



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO CONCLUSIVO DE EXECUÇÃO

17º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO DE Nº 091/2012/SES/GO

HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR ANUAR AUAD – HDT 01 DE OUTUBRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2025

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG

GOIÂNIA,
JULHO, 2026

1. INTRODUÇÃO

1.1. Trata-se da avaliação trimestral relativa às metas de produção e de desempenho estabelecidas no 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 091/2012-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização Social de Saúde, Instituto Sócrates Guanaes (ISG), destinado ao gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhar o desempenho assistencial e gerencial das instituições.

1.2. Considerando o vínculo direto com a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (SUPECC/SES-GO), participam da elaboração do relatório e das avaliações, a Gerência de Custos (GEC) e as demais coordenações integrantes da Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG). A inclusão dessas Unidades tem por objetivo proporcionar uma análise mais ampla e integrada da atuação da Organização Social de Saúde (OSS) na Unidade hospitalar.

1.3. Para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG e a GEC (Gerência de Custos) utilizam diferentes sistemas eletrônicos de informações, a saber:

- **Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF):** destinado 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. Do ponto de vista metodológico, o monitoramento foi estruturado da seguinte forma: a OS apresentou os dados de produção (quantitativos e qualitativos) via SIGUS/SES-GO, que foram validados ou não pelos membros da GMAE-CG, os quais registraram apontamentos com o objetivo de promover melhorias no processo de gestão.

1.5. A partir de então, o Relatório Preliminar foi encaminhado à OSS que apresentou justificativas relativas aos indicadores com metas eventualmente não cumpridas, bem como às observações realizadas. Após análise, as justificativas apresentadas foram encaminhadas à Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) com a finalidade de cooperar e subsidiar a tomada de decisão e a elaboração do presente Relatório Conclusivo (SEI nº 92406140).

- 1.6. Destaca-se que, em razão da complexidade dos dados analisados, cada coordenação foi responsável pela elaboração do respectivo relatório técnico, conforme sua área de atuação e competência. As informações decorrentes dessas análises foram posteriormente compiladas e consolidadas no Relatório Conclusivo de nº 19/2025 – GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período entre 01 de outubro e 31 de dezembro de 2025.
- 1.7. Ressalta-se que as análises apresentadas neste relatório não substituem nem se sobrepõem às avaliações individuais, diárias e contínuas realizadas por cada coordenação integrante da GMAE-CG, tampouco às análises conduzidas por cada superintendência da SES-GO, cujos relatórios internos podem abranger períodos distintos. O presente relatório consolidado reflete informações relativas a um período específico, podendo, portanto, apresentar divergências em relação aos dados constantes nas análises internas de cada Unidade.

2. ANÁLISE DOS DADOS

2.1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

- 2.1.1. O presente Relatório foi elaborado com base nos dados compreendidos entre 01 de outubro e 31 de dezembro de 2025, considerando as disposições do Décimo Sétimo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 091/2012-SES/GO. Para fins de análise, considera-se meta cumprida quando o índice de eficácia estiver compreendido entre 90% e 100% do volume contratado, conforme disposto no 17º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013 – SES/GO, especialmente na Tabela IV – Repasse da Atividade Realizada conforme Percentual do Volume Contratado, constante dos Critérios de Repasse.
- 2.1.2. O cálculo da produção foi realizado de forma consolidada (em bloco), em conformidade com a Tabela II – Distribuição Percentual para Efeito de Desconto Financeiro dos Indicadores de Produção.
- 2.2. Abaixo de cada tabela, apresenta-se a evolução anual dos indicadores de produção referentes ao exercício de 2025.

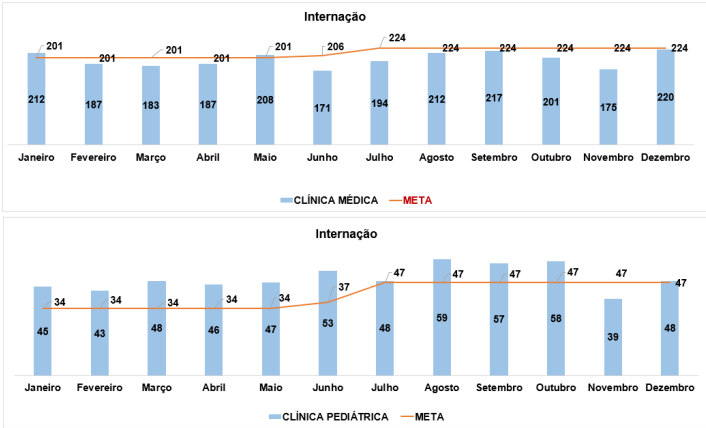
2.3. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

- 2.3.1. A Unidade realizou 741 internações gerais (Clínica Médica e Clínica Pediátrica), frente a 813 internações contratadas, alcançando índice de eficácia de 91,14%. A análise foi efetuada considerando o volume global da produção. Dessa forma, considerando que o índice de eficácia apurado encontra-se dentro da faixa estabelecida para cumprimento da meta (90% a 100%), a Organização Social fará jus ao recebimento de 100% do orçamento destinado às internações hospitalares.

Tabela 01. Internações hospitalares - outubro a dezembro:

Internação	META 17ªTA	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado Anual	Realizado	Eficácia
Clínica Médica	224	201	175	220	672	596	88,69%
Clínica Pediátrica	47	58	39	48	141	145	102,84%
Total	271	259	214	268	813	741	91,14%

- 2.3.2. A seguir, demonstra-se o comportamento anual das Internações Hospitalares no exercício de 2025, com pouca variação ao longo do período analisado, apesar dos limites inferiores em junho e novembro. Na Clínica Pediátrica, a meta foi atingida em quase todos os meses, exceto em novembro.



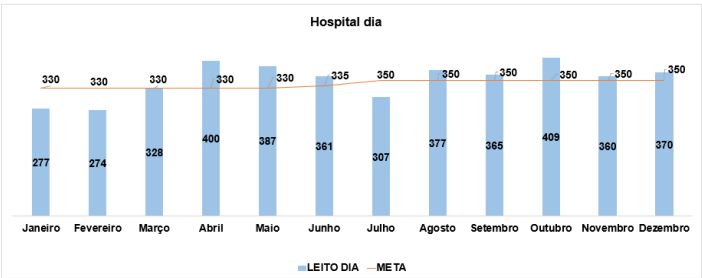
2.4. HOSPITAL DIA

- 2.4.1. A Unidade alcançou índice de eficácia de 108,48% no período analisado, superando a meta contratada, fazendo jus a 100% do repasse para essa linha de contratação.

Tabela 02. Hospital Dia - outubro a dezembro:

Hospital dia	META 17ªTA	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado Anual	Realizado	Eficácia
Leito Dia	350	409	360	370	1.050	1.139	108,48%

- 2.4.2. O quadro abaixo evidencia a evolução do serviço de Hospital Dia ao longo do ano de 2025.



2.4.3. Esse serviço apresentou desempenho inicial abaixo da meta nos primeiros meses do ano, seguido de significativa recuperação a partir de abril, com superação consistente das metas estabelecidas. No segundo semestre, após queda pontual em julho, observou-se retomada e manutenção de resultados superiores às metas, com destaque para o pico produtivo em outubro.

2.5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

2.5.1. A Unidade realizou 10.623 atendimentos ambulatoriais, alcançando índice de eficácia de 87,43%. Considerando que o percentual apurado situa-se na faixa correspondente entre 80% e 89,99% do volume contratado, a unidade receberá 90% do orçamento destinado ao atendimento ambulatorial, o que corresponde a um ajuste financeiro a menor no valor de **R\$ 202.494,84 (duzentos e dois mil quatrocentos e noventa e quatro reais e oitenta e quatro centavos)** para a linha de contratação Atendimento Ambulatorial.

Tabela 03. Atendimento Ambulatorial - outubro a dezembro:

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	META 17ªTA	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado Anual	Realizado
Consulta médica na Atenção Especializada	3.020	3.126	2.710	2.413	9.060	8.249
Consulta multiprofissional na Atenção Especializada	530	426	413	434	1.590	1.273
Procedimentos ambulatoriais	500	440	398	263	1.500	1.101
TOTAL	4.050	3.992	3.521	3.110	12.150	10.623

2.5.2. Na sequência, apresenta-se o desempenho anual do Atendimento Ambulatorial referente a 2025.



2.5.3. No ano, as consultas médicas e multiprofissionais demonstraram bom desempenho no primeiro semestre, com superação de metas em diversos meses, seguidas por oscilações e queda no último trimestre. Os procedimentos ambulatoriais apresentaram produção muito elevada em março, abril, maio, e junho, porém com redução do serviço ao longo do segundo semestre. De forma geral, verifica-se necessidade de reavaliação operacional para garantir maior estabilidade e cumprimento das metas pactuadas, especialmente no segundo semestre, além disto a OS deve analisar as causas que impactaram na elevação do volume em procedimentos ambulatoriais nos meses de março, abril, maio e junho, com subsequente e importante queda posteriormente.

2.5.4. Diante do não alcance da meta do indicador de Atendimento Ambulatorial a unidade encaminhou o Ofício 220/2026- HDT e Anexo (SE nº 90240541e 90240545), onde a unidade apresentou sua justificativa relacionada ao tema.

Conforme análise técnica realizada (Comunicado Interno nº 051/2026 da Diretoria Técnica/HDT - Anexo 1), os fatores detratores da referida meta decorreram, principalmente, do desempenho observado em duas linhas assistenciais específicas: consultas multiprofissionais de enfermagem e pequenos procedimentos ambulatoriais.

Os impactos identificados nessas linhas decorreram de fatores relacionados à dinâmica assistencial e à efetivação da demanda regulada, não havendo descontinuidade dos serviços ou restrição da capacidade operacional ofertada pela instituição.

Nesse sentido, reforçamos que, no que diz respeito às consultas multiprofissionais de enfermagem, os atendimentos são direcionados, prioritariamente, a pacientes elegíveis conforme protocolo assistencial da unidade, especialmente gestantes e pacientes de primeira consulta, o que torna essa linha diretamente dependente da efetivação dos encaminhamentos regulados e do comparecimento dos usuários agendados.

No período avaliado, verificou-se impacto significativo decorrente da combinação entre perda primária de vagas disponibilizadas à regulação (média de 31,8%) e elevados índices de absenteísmo dos pacientes agendados (média de 29%), fatores que comprometeram diretamente o volume de atendimentos efetivamente realizados.

Os fatores extrapolam a governabilidade da unidade considerando que, apesar da manutenção integral das agendas e da capacidade operacional disponível, a concretização do atendimento depende necessariamente da ocupação das vagas pela regulação e do comparecimento efetivo do usuário à unidade de saúde.

Destarte, é possível se concluir que o resultado apurado para esta linha assistencial reflete impacto relacionado à dinâmica de utilização da rede e ao perfil de comparecimento dos pacientes regulados, e não insuficiência de oferta ou descontinuidade operacional por parte da instituição.

No que tange aos procedimentos ambulatoriais, impende salientar que estes estão intrinsecamente condicionados à indicação clínica decorrente das consultas especializadas, não se tratando de demanda autônoma. A produção de procedimentos não depende exclusivamente da capacidade instalada, mas da necessidade clínica efetivamente apresentada pelos usuários.

Nesse sentido, embora a unidade tenha mantido a oferta integral das consultas médicas pactuadas, especialmente na especialidade de dermatologia, o quantitativo de procedimentos efetivamente realizados apresentou variação decorrente do perfil clínico dos pacientes atendidos no período avaliado, considerando que nem toda consulta especializada resulta em indicação para realização de procedimento ambulatorial.

Diante do exposto, resta evidenciado que o não cumprimento da meta de procedimentos ambulatoriais no período analisado não decorreu de ineficiência operacional da unidade, mas, sim, de um conjunto de fatores exógenos, alheios à sua competência administrativa e ao seu âmbito de gestão.

Nesse contexto, não se revela razoável nem proporcional a manutenção da glosa financeira aplicada, sobretudo diante da inexistência de conduta omissiva, falha de gestão ou subutilização da capacidade instalada por parte do ISG/HDT, que manteve integralmente a oferta assistencial nos parâmetros contratados, bem como todos os custos fixos e estruturais indispensáveis à execução dos serviços.

Ressalte-se, ainda, que a manutenção da glosa implicará impacto financeiro significativo ao Contrato de Gestão, com potencial comprometimento do seu equilíbrio econômico-financeiro, na medida em que haverá redução de receita sem a correspondente diminuição dos custos operacionais já assumidos. Tal cenário repercute diretamente na capacidade operacional da unidade e, por conseguinte, na qualidade, continuidade e segurança da assistência prestada à população usuária do SUS, em evidente prejuízo ao interesse público primário. A penalização pretendida, nessas circunstâncias, além de carecer de

nexo de causalidade entre a conduta da unidade e o resultado apurado, afronta

os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da eficiência e da boa-fé objetiva, bem como o dever da Administração Pública de considerar as particularidades do caso concreto e os fatores externos que influenciam a execução contratual.

Ademais, a manutenção da glosa, configura medida contraditória e potencialmente ensejadora de desequilíbrio contratual, aproximando-se de indevido ônus ao Parceiro Privado, sem a correspondente contraprestação.

Dessa forma, requer-se o afastamento da penalidade financeira aplicada, por ausência de responsabilidade do ISG/HDT pelo resultado apurado, bem como pela imprestabilidade de que sejam considerados, pelo Parceiro Público, todos os fatores externos amplamente demonstrados nos autos, os quais escapam à esfera de atuação da gestão da unidade.

2.6. Após a justificativa encaminhada, foi solicitada a manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, a qual, via Despacho nº 477/2026 (SEI nº 91208348), apresentou:

No âmbito da regulação ambulatorial, a Gerência de Regulação de Exames e Consultas (GEREX), apresenta os dados extraídos do Sistema de Regulação (SIGO) referentes ao período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2025.

HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR ANUAR ALUAD – HDT															
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS															
Especialidades Médicas	OUTUBRO de 2025					NOVEMBRO de 2025					DEZEMBRO de 2025				
	Oferto	Agendo	Realizo	Falta nte	Perda Primária %	Oferto	Agendo	Realizo	Falta nte	Perda Primária %	Oferto	Agendo	Realizo	Falta nte	Perda Primária %
Dermatologia Fototerapia	0	0	0	0	0	4	4	3	1	0	21	2	2	0	90
Dermatologia Geral	30	30	16	14	0	25	25	18	7	0	23	23	15	8	0
Infectologia Geral	91	88	77	11	3	82	77	58	19	6	53	47	39	8	11
Infectologia Pediátrica	11	10	8	2	9	13	13	8	5	0	14	13	10	3	7
TOTAL GERAL	132	128	101	27	3	124	119	87	32	4	111	85	66	19	23

Fonte: Sistema Saúde Integrada de Goiás - SIGO, módulo de Gerenciamento de Consultas (SGCRON) em 02/06/2026.

Fonte: Sistema Saúde Integrado da Glosa - SIGO, Módulo de Gerenciamento de Consultas (GERCON) em 02/06/2026.

A unidade justificou que os impactos identificados nas linhas de consultas multiprofissionais de enfermagem e pequenos procedimentos ambulatoriais decorreram de fatores relacionados à dinâmica assistencial e à efetivação da demanda regulada, não havendo descontinuidade dos serviços ou restrição da capacidade operacional ofertada pela instituição.

Entretanto, no que se refere às consultas multiprofissionais de enfermagem, cumpre destacar que, embora os atendimentos sejam destinados prioritariamente a pacientes elegíveis conforme os protocolos assistenciais da unidade, especialmente gestantes e pacientes de primeira consulta, os dados extraídos do SIGO demonstram que, no período analisado, foram ofertadas 367 vagas, das quais 332 resultaram em agendamentos. A taxa de perda primária registrada foi de aproximadamente 10%, percentual que não justifica, por si só, o descumprimento das metas pactuadas para o atendimento ambulatorial. Por outro lado, posiciona desfavorável às justificativas referentes ao atendimento ambulatorial, uma vez que os elementos apresentados não demonstram fatores suficientes para justificar o descumprimento das metas pactuadas (grifo nosso).

2.7. Em acréscimo, pontua-se que em momento algum houve manifestação de que teria ocorrido descontinuidade no atendimento, tal como não corresponde à penalidade aplicada, uma vez que se trata da estrita observância aos princípios da legalidade, da eficiência, da economicidade e da indisponibilidade do interesse público, que regem a gestão dos recursos públicos. Logo, esta área concorda e acolhe a análise da SUREG e mantém a sugestão de ajuste financeiro a menor para essa linha de serviço no valor de R\$ 202.494,84 (duzentos e dois mil quatrocentos e noventa e quatro reais e oitenta e quatro centavos).

2.8. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT) EXTERNO

2.8.1. Os exames de SADT Externo ofertados pelo HDT compreendem: Análises Clínicas, Broncoscopia, Colonoscopia, Ecocardiograma Transtorácico, Elastografia, Endoscopia, Radiografia sem Contraste, Tomografia Computadorizada e Ultrassonografia. No trimestre avaliado, a Unidade realizou 6.130 exames frente aos 9.090 contratados, resultando em um percentual de execução global de 67,44%. Assim, verifica-se o não atingimento da meta global estabelecida. Ressalta-se que, dos nove tipos de exames pactuados, a meta individual foi atingida exclusivamente em Tomografia Computadorizada (no trimestre); os demais itens apresentaram produção inferior ao estabelecido.

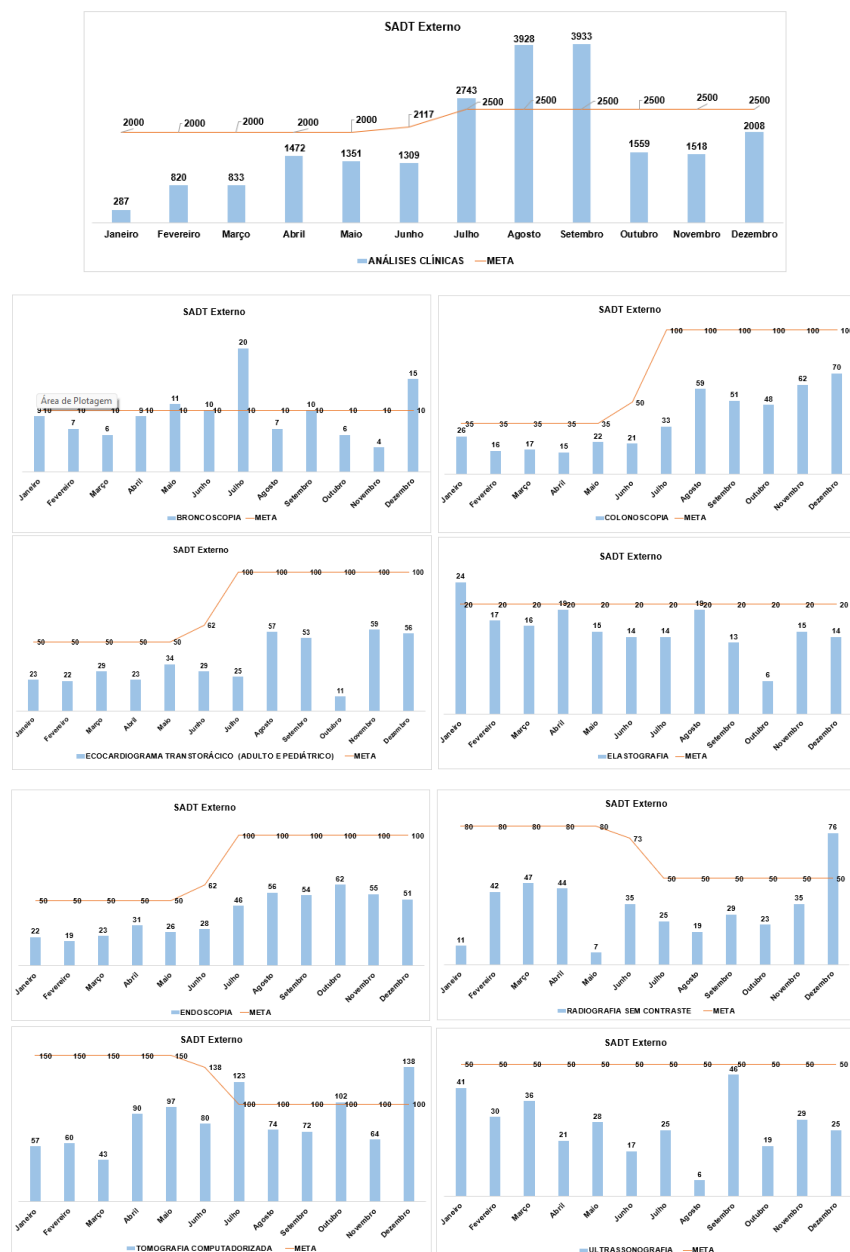
2.8.2. Conforme os critérios de repasse definidos na Tabela IV do 17º Termo Aditivo, a produção menor que 70% do volume contratado resulta no recebimento de 70% do orçamento destinado ao SADT Externo. Consequentemente, sugere-se um ajuste financeiro para essa linha de contratação.

Tabela 04. Atendimento Ambulatorial - outubro a dezembro:

SADT Externo (realizados)	META 17ªTA	Outubro	Novembro	Dezembro	Contratado anual	Total realizado
Análises Clínicas	2500	1.559	1.518	2.008	7.500	5.085
Broncoscopia	10	6	4	15	30	25

Colonoscopia	100	48	62	70	300	180
Ecocardiograma Transtorácico (Adulto e pediátrico)	100	11	59	56	300	126
Elastografia	20	6	15	14	60	35
Endoscopia	100	62	55	51	300	168
Radiografia sem contraste	50	23	35	76	150	134
Tomografia computadorizada	100	102	64	138	300	304
Ultrassonografia	50	19	29	25	150	73
TOTAL	3.030	1836	1841	2453	9.090	6.130

2.8.3. Registra-se, abaixo, a evolução dos resultados do SADT Externo durante o exercício de 2025.



2.8.4. No período analisado, observa-se que a produção em Análises Clínicas foi inferior à meta em quase todos os meses. No que se refere à Broncoscopia, verificou-se produção com poucos meses de atingimento da meta e oscilações importantes, incluindo pico isolado no mês de julho. A Colonoscopia apresentou evolução progressiva da produção, especialmente a partir do segundo semestre, contudo permaneceu abaixo das metas em todo o período analisado. O serviço de Ecocardiograma Transtorácico manteve desempenho persistentemente inferior às metas, com baixa produção ao longo de todo o ano e variações pontuais, destacando-se queda acentuada no mês de outubro.

2.8.5. De forma semelhante, a Elastografia apresentou produção insuficiente na maior parte do período, atingindo a meta apenas no início do ano e mantendo-se abaixo nos meses subsequentes. A Endoscopia demonstrou crescimento da produção ao longo do tempo, especialmente no segundo semestre, porém sem atingir as metas estabelecidas. Já a Radiografia sem contraste apresentou produção bastante reduzida durante a maior parte do ano, atingindo a meta apenas no mês de dezembro. A Tomografia Computadorizada apresentou comportamento oscilante, com poucos meses de atingimento da meta, alternando períodos de melhora e queda ao longo do ano. Por fim, a Ultrassonografia manteve desempenho crítico, com produção inferior à meta em todos os meses analisados.

- 2.8.6. Dessa forma, verifica-se que, embora alguns serviços tenham apresentado evolução ao longo do período, o conjunto do SADT Externo evidencia dificuldades no cumprimento das metas contratuais, indicando a necessidade de reavaliação dos processos assistenciais, ampliação da capacidade operacional e adoção de estratégias que promovam maior regularidade e eficiência na execução dos serviços.
- 2.8.7. Considerando o desempenho abaixo das metas pactuadas na maior parte do período analisado e o crescimento expressivo, foram solicitados esclarecimentos à Organização Social quanto aos fatores que contribuíram para a baixa produção, bem como para as oscilações registradas ao longo do período, ao que a unidade apresentou o Ofício nº 220/2026 - HDT e Anexo (SE nº 90240541e 90240545), dos quais se destaca:

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo:

"O ISG/HDT realizou todos os esforços para o cumprimento da meta prevista, ofertando as vagas necessárias. Entretanto, o Complexo Regulador Estadual não logrou êxito em utilizá-las plenamente, motivo pelo qual a meta em questão também não foi atingida.

Esclarecemos que dois fatores foram de significativa importância para o não atingimento da meta de produção no quarto trimestre de 2025, quais sejam, a Perda Primária e o Absenteísmo de pacientes, conforme COMUNICADO INTERNO (CI) – Nº 013/2026 (Anexo 2) e COMUNICADO INTERNO (CI) – Nº 051/2026 (Anexo 1), elaborados pela Diretoria Técnica da unidade, relatando a situação.

Nesse contexto, resta demonstrado que as dificuldades decorrem de fatores externos, notadamente relacionados ao processo de regulação, à necessidade de confirmação prévia de agendamentos pelos municípios de residência dos pacientes e às limitações inerentes ao próprio sistema de agendamento, circunstâncias que não podem ser imputadas ao ISG.

Cumprе rememorar que situação similar ocorreu no primeiro semestre de 2025, informado no expediente do Ofício ISG/HDT – Nº 534/2025 (Anexo 3), que em resposta, foi recebido Ofício nº 93824/2025/SES (SEI 84069673) (Anexo 4), acompanhado do DESPACHO Nº 1207/2025/SES/GEREX-18342 (SEI 83815462), por meio do qual a Gerência de Regulação Ambulatorial/SES esclarece que os agendamentos de exames exigem confirmação do município em até 48 horas, sob pena de cancelamento automático. Para melhorar o aproveitamento das vagas, a Gerência está cobrando pontualidade dos municípios e desenvolvendo relatórios do sistema SIGO para compartilhar indicadores e responsabilidades. Nesse sentido, salientamos que as mesmas justificativas para o não cumprimento integral da meta em comento, já foram apreciadas e ACOLHIDAS pela equipe técnica da SES/GO, com relação aos dois semestres de 2024 e primeiro de 2025, em situações fáticas e operacionais absolutamente equivalentes.

No que se refere ao primeiro semestre de 2024, o Ofício Nº 29061/2025/SES (SEI nº 73835883) (Anexo 5), que encaminhou o RELATÓRIO Nº 49/2024 – COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, registrou de forma inequívoca o reconhecimento, pela área técnica da SES/GO, de que o desempenho da linha de SADT Externo está diretamente condicionado a fatores externos à gestão da unidade, notadamente à dinâmica do Sistema Estadual de Regulação, à atuação dos municípios solicitantes, aos cancelamentos e ao absenteísmo dos pacientes. Nesse contexto, restou consignado que:

"[...] Já em relação aos exames externos, acata-se a justificativa do ISG. [...] Em que pese o não alcance integral da meta para o SADT Externo acatou-se a justificativa do ISG, assim como a análise da SUREG, para o não cumprimento da meta de SADT Externo, logo não haverá desconto financeiro para essa linha de contratação."

De igual modo, no segundo semestre de 2024, conforme Ofício Nº 85130/2025/SES (SEI nº 82417317) (Anexo 6), que encaminhou o RELATÓRIO Nº 4/2025 – COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação – SUREG reconheceu que, embora as vagas tenham sido regularmente ofertadas e os exames agendados em volume considerável, não foi possível o preenchimento integral das agendas, circunstância que novamente não decorreu de falha de gestão da unidade. Diante disso, a COMACG acolheu a manifestação técnica da SUREG e suspendeu o ajuste financeiro a menor na linha do SADT Externo:

"2.3.12. Sendo assim, a COMACG acolhe a manifestação da SUREG e suspende o ajuste financeiro a menor na linha do SADT Externo. 6.2 [...] Todavia, a COMACG acolheu a manifestação da SUREG e suspende o ajuste financeiro a menor na linha do SADT Externo."

Em continuidade, mantendo o mesmo entendimento, já consolidado, no primeiro semestre de 2025, conforme Ofício Nº 24039/2026/SES (SEI nº 88522756) (Anexo 7), que encaminhou o RELATÓRIO CONCLUSIVO Nº 52/2025 – COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, a Superintendência de Regulação, Avaliação e Controle (SUREG) reconheceu que o HDT ofertou as especialidades contratadas e contribuiu para a ampliação do acesso ambulatorial no período avaliado, considerando, ainda, os fatores externos de perda primária e absenteísmo como elementos relevantes para o não atingimento das metas estabelecidas. Diante disso, a COMACG acolheu a manifestação técnica da SUREG e suspendeu o ajuste financeiro a menor na linha do SADT Externo:

"2.8.4 Diante da análise técnica constante dos autos, das informações apresentadas pela SUREG e das justificativas apresentadas pelo parceiro privado, concorda-se com o posicionamento da regulação e, sendo assim, suspende-se a recomendação de ajuste financeiro ao Serviço SADT Externo.

6.2 [...] A SUREG, após análise das justificativas apontadas pela OS, acatou as justificativas relacionadas ao SADT Externo, com a qual esta área técnica concorda e suspende a recomendação de ajuste financeiro ao Serviço SADT Externo."

Desse modo, evidencia-se que a própria SES/GO consolidou entendimento administrativo no sentido de que o não atingimento integral da meta de SADT Externo, quando motivado por fatores alheios à governabilidade da unidade, não enseja glosa financeira.

Nesse sentido, reiteramos que, no caso do quarto trimestre de 2025, verifica-se a plena identidade de fundamentos fáticos, operacionais e sistêmicos em relação aos períodos anteriores, de modo que não se revela razoável nem proporcional a manutenção da glosa financeira aplicada, uma vez que inexistente conduta omissiva ou falha de gestão por parte do ISG/HDT, tampouco meios institucionais aptos a reverter o cenário descrito, o qual depende exclusivamente da adoção de medidas por terceiros, especialmente pelos municípios e pelos ajustes sistêmicos conduzidos pela própria SES/GO.

A manutenção da glosa, nessas condições, afronta os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade e da boa-fé objetiva, além de desconsiderar o reconhecimento técnico expresso da SES/GO quanto às limitações operacionais existentes. Assim, **impõe-se o afastamento da penalidade financeira aplicada, por inexistir nexo de causalidade entre a atuação da unidade e o não atingimento integral da meta.**

Por todo o exposto, considerando que o não cumprimento integral da meta em comento se deu por questões alheias à gestão da unidade, pugnamos pelo vosso apoio quanto à inaplicabilidade de glosa nesse sentido, de modo que não haja prejuízo financeiro ao CG nº 091/2012, o que em muito impactará no repasse destinado à manutenção das atividades do hospital, que prima por manter uma assistência digna, eficiente e de qualidade aos pacientes."

- 2.9. Após a justificativa encaminhada, foi solicitada manifestação da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG, que também pelo Despacho nº 477/2026 (SEI nº 91208348), ponderou:

HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR ANUAR AUAD – HDT															
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS															
PROCEDIMENTOS	OUTUBRO de 2025					NOVEMBRO de 2025					DEZEMBRO de 2025				
	Meta	Oferta do	Agendado	Realizado	Falta nte	Perda Primária a %	Oferta do	Agenda do	Realiz do	Falta nte	Perda Primária a %	Oferta do	Agendado	Realiz do	Perda Primária %
Análises Clínicas	2500	228	225	127	98	1	216	212	126	86	2	280	279	153	126
Broncoscopia	10	11	9	7	2	18	10	8	4	4	20	16	15	13	2
Colonoscopia	100	99	98	46	52	1	100	99	63	36	1	100	100	72	28
Ecocardiografia Transtoracica	100	44	44	24	20	0	104	101	59	42	3	90	87	56	31
Endoscopia Digestiva Alta	100	103	103	63	40	0	104	102	56	46	2	101	99	51	48
Elastografia	20	10	8	6	2	20	20	19	14	5	5	21	21	14	7
Radiografia	50	69	50	23	27	28	57	55	35	20	4	110	109	69	40
Tomografia Computadorizada (sem sedação)	100	161	154	101	53	4	95	94	64	30	1	220	219	132	87
Ultrassonografia	50	32	32	21	11	0	56	48	26	22	14	70	65	25	40
TOTAL GERAL	3030	757	723	418	305	4	762	738	447	291	3	1008	994	585	409

Fonte: Sistema Saúde Integrado de Goiás - SIGO, módulo de Gerenciamento de Consultas (IGERCON) em 02/06/2026.

Quanto à produção informada pela unidade para o SADT Externo, foi reportada a realização de 6.130 (seis mil cento e trinta) exames, correspondendo a uma eficácia de 67,44%. Contudo, conforme dados extraídos do SIGO, constam como efetivamente realizados e devidamente registrados nos sistemas **1.450 (mil quatrocentos e cinquenta) exames.**

Ressalta-se que esta Gerência dispõe exclusivamente de informações referentes às ofertas externas para agendamento no âmbito da Regulação Estadual, não possuindo acesso aos dados relativos ao SADT interno.

Em relação aos exames de análises clínicas, os registros constantes no Sistema Estadual de Regulação apontam 406 (quatrocentos e seis) agendamentos no período analisado. Ressalta-se que esta Gerência possui acesso apenas às informações referentes aos pacientes agendados, não dispondo de dados sobre o quantitativo efetivamente executado pela unidade. Assim, para fins de monitoramento e contabilização da produção regulada, considera-se a média estimada de 10 (dez) exames por paciente agendado, quantitativo informado pela própria unidade nos roteiros mensais encaminhados para abertura de vagas externas, parâmetro adotado em razão da realização concomitante de exames laboratoriais em um mesmo atendimento.

No que se refere 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.

Sobre este último ponto, informa-se que a Gerência de Regulação de Exames e Consultas busca, sempre que possível, realizar o agrupamento de pacientes para agendamento, respeitando ao máximo a fila de espera, com vistas à otimização do transporte dos pacientes até a unidade. Dessa forma, considerando os dados objetivos extraídos do sistema oficial, a indisponibilidade de informações acerca do quantitativo efetivamente realizado de exames de análises clínicas e a baixa taxa de perda primária observada nos agendamentos de primeiras consultas, a qual não justifica o não atingimento das metas pactuadas para o atendimento ambulatorial, esta Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG) manifesta-se **favorável** ao acolhimento das justificativas apresentadas em relação ao **SADT Externo**, em razão da insuficiência de informações que permitam aferir de forma conclusiva a produção efetivamente realizada pela unidade.

2.10. Diante da justificativa do SADT Externo, a área técnica acolhe a manifestação com base na descrição apresentada pela SUREG e **suspende** o ajuste financeiro a menor para essa linha de serviço. Contudo, é preciso destacar que a unidade deve adotar medidas para o melhor aproveitamento das vagas não transferindo a responsabilidade exclusivamente à Secretaria de Estado da Saúde. Outrossim, refuta-se, desde já, a tentativa da parceira privada em atribuir caráter vinculante a manifestações administrativas proferidas em exercícios anteriores. Lembra-se que a Administração Pública analisa cada ciclo de monitoramento à luz das evidências produzidas no respectivo período de avaliação e que não há direito adquirido à manutenção de entendimentos anteriormente adotados quando presentes novos elementos técnicos, novos dados assistenciais ou diferentes circunstâncias fáticas e contratuais.

2.11. **CONCLUSÃO QUANTO A PRODUÇÃO DO PERÍODO DE 01 DE OUTUBRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2025**

- 2.11.1. A análise dos indicadores de produção referentes ao período de 01 de outubro a 31 de dezembro de 2025 evidencia desempenho assistencial heterogêneo da Unidade, com cumprimento parcial das metas contratuais estabelecidas no âmbito do 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. No componente de Internações Hospitalares, a produção situou-se dentro do intervalo de tolerância previsto (90% a 100%), caracterizando o atingimento das metas pactuadas, sem incidência de ajustes financeiros, assegurando, portanto, o repasse integral dos recursos destinados a esta linha de contratação.
- 2.11.2. Da mesma forma, o Atendimento Ambulatorial não atingiu o percentual mínimo para cumprimento integral da meta, registrando 87,43% de execução e implicando na glosa já mencionada. O serviço de Hospital Dia apresentou desempenho superior ao volume contratado, com índice de eficácia de 108,48%, assegurando o recebimento de 100% do orçamento.
- 2.11.3. Situação mais crítica foi observada no Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo, que apresentou execução global de 67,44%, com atingimento de meta individual apenas no exame de Tomografia Computadorizada. Os demais exames permaneceram abaixo do pactuado, evidenciando fragilidade na execução do serviço.
- 2.11.4. Ressalta-se a necessidade de adoção de medidas corretivas e de reestruturação dos fluxos assistenciais, especialmente no âmbito ambulatorial e diagnóstico, a fim de promover maior aderência às metas contratuais nos períodos subsequentes.

2.12. **INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO**

- 2.12.1. Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à qualidade da assistência prestada pela Unidade aos usuários, mensurando a eficiência e a efetividade dos processos de gestão. O cálculo referente ao trimestre foi realizado conforme as diretrizes estabelecidas no 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.
- 2.12.2. No período de outubro a dezembro de 2025, o HDT apresentou Pontuação Global de 10,00, assegurando o recebimento de 100% do percentual previsto, conforme o contrato.

INDICADORES DE DESEMPENHO	META	Outubro	Novembro	Dezembro	Resultado do Trimestre	% de Execução meta	Dt
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	88	88	82	86	101,18%	
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 9 dias	8,6	9,9	7,7	9	102,96%	
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 34	28,4	33,1	39,9	34	100,59%	
4. Taxa de readmissão hospitalar (29 dias)	< 8%	2,30	1,9	0,4	2	180,83%	
5. Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	0,0	5,6	5,4	4	126,67%	
6. Percentual de ocorrência de glosas no SIH-DATASUS	≤7%	0,00	0,00		0	200,00%	
7. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,31	1,28	1,08	1	122,33%	
8. Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100,0	100,0	100,0	100	142,86%	
9. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100	100	100	100	125,00%	
10. Percentual de Casos doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente – até 48h da data da notificação	≥ 80%	100	100	100	100	125,00%	
11.Percentual de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1%	0,07	0,26	0,35	0	177,33%	
12. Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	99,78	100,00	100,00	100	105,19%	
13. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%	100,00	98,1	96,30	98	115,45%	

2.12.3. Em relação aos indicadores de desempenho, embora tenham sido atingidas as metas, observa-se oportunidade de ampliação da capacidade operacional a partir do aumento da ocupação da unidade, trabalho interno para redução do tempo de permanência e do intervalo de substituição de leitos (ambos limitrofes), com destaque positivo para a baixa taxa de readmissão hospitalar.

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

3.2.1. 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.

ISG HDT									
DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – 4º TRIMESTRE/2025									
	out/25		nov/25		dez/25				
1 - Saldo Inicial	R\$	5.657.672,26	R\$	7.585.289,74	R\$	7.431.684,32			
Caixa e equivalentes de caixa	R\$	5.657.672,26	R\$	7.585.289,74	R\$	7.431.684,32			
2 - Entradas	R\$	16.710.332,88	R\$	20.101.500,31	R\$	17.764.054,05			
Subvenções	R\$	9.482.151,92	R\$	8.540.830,19	R\$	9.235.297,49			
Outras entradas	R\$	7.228.180,96	R\$	11.460.670,12	R\$	8.528.756,56			
3 - Saldo Inicial + Entradas	R\$	22.368.005,14	R\$	27.686.790,05	R\$	25.195.738,37			
4 - Pagamentos efetuados	R\$	7.333.677,17	R\$	8.866.201,00	R\$	10.801.473,37			
Pessoal	R\$	2.910.197,27	R\$	3.046.527,54	R\$	2.942.634,94			
Encargos sobre fopag	R\$	597.902,14	R\$	596.704,07	R\$	808.597,21			
Encargos sobre rescisão trabalhista	R\$	32.656,94	R\$	42.175,76	R\$	27.909,53			
Fornecedores de materiais	R\$	635.588,36	R\$	770.653,52	R\$	969.732,10			
Serviços	R\$	3.197.843,90	R\$	3.663.373,70	R\$	4.011.613,74			
Investimentos	R\$	-	R\$	-	R\$	289.951,61			
Demais despesas	R\$	859.568,56	R\$	746.766,41	R\$	1.751.034,16			
Bloqueio Judicial (-)	R\$	169.510,73	R\$	-	R\$	19.299,50			
6 - Saldo final	R\$	15.203.838,70	R\$	18.839.888,55	R\$	14.394.265,00			
7 - Saldo disponível	R\$	15.034.327,97	R\$	18.820.589,05	R\$	14.394.265,00			
Caixa e equivalentes de caixa	R\$	15.034.327,97	R\$	18.820.589,05	R\$	14.394.265,00			
7 - Diferença (Saldo final x Extrato)	R\$	-	R\$	0,00	R\$	-			

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS, SIPEF E BALANCETES.

3.2.2. Para o período presente neste relatório, a CAC informa que se encontra em andamento a análise da prestação de contas inserida, em sistema, pelo parceiro público referente ao segundo semestre de 2025, porém no trimestre apresentado acima, não foram observadas inconsistências significativas que resultaram em alteração no resultado final.

3.3. Análise das demonstrações contábeis

3.3.1. 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.

3.3.2. 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.

3.4. Análise da Folha de Pagamento

3.4.1. 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.

3.4.2. 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.

3.4.3. 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 de 2025 a dezembro de 2025 do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), gerenciado pelo parceiro privado 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 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 Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), no período avaliativo de outubro de 2025 a dezembro de 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 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 091/2012 – SES/GO, com valor total de repasse de R\$ 26.151.302,85. A Unidade de saúde possui aportes de recursos financeiros para o programa de residência médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, totalizando R\$ 180.549,56 para o período.

4.4.3. A Unidade possui servidores estatutários cedidos, com aporte de recursos totais de R\$ 4.802.916,31.

4.4.4. Foram observadas outras fontes de receitas aportadas através dos Termos de Apostilamentos concernentes ao cumprimento do piso salarial de enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras, totalizando valor de R\$ 743.721,10.

4.4.5. Evidencia-se no período avaliado, valor total de R\$ 1.706.319,66 para receita de doações e R\$ 387.055,95 para rendimentos de aplicação financeira.

4.4.6. Por fim, o valor total da receita do Instituto Sócrates Guanaes (ISG) para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT) foi de R\$ 33.971.865,43 conforme tabela 01.

Tabela 01.



Composição e evolução da receita



Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT) 10/2025 - 12/2025

Conta de receita	out/25	nov/25	dez/25	Total	% comp.
Contrato de Gestão Custeio	8.717.100,95	8.717.100,95	8.717.100,95	26.151.302,85	76,98
Contrato de Gestão Residência	54.028,28	56.535,36	69.985,92	180.549,56	0,53
Contrato de Gestão Servidores	1.464.626,54	1.550.595,53	1.787.694,24	4.802.916,31	14,14
Apostilamento - Piso Enfermagem	190.265,19	185.124,81	368.331,10	743.721,10	2,19
Receita de Doações	752.590,10	471.766,28	481.963,28	1.706.319,66	5,02
Rendimento de Aplicação Financeira	140.459,96	119.052,18	127.543,81	387.055,95	1,14
Total geral	11.319.071,02	11.100.175,11	11.552.619,30	33.971.865,43	100,00

17º T.A ao Contrato de Gestão nº91/2012-SES/GO

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

4.4.8. O total dos custos diretos, no período de no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), equivalem ao percentual de 98,73% dos custos totais da unidade, correspondendo ao montante total de R\$ 29.847.524,21. O total dos custos indiretos perfez o valor de R\$385.384,79, equivalendo ao percentual de 1,27 % dos custos totais da unidade.

4.4.9. Assim, o total dos custos praticados na Unidade de Saúde, no período de outubro/2025 a dezembro/2025, perfez o montante de R\$30.232.909,00, conforme demonstrado na tabela 02.

Tabela 02.

    Relatório de composição/evolução de custos Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT) 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	2.182.072,52	2.145.230,02	2.182.011,05	6.509.313,59	21,53
Encargos Sociais Não Médicos	436.414,50	429.046,00	436.402,21	1.301.862,72	4,31
Provisões Não Médicos - CLT	44.296,07	43.548,17	44.294,82	132.139,07	0,44
Benefícios Não Médicos	11.013,46	7.838,15	10.769,37	29.620,98	0,10
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	63.860,11	63.860,11	57.031,94	184.752,16	0,61
Encargos Sociais Diretoria - CLT	12.772,02	12.772,02	11.406,39	36.950,43	0,12
Provisões Diretoria - CLT	1.296,36	1.296,36	1.157,75	3.750,47	0,01
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	747.560,79	782.772,92	929.522,22	2.459.855,93	8,14
Contribuição Patronal Não Médicos	130.950,86	130.950,86	131.061,40	392.963,12	1,30
Serviços de Terceiros Não Médicos - PJ	30.789,00	29.762,70	30.789,00	91.340,70	0,30
Outros Custos com Pessoal	750,00	750,00	750,00	2.250,00	0,01
Total	3.661.775,70	3.647.827,32	3.835.196,15	11.144.799,17	36,86
Pessoal Médico					
Salários e Ordenados Médicos - CLT	189.731,53	214.125,48	208.473,27	612.330,28	2,03
Encargos Sociais Médicos	37.946,31	42.825,10	41.694,65	122.466,06	0,41
Provisões Médicos - CLT	3.851,55	4.346,75	4.232,01	12.430,30	0,04
Benefícios Médicos	0,00	759,00	759,00	1.518,00	0,01
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	498.503,61	549.260,47	642.834,90	1.690.598,98	5,59
Contribuição Patronal Médicos	87.611,28	87.611,28	84.275,72	259.498,28	0,86
Residência Médica	35.723,01	36.954,84	46.316,75	118.994,60	0,39
Contribuição Patronal Residência Médica	7.144,61	7.390,98	9.263,36	23.798,95	0,08
Honorários Médicos Fixos	1.103.923,04	1.108.697,51	1.131.410,72	3.344.031,27	11,06
Honorários Médicos Variáveis	138.338,00	145.548,01	145.444,00	429.330,01	1,42
Serviços de Anestesiologia	114.688,83	105.456,71	108.780,66	328.926,20	1,09
Total	2.217.461,77	2.302.976,12	2.423.485,04	6.943.922,93	22,97
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente					
Medicamentos	859.074,65	656.903,45	633.289,28	2.149.267,38	7,11
Medicamentos Nutrição Enteral	58.512,90	53.051,07	55.339,64	166.903,61	0,55
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	166.623,29	219.000,26	223.356,56	608.980,11	2,01
Materiais Dietas Enterais	12.737,14	12.102,82	11.510,14	36.350,10	0,12
Medicamentos Gases Medicinais	48.899,24	19.935,37	37.640,05	106.474,66	0,35
Total	1.145.847,22	960.992,96	961.135,67	3.067.975,85	10,15
Materiais de Consumo Geral					
Combustíveis e Lubrificantes	809,33	1.520,02	410,03	2.739,38	0,01
Materiais de Copa e Cozinha	1.866,94	2.002,72	3.987,25	7.856,91	0,03
Materiais de E.P.I.	28.689,81	42.262,87	52.991,33	123.944,02	0,41
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	15.525,94	35.483,67	39.823,33	90.832,93	0,30
Materiais de Higiene e Limpeza	12.784,47	8.146,17	15.918,33	36.848,97	0,12
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	80,00	1.024,94	29.265,25	30.370,19	0,10
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	15.858,86	24.028,45	22.790,77	62.678,09	0,21
Bens de Pequenos valores	0,00	0,00	13.625,55	13.625,55	0,05
Outros Materiais de Consumo	0,00	810,00	0,00	810,00	0,00
Total	75.615,35	115.278,85	178.811,84	369.706,04	1,22
Prestação de serviços					
Serviços de Lavanderia	137.719,94	135.820,06	143.348,79	416.888,79	1,38
Serviços de Nutrição	508.569,17	464.500,55	478.994,44	1.452.064,16	4,80
Serviços de Limpeza	409.201,51	386.986,57	408.720,30	1.204.908,38	3,99
Serviços de Vigilância	134.250,58	134.250,58	134.250,58	402.751,74	1,33
Serviços de Informática	37.210,52	33.538,23	30.701,61	101.450,36	0,34
Serviços de Informática - Licença de Software	34.082,59	34.082,59	34.082,59	102.247,77	0,34
Serviços de Manutenção Predial	151.562,70	151.562,70	152.762,70	455.888,10	1,51
Serviços de Manutenção de Equip. Hospitalares	39.561,19	39.563,60	38.587,58	117.712,37	0,39
Serviços Contábeis	53.171,69	44.094,57	60.744,81	158.011,07	0,52
Serviços de Transporte	95.962,00	88.762,00	91.252,00	275.976,00	0,91
Serviços Administrativos	10.248,91	10.322,87	10.434,72	31.006,50	0,10
Serviços de Comunicação	4.995,90	4.995,90	4.995,90	14.987,70	0,05
Serviços de Chaves e Carimbos	80,00	481,00	134,00	695,00	0,00
Serviços de Coleta de Lixo	12.363,63	24.520,00	31.269,40	68.153,03	0,23
Serviços de Esterilização	12.767,59	8.450,83	15.367,40	36.585,82	0,12
Serviços Advocatícios	42.250,00	42.250,00	42.250,00	126.750,00	0,42
Serviços Diversos - PJ - Outros	73.192,59	12.962,50	16.802,50	102.957,59	0,34
Serviços Médicos e Assistenciais - Fixo	273.025,28	273.476,90	227.726,90	774.229,08	2,56
Serviços Médicos e Assistenciais - Variável	212.271,20	183.711,15	190.730,97	586.713,32	1,94
Serviços Laboratoriais	310.714,76	260.105,72	227.978,75	798.799,23	2,64
Coleta de Resíduo Comum	12.031,87	5.892,90	6.117,80	24.042,57	0,08
Serviço de Manutenção de Veículos	684,00	2.433,00	2.433,00	5.550,00	0,02
Serviços de Consultoria e Auditoria	13.538,24	20.238,71	20.238,71	54.015,66	0,18
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	19.211,20	19.211,20	19.211,20	57.633,60	0,19
Serviço de Certificação Digital	44.479,78	44.127,46	43.601,68	132.208,92	0,44
Total	2.643.146,84	2.426.341,59	2.432.738,33	7.502.226,76	24,81
Gerais					
Despesas com Viagens e Locomoções	25.768,26	0,00	24.026,35	49.794,61	0,16
Locação de Equipamentos Assistenciais	15.862,88	15.862,88	15.862,88	47.588,64	0,16
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	17.433,11	18.108,11	20.444,95	55.986,17	0,19
Rateio da CSC - Central de Serv. Compartilhados	223.047,44	216.909,75	225.566,86	665.524,05	2,20
Total	282.111,69	250.880,74	285.901,04	818.893,47	2,71
Total dos Custos Diretos	10.025.958,56	9.704.297,58	10.117.268,07	29.847.524,21	98,73
Indiretos					
Gerais					
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	26,74	88,25	0,00	114,99	0,00

Telefone (ind.)		833,01	833,04	833,04	2.001,43	0,01
Energia Elétrica (ind.)		84.174,34	93.362,67	75.642,46	253.179,47	0,84
Água e Esgoto (ind.)		33.739,37	37.339,66	45.078,32	116.157,35	0,38
Internet ind.		5.095,59	4.014,97	4.014,97	13.125,53	0,04
Total		123.971,85	135.741,37	125.671,57	385.384,79	1,27
Total dos Custos Indiretos		123.971,85	135.741,37	125.671,57	385.384,79	1,27
Total Geral dos Custos		10.149.930,41	9.840.038,95	10.242.939,64	30.232.909,00	100,00

4.4.10. Relatório de evolução da Receita e Custos

4.4.11. Comparando o resultado entre a receita referente ao 17º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 091/2012 – SES/GO e o custo realizado pelo Instituto Sócrates Guanaes (ISG) no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), consolidou-se o resultado positivo total de R\$ 3.738.956,43 conforme demonstrado em tabela 03 e Gráfico 01.

Tabela 03.

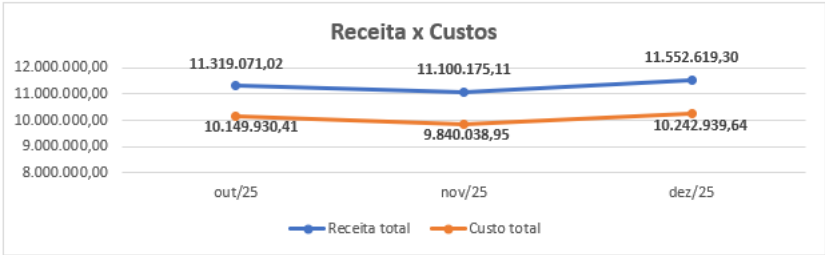


Evolução da receita e custos (com recursos externos)
Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT) 10/2025 - 12/2025



Descrição	out/25	nov/25	dez/25	Total	Média
Receita total	11.319.071,02	11.100.175,11	11.552.619,30	33.971.865,43	11.323.955,14
Custo total	10.149.930,41	9.840.038,95	10.242.939,64	30.232.909,00	10.077.636,33
Resultado	1.169.140,61	1.260.136,16	1.309.679,66	3.738.956,43	1.246.318,81

Gráfico 01.



5. ANÁLISE DA ASSESSORIA DE TRANSPARÊNCIA E INTEGRIDADE

- 5.1. Com a publicação da Lei nº 12.527/2011 que regulamenta o Acesso à Informação, tornou-se necessário a divulgação de 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 Contrato de Gestão.
- 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 a serem sanadas, seguindo o Contrato de Gestão nº 091/2012/SES/GO e 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 Social Sem Fins Lucrativos, no Portal da Transparência, conforme o período monitorado:

HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR ANUAR AUAD – HDT				
Inconformidade Observada	Grupo Monitorado	outubro/2025	novembro/2025	dezembro/2025
	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.
	Financeiro	Não se aplica	Não se aplica	Disponibilizar Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público referente a dezembro/2025.
	Pessoal	Não se aplica	Não se aplica	Falta relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários referente a dezembro de 2025. Falta relação mensal dos servidores devolvidos referente a dezembro de 2025.
	Avaliação, Controle e Monitoramento da Parceria	Disponibilizar Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades referentes a outubro/2025.	Disponibilizar Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades referentes a novembro/2025.	Não se aplica

	Prestação de Contas Anual da Parceria	Disponibilizar Demonstrações contábeis e financeiras referentes a outubro/2025.	Não se aplica	Não se aplica
	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. Diante das inconformidades, foram encaminhados os Ofícios nº 87883/2025/SES com referência ao monitoramento do mês de outubro de 2025; Ofício nº 95531/2025/SES com referência ao monitoramento do mês de novembro de 2025 e o Ofício nº 4328/2025/SES com referência ao monitoramento do mês de dezembro de 2025. Os documentos, em síntese, apresentam como recomendações:

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

5.5. Os apontamentos destacados foram devidamente saneados nos meses subsequentes, com exceção do organograma, no qual a entidade não acrescentou os nomes dos ocupantes de todos os cargos de direção presentes.

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

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. Cada coordenação avaliou os dados de sua competência, emitindo pareceres técnicos que, consolidados neste documento, visam apontar oportunidades de aprimoramento na gestão da Organização Social (OS). Observou-se que, embora os indicadores gerais sejam regulares, há espaço para melhorias no Atendimento Ambulatorial e no Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo.

6.2. Quanto à produção, a OS receberá 100% do orçamento para a linha de Hospital Dia e Internações. No que se refere ao Atendimento Ambulatorial, a unidade receberá 90% do valor destinado, o que corresponde ao desconto financeiro no montante de **R\$ 202.494,84 (duzentos e dois mil quatrocentos e noventa e quatro reais e oitenta e quatro centavos)**. Em relação ao SADT Externo, a unidade apresentou um desempenho abaixo da meta contratualizada, sendo acolhida a justificativa da unidade com a suspensão de ajuste financeiro e recomendação de nova análise técnica dos exames com menor índice de execução, para identificação das dificuldades estruturais ou operacionais e proposição de medidas saneadoras.

6.3. No que tange ao Indicador de Desempenho, a Unidade obteve nota máxima, indicado cumprimento das metas contratualizadas.

6.4. A Coordenação de Acompanhamento Contábil informa que, no período supramencionado, não foram identificadas inconsistências relevantes capazes de impactar ou alterar o resultado final apurado. Registra-se, ainda, que as informações extraídas do Sistema de Acompanhamento, Monitoramento e Prestação de Contas Econômico-Financeiro, relativas ao período em análise, serão objeto de exame técnico pormenorizado no Relatório de Acompanhamento Financeiro Contábil.

6.5. Por conseguinte, a CACES/GEC apurou saldo positivo no HDT entre outubro e dezembro de 2025. Com uma receita total de R\$ 33.971.865,43 — composta por repasses contratuais, residência, servidores cedidos e rendimentos — frente a um custo de R\$ 30.232.909,00, consolidou-se um superávit de R\$ 3.738.956,43.

6.6. Objetivando a Transparência da Informação, a Assessoria de Transparência e Integridade - ASTI tem continuamente notificado e orientado o ISG sobre a importância em manter os dados atualizados no Portal da Transparência/SES, com informações fidedignas, visto que objetivam informar os cidadãos comuns e outros setores da SES/GO, bem como outras pastas da administração estadual. Recomenda-se ao ISG pequenos ajustes no fluxo interno de verificação e atualização periódica das informações no Portal da Transparência, a fim de garantir a conformidade contínua com os requisitos normativos e metodológicos vigentes. O cumprimento diligente dessas obrigações fortalece a credibilidade da gestão e assegura maior controle social sobre a aplicação dos recursos públicos.

Goianã, 01 de julho de 2026



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 01/07/2026, às 18:54, 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 02/07/2026, às 06:57, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 02/07/2026, às 09:08, 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 02/07/2026, às 09:09, 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 **LAYNA CRISTINA SANTOS FERNANDES, Analista**, em 02/07/2026, às 09:12, 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 **IGOR KARIM BUENO DE OLIVEIRA RODRIGUES SAO GERALDO**, **Analista**, em 02/07/2026, 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 **LORENA ALVES DA SILVA**, **Gerente**, em 02/07/2026, às 11:47, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **92406140** e o código CRC **6CCB02AC**.

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



Referência: Processo nº 202600010009052



SEI 92406140