO | novembro REGULAÇÃO | dezembro REGULAÇÃO | Contratado REGULAÇÃO | Realizado REGULAÇÃO | Eficácia % REGULAÇÃO |
| Ecocardiograma de estresse | 25 | 24 | 38 | 20 | 75 | 82 | 109,33% |
| Ecocardiograma transtorácico | 100 | 47 | 133 | 136 | 300 | 316 | 105,33% |
| Ultrassonografia* | 70 | 80 | 98 | 79 | 210 | 257 | 122,38% |
| Ecodoppler Vascular | 50 | 87 | 53 | 96 | 150 | 236 | 157,33% |
| TOTAL | 245 | 238 | 322 | 331 | 735 | 891 | 121,22% |

2.5.5. De acordo com as informações encaminhadas pela unidade, foram realizados 910 exames no período de outubro a dezembro de 2025, frente à meta contratada de 735 exames, correspondendo a 123,81% de cumprimento da meta. Por sua vez, os dados apresentados pela GEREX/SUREG registram a realização de 891 exames no mesmo período, equivalente a 121,22% da meta pactuada.

2.5.6. Embora sejam observadas diferenças entre os quantitativos informados pelas duas fontes, verifica-se que, em ambas as apurações, a meta estabelecida foi integralmente alcançada e superada. A divergência, portanto, não repercutiu no resultado do indicador no período avaliado. Entretanto, a diferença identificada evidencia a necessidade de uniformização da base de dados, dos critérios de contabilização e do fluxo de consolidação das informações utilizadas para a apuração da produção de SADT Externo.

2.5.7. Em manifestação posterior, a OSS apresentou, por meio do Ofício 224/2026 (SEI nº 94196333) os seguintes esclarecimentos::

> A análise constante do referido comunicado interno, evidencia-se que as divergências apontadas decorrem da utilização de bases distintas para comparação da produção assistencial. Isso porque os quantitativos apresentados pela unidade contemplam toda a produção de exames realizada em conformidade com as obrigações previstas no 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão – TTG n.º 003/2013, abrangendo tanto a assistência prestada aos pacientes da própria unidade quanto os exames disponibilizados à Rede Estadual de Saúde, enquanto a avaliação promovida considerou exclusivamente a produção regulada destinada aos usuários externos.
>
> Além da oferta de vagas reguladas para atendimento da Rede Estadual, a unidade realiza exames destinados aos pacientes do próprio ambulatório, os quais também são oriundos da Rede de Saúde e demandam atendimento diagnóstico como parte integrante da assistência prestada. Dessa forma, a produção assistencial apresentada contempla todas as obrigações assistenciais previstas no instrumento contratual, razão pela qual a comparação entre a produção global realizada e os quantitativos exclusivamente regulados pode conduzir a interpretações distintas acerca do efetivo desempenho da unidade.
>
> Cumpre destacar, ainda, que o Comunicado Interno evidencia que, mesmo diante dessa diferença metodológica, a unidade alcançou integralmente a meta pactuada para o período avaliado, corroborando o próprio registro constante do Relatório Preliminar de que as divergências identificadas não repercutiram no alcance das metas assistenciais contratualmente estabelecidas.

2.5.8. Os esclarecimentos apresentados pela OSS, contudo, devem ser analisados à luz da definição contratual específica atribuída ao SADT Externo, definição que não é novo e que perpasse toda a parceira contratual com o ISG. Nesse sentido, lembra-se a definição constante do 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, em sua Cláusula 4 – Definição de Serviços, item 4.1.1, que estabelece:

> SADT externo: corresponde aos exames **disponibilizados para a Rede de Saúde**, ou seja, atenderá pacientes que foram atendidos em outras unidades da rede e que possuem a prescrição para realizar o exame, sendo devidamente regulados pela Regulação Estadual.

2.5.9. Adicionalmente, o instrumento contratual estabelece que os serviços de SADT destinados ao atendimento interno n**ão integram a Linha de Serviços para fins de estabelecimento de metas.** Determina, contudo, que o PARCEIRO PRIVADO disponibilize tais serviços de acordo com a necessidade dos usuários, informe mensalmente a produção realizada por meio do Sistema de Gestão Hospitalar e assegure o respectivo registro no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS – SIA/SUS.

2.5.10. Dessa forma, para fins de apuração do indicador de SADT Externo, devem ser considerados exclusivamente os exames disponibilizados à Rede Estadual de Saúde, destinados a pacientes que tenham sido previamente atendidos em outras unidades da rede, possuam prescrição para realização do exame e estejam devidamente regulados pela Regulação Estadual, observadas as vagas disponibilizadas pela OSS por meio do CEAP-SOL.

2.5.11. Sob essa perspectiva, a produção de SADT destinada aos pacientes atendidos internamente pela própria unidade não deve ser incorporada ao quantitativo utilizado para aferição do indicador de SADT Externo, por se tratar de modalidade assistencial distinta daquela expressamente definida no instrumento contratual para fins de composição da meta.

2.5.12. Assim, não são acolhidos os argumentos apresentados pela OSS quanto à utilização da produção global de exames como parâmetro para apuração do indicador de SADT Externo. Para fins de avaliação do cumprimento da meta contratual no período analisado, considera-se válido o quantitativo apurado pela GEREX/SUREG, correspondente a 891 (oitocentos e noventa e um) exames realizados entre outubro e dezembro de 2025, o que representa 121,22% de cumprimento da meta pactuada de 735 (setecentos e trinta e cinco) exames.

2.5.13. Registra-se, portanto, que, embora tenham sido identificadas divergências entre as bases de dados utilizadas para a apuração da produção, a inconsistência não comprometeu o resultado do indicador, uma vez que o quantitativo validado pela GEREX/SUREG demonstra o alcance e a superação da meta estabelecida para o período.

2.5.14. Ressalva-se que a análise específica da produção de **SADT Externo** deve observar os critérios contratuais definidos para esse serviço, conforme fundamentado na análise precedente, especialmente quanto à distinção entre a produção global de exames da unidade e os exames destinados a pacientes externos, devidamente regulados pela Regulação Estadual e vinculados às vagas disponibilizadas pela OSS. Essa padronização deverá ser mantida nos períodos subsequentes, a fim de assegurar maior uniformidade, rastreabilidade e consistência na apuração dos resultados contratuais.

2.6. **INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO - PARTE VARIÁVEL**

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

2.6.2. A unidade alcançou a pontuação global máxima de 10 pontos em ambos os semestres avaliados, evidenciando pleno atendimento aos critérios de desempenho pactuados. Assim, não há incidência de ajuste ou desconto financeiro no período analisado.

**Tabela 05. Indicadores de Desempenho:**

| Indicadores | Meta Mensal | outubro | novembro | dezembro | Média do Trimestre | % de Execução em Relação à Meta | Nota de Desempenho | Pontuação Global |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.Taxa de Ocupação Hospitalar | **≥ 75%** | 89,00 | 93,70 | 94,92 | 92,54 | 123,39% | **10** | |
| 2.Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS | **≤ 7%** | 0 | 0 | 0 | 0 | 200,00% | **10** | |
| 3. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias | **≥ 70%** | 100 | 100 | 100 | 100,00 | 142,86% | **10** | |
| 4. Percentual de casos de Notificação Compulsória Imediata – DIGITADAS até 7 dias | **≥ 80%** | 100 | 100 | 100 | 100,00 | 125,00% | **10** | |
| 5. Percentual de casos de Notificação Compulsória Imediata – INVESTIGADAS oportunamente até 48h. | **≥ 80%** | 100 | 100 | 100 | 100,00 | 125,00% | **10** | **10** |
| 6. Incidência de Lesão por Pressão | **< 10** | 0 | 0 | 0 | 0 | 200,00% | **10** | |
| 7. Percentual de perda financeira por vencimento de medicamentos | **≤ 1%** | 0,54 | 0 | 0,1 | 0,21 | 178,67% | **10** | |
| 8. Taxa de acurácia do estoque | **≥ 95%** | 97,7 | 99 | 99 | 98,57 | 103,75% | **10** | |
| 9. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas | **≥ 85%** | 95 | 71,4 | 91 | 85,80 | 100,94% | **10** | |

2.6.3. Conforme demonstrado na Tabela 05 – Indicadores de Desempenho, os resultados apurados no período de outubro a dezembro de 2025 evidenciam desempenho satisfatório da unidade em todos os indicadores avaliados. Os nove indicadores apresentaram resultados compatíveis ou superiores às respectivas metas pactuadas, resultando em nota de desempenho 10 para todos os indicadores, pontuação global 10 e percentual de 100% a receber.

2.6.4. Diante dos resultados apresentados, conclui-se que a unidade cumpriu integralmente as metas estabelecidas para os indicadores de desempenho no período avaliado, não sendo identificados, no quadro apresentado, resultados inferiores aos parâmetros contratualmente pactuados. O desempenho global apurado demonstra, portanto, o alcance dos resultados assistenciais e operacionais previstos para o trimestre, refletindo-se na pontuação global 10 e no percentual de 100% a receber.

## 3. ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL (CAC)

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

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

### 3.3. Demonstrativo de Fluxo de Caixa (DFC), extraído do SIPEF

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

| DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – ISG / CEAPSOL | | | |
|---|---|---|---|
| DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – 4° TRIMESTRE/2025 | | | |
| | out/25 | nov/25 | dez/25 |
| **1- Saldo inicial** | **R$ 2.787.276,09** | **R$ 3.219.795,11** | **R$ 5.586.749,37** |
| Caixa e equivalentes de caixa | R$ 2.787.276,09 | R$ 3.219.795,11 | R$ 5.586.749,37 |
| **2 - Entradas** | **R$ 2.190.803,34** | **R$ 4.342.224,11** | **R$ 1.935.691,77** |
| Subvenções | R$ 2.103.576,98 | R$ 4.288.222,04 | R$ 1.861.584,59 |
| Outras entradas | R$ 87.226,36 | R$ 54.002,07 | R$ 74.107,18 |
| **3 - Saldo inicial + Entradas** | **R$ 4.978.079,43** | **R$ 7.562.019,22** | **R$ 7.522.441,14** |
| **4 - Pagamentos efetuados** | **R$ 1.758.284,32** | **R$ 1.975.269,85** | **R$ 2.174.019,70** |
| Pessoal | R$ 465.150,45 | R$ 682.531,78 | R$ 677.753,21 |
| Encargos sobre fopag | R$ 123.181,89 | R$ 127.059,59 | R$ 175.561,09 |
| Encargos sobres rescisão trabalhista | R$ - | R$ - | R$ 14.979,65 |
| Fornecedores de materiais | R$ 94.877,25 | R$ 77.529,85 | R$ 113.070,00 |
| Serviços médicos | R$ 169.732,01 | R$ 172.442,51 | R$ 169.732,01 |
| Serviços diversos | R$ 651.734,34 | R$ 728.764,58 | R$ 751.142,40 |
| Investimentos | R$ 37.335,00 | R$ - | R$ 17.955,70 |
| Demais despesas | R$ 216.273,38 | R$ 186.941,54 | R$ 253.825,64 |
| **5 - Saldo final** | **R$ 3.219.795,11** | **R$ 5.586.749,37** | **R$ 5.348.421,44** |
| **6 - Saldo disponível** | **R$ 3.219.795,11** | **R$ 5.586.749,37** | **R$ 5.348.421,44** |
| Caixa e equivalentes de caixa | R$ 3.219.795,11 | R$ 5.586.749,37 | R$ 5.348.421,44 |
| **7 - Diferença (Saldo final x Extrato)** | R$ - | R$ - | R$ - |

**FONTE:** SIPEF AUDIT.

3.3.2. A Coordenação de Acompanhamento Contábil, informa que a análise da prestação de contas referente ao segundo semestre de 2025, registrada em sistema pelo parceiro público, está em andamento. No trimestre em questão, não foram detectadas inconsistências significativas que alterassem o resultado final. Ressalta-se que o período permanece sob análise, uma vez que a entidade parceira privada encontra-se em fase de contraditório e apresentação de defesa.

### 3.4. Análise das demonstrações contábeis

3.4.1. Os relatórios contábeis são instrumentos fundamentais para a transparência, o controle e a correta aplicação dos recursos públicos transferidos ao parceiro privado no âmbito do contrato de gestão 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.

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

### 3.5. Análise da Folha de Pagamento

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

3.5.2. Mensalmente, as parcerias privadas devem encaminhar os relatórios sintéticos e analíticos da folha de pagamento, conforme previsto na Portaria nº 1038/2017 – GAB/SES-GO e em ofícios circulares emitidos pela Secretaria de Estado da Saúde. Esses documentos são examinados com base em critérios técnicos e legais, abrangendo a regularidade dos pagamentos, o cumprimento do piso da enfermagem (especificamente regulamentado pela Emenda Constitucional nº 124/2022 e Lei nº 14.434/2022), o respeito ao teto remuneratório dos dirigentes, a observância da cota legal para contratação de pessoas com deficiência (PCD) (artigo 93 da Lei nº 8.213/1991) e a formalização adequada de contratos com terceiros.

3.5.3. Na gestão da folha de pagamento, constatou-se o atendimento às disposições legais e contratuais, incluindo a correta aplicação do Piso Nacional da Enfermagem, o respeito ao teto remuneratório, a observância da cota legal de contratação de PCDs e o adequado enquadramento dentro do limite de 70% destinado a despesas de pessoal e serviços de atividade-fim.

## 4. GERÊNCIA DE CUSTO

### 4.1. OBJETIVO

4.1.1. Acompanhar e demonstrar a composição e evolução da receita e a composição e evolução dos custos no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade, através de relatórios extraídos do sistema informatizado de Gestão de Custos, no período avaliativo de outubro/2025 a dezembro/2025, do Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL), gerenciado pelo parceiro privado Organização Social de Saúde Instituto Sócrates Guanaes (ISG).

### 4.2. METODOLOGIA

4.2.1. Para apuração dos custos na unidade hospitalar, utiliza-se a metodologia de custeio por absorção, sendo a metodologia adotada pelo Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), do Ministério da Saúde. Essa metodologia foi escolhida por ser de fácil aplicação e por ser amplamente utilizada entre as instituições vinculadas ao SUS. Outro fator importante está na sua apuração, possível a partir da segmentação da instituição em centros de custos.

4.2.2. O custeio por absorção consiste no custeio integral de todos os custos (diretos, indiretos, fixos e variáveis) registrados aos produtos/serviços finais, uma vez que segue os princípios da contabilidade e princípios fiscais. Assim, tem-se que cada custo unitário presente na matriz de custeio está impregnado de custos e despesas (incluindo administrativas), relacionados à realização do serviço assistencial.

### 4.3. FONTE

4.3.1. Os dados para análise dos custos foram extraídos do sistema de gestão de custos KPIH *(Key Performance Indicators for Health)*, alimentados pela Organização Social de Saúde Instituto Sócrates Guanaes (ISG), e validados pela consultoria especializada PLANISA, referente ao Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL), no período avaliativo de outubro/2025 a dezembro/2025.

### 4.4. DESENVOLVIMENTO DA ANÁLISE

#### 4.4.1. Relatório de composição e evolução da Receita

4.4.2. No período avaliado, a unidade encontrava-se sob a vigência do 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 003/2013-SES/GO, com repasses mensais no valor de R$ 1.986.896,62 (um milhão, novecentos e oitenta e seis mil oitocentos e noventa e seis reais e sessenta e dois centavos), perfazendo o montante no período de R$ 5.960.689,86 (cinco milhões, novecentos e sessenta mil seiscentos e oitenta e nove reais e oitenta e seis centavos).

4.4.3. Evidencia-se valor total de R$ 173.738,80 (cento e setenta e três mil setecentos e trinta e oito reais e oitenta centavos) para Rendimentos de Aplicação Financeira no período avaliado, e, Apostilamento – Piso da Enfermagem, no valor total para o período de R$ 137.079,64 (cento e trinta e sete mil e setenta e nove reais e sessenta e quatro centavos).

4.4.4. A Unidade de saúde não possui aportes de recursos financeiros para o programa de residência médica, multiprofissional e em área profissional da saúde. A Unidade possui servidores estatutários cedidos, com aporte financeiro no período de R$ 317.998,55 (trezentos e dezessete mil novecentos e noventa e oito reais e cinquenta e cinco centavos). Ressalta-se, que a Unidade apresenta no Relatório de Composição e Evolução da Receita, no período avaliado, glosas de metas contratuais nas competências 11/2025 e 12/2025, com valor total de R$ 479.109,33 (quatrocentos e setenta e nove mil cento e nove reais e trinta e três centavos), conforme tabela 01.

Tabela 01.

**Composição e evolução da receita**

**Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL) 10/2025 - 12/2025**

| Conta de receita | 10/2025 | 11/2025 | 12/2025 | Total | % comp. |
|---|---|---|---|---|---|
| Contrato de Gestão Custeio | 1.986.896,62 | 1.986.896,62 | 1.986.896,62 | 5.960.689,86 | 97,55 |
| Contrato de Gestão Servidores | 100.418,11 | 99.050,14 | 118.530,30 | 317.998,55 | 5,20 |
| Apostilamento - Piso de Enfermagem | 34.626,86 | 34.626,86 | 67.825,92 | 137.079,64 | 2,24 |
| Rendimento de Aplicação Financeira | 48.496,84 | 53.281,74 | 71.960,22 | 173.738,80 | 2,84 |
| Glosas de Metas Contratuais | 0,00 | -236.187,38 | -242.921,95 | -479.109,33 | -7,84 |
| **Total geral** | 2.170.438,43 | 1.937.667,98 | 2.002.291,11 | 6.110.397,52 | 100,00 |

**14º T.A. ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013 SES/GO**

4.4.5. **Relatório de Composição e Evolução de Custos**

4.4.6. Para análise e melhor compreensão da composição e evolução de custos na Unidade de Saúde, o relatório foi dividido em Custos Diretos e Custos Indiretos.

4.4.7. O total dos custos diretos, no período de outubro/2025 a dezembro/2025 no Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL) equivalem a 98,49% dos custos totais da unidade, e corresponde ao valor de R$ 6.159.057,97 (seis milhões, cento e cinquenta e nove mil e cinquenta e sete reais e noventa e sete centavos). O total dos custos indiretos perfez o montante de R$ 94.433,37 (noventa e quatro mil quatrocentos e trinta e três reais e trinta e sete centavos), englobando 1,51% dos custos totais da unidade.

4.4.8. Assim, somando o total dos custos diretos e indiretos no Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL), no período avaliativo de outubro/2025 a 12/2025, evidenciamos o valor total dos custos da unidade em R$ 6.253.491,34 (seis milhões, duzentos e cinquenta e três mil quatrocentos e noventa e um reais e trinta e quatro centavos), conforme Tabela 02.

Tabela 02.

**Relatório de composição/evolução de custos**

**Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL) 10/2025 - 12/2025 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos**

| Conta de custo | 10/2025 | 11/2025 | 12/2025 | Total | % comp. |
|---|---|---|---|---|---|
| **Diretos** | | | | | |
| **Pessoal Não Médico** | | | | | |
| Salários e Ordenados Não Médicos - CLT | 511.497,64 | 533.816,32 | 527.212,34 | 1.572.526,30 | 25,15 |
| Encargos Sociais Não Médicos | 102.299,53 | 106.763,26 | 105.442,47 | 314.505,26 | 5,03 |
| Provisões Não Médicos - CLT | 18.925,41 | 19.751,20 | 19.506,86 | 58.183,47 | 0,93 |
| Benefícios Não Médicos | 1.260,79 | 1.548,40 | 1.349,95 | 4.159,14 | 0,07 |
| Salários e Ordenados Diretoria - CLT | 30.994,69 | 29.040,31 | 55.222,89 | 115.257,89 | 1,84 |
| Encargos Sociais Diretoria - CLT | 6.198,94 | 5.808,06 | 11.044,58 | 23.051,58 | 0,37 |
| Provisões Diretoria - CLT | 1.146,80 | 1.074,49 | 2.043,25 | 4.264,54 | 0,07 |
| Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado | 84.413,30 | 84.367,23 | 102.735,45 | 271.515,98 | 4,34 |
| Contribuição Patronal Não médicos | 16.004,81 | 14.682,91 | 15.794,85 | 46.482,57 | 0,74 |
| Outros Custos com Pessoal | 518,97 | 518,97 | 510,00 | 1.547,94 | 0,02 |
| **Total** | **773.260,88** | **797.371,16** | **840.862,63** | **2.411.494,67** | **38,56** |
| **Pessoal Médico** | | | | | |
| Salários e Ordenados Médicos - CLT | 0,00 | 0,00 | 9.923,84 | 9.923,84 | 0,16 |
| Encargos Sociais Médicos | 0,00 | 0,00 | 1.984,77 | 1.984,77 | 0,03 |
| Provisões Médicos - CLT | 0,00 | 0,00 | 367,18 | 367,18 | 0,01 |
| Honorários Médicos Fixos | 190.673,22 | 187.673,22 | 190.673,22 | 569.019,66 | 9,10 |
| **Total** | **190.673,22** | **187.673,22** | **202.949,01** | **581.295,45** | **9,3** |
| **Materiais e Medicamentos de uso no Paciente** | | | | | |
| Medicamentos | 40.361,81 | 25.427,75 | 99.233,70 | 165.023,27 | 2,64 |
| Medicamentos Nutrição Enteral | 16.449,96 | 18.522,51 | 21.121,53 | 56.094,00 | 0,90 |
| Materiais Dietas Enterais | 264,14 | 413,75 | 547,85 | 1.225,73 | 0,02 |
| Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos | 33.404,33 | 29.907,16 | 36.052,62 | 99.364,11 | 1,59 |
| Medicamentos Gases Medicinais | 10.964,00 | 12.685,00 | 13.105,50 | 36.754,50 | 0,59 |
| **Total** | **101.444,24** | **86.956,17** | **170.061,20** | **358.461,61** | **5,73** |
| **Materiais de Consumo Geral** | | | | | |
| Materiais de Copa e Cozinha | 547,14 | 430,39 | 469,69 | 1.447,22 | 0,02 |
| Materiais de E.P.I. | 14.614,99 | 11.843,69 | 11.150,40 | 37.609,08 | 0,60 |
| Materiais de Escritório, Impressos e de Informática | 4.461,95 | 5.036,35 | 6.154,10 | 15.652,40 | 0,25 |
| Materiais de Higiene e Limpeza | 1.213,63 | 4.190,95 | 1.243,38 | 6.647,96 | 0,11 |
| Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos | 2.469,70 | 8.023,16 | 867,63 | 11.360,49 | 0,18 |
| Peças e Materiais de Manutenção - Predial | 8.040,68 | 8.023,16 | 3.258,95 | 19.322,79 | 0,31 |
| **Total** | **31.348,09** | **37.547,70** | **23.144,15** | **92.039,94** | **1,47** |
| **Prestação de serviços** | | | | | |
| Serviços de Imagem e Diagnoses - Fixo | 57.828,46 | 57.828,46 | 57.828,46 | 173.485,38 | 2,77 |
| Serviços de Imagem e Diagnoses - Variável | 35.495,00 | 45.930,00 | 25.840,00 | 107.265,00 | 1,72 |
| Serviços de Terceiros Não Médicos - PJ | 23.970,00 | 23.970,00 | 23.970,00 | 71.910,00 | 1,15 |
| Serviços de Lavanderia | 37.606,58 | 42.178,35 | 43.529,74 | 123.314,67 | 1,97 |
| Serviços de Nutrição | 111.257,01 | 108.770,46 | 109.915,22 | 329.942,69 | 5,28 |
| Serviços de Limpeza | 170.927,55 | 172.317,55 | 166.014,87 | 509.259,97 | 8,14 |
| Serviços de Vigilância | 75.153,11 | 75.153,11 | 75.153,11 | 225.459,33 | 3,61 |
| Serviços de Informática | 24.100,03 | 24.524,33 | 24.289,26 | 72.913,62 | 1,17 |
| Serviços de Informática - Licença de Software | 12.434,80 | 12.434,80 | 12.434,80 | 37.304,40 | 0,60 |
| Serviços de Manutenção Predial | 60.038,11 | 60.038,11 | 63.432,79 | 183.509,01 | 2,93 |
| Serviços de Manutenção de Equipe. Eletromédicos | 14.410,11 | 8.528,62 | 14.410,11 | 37.348,84 | 0,60 |
| Serviços Contábeis | 18.281,16 | 18.434,76 | 20.643,40 | 57.359,32 | 0,92 |
| Serviços de Transporte | 78.358,25 | 79.398,25 | 78.143,25 | 235.899,75 | 3,77 |
| Serviços Administrativos | 23.768,00 | 12.828,97 | 26.980,00 | 63.576,97 | 1,02 |
| Serviços de Comunicação | 4.773,31 | 5.325,02 | 5.325,02 | 15.423,35 | 0,25 |
| Serviços de Assessoria | 7.275,34 | 7.614,17 | 6.644,00 | 21.533,51 | 0,34 |
| Serviços de Coleta de Lixo | 4.260,58 | 4.452,07 | 4.534,29 | 13.246,94 | 0,21 |
| Serviços de Esterilização | 6.870,42 | 6.870,42 | 7.620,88 | 21.361,72 | 0,34 |
| Serviços Advocatícios | 4.000,00 | 4.000,00 | 4.000,00 | 12.000,00 | 0,19 |
| Serviços Diversos - PJ - Outros | 964,64 | 812,70 | 858,84 | 2.636,18 | 0,04 |
| Serviços Laboratoriais | 18.552,28 | 28.778,22 | 31.112,67 | 78.443,17 | 1,25 |
| Coleta de Resíduo comum | 1.356,68 | 946,93 | 1.153,88 | 3.457,49 | 0,06 |
| Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem | 8.608,83 | 8.608,83 | 8.608,83 | 25.826,49 | 0,41 |
| Serviço de Certificação Digital | 5.016,63 | 5.016,63 | 5.016,63 | 15.049,89 | 0,24 |
| Serviços de Manutenção Outros | 12.007,00 | 10.677,00 | 9.209,00 | 31.893,00 | 0,51 |
| Serviços de Consultoria e Auditoria | 6.734,57 | 6.734,57 | 6.734,57 | 20.203,71 | 0,32 |
| **Total** | **824.048,45** | **832.172,33** | **833.403,62** | **2.489.624,40** | **39,81** |
| **Gerais** | | | | | |
| Despesas com Viagens e Locomoções | 32.702,83 | 0,00 | 0,00 | 32.702,83 | 0,52 |
| Locação de Equipamentos Assistenciais | 3.684,76 | 3.684,76 | 3.564,76 | 10.934,28 | 0,17 |
| Locação de Equipamentos de Informática / Impressora | 4.556,37 | 4.204,36 | 4.043,78 | 12.804,51 | 0,20 |
| Locação de Imóveis Administrativo/Container e | 1.466,66 | 500,00 | 500,00 | 2.466,66 | 0,04 |
| Locação de Móveis e Equipamentos | 1.590,00 | 1.590,00 | 1.510,50 | 4.690,50 | 0,08 |
| Outros Custos Gerais | 568,59 | 570,00 | 712,50 | 1.851,09 | 0,03 |
| Rateio da CSC - Central de Serv. Compartilhados | 53.720,48 | 52.328,42 | 54.643,13 | 160.692,03 | 2,57 |
| **Total** | **98.289,69** | **62.877,54** | **64.974,67** | **226.141,90** | **3,62** |
| **Total dos Custos Diretos** | **2.019.064,57** | **2.004.598,12** | **2.135.395,28** | **6.159.057,97** | **98,49** |
| **Indiretos** | | | | | |
| **Gerais** | | | | | |
| Água e Esgoto (ind.) | 7.336,22 | 9.194,30 | 6.442,46 | 22.972,98 | 0,37 |
| Energia Elétrica (ind.) | 23.597,84 | 24.883,55 | 20.413,88 | 68.895,27 | 1,10 |
| Internet Ind. | 879,85 | 846,84 | 838,43 | 2.565,12 | 0,04 |
| **Total** | **31.813,91** | **34.924,69** | **27.694,77** | **94.433,37** | **1,51** |
| **Total dos Custos Indiretos** | **31.813,91** | **34.924,69** | **27.694,77** | **94.433,37** | **1,51** |
| **Total Geral dos Custos** | **2.050.878,48** | **2.039.522,81** | **2.163.090,05** | **6.253.491,34** | **100,00** |

4.4.9. **Relatório de evolução da Receita e Custos**

4.4.10. Comparando o resultado entre a receita referente ao 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência nº 003/2013-SES/GO e o custo realizado pelo Instituto Sócrates Guanaes (ISG) no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL), consolida-se o resultado Negativo total de R$ 143.093,82 (cento e quarenta e três mil e noventa e três reais e oitenta e dois centavos), Tabela 03 e Gráfico 01.

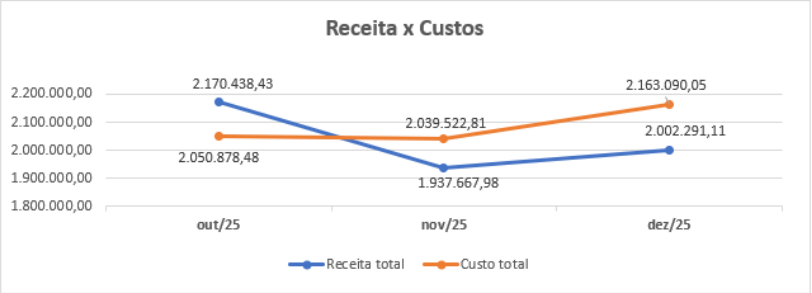
Tabela 03.

KPIH Planisa **Evolução da receita e custos (com recursos externos)**

**Centro de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade (CEAP-SOL) 10/2025 - 12/2025**

| Descrição | out/25 | nov/25 | dez/25 | Total | Média |
|---|---|---|---|---|---|
| Receita total | 2.170.438,43 | 1.937.667,98 | 2.002.291,11 | 6.110.397,52 | 2.036.799,17 |
| Custo total | 2.050.878,48 | 2.039.522,81 | 2.163.090,05 | 6.253.491,34 | 2.084.497,11 |
| Resultado | 119.559,95 | -101.854,83 | -160.798,94 | -143.093,82 | -47.697,94 |

Gráfico 01.




## 5. ANÁLISE REALIZADA PELA ASSESSORIA DE TRANSPARÊNCIA E INTEGRIDADE

5.1. A cláusula terceira do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013 - SES/GO traz as informações mínimas a respeito da transparência das ações do parceiro privado, indo ao encontro dos princípios da Administração Pública, primando pela legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, eficácia, efetividade e economicidade das ações deste parceiro. Vale ressaltar que cabe ao parceiro manter tais informações em sítio oficial, na rede mundial de computadores, vinculada ao Portal da Transparência do Governo do Estado, enquanto durar o Termo de Colaboração.

5.2. Ao realizar o monitoramento do Portal da Transparência dessa unidade de saúde, referente aos meses de **outubro, novembro e dezembro/2025**, foram verificadas inconformidades que ainda precisam ser sanadas seguindo o Contrato de Gestão, a 4ª Metodologia de Avaliação dos Contratos de Gestão - SES/2024 e Metodologia Unificada de Avaliação da Transparência das Entidades de Direito Privado Sem Fins Lucrativos - 2025.

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

| CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE – CEAP-SOL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Mês | Grupo Monitorado | outubro/2025 | novembro/2025 | dezembro/2025 |
| Inconformidade Observada | Informações Gerais | Não se aplica | Não se aplica | Acrescentar os nomes dos ocupantes de todos os cargos de direção presentes no organograma da OSS, como por exemplo, nome do Diretor Presidente, Diretora Financeira etc. |
| | Pessoal | Não se aplica | Falta relação mensal dos membros da diretoria e das chefias de seu organograma com seus respectivos salários, do mês de agosto de 2025, conforme a nota 3 do item 10.4 da metodologia. | Falta relação mensal dos membros dos conselhos de administração e fiscal com as respectivas ajudas de custo referente a dezembro/2025. |
| | Avaliação, Controle e Monitoramento da Parceria | Não se aplica | Falta Relatório Gerencial de Produção referente ao mês de novembro de 2025. Faltam Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades referentes ao mês de novembro de 2025. | Não se aplica |
| | Prestação de Contas | Não se aplica | Não se aplica | Falta demonstração contábil referente a dezembro/2025. |
| | Padrão SES/SUBCIC | Não se aplica | Não se aplica | Atualizar para o ano de 2026, todos os itens dos 12 grupos, antes da avaliação, que se inicia em 16/02/2026 |

5.4. Ao serem averiguadas, as inconformidades, foram enviados os Ofícios nº 87876/2025-SES, nº 95527/2025/SES, nº 4077/2025/SES, com referência ao monitoramento dos meses de outubro, novembro e dezembro/2025, respectivamente. Os documentos, em síntese, apresentam como recomendações:

a) Correção de prazos: a entidade deve garantir que as publicações no Portal da Transparência sejam realizadas dentro dos prazos estabelecidos, evitando atrasos.

b) Seguir o padrão estabelecido pela Metodologia Unificada de Avaliação da Transparência das Entidades de Direito Privado Sem Fins Lucrativos - 2025.

5.5. Os apontamentos destacados foram saneados nos meses subsequentes.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. Como explanado em linhas pretéritas, cada coordenação/Gerência procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico de sua área, do período constante do relatório, o qual foi colacionado em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

6.2. A avaliação referente ao período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2025, realizada no âmbito do 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, demonstrou, de modo geral, desempenho satisfatório da unidade quanto ao cumprimento das metas de produção e dos indicadores de desempenho pactuados.

6.3. Quanto ao SADT Externo, foi identificada divergência entre a produção informada pela unidade e os registros do Sistema Estadual de Regulação. Enquanto a OSS declarou a realização de 910 exames, correspondentes a 123,81% de eficácia, os dados extraídos pela GEREX/SUREG registraram **891 exames** efetivamente realizados no período. A divergência identificada não afastou o alcance da meta, uma vez que ambos os quantitativos apresentados demonstram resultado superior aos 735 exames contratados. Contudo, evidencia a necessidade de uniformização da base de dados e dos critérios utilizados para contabilização e consolidação da produção desse serviço. Portanto, adverte-se, desde já, que a unidade proceda a contabilização exclusivamente com os pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

6.4. Em relação aos indicadores de desempenho, os nove indicadores avaliados apresentaram resultados compatíveis ou superiores às respectivas metas pactuadas. Dessa forma, foi atribuída nota de desempenho 10 a todos os indicadores, com pontuação global 10 e percentual de 100% a receber, demonstrando o cumprimento integral dos parâmetros de desempenho estabelecidos para o trimestre.

6.5. Diante do conjunto das análises realizadas, conclui-se que a unidade apresentou resultado global satisfatório no período avaliado, com alcance das metas de produção e desempenho contratualmente estabelecidas. As ocorrências identificadas no processo de monitoramento concentram-se, principalmente, na necessidade de aprimoramento da contabilização, detalhamento, validação e uniformização das informações de produção, especialmente no que se refere às Terapias Especializadas e ao SADT Externo.

6.6. Destaca-se que a confiabilidade e a uniformidade dos dados apresentados constituem elementos essenciais para a adequada avaliação da execução contratual, monitoramento dos indicadores de produção, desempenho e transparência das informações prestadas à Administração Pública.

6.7. Os dados comprovam que o Parceiro Privado realizou adequadamente a conciliação financeira do fluxo de caixa. Nesse sentido, a Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) atesta a regularidade da prestação de contas sob o aspecto fiscal-contábil, não tendo sido observadas inconsistências no intervalo analisado.

6.8. Por outro lado, a Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de Saúde (CACES/GEC) evidenciou um saldo negativo entre a receita e os custos da unidade no trimestre de outubro a dezembro de 2025. A receita total do período — composta pelo repasse de custeio do 14º Termo Aditivo (TT nº 003/2013-SES/GO), rendimentos de aplicações, repasses de servidores e apostilamentos — totalizou R$ 6.110.397,52. Diante do déficit apurado, é fundamental que o Instituto Sócrates Guanaes (ISG) adeque seus custos aos limites contratuais, visando à eficiência operacional e ao restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro.

6.9. Embora tenham sido observadas pontualmente inconformidades no período monitorado pela Assessoria de Transparência e Integridade (ASTI), tais falhas foram objeto de orientações formais por parte da SES.

6.10. Em resposta aos apontamentos de transparência, o ISG apresentou esclarecimentos e evidências de que foram realizadas adequações e atualizações no Portal da Transparência no Ofício 224/2026 - ISG/CEAP-SOL (94196333). Os esclarecimentos e documentos encaminhados foram considerados na análise conclusiva, permanecendo a recomendação de manutenção das rotinas de controle e conferência das publicações para assegurar a conformidade contínua com as diretrizes da Resolução Normativa nº 4/2025 do TCE-GO e da Metodologia Unificada de Avaliação da Transparência (2025).

Goiânia, 19 de setembro de 2026

Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO**, **Gerente**, em 19/09/2026, às 10:12, 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 21/09/2026, às 08:45, 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 21/09/2026, às 10:04, 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 21/09/2026, às 10:32, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por **JONAS BENTO DO NASCIMENTO**, **Analista**, em 21/09/2026, às 10:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por **LUCELIA BALTAZAR PARAGUASSU CAMARA**, **Analista**, em 22/09/2026, às 09:18, 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 **94365496** e o código CRC **2EE775FB**.