



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

RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO CONCLUSIVO DE EXECUÇÃO Nº 15/2026

3º E 6º TERMOS ADITIVOS AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 80/2021/SES/GO.

HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO NORTE GOIANO - HCN

01 DE JULHO A 31 DE DEZEMBRO DE 2025

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - IMED**

**GOIÂNIA,
SETEMBRO DE 2026**

1. INTRODUÇÃO

1.1. Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG concernente às metas de produção e desempenho referente aos 3º e 6º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 080/2021-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano - HCN.

1.2. A COMACG fora instituída pela Portaria nº 518/2018 SES-GO, de 11 de junho de 2018, com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhando o desempenho das instituições. E considerando a periodicidade da avaliação, qual seja, o segundo semestre de 2025, ainda se aplica o normativo em comento.

1.3. Todavia, considerando o vínculo direto com a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG), da Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (SUPECC/SES-GO), as demais Coordenações integrantes da referida Gerência, bem como a Gerência de Custos (GEC), participaram da avaliação semestral. A inclusão dessas unidades teve como objetivo proporcionar uma análise mais ampla e integrada da atuação da Organização Social (OSS) na Unidade Hospitalar.

1.4. Para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG e a GEC fazem uso de diferentes 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.

1.5. Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado pela compilação dos dados enviados pelo parceiro privado e comparação com as exigências do termo de parceria e legislação aplicáveis. O relatório preliminar foi encaminhado ao parceiro privado para defesa e contraditório.

1.6. Em uso desse direito, a organização social enviou o Ofício 197/2026 - IMED/HCN (SEI nº 90835596) com suas justificativas. A COMACG procedeu à análise dos argumentos apresentados e encaminhou o documento para a Superintendência de Controle e Avaliação - SUREG, a fim de subsidiar a tomada de decisão e a elaboração do Relatório ou Parecer Conclusivo.

1.7. É importante destacar que, considerando a complexidade dos dados analisados, cada Coordenação 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 COMACG Conclusivo nº 15/2026/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 01 de julho de 2025 a 31 de dezembro de 2025.

1.8. Ressalta-se, ainda, que as análises apresentadas neste documento não substituem nem se sobrepõem às avaliações individuais, diárias e contínuas realizadas por cada Coordenação integrante da Gerência, assim como pelas demais Superintendências que compõem a SES-GO. Isso porque o Relatório de Execução trata-se de um consolidado de informações relativas a um período específico, o qual pode não coincidir com os períodos dos relatórios internos emitidos por cada área técnica.

2. ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO (COMFIC)

2.1. No período analisado, houve alteração no rol de indicadores e metas em decorrência do início da vigência do 6º Termo Aditivo, em dezembro. O impacto dessas alterações foi mais acentuado nos indicadores de desempenho. As tabelas registram as metas correspondentes aos dois termos aditivos e, nas linhas que sofreram modificação, a eficácia foi calculada mediante proporção.

2.2. De acordo com a análise dos dados encaminhados via SIGUS e conforme o monitoramento, informa-se.

2.3. Indicadores e Metas de Produção

2.3.1. Estes indicadores trazem uma análise quantitativa da performance da unidade. Estão vinculados a 90% do custeio mensal e, em sua avaliação, o instrumento de parceria estabelece como suficiente o alcance de 90% de eficácia. As linhas de serviço pactuadas no 3º Termo Aditivo são Internação, Cirurgias Eletivas, Atendimento Ambulatorial e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo.

2.3.2. A linha **Internação** é composta pelas saídas hospitalares das clínicas Médica, Oncológica, Pediátrica, Cirúrgica Ortopédica, Cirúrgica Oncológica, Cirúrgica de outras especialidades, Obstétrica e Saúde Mental. Na tabela a seguir é possível constatar que a meta de internações foi atingida, com quase todas as clínicas excedendo o esperado e as clínicas cirúrgicas oncológica e de especialidades mantendo-se dentro do limite contratual de 10% a menos.

Tabela 1 - Produção de saídas hospitalares

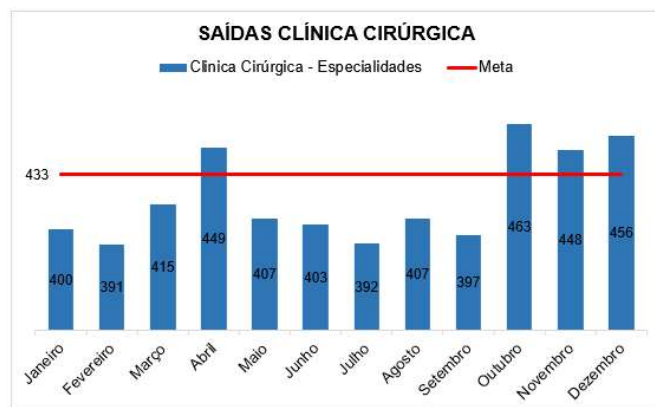
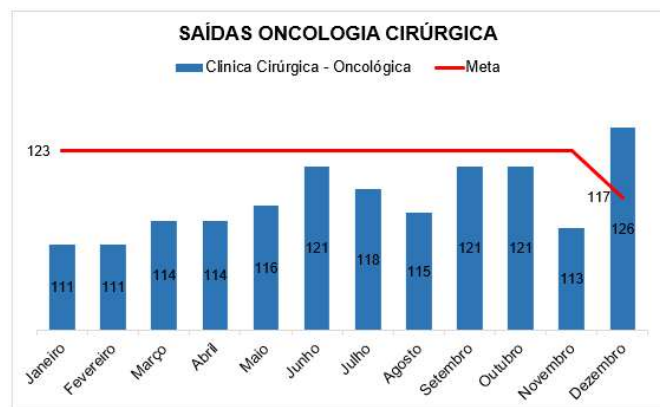
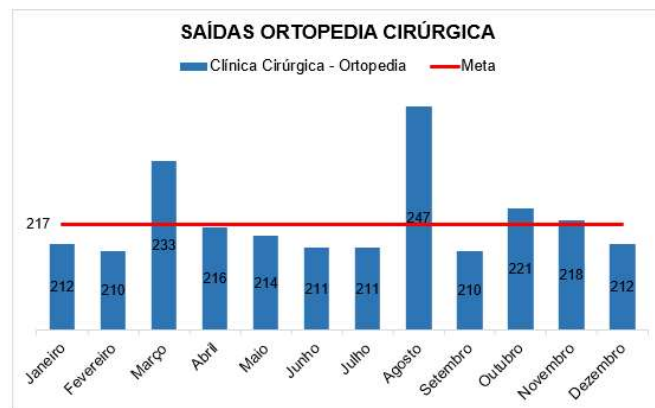
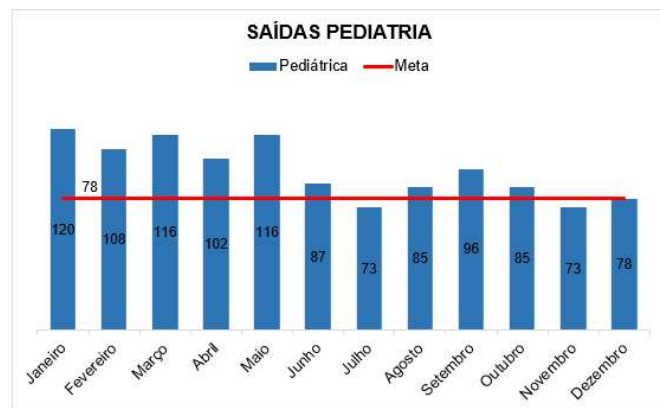
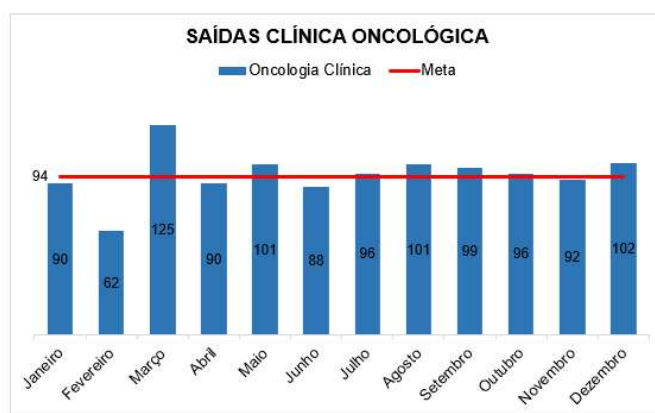
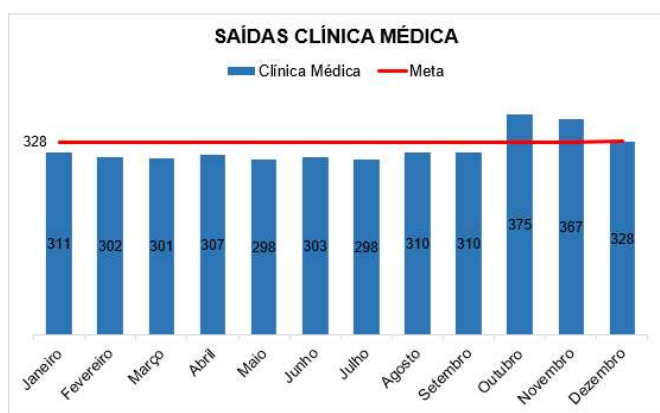
Saídas hospitalares	Meta 3º TA	Meta 6º TA	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Previsto	Eficácia
Clínica Médica	328	329	298	310	310	375	367	328	1.988	1.969	100,96%
Oncologia Clínica	94	89	96	101	99	96	92	102	586	559	104,83%
Pediátrica	78	78	73	85	96	85	73	78	490	468	104,70%

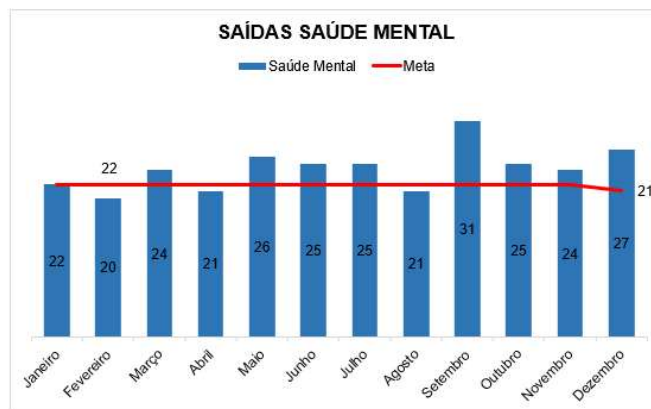
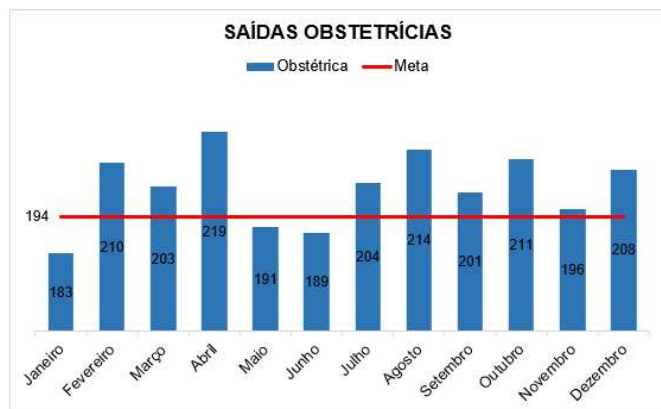
Clínica Cirúrgica - Ortopedia	217	218	211	247	210	221	218	212	1.319	1.303	101,23%
Clinica Cirúrgica - Oncológica	123	117	118	115	121	121	113	126	714	732	97,54%
Clinica Cirúrgica - Especialidades	433	433	392	407	397	463	448	456	2.563	2.598	98,65%
Obstétrica	194	194	204	214	201	211	196	208	1.234	1.164	106,01%
Saúde Mental	22	21	25	21	31	25	24	27	153	131	116,79%
Total	1.489	1.479	1.417	1.500	1.465	1.597	1.531	1.537	9.047	8.924	101,38%

Fonte: SIGUS-SES/GO

2.3.3. Neste ano, a produção de saídas hospitalares foi satisfatória nos dois períodos avaliativos ao se considerar a produção global.

2.3.4. Ao se individualizar as clínicas, é possível perceber a heterogeneidade da produção que é marcada pela sazonalidade. Ainda assim, é possível inferir leve potencial de aumento de meta nas saídas pediátricas que mantiveram-se acima da meta em quase todos os meses. A clínica médica e oncológica obtiveram desempenho limítrofe no primeiro semestre, mas apresentaram recuperação no segundo, enquanto as clínicas cirúrgicas oncológicas e de especialidades mantiveram o desempenho limítrofe durante todo o anos, mesmo com a discreta melhora no segundo semestre.





2.3.5. As **Cirurgias Eletivas** foram estratificadas em três modalidades, considerando o custo, a complexidade do procedimento e tempo de permanência do usuário na unidade após submissão ao ato cirúrgico. A unidade obteve produção levemente abaixo do esperado, porém dentro do limite do tolerável, razão pela qual não se fará a sugestão de desconto.

2.3.6. Pela análise individual das modalidades, verifica-se que as cirurgias de alto giro, de média e alta complexidade e de alto custo não atingiram as metas pactuadas. Em todos os casos, o desempenho foi fortemente impactado pelo mês de dezembro, seja pelo aumento do valor pactuado, seja pela queda abrupta da produção, fatores que contribuíram para o não cumprimento das metas.

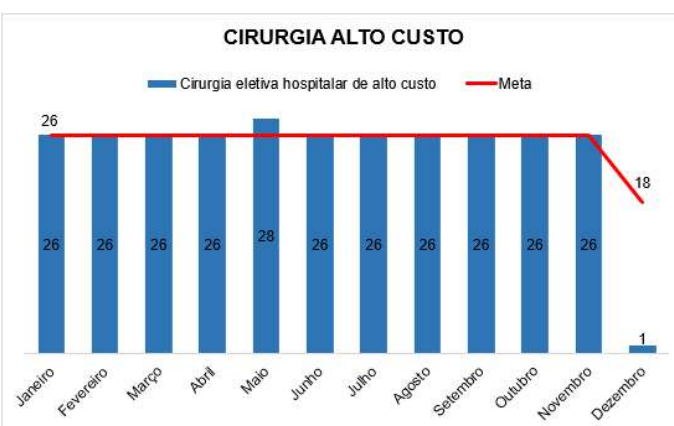
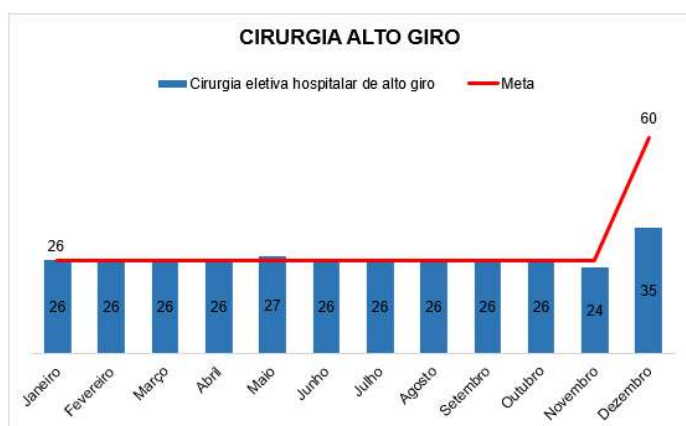
Tabela 2 - Produção de cirurgias eletivas

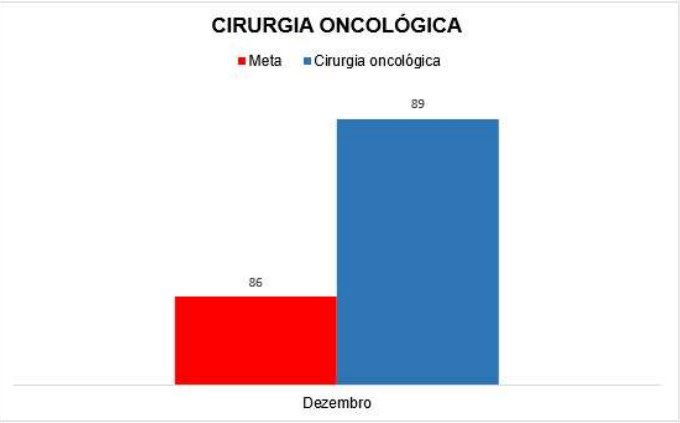
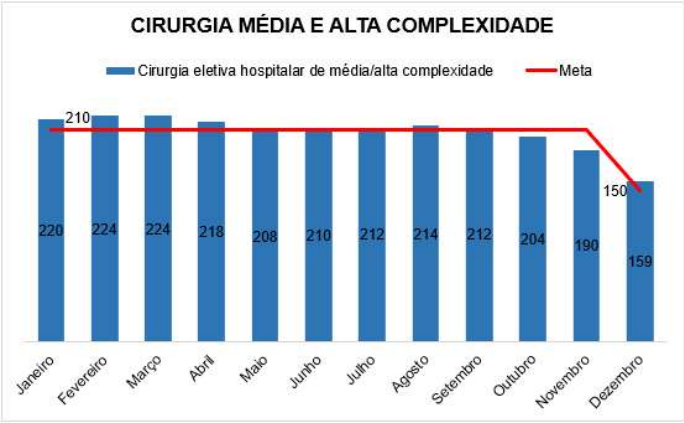
Cirurgias eletivas	Meta 3º TA	Meta 6º TA	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Previsto	Eficácia
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	26	60	26	26	26	26	24	35	163	190	85,79%
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	210	150	212	214	212	204	190	159	1.191	1.200	99,25%
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo com ou sem uso de OPME	26	18	26	26	26	26	26	1	131	148	88,51%
Cirurgias oncológicas	***	86	Não se aplica					89	89	86	103,49%
Total	262	314	264	266	264	256	240	284	1.574	1.624	96,92%

Fonte: Regulatron e SIGUS-SES/GO

2.3.7. Analisando-se a produção anual, as maiores discrepâncias concentram-se no mês de dezembro, como já abordado no item 2.3.6. Com destaque negativo, temos a quase ausência de produção de cirurgia de alto custo neste mês.

2.3.8. O 6º termo aditivo inaugura a obrigatoriedade de discriminar as cirurgias eletivas oncológicas, trazendo meta específica. Em dezembro, a produção foi levemente acima do esperado.





2.3.9. No serviço de **Atendimento Ambulatorial**, a produção global superou a meta contratual. As consultas médicas oncológicas e os procedimentos ambulatoriais apresentaram quantidade consideravelmente acima do previsto, enquanto as demais linhas mantiveram-se abaixo do esperado, ainda que dentro da tolerância contratual.

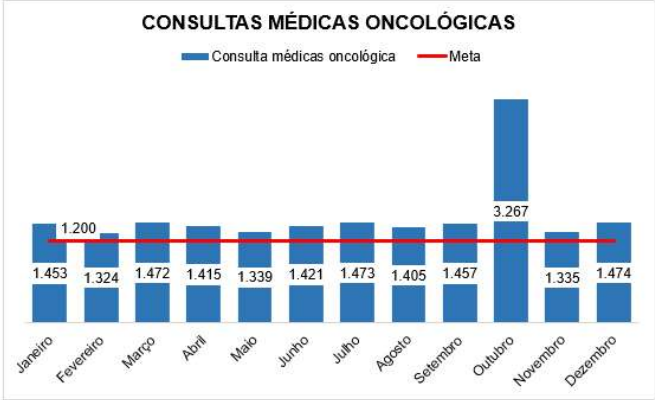
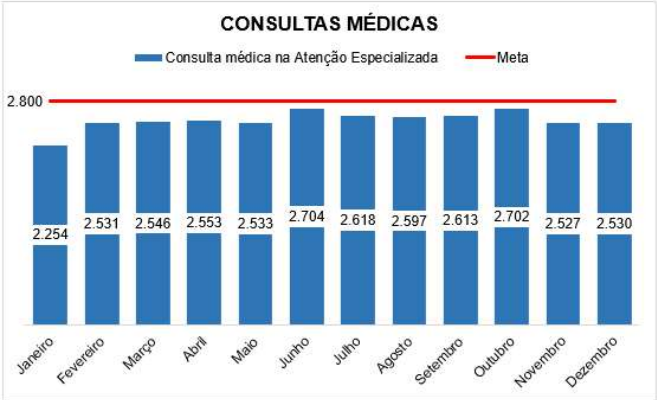
Tabela 3 - Produção de atendimento ambulatorial

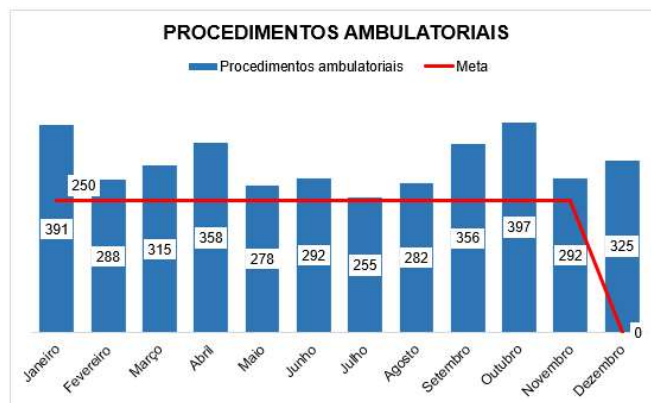
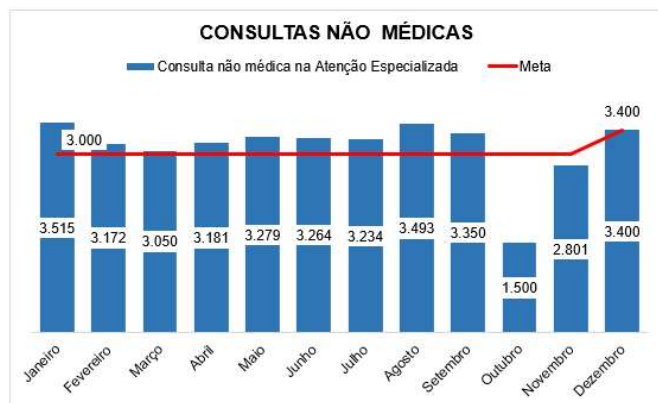
Atendimento ambulatorial	Meta 3ª TA	Meta 6ª TA	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Previsto	Eficácia
Consulta médica na Atenção Especializada	2.800	2.800	2.618	2.597	2.613	2.702	2.527	2.530	15.587	16.800	92,78%
Consulta médica oncológica	1.200	1.200	1.473	1.405	1.457	3.267	1.335	1.474	10.411	7.200	144,60%
Consulta não médica na Atenção Especializada	3.000	3.400	3.234	3.493	3.350	1.500	2.801	3.400	17.778	18.400	96,62%
Procedimentos ambulatoriais	250	**	255	282	356	397	292	325	1.907	1.250	152,56%
Total	7.250	7.400	7.580	7.777	7.776	7.866	6.955	7.729	45.683	43.650	104,66%

Fonte: SIGUS-SES/GO

2.3.10. Em 2025, a produção de consultas médicas manteve-se consistentemente abaixo do pactuado, mas, salvo em janeiro, o desvio foi inferior aos dez pontos percentuais contratualmente tolerados. Por outro lado, as consultas médicas oncológicas apresentaram produção recorrentemente acima da meta, com pico no mês de outubro. Enquanto as consultas não médicas superaram as metas na maioria dos meses e, em oposição às consultas médicas oncológicas, tiveram seu mínimo no mês de outubro.

2.3.11. Os procedimentos ambulatoriais também atingiram as metas em todos os meses, entretanto por sua natureza intrinsecamente relacionada à consultas médicas, optou-se pela remoção de um quantitativo mínimo previsto em contrato a partir da vigência do 6º termo aditivo, passando a ser obrigatória apenas a comunicação da produção realizada mensalmente.





2.3.12. O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) externo é composto pelo rol de os exames presente na Tabela 4. Desses, a broncoscopia permaneceu o período todo sem oferta à Regulação Estadual e análises clínicas e eletrocardiograma, introduzidos em dezembro, também. A ausência de oferta desses procedimentos enseja a solicitação de reequilíbrio financeiro, com a devolução integral ao erário do valor de custeio

2.3.13. Com a sugestão de reequilíbrio financeiro, foi realizado um novo cálculo de eficácia para os serviço de SADT. Conforme a Tabela 4.1, as metas de broncoscopia, análises clínicas e eletrocardiograma foram excluídas do total de exames contratados. Mesmo com a adequação, a unidade não alcançou a produção esperada.

2.3.14. Além disso, a maior parte dos exames ofertados e realizados permaneceu com um nível baixo de eficácia, a saber, a colonoscopia, ecocardiograma, eletroencefalograma, endoscopia digestiva, endoscopia de vias urinárias, holter, MAPA, radiografia, ressonância magnética, tomografia e ultrassonografia. A repetição do cenário já detectado no semestre anterior indica dificuldade de aproveitamento da capacidade instalada, denotando superdimensionamento da demanda ou dificuldade de acesso ao serviço. Ambos os casos requerem detida análise das instâncias responsáveis pelo estabelecimento das metas, assim como a aplicação de estratégias pelo parceiro privado para a redução do possível absenteísmo.

Tabela 4 - Produção de SADT externo

SADT externo	Meta 3º TA	Meta 6º TA	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Previsto	Eficácia
Broncoscopia	10	5	0	0	0	0	0	0	0	55	0,00%
Cicloergometria (teste ergométrico)	20	20	20	20	20	20	20	20	120	120	100,00%
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	5	5	7	8	6	10	7	8	46	30	153,33%
Colonoscopia/Retosigmoidoscopia	80	80	43	49	73	62	57	69	353	480	73,54%
Ecocardiograma	150	150	105	118	97	95	125	110	650	900	72,22%
Eletroencefalograma	20	15	5	0	0	1	0	0	6	115	5,22%
Endoscopia digestiva alta	100	100	94	59	77	83	60	65	438	600	73,00%
Endoscopia das vias urinárias	10	5	2	2	5	1	0	3	13	55	23,64%
Holter	20	40	20	20	19	18	14	12	103	140	73,57%
MAPA	20	30	20	20	20	20	10	12	102	130	78,46%
Mamografia	50	50	57	50	50	52	35	51	295	300	98,33%
Radiografia	10	10	11	6	9	5	11	11	53	60	88,33%
Ressonância magnética	500	500	473	489	464	436	369	433	2.664	3.000	88,80%
Tomografia computadorizada/Angiotomografia	350	350	273	261	347	352	304	331	1.868	2.100	88,95%
Ultrassonografia	200	150	95	121	169	186	122	137	830	1.150	72,17%
Ultrassonografia/Doppler	150	20	128	137	141	131	153	158	848	770	110,13%
Análises clínicas	***	150	Não se aplica					0	0	150	0,00%
Eletrocardiograma	***	5	Não se aplica					0	0	5	0,00%
Total	1.695	1.685	1.353	1.360	1.497	1.472	1.287	1.420	8.389	10.160	82,57%

Tabela 4.1 - Produção de SADT externo dos procedimentos ofertados

SADT externo	Meta 3º TA	Meta 6º TA	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Previsto	Eficácia
Cicloergometria (teste ergométrico)	20	20	20	20	20	20	20	20	120	120	100,00%
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	5	5	7	8	6	10	7	8	46	30	153,33%
Colonoscopia/Retosigmoidoscopia	80	80	43	49	73	62	57	69	353	480	73,54%
Ecocardiograma	150	150	105	118	97	95	125	110	650	900	72,22%
Eletroencefalograma	20	15	5	0	0	1	0	0	6	115	5,22%
Endoscopia digestiva alta	100	100	94	59	77	83	60	65	438	600	73,00%
Endoscopia das vias urinárias	10	5	2	2	5	1	0	3	13	55	23,64%
Holter	20	40	20	20	19	18	14	12	103	140	73,57%
MAPA	20	30	20	20	20	20	10	12	102	130	78,46%
Mamografia	50	50	57	50	50	52	35	51	295	300	98,33%
Radiografia	10	10	11	6	9	5	11	11	53	60	88,33%
Ressonância magnética	500	500	473	489	464	436	369	433	2.664	3.000	88,80%
Tomografia computadorizada/Angiotomografia	350	350	273	261	347	352	304	331	1.868	2.100	88,95%
Ultrassonografia	200	150	95	121	169	186	122	137	830	1.150	72,17%
Ultrassonografia/Doppler	150	20	128	137	141	131	153	158	848	770	110,13%
Total	1.685	1.525	1.353	1.360	1.497	1.472	1.287	1.420	8.389	9.950	84,31%

Fonte: SIGUS-SES/GO

2.3.15. O descumprimento da meta justificaria aplicação de desconto, com isso, a organização social apresentou justificativa em seu Ofício 197/2026 - IMED/HCN (SEI nº 90835596):

19. No que se refere aos demais exames que permaneceram abaixo da eficácia projetada, importa destacar que a performance do SADT Externo não depende exclusivamente da capacidade instalada da unidade, mas também de fatores externos relacionados como o perfil epidemiológico regional; a dinâmica da regulação estadual; a efetiva disponibilização de pacientes pelo CRE; ao correto direcionamento da demanda pelos municípios e ao comportamento do absenteísmo dos pacientes.

(...)

21. Abaixo, segue a tabela 2 com a relação dos exames de SADT externo ofertados, agendados pelo CRE, % de perda primária, quantidade realizada e o % de absenteísmo de cada um dos exames:

Tabela 2 – SADT EXTERNO: exames ofertados, agendados, perda primária, exames realizados e absenteísmo – HCN – jul/dez/25.

Procedimento	Período de Jul-25 a Dez-25				
	Ofertado	Agendado	Perda primária	Realizado	Absenteísmo
Broncoscopia	0	0	0,00%	0	0,00%
Cicloergometria (teste ergométrico)	100	100	0,00%	100	0,00%
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	30	13	56,67%	46	-253,33%
Colonoscopia/Retosigmoidoscopia	658	619	5,32%	253	42,97%
Ecocardiograma	991	910	8,17%	690	26,27%
Eletroencefalograma	194	10	94,85%	8	40,00%
Endoscopia digestiva alta	832	799	3,37%	438	45,18%
Endoscopia das vias urinárias	24	33	55,41%	13	60,81%
Holter	194	182	6,19%	103	43,41%
MAPA	194	178	8,25%	102	47,20%
Mamografia	458	426	6,99%	295	35,75%
Radiografia	130	101	22,31%	53	47,23%
Ressonância magnética	1569	1536	2,17%	2654	24,40%
Tomografia computadorizada/Angiotomografia	2881	2787	3,26%	1868	33,97%
Ultrassonografia	1806	1583	12,35%	830	47,57%
Ultrassonografia Doppler	1200	1175	2,08%	848	27,83%
Análises Clínicas	0	0	0,00%	0	0,00%
Ecocardiograma	0	0	0,00%	0	0,00%
Genl	13401	12537	6,45%	8389	39,09%

22. A análise dos dados referentes ao SADT, evidencia que a unidade manteve oferta assistencial compatível e suficiente para cumprimento das metas contratuais pactuadas durante o período de julho a dezembro de 2025. Entretanto, fatores externos à governabilidade institucional, especialmente relacionados à perda primária regulatória e ao elevado índice de absenteísmo dos usuários regulados, impactaram diretamente a produção efetivamente realizada e, consequentemente, os indicadores de eficácia do contrato.

23. Observa-se, inicialmente, que o HCN disponibilizou quantitativo expressivo de agendas e vagas para os exames previstos contratualmente, mantendo estrutura física, equipe técnica, equipamentos, insumos e capacidade operacional ativos ao longo de todo o período analisado. Contudo, verifica-se diferença substancial entre exames ofertados, exames efetivamente agendados pelo Complexo Regulador Estadual (CRE) e exames efetivamente realizados.

24. Tal cenário demonstra que parcela significativa da perda de produção decorre de fatores regulatórios e comportamentais externos à gestão hospitalar.

2.3.16. Sobre o impacto do absenteísmo, pontuou que:

27. Além da perda primária, observa-se impacto ainda mais significativo decorrente do absenteísmo dos usuários regulados, fenômeno amplamente reconhecido no SUS como um dos principais fatores de redução de eficiência operacional em serviços ambulatoriais especializados.

(...)

29. 29. Importa salientar que **o absenteísmo representa variável absolutamente externa à atuação do executor hospitalar**, uma vez que o comparecimento do paciente depende da efetiva comunicação pelos municípios; da confirmação do agendamento; das condições de deslocamento intermunicipal; da condição clínica do paciente; da disponibilidade de transporte sanitário; da vulnerabilidade socioeconômica dos usuários e da própria gestão da regulação estadual e municipal.

(grifo nosso)

2.3.17. Quanto as serviços não ofertados, foi dito sobre a broncoscopia (SEI nº 90835596):

12. Foram realizados 43 procedimentos broncoscópicos no período analisado em pacientes regulados e **internados**, classificados predominantemente como urgência programada e emergência. Tal cenário demonstra, de forma inequívoca, que o HCN possuía, na época – e continua a possuir - capacidade técnica instalada para realização do procedimento.

(...)

13. É imperativo destacar que o serviço estava funcionalmente ativo na assistência hospitalar em todo período; que inexistiu recusa assistencial aos pacientes com necessidade clínica real dependente do procedimento e que a ausência de produção no SADT Externo decorreu exclusivamente do comportamento regulatório.

14. Assim, não há que se falar em ausência de execução do serviço ou em devolução integral de recursos de custeio, uma vez que os recursos institucionais foram efetivamente empregados na manutenção da estrutura, equipamentos, equipe, retaguarda hospitalar e realização dos procedimentos necessários aos usuários do SUS.

2.3.18. Sobre os procedimentos de análises clínicas e eletrocardiograma, alegou que:

15. No tocante especificamente às análises clínicas e ao eletrocardiograma, é imprescindível esclarecer que tais exames foram incorporados ao contrato somente por meio do 6º Termo Aditivo, com vigência iniciada em dezembro de 2025. Entretanto, conforme regra operacional estabelecida pelo próprio Complexo Regulador Estadual (CRE), as agendas ambulatoriais devem ser encaminhadas até o dia 10 do mês anterior à competência de execução.

16. Nesse contexto, a programação regulatória referente ao mês de dezembro já havia sido enviada à SES/CRE em 10/11/2025 (comprovação abaixo), ou seja, anteriormente à formalização e vigência do termo aditivo que introduziu os novos procedimentos no escopo contratual.

17. Dessa forma, verifica-se inequívoca impossibilidade operacional de plena execução das metas recém-inseridas no mesmo período de sua formalização contratual, uma vez que não houve tempo hábil para parametrização completa das agendas no sistema regulatório; não houve prazo suficiente para divulgação e orientação aos municípios da macrorregião e tampouco houve tempo adequado para consolidação da demanda regulada.

2.3.19. A Superintendência de Regulação Controle e Avaliação foi consultada sobre o assunto e informou, via Despacho nº 631/2026 (SEI nº 93451181) e Anexo (SEI nº 93695887), o que se lê abaixo (SEI nº 93451181):

2 No que se refere à produção do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo no período de julho a dezembro de 2025, procedeu-se à análise comparativa entre as metas pactuadas nos 3º e 6º Termos Aditivos, a oferta efetivamente disponibilizada pela unidade executora, a produção realizada e a respectiva perda primária, conforme demonstrado na tabela a seguir. A avaliação foi realizada com base nos dados extraídos do Sistema Estadual de Regulação e do GERCON, considerando exclusivamente os procedimentos disponibilizados para atendimento eletivo regulado pelo Complexo Regulador Estadual, os quais integram a governança da Gerência de Regulação de Exames e Consultas (GEREX). Ressalta-se que procedimentos realizados em pacientes internados ou em regime de urgência e emergência não compõem o objeto desta análise, por não integrarem o fluxo regulatório do SADT Externo.

HOSPITAL ESTADUAL DO CENTRO-NORTE GOIANO PRODUÇÃO DE EXAMES: PERDA PRIMÁRIA PERÍODO: JULHO A DEZEMBRO DE 2025															
Ofertados									Realizados						Perda Primária
Procedimento	Meta Mensal Aditivo 3º	Meta Mensal Aditivo 6º	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
Análises Clínicas	0	150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Broncoscopia	10	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Biópsia de Próstata	0	0	10	8	10	8	8	10	4	4	3	5	4	7	50,00%
Cistoscopia	10	5	10	8	15	12	12	15	3	2	5	1	2	1	80,56%
Colonoscopia	80	80	95	80	126	126	105	126	36	44	63	57	53	53	53,50%
CPRE	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	0	2	2	3	60,00%
Doppler	150	20	200	200	200	200	200	200	65	122	136	105	125	126	43,42%
Ecocardiografia Transtorácica	150	150	162	160	189	147	152	160	91	102	92	92	94	92	41,96%
Eletrocardiograma	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Eletroencefalografia em Vigília c/ ou s/ Foto-Estímulo	20	15	44	42	28	26	24	30	0	0	1	0	0	0	99,48%
Endoscopia Digestiva Alta	100	100	152	128	144	144	120	144	65	48	60	78	52	53	57,21%
Holter	20	40	46	42	28	26	24	30	30	15	5	20	14	16	48,98%
Mamografia	50	50	90	80	80	64	48	80	13	46	47	39	11	32	57,47%
Mapa	20	30	46	42	28	26	24	30	0	23	22	11	8	13	60,71%
Punção de Mama por Agulha Grossa - PAAG	0	0	8	4	4	4	4	4	1	1	2	2	2	1	67,86%
Radiografia	10	10	20	20	25	20	20	25	0	0	9	7	12	15	66,92%
Ressonância Magnética	500	500	667	609	594	621	513	594	363	449	407	410	343	387	34,44%
Teste Ergométrico	20	20	35	35	30	30	30	30	17	17	16	23	16	18	43,68%
Tomografia Computadorizada (sem sedação)	350	350	371	357	550	575	475	546	229	199	339	335	162	225	48,19%
Ultrassonografia	200	150	274	252	330	345	285	330	88	100	135	118	99	111	64,15%
Total	1695	1685	2235	2072	2386	2379	2049	2359	1006	1176	1342	1305	999	1153	48,21%
Total ofertado: 13480									Total realizado: 6981						
Total agendado: 12626									Total faltante: 5477						
Fonte: Sistema Saúde Integrada de Goiás, módulo de Gerenciamento de Consultas (GERCON) em 28/07/2026															

3 No que se refere à produção apresentada pela unidade para realização do SADT Externo, foi informada a execução de **6.981 exames**, correspondendo à produção do período de julho a dezembro de 2025 (SEI nº 93695887). Conforme dados extraídos do Sistema Estadual de Regulação, este quantitativo corresponde aos procedimentos efetivamente realizados e devidamente registrados nos sistemas oficiais, sendo este o parâmetro considerado para avaliação da meta contratual, a qual contempla exclusivamente os procedimentos realizados por pacientes encaminhados pela Regulação Estadual.

4 Verifica-se, ainda, que, no período de julho a dezembro de 2025, a unidade **disponibilizou 13.480 vagas para o SADT Externo**. Desse total, **12.626 vagas foram efetivamente ocupadas mediante agendamento pelo Complexo Regulador Estadual**, resultando em **854 vagas não preenchidas (perda primária)**. Tal cenário evidencia que parte da capacidade ofertada pela unidade não foi absorvida pela demanda regulada, circunstância que impactou diretamente a produção assistencial.

5 No que se refere ao SADT Externo, cumpre esclarecer que os encaminhamentos para atendimento ambulatorial nas unidades estaduais estão diretamente relacionados à demanda de pacientes inseridos no Sistema Estadual de Regulação, bem como ao perfil assistencial da unidade executora. Quanto ao quantitativo de agendamentos, devem ser considerados, ainda, os cancelamentos promovidos pelos solicitantes, o absenteísmo dos pacientes e a perda primária decorrente da não ocupação das vagas disponibilizadas, fatores que influenciam diretamente a produção da unidade.

6 Ressalta-se que a Gerência de Regulação de Exames e Consultas adota, sempre que possível, estratégias para otimização da ocupação das agendas, observada a ordem cronológica da fila de espera, com o objetivo de ampliar o aproveitamento das vagas disponibilizadas e reduzir deslocamentos desnecessários dos usuários.

7 Da análise da planilha consolidada verifica-se que a unidade **manteve oferta compatível e, para diversos procedimentos, superior às metas pactuadas contratualmente**, evidenciando a manutenção da capacidade operacional instalada. Dessa forma, para a maior parte dos exames contratualizados, verifica-se que a insuficiência de demanda regulada, aliada à perda primária e ao absenteísmo, contribuiu para o não atingimento da produção contratual, tratando-se de fatores que extrapolam a governabilidade da unidade.

8 Todavia, em relação ao procedimento de **Broncoscopia**, a justificativa apresentada pela unidade não merece acolhimento. Embora a unidade informe possuir capacidade técnica instalada, equipamentos, estrutura física e equipe habilitada para a realização do procedimento, verifica-se que **não houve qualquer oferta de vagas para o SADT Externo durante todo o período avaliado**, permanecendo a oferta igual a zero entre os meses de julho e dezembro de 2025, conforme demonstrado na planilha consolidada, apesar da previsão contratual vigente de **10 vagas mensais**, posteriormente reduzidas para **5 vagas mensais** em razão da celebração do 6º Termo Aditivo.

9 A alegação de que o procedimento continuou sendo realizado em pacientes internados e atendidos em regime de urgência e emergência não afasta o apontamento realizado, uma vez que tais atendimentos **não integram a governança da Regulação Ambulatorial Estadual**, tampouco compõem a produção do SADT Externo considerada para fins de monitoramento do Contrato de Gestão. O objeto da presente análise restringe-se à oferta e à execução de procedimentos disponibilizados para regulação eletiva pelo Complexo Regulador Estadual.

10 Registra-se, ainda, que eventual discussão administrativa relacionada ao reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato de Gestão não produz efeitos sobre as obrigações contratuais vigentes enquanto não formalizada por instrumento próprio. Assim, inexistindo ato que suspendesse ou alterasse a obrigação contratual durante o período avaliado, permanecia o dever da unidade de disponibilizar o procedimento ao SADT Externo, razão pela qual **permanece o apontamento quanto ao descumprimento da oferta contratualmente pactuada**.

11 Por outro lado, **quanto aos procedimentos de Análises Clínicas e Eletrocardiograma**, assiste razão à unidade, uma vez que ambos foram incorporados ao Contrato de Gestão apenas por meio do **6º Termo Aditivo**, com vigência iniciada em dezembro de 2025. Considerando que a programação das agendas regulatórias já havia sido encaminhada anteriormente à entrada em vigor do aditivo, entende-se que não houve tempo operacional suficiente para implantação das agendas e efetiva oferta desses serviços na competência avaliada, razão pela qual a justificativa apresentada merece acolhimento.

12 Por fim, verifica-se que a maior parte dos procedimentos de SADT Externo, a oferta foi compatível ou superior às metas pactuadas, sendo o não atingimento da produção influenciado pela insuficiência de demanda regulada, perda primária e absenteísmo. Conforme análise, as alegações da parceira privada apresentam pontos procedentes e outros não. Dessa forma, esta Superintendência entende pertinente, a manifestação de demais áreas competentes, a fim de subsidiar a decisão final na avaliação global.

2.3.20. A manifestação da SUREG evidencia considerável discrepância entre a produção informada pela unidade e aquela registrada no sistema da Regulação Estadual, com diferença total de 1.408 exames. Tal divergência não pode ser explicada exclusivamente pela realização, por um mesmo usuário, de mais de um procedimento, como pode ocorrer em exames de radiografia e ultrassonografia. Ressalta-se, ainda, que o desencontro entre as informações já havia sido sinalizado anteriormente por esta área técnica. Diante disso, mostra-se necessária a adoção imediata de providências pela unidade para identificação e eliminação das causas do sub-registro de exames e procedimentos executados no sistema da Regulação Estadual.

2.3.21. A manifestação também confirmou a ausência de oferta de broncoscopia, análises clínicas e eletrocardiograma, corroborando a sugestão de reequilíbrio referente a esses serviços, cujo cálculo será apresentado adiante.

2.3.22. Por outro lado, os dados apresentados pela SUREG demonstram que houve oferta regular da maioria dos exames, em quantitativo superior à meta estabelecida. Verificou-se, contudo, elevada perda primária no período, com impacto negativo sobre o alcance da meta, situação à qual se soma o absenteísmo registrado pela unidade. Considerando que a oferta dos exames foi mantida em nível suficiente e que o resultado inferior à meta decorreu, em medida relevante, de fatores externos à disponibilização das vagas, afasta-se a sugestão de glosa para esta linha de produção.

2.3.23. A subprodução global do SADT externo permeou todos os meses de 2025, configurando-se como o maior desafio para plena execução do contrato.



2.4. Indicadores e Metas de Desempenho

2.5. Estes indicadores focam no aspecto qualitativo da performance da unidade e o instrumento de parceria contempla três categorias deles: para acompanhamento, de avaliação trimestral e de avaliação anual. Aos dois últimos vincula-se 10% do repasse do custeio mensal.

2.6. O rol dos indicadores pactuados, os resultados alcançados e a avaliação, quando aplicável, estão registrados nas tabelas 5, 6, 7 e 8.

2.6.1. A análise das tabelas demonstra que, entre julho e setembro, todas as metas dos indicadores de avaliação foram alcançadas, rendendo pontuação global 10,0 e garantindo 100% do repasse do valor vinculado ao desempenho neste período.

2.6.2. No trimestre de outubro a dezembro, o início da vigência do 6º termo aditivo acarretou a alteração nos indicadores, com revisão de metas, mudanças de categoria, acréscimos e exclusões. Isso se fez sentir na pontuação global do segundo trimestre que foi de 9,22.

2.6.3. A queda da nota de desempenho deveu-se a dois fatores. Primeiro, à introdução do indicador Percentual de cirurgias eletivas em lista de espera com tempo máximo aceitável para tratamento (TMAT) expirado que ampliou o olhar sobre as cirurgias eletivas, avaliando o compromisso da instituição com a celeridade e oportunidade na realização destas. Segundo, pela mudança de categoria do Percentual de partos cesáreos, antes indicador de acompanhamento, cuja performance passou a ter impacto financeiro.

2.6.4. No relatório preliminar que havia repercussões financeiras pelo desempenho apresentado no segundo trimestre, entretanto, conquanto a performance nesses dois indicadores tenha sido significativamente desviante da meta, mudança nos parâmetros de atribuição da nota de desempenho, trazida pelo 6ºTA, garantiu à unidade o repasse integral do custeio também no trimestre outubro a dezembro.

Tabela 5 - Indicadores de desempenho do trimestre julho a setembro

Indicadores de desempenho	Meta	Jul	Ago	Set	Média	Eficácia	Nota	Nota global	% de repasse
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 90 %	92,12%	91,98%	91,99%	92,03%	102,25%	10,00	10,00	100%
Taxa Média de Permanência Hospitalar	≤ 6 dias	5,58	5,27	5,22	5,36	110,75%	10,00		
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 24	11,47	11,02	10,91	11,13	153,61%	10,00		
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 7%	0,00%	0,06%	0,12%	0,00	199,12%	10,00		
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas)	≤ 5%	0,57%	0,26%	0,00%	0,27%	194,50%	10,00		

relacionadas à Unidade)									
Percentual de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	10,00		
Índice de Lesões por Extravasamento de Quimioterapia	< 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200,00%	10,00		
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	105,26%	10,00		
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	1,51	1,43	1,45	1,46	145,99%	10,00		
Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 72 horas	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10,00		
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	97,22%	97,22%	97,22%	97,22%	102,33%	10,00		
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	< 2%	0,28%	0,48%	0,37%	0,38%	181,12%	10,00		
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10,00		

Fonte: SIGUS-SES/GO

Tabela 6 - Indicadores de desempenho do trimestre outubro a dezembro

Indicadores de desempenho	Meta 3º TA	Meta 6º TA	Out	Nov	Dez	Média	Eficácia	Nota	Nota global	% de repasse
Taxa de ocupação hospitalar	≥ 90 %	≥ 90 %	91,15%	90,10%	91,79%	91,01%	101,13%	10,00	9,22	100%
Taxa média de permanência hospitalar	≤ 6 dias	≤ 5 dias	4,90	4,88	4,67	4,82	115,03%	10,00		
Índice de intervalo de substituição (horas)	≤ 24	≤ 13	11,42	12,87	10,03	11,44	116,32%	10,00		
Índice de giro de leitos institucional	***	≥ 5	Não se aplica		5,55	5,55	110,97%	10,00		
Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS	≤ 7%	≤ 7%	0,00%	0,07%	0,12%	0,06%	199,10%	10,00		
Percentual de cirurgias eletivas em lista de espera com tempo máximo aceitável para	***	< 20%	Não se aplica		57,11%	57,11%	-85,53%	0,00		

tratamento (TMAT) expirado									
Percentual de partos cesáreos	***	≤ 35%	Não se aplica		55,56%	55,56%	41,27%	6,00	
Índice de Lesões por Extravasamento de Quimioterapia	< 5%	< 5%	0,25%	0,00%	0,00%	0,08%	198,33%	10,00	
Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 72 horas	≥ 70%	≥ 70%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	142,86%	10,00	
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	≥ 95%	99,59%	99,59%	99,59%	99,59%	104,83%	10,00	
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	< 2%	< 1%	0,27%	0,07%	0,46%	0,27%	183,99%	10,00	
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 80%	≥ 85%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125,00%	10,00	
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 5%	***	0,00%	0,00%	Não se aplica	0,00%	200,00%	10,00	
Percentual de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	***	100,00%	100,00%	Não se aplica	100,00%	100,00%	10,00	
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	***	100,00%	100,00%	Não se aplica	100,00%	105,26%	10,00	
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1	***	1,46	1,35	Não se aplica	1,41	140,50%	10,00	

Tabela 7 - Indicadores de desempenho de análise anual

Indicadores de desempenho (avaliação anual)	Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Média	Eficácia	Nota
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%	2,35%	2,96%	2,83%	2,54%	2,71%	2,85%	2,92%	185,38%	10,0
		Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez			
		0,04	0,04	0,03	0,04	0,03	0,02			
	Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Média	Eficácia	Nota
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	0,00%	0,51%	1,09%	0,56%	0,52%	2,34%	0,84%	183,25%	10,0
		Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez			
		1,33%	0,93%	0,00%	0,82%	0,43%	0,00%			

Fonte: SIGUS-SES/GO

Tabela 8 - Indicadores de desempenho de acompanhamento

Indicadores de desempenho (acompanhamento)	Meta	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média	Eficácia
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado para o segundo ano	< 25%	3,93%	6,89%	9,65%	3,07%	8,49%	Não se aplica	6,41%	174,38%
Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	62,50%	59,00%	61,90%	65,03%	62,62%	Não se aplica	62,21%	-214,74%
Percentual de parto cesáreas nos grupos 1 e 3 de Robson	≤ 15%	Não se aplica					23,81%	23,81%	41,27%
Percentual de parto cesáreas no grupo 8 de Robson	≤ 60%	Não se aplica					100,00%	100,00%	33,33%
Percentual de parto cesáreo nos grupos 10 de Robson	≤ 40%	Não se aplica					60,00%	60,00%	50,00%
Proporção de recém-nascidos com todas as triagens neonatais realizadas	≥ 95 %	Não se aplica					56,93%	56,93%	59,93%
Percentual de recém-nascidos de baixo risco que receberam fórmula infantil após o nascimento	≤ 5%	Não se aplica					94,12%	94,12%	-1682,35 %
Percentual de recém-nascidos que receberam alta da unidade neonatal em aleitamento materno exclusivo	≥ 60 %	Não se aplica					15,38%	15,38%	25,64%

Fonte: SIGUS-SES/GO

2.7. Na avaliação anual, a Taxa de ocupação hospitalar manteve-se sempre levemente acima dos 90% estabelecidos, com o maior valor em março, 94,75%, e o menor em novembro, 90,10%, o que demonstra bom aproveitamento dos leitos hospitalares, sem que tenha havido esgotamento da capacidade global. A ocupação dos setores individualizados, entretanto, demonstra a existência de pontos críticos, como a UTI adulto, na qual as taxas variaram entre 97,53 e 99,78%, mantendo-se na casa dos 99% em sete dos doze meses.

2.8. A Taxa média de permanência hospitalar também apresentou bom desempenho anual, sem jamais exceder o limite estabelecido em contrato. O mesmo correu com o Índice de intervalo de substituição que inclusive, teve sua meta significativamente alterada pelo 6º termo aditivo, a fim de refletir melhor a realidade e aumentar a sensibilidade.

2.9. Outros indicadores que também se mostraram plenamente eficazes em todos os meses do ano foram o Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS, Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais, Índice de lesões por extravasamento de quimioterapia, Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos, Razão do quantitativo de consultas ofertadas, Percentual de exames de imagem com resultados disponibilizados em até 72 horas, Taxa de acurácia do estoque, Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos, Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas, Taxa de readmissão hospitalar, Taxa de Readmissão em UTI e o Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado.

2.10. A extensão da lista de indicadores com bom desempenho atesta o esforço da unidade pela prestação do serviço em aceitáveis níveis de qualidade, eficiência e economicidade.

2.11. Contudo, a assistência prestada ao binômio mãe-bebê configura-se como ponto discrepante. Entre os indicadores relacionados à obstetrícia e à neonatologia, apenas o Percentual de aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea atingiu o patamar desejado. Por outro lado, os elevados valores do Percentual de parto cesáreo — que variaram de 57,14% a 65,03% ao longo do ano, marcas alcançadas em julho e abril, respectivamente — indicam que os resultados da Classificação de Robson não têm subsidiado o planejamento de intervenções voltadas à redução da ocorrência de cesáreas, ou que tais intervenções não apresentaram efetividade. A estratificação da taxa de cesárea, que ocorreu em dezembro, mostra que apenas no grupo 8 a porcentagem de partos cesáreos ocorreu em níveis aceitáveis.

2.12. Completando o cenário, a performance da unidade na Proporção de recém-nascidos com todas as triagens neonatais realizadas, no Percentual de recém-nascidos de baixo risco que receberam fórmula infantil após o nascimento e no Percentual de recém-nascidos que receberam alta da unidade neonatal em aleitamento materno exclusivo, indicadores avaliados apenas em dezembro, atesta a existência de importantes deficiências na assistência ao neonato, com destaque negativo para o irrestrito uso de fórmula infantil já nas primeiras horas de vida.

2.13. É necessária imediata intervenção para promover uma melhoria na assistência das mães e recém-nascidos atendidos no Hospital do Centro-Norte Goiano, em conformidade com as diretrizes da Rede Alyne, programa ao qual o Governo do Estado é aderente.

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 semestre 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, ANEXO I - (87153089). Portanto, pondera-se que a prestação de contas do HCN, sobre o ponto de vista da apresentação de documentos dentro do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), encontra-se regular.

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 aos parceiros privados no âmbito dos contratos de gestão/termos de colaboração firmados 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. Assim, sob os aspectos desta análise técnica, verificou-se para o período analisado, que a referida Parceira Privada, apresentou a sua prestação de contas, concernente à folha de pagamento de forma regular, no que tange ao limite do teto constitucional do funcionalismo público, a apresentação das informações quanto à contratação de pessoas com deficiência (PcD), ao pagamento do Piso nacional da Enfermagem e ficou dentro do limite de 70% do valor do contrato/termo de custo com folha de pagamento, encargos e serviços médicos.

3.5.4. Contudo, no que tange à contratação de pessoas com deficiência (PcD), unidade de saúde Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN, não cumpriu a meta estabelecida na legislação vigente. Esta inconformidade será tratada em específico no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil alusivo ao período supra, que está em fase de elaboração.

4. ANÁLISE REALIZADA PELA COORDENAÇÃO DE ANÁLISE DE CUSTOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CACES)/ GERÊNCIA DE CUSTOS (GEC)

4.1. OBJETIVO

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 julho a dezembro de 2025, do Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), gerenciado pelo parceiro privado - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO E DESENVOLVIMENTO - IMED.

4.2 METODOLOGIA

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.

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

Os dados para análise dos custos são extraídos do sistema de gestão de custos KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pelo parceiro privado INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO E DESENVOLVIMENTO - IMED e validados pela consultoria especializada Planisa, referente ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), no período avaliativo de julho a dezembro de 2025.

4.4. DESENVOLVIMENTO DA ANÁLISE

4.4.1 Relatório de composição e evolução da Receita

No período avaliado a unidade encontrava-se sob a vigência de 02 (dois) Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 080/2021-SES/GO assim dispostos, entre os meses de julho a novembro de 2025 vigorava o 4º Termo Aditivo ao contrato retromencionado, com valor de custeio mensal de R\$ 19.414.625,88 (dezenove milhões, quatrocentos e quatorze mil seiscentos e vinte e cinco reais e oitenta e oito centavos), já a partir de 01 de dezembro de 2025 a Unidade passou a ser regida pelo 6º Termo Aditivo com repasses mensais de R\$ 19.411.133,38 (dezenove milhões, quatrocentos e onze mil cento e trinta e três reais e trinta e oito centavos). A unidade não possui servidores cedidos e apresenta contrato de gestão de residência médica e multiprofissional que, no período ora em tela perfez o valor de R\$ 674.149,10 (seiscentos e setenta e quatro mil cento e quarenta e nove reais e dez centavos).

Informa-se que, no mês de setembro/2025 houve o repasse de recursos financeiros no valor de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) referente ao 5º Termo Aditivo (SEI nº 78227494) ao Contrato de Gestão nº 80/2021-SES/GO, visando a efetivação de procedimentos cirúrgicos do programa "Fila Zero de Cirurgias", conforme Despacho 1182 (SEI Nº78752537).

Ressalta-se que, durante o período analisado, houve a formalização de apostilamentos referentes ao repasse da assistência financeira complementar da União, para o Piso Salarial Nacional da Enfermagem no valor total de R\$ 35.752,15 (trinta e cinco mil setecentos e cinquenta e dois reais e quinze centavos). Identificado no período analisado o valor total de R\$ 1.275.260,60 (um milhão, duzentos e setenta e cinco mil duzentos e sessenta reais e sessenta centavos) proveniente de Rendimentos de Aplicação Financeira.

Enfatiza-se também, a aplicação de Glosa de Meta Contratual discorrida no Relatório COMACG nº 42/2024 (SEI nº 62644728), no montante de R\$ 3.975.374,76 (três milhões novecentos e setenta e cinco mil trezentos e setenta e quatro reais e setenta e seis centavos) dividido em 06 (seis) parcelas de R\$ 662.562,46 (seiscentos e sessenta e dois mil quinhentos e sessenta e dois reais e quarenta e seis centavos) sucessivas, com início no mês de novembro de 2025, conforme Despacho 2516 (SEI nº 80848760).

Assim, o valor total da receita do INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO E DESENVOLVIMENTO - IMED para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN) foi de R\$ 117.744.299,71 (cento e dezessete milhões, setecentos e quarenta e quatro mil duzentos e noventa e nove reais e setenta e um centavos), demonstrado na Tabela 01.

Tabela 01.



Composição e evolução da receita

Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN) - IMED 07 a 12/2025

Conta de receita	07/2025	08/2025	09/2025	10/2025	11/2025	12/2025	Total	%comp
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor		
Contrato de Gestão Custeio	19.414.625,88	19.414.625,88	20.014.625,88	19.414.625,88	19.414.625,88	19.411.133,38	117.084.262,78	99,44
Contrato de Gestão Residência	124.289,77	106.916,53	110.735,70	110.735,70	110.735,70	110.735,70	674.149,10	0,57
Apostilamento	3.887,31	3.887,31	5.783,80	2.604,11	2.250,88	17.338,74	35.752,15	0,03
Rendimento de Aplicação Financeira	140.347,07	194.667,84	204.407,42	233.536,11	219.783,71	282.518,45	1.275.260,60	1,08
Glosa de Meta Contratual	0,00	0,00	0,00	0,00	-662.562,46	-662.562,46	-1.325.124,92	-1,13
Total	19.683.150,03	19.720.097,56	20.335.552,80	19.761.501,80	19.084.833,71	19.159.163,81	117.744.299,71	100,00
	23º Apostilamento	24º Apostilamento	25º Apostilamento	26º Apostilamento	27º Apostilamento	28º Apostilamento		

4.4.2 Relatório de Composição e Evolução de Custos

Na tabela 2 são apresentados os custos praticados na Unidade de Saúde no período de julho a dezembro de 2025 que perfizeram o montante de R\$ 113.970.417,06 (cento e treze milhões, novecentos e setenta mil quatrocentos e dezessete reais e seis centavos).

Tabela 02.

Relatório de composição/evolução de custos
Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN) - IMED 07 a 12/2025

Conta de custo	07/2025	08/2025	09/2025	10/2025	11/2025	12/2025	Total	Média	% comp.
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor			
Diretos									
Pessoal Não Médico									
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	3.031.966,70	2.817.462,13	2.922.202,82	2.993.290,60	3.079.235,66	2.915.699,92	17.759.857,73	2.959.976,29	15,58
Insalubridade Não Médico	305.559,08	327.302,95	315.120,22	318.990,52	321.796,68	345.407,09	1.934.176,54	322.362,76	1,70
Horas Extras Não Médico	1.813,68	12.791,34	1.420,37	1.499,63	1.236,18	2.274,44	21.035,64	3.505,94	0,02
Encargos Sociais Não Médicos	1.699.389,85	1.606.880,46	1.648.196,52	1.686.383,02	1.731.414,40	1.660.734,82	10.032.999,08	1.672.166,51	8,80
Provisões Não Médicos - CLT	94.837,24	89.674,60	91.980,31	94.111,37	96.624,42	92.680,03	559.907,99	93.318,00	0,49
Benefícios Não Médicos - CLT	54.965,61	54.965,61	45.183,12	46.335,21	46.638,21	48.395,88	296.483,44	49.413,91	0,26
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	48.274,60	59.777,09	61.976,06	61.976,06	48.944,56	54.555,91	335.504,28	55.917,38	0,29
Encargos Sociais Diretoria - CLT	24.566,94	30.420,56	31.539,62	31.539,62	24.907,89	27.763,50	170.738,13	28.456,35	0,15
Provisões Diretoria - CLT	1.371,00	1.697,67	1.760,12	1.760,12	1.390,03	1.549,39	9.528,32	1.588,05	0,01
Serviços de Terceiros Diretoria - RJ	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	180.000,00	30.000,00	0,16
Outros Custos com Pessoal	15.932,11	15.932,11	14.453,71	13.823,61	14.003,61	13.823,61	87.968,76	14.661,46	0,08
Total	5.308.676,71	5.046.904,42	5.163.832,87	5.279.709,76	5.396.191,53	5.192.884,59	31.388.199,88	5.231.366,65	27,54
Pessoal Médico									
Salários e Ordenados Médicos - Residentes Glosado	82.121,80	78.015,71	82.121,80	82.121,80	82.121,80	82.121,80	488.624,71	81.437,45	0,43
Contribuição Patronal Residência Médica	16.424,36	15.603,18	16.424,40	16.424,40	16.424,40	16.424,40	97.725,14	16.287,52	0,09
Honorários Médicos Fixos	5.201.628,68	5.203.613,91	5.180.330,29	5.109.535,68	5.095.015,25	5.112.447,75	30.902.571,56	5.150.428,59	27,11
Total	5.300.174,84	5.297.232,80	5.278.876,49	5.208.081,88	5.193.561,45	5.210.993,95	31.488.921,41	5.248.153,57	27,63
Total dos Custos com Pessoal	10.608.851,55	10.344.137,22	10.442.709,36	10.487.791,64	10.589.752,98	10.403.878,54	62.877.121,29	10.479.520,22	55,17
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente									
Medicamentos	682.700,75	625.819,47	720.819,77	644.587,23	604.606,65	707.886,20	3.986.420,07	664.403,34	3,50
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	563.906,04	565.033,66	620.770,23	575.979,71	484.009,25	527.947,78	3.337.646,67	556.274,45	2,93
Materiais Dietas Enterais	234.304,38	262.549,25	298.464,32	327.487,92	232.276,52	253.277,32	1.608.359,71	268.059,95	1,41
Materiais O.P.M.E. (Órteses, Próteses e Mat. Especiais)	405.942,36	347.626,35	338.941,00	300.099,00	304.004,65	269.309,84	1.965.923,20	327.653,87	1,72
Medicamentos Gases Medicinais	74.231,40	96.280,22	100.050,90	95.477,90	107.566,50	77.988,60	551.595,52	91.932,59	0,48
Total	1.961.084,93	1.897.308,95	2.079.046,21	1.943.631,76	1.732.463,57	1.836.409,74	11.449.945,16	1.908.324,20	10,05
Materiais de Consumo Geral									
Combustíveis e Lubrificantes	21.006,00	23.009,00	23.009,00	19.006,00	23.006,00	23.009,00	132.045,00	22.007,50	0,12
Gases Industriais	51.000,00	44.491,41	48.670,84	58.806,21	46.699,88	47.930,40	297.598,74	49.599,79	0,26
Materiais de EP/PPC	245,57	197,02	351,68	524,63	431,54	426,66	2.177,10	362,85	0,00
Materiais de Embalagens	4.733,88	726,08	6.274,81	22.038,18	9.093,60	6.345,17	49.211,71	8.201,95	0,04
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	29.628,99	35.198,90	32.707,69	23.190,59	19.587,06	32.381,01	172.694,24	28.782,37	0,15
Materiais de Higiene e Limpeza	11.051,84	17.544,93	11.982,01	11.740,19	10.211,96	12.998,51	75.529,44	12.588,24	0,07
Materiais Químicos	3.855,02	2.747,20	3.029,05	1.188,78	4.276,29	1.919,67	17.016,01	2.836,00	0,01
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	2.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.350,00	391,67	0,00
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	34.663,20	181,36	0,00	0,00	0,00	0,00	34.844,56	5.807,43	0,03
Bens de Pequenos valores	4.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.350,00	725,00	0,00
Total	162.884,50	124.095,88	126.025,08	136.494,57	113.306,33	125.010,43	787.816,79	131.302,80	0,69
Prestação de serviços									
Serviços de Lavanderia	278.860,44	280.300,78	277.448,99	278.879,30	265.145,31	288.151,22	1.668.786,04	278.131,01	1,46
Serviços de Nutrição	1.461.562,43	1.481.225,15	1.346.012,16	1.318.439,56	1.287.030,61	1.374.572,60	8.268.842,51	1.378.140,42	7,26
Serviços de Limpeza	758.181,94	701.143,64	700.380,43	701.685,61	754.425,24	747.838,61	4.363.655,47	727.275,91	3,83
Serviços de Vigilância e Monitoramento	192.552,32	215.378,26	215.378,26	191.691,78	185.174,26	191.468,28	1.191.643,16	198.607,19	1,05
Serviços de Informática	97.000,00	97.000,00	101.650,00	97.000,00	97.000,00	97.000,00	586.650,00	97.775,00	0,51
Serviço de Assessoria e Consultoria	316.338,10	281.977,94	266.138,10	226.046,77	226.046,77	242.746,77	1.559.294,45	259.882,41	1,37
Serviços de Manutenção Predial	357.437,58	365.378,39	356.666,37	355.476,33	337.591,09	338.628,69	2.111.177,45	351.862,91	1,85
Serviços de Manutenção de Equipe. Eletromédicos	166.718,10	158.590,28	160.765,36	177.723,54	175.001,73	193.344,95	1.032.143,96	172.023,99	0,91
Serviços Diversos - RJ - Outros	219.152,52	328.874,43	304.176,28	328.557,92	271.228,30	251.670,75	1.703.660,20	283.943,37	1,49
Serviço Médico e Assistencial - RJ - Variáveis	223.579,70	238.664,10	247.234,15	241.922,55	175.158,85	229.577,65	1.356.137,00	226.022,83	1,19
Serviços Laboratoriais	460.551,79	432.393,75	464.310,87	457.456,58	443.814,62	493.625,82	2.752.153,43	458.692,24	2,41
Serviços de Transporte Assistencial	159.820,00	159.820,00	159.820,00	159.820,00	159.820,00	159.820,00	958.920,00	159.820,00	0,84
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	62.587,70	65.517,66	60.353,30	38.261,65	29.493,30	30.994,95	287.208,56	47.888,09	0,25
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	32.312,06	32.312,06	32.312,06	32.312,06	32.312,06	33.969,81	195.530,11	32.588,35	0,17
Serviço de Certificação Digital	10.940,39	10.325,61	10.325,61	10.311,91	10.311,91	10.311,91	62.527,34	10.421,22	0,05
Serviços de Diagnóstico por Imagem	718.492,05	695.816,43	728.924,53	705.409,74	720.076,94	752.591,71	4.321.311,40	720.218,57	3,79
Serviços de Manutenção Ar Condicionado	96.186,00	96.186,00	96.186,00	101.612,16	103.566,02	96.186,00	589.922,18	98.320,36	0,52
Serviços de Terceiros Assistenciais Não Médicos - RJ	51.698,76	40.607,20	51.698,76	51.698,76	51.698,76	51.698,76	299.101,00	49.850,17	0,26
Serviços de Manutenção de Equipamentos Gerais	109.071,42	109.361,57	109.305,61	110.045,61	111.537,04	111.294,34	660.615,59	110.102,60	0,58
Total	5.773.043,30	5.790.873,25	5.689.085,84	5.584.351,83	5.436.432,81	5.695.492,82	33.969.279,85	5.661.546,64	29,81
Gerais									
Software	31.292,80	29.666,99	30.263,13	33.223,52	33.223,52	33.223,52	190.893,48	31.815,58	0,17
Água e Esgoto (dir.)	17,53	16,65	16,65	16,65	16,65	16,65	100,78	16,80	0,00
Energia Elétrica	29,72	26,86	29,90	31,10	34,78	37,01	189,37	31,56	0,00
Despesas com Viagens e Locomoções	0,00	792,00	880,00	220,00	0,00	593,00	2.485,00	414,17	0,00
Locação de Equipamentos Assistenciais	173.886,72	170.886,72	122.176,54	113.240,96	112.667,84	112.434,51	805.293,29	134.215,55	0,71
Locação de Equipamentos de Informática/Impressora	23.227,82	22.346,77	25.047,56	24.194,70	22.296,18	23.799,38	140.911,41	23.485,24	0,12
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	1.135,00	1.135,00	1.135,00	1.135,00	1.165,00	1.165,00	6.870,00	1.145,00	0,01
Locação de Veículos	9.165,99	9.165,99	8.588,26	4.300,05	22.495,31	18.197,84	71.913,44	11.985,57	0,06
Marketing, Propaganda, Publicidade e Anúncios	534,00	534,00	534,00	0,00	0,00	0,00	1.602,00	267,00	0,00
Telefonia Fixa	5.616,00	5.616,00	5.616,00	5.616,00	5.616,10	5.616,00	33.696,10	5.616,02	0,03
Treinamento	178.800,00	178.800,00	178.800,00	188.000,00	188.000,00	188.000,00	1.100.400,00	183.400,00	0,97
Total	423.705,58	418.985,98	373.087,04	369.977,98	385.515,38	383.082,91	2.354.354,87	392.392,48	2,07
Total Geral dos Custos Diretos	18.929.569,87	18.575.401,29	18.709.953,53	18.522.247,79	18.257.471,07	18.443.874,45	111.438.518,00	18.573.086,33	97,78
Custos Indiretos									
Gerais									
Água e Esgoto (ind.)	198.425,54	143.183,05	160.188,01	121.897,45	116.323,21	124.588,17	864.605,43	144.100,91	0,76
Energia Elétrica (ind.)	244.495,87	235.932,53	264.300,93	298.055,01	296.880,72	285.434,43	1.625.099,49	270.849,92	1,43
Telefone, Internet e TV a cabo	7.003,09	7.038,21	7.038,21	7.038,21	7.038,21	7.038,21	42.194,14	7.032,36	0,04
Total dos custos indiretos	449.924,50	386.153,79	431.527,15	426.990,67	420.242,14	417.060,81	2.531.899,06	421.983,18	2,22
Total Geral	19.379.494,37	18.961.555,08	19.141.480,68	18.949.238,46	18.677.713,21	18.860.935,26	113.970.417,06	18.995.069,51	100,00

4.4.3. Relatório de evolução da Receita e Custos

O resultado operacional da unidade, receita versus custos, se mostra com um saldo positivo total de R\$ 3.773.882,65 (três milhões, setecentos e setenta e três mil oitocentos e oitenta e dois reais e sessenta e cinco centavos), considerando para demonstração a análise das tabelas 1, 2, informada na tabela 3.

Tabela 3

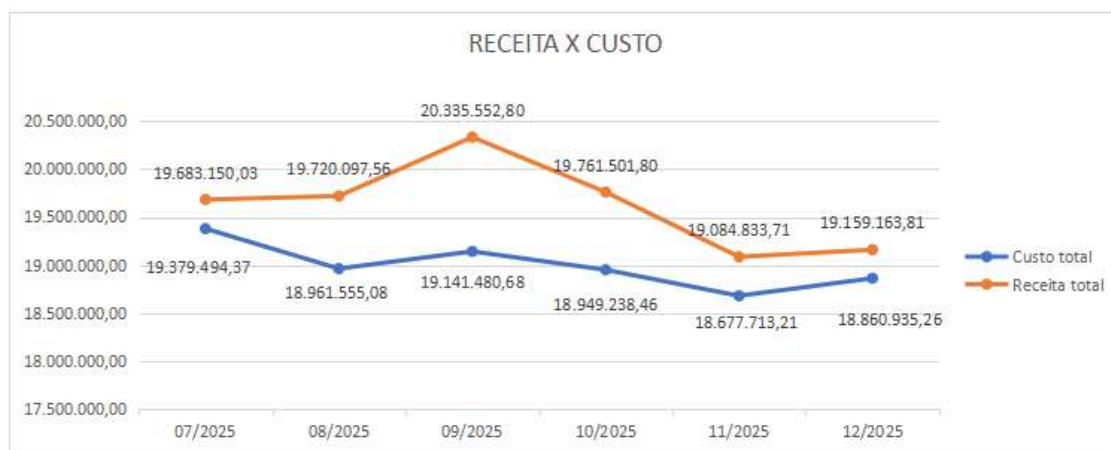


Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)
Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN) - IMED 07 a 12/2025

Descrição	07/2025	08/2025	09/2025	10/2025	11/2025	12/2025	Total	Média
Custo total	19.379.494,37	18.961.555,08	19.141.480,68	18.949.238,46	18.677.713,21	18.860.935,26	113.970.417,06	18.995.069,51
Receita total	19.683.150,03	19.720.097,56	20.335.552,80	19.761.501,80	19.084.833,71	19.159.163,81	117.744.299,71	19.624.049,95
Resultado	303.655,66	758.542,48	1.194.072,12	812.263,34	407.120,50	298.228,55	3.773.882,65	628.980,44

O Gráfico 1 abaixo demonstra a linha de evolução entre receita e custos praticados ao longo do período analisado, evidenciado que houve predominância da linha da receita sobre a linha dos custos, durante todo o período analisado.

Gráfico 01.



5. ASSESSORIA DE TRANSPARÊNCIA E INTEGRIDADE - ASTI

5.1. O Contrato de Gestão nº 080/2021- SES/GO traz informações a respeito da transparência das ações do parceiro privado, indo ao encontro dos princípios da Administração Pública, primando pela legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, eficácia, efetividade e economicidade das ações deste parceiro. Vale ressaltar que cabe ao parceiro privado manter tais informações em sítio oficial, na rede mundial de computadores, vinculada ao Portal da Transparência do Governo do Estado, enquanto durar o Termo de Colaboração.

5.2. Ao realizar o monitoramento do Portal da Transparência dessa unidade de saúde, referente aos meses de **julho, agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro/2025**, foram verificadas inconformidades que precisam ser sanadas seguindo o Termo de Colaboração e a Metodologia Unificada de Avaliação da Transparência das Entidades de Direito Privado Sem Fins Lucrativos SES-GO/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 DO CENTRO NORTE GOIANO - HCN							
Mês	Grupo Monitorado	julho/2025	agosto/2025	setembro/2025	outubro/2025	novembro/2025	dezembro/2025
Inconformidade Observada	Informações Gerais	Competências previstas no contrato de gestão: Atualizar semestralmente	Não se aplica	Estatuto social/Regimento Interno: A procuração do representante legal	Não se aplica	Organograma (OSS e unidades geridas): Manter regularmente os	Organograma (OSS, OSC e unidades geridas): Acrescentar os nomes dos

				encontra-se vencida. O Organograma: Ausente as identificações dos ocupantes dos cargos		organogramas das unidades devidamente atualizados, em estrita observância aos parâmetros definidos nas Metodologias aplicáveis, refletindo a estrutura organizacional vigente e as relações hierárquicas entre as unidades.	ocupantes de todos os cargos de direção presentes no organograma da OSS, como por exemplo, nome do Diretor Presidente, Diretora Financeira etc.
	Perguntas e Respostas	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Atualizar os dados para o ano de 2026.
	Execução orçamentária mensal e acumulada do ano	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Execução orçamentária mensal e acumulada do ano: Publicar a execução orçamentária referente ao mês de setembro de 2025. A execução orçamentária referente a setembro de 2025 foi encaminhadas à parceira privada, por e-mail, em 08/12/2025, conforme registrado no processo SEI nº 202300010061685.	Não se aplica
	Compras / Contratos	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Atos convocatórios e seus respectivos resultados: Para facilitar o acesso à informação, os documentos devem ser disponibilizados em ordem cronológica decrecente , ou seja, com os arquivos mais recentes posicionados acima dos mais antigos.
	Contratos assinados com terceiros	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Contratos assinados com terceiros e relatório consolidado dos contratos com terceiros: Disponibilizar o relatório consolidado contendo todos

							os contratos celebrados com terceiros ordem cronológica decrescente, ou seja, com os arquivos mais recentes posicionados acima dos mais antigos, facilitando o acesso à informação.
	Termos, acordos, convênios e parcerias	Relatório Final de Prestação de Contas: Organizar os dados do mais recente para o mais antigo	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual e seus respectivos aditivos: Atualizar os dados para o ano de 2026 e disponibilizar as informações em ordem cronológica decrescente, ou seja, com os arquivos mais recentes posicionados acima dos mais antigos facilitando o acesso à informação. Relatório final de prestação de contas: Atualizar os dados para o ano de 2026
	Financeiro	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público: Disponibilizar mês de julho de 2025	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público: Disponibilizar mês de agosto de 2025	Não se aplica	Não se aplica	Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público: Garantir a publicação na data estipulada no Ofício Circular nº 729/2024 - SES de 19/07/2025. Ao consultar a página em 11/12/2025, verificou-se que o Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público	Não se aplica

						ainda não havia sido publicado.	
	Pessoal	Não se aplica	Não se aplica	Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus respectivos resultados: Realizar a revisão da estrutura de publicação dos Atos Convocatórios, Avisos de Seleção Pública e resultados, de forma a garantir a correta organização e visualização por ano e por ordem cronológica (do mais recente para o mais antigo).	Não se aplica	Não se aplica	Ato Convocatório e Avisos de seleção pública para recrutamento e seleção de empregados e seus respectivos resultados: Para facilitar o acesso à informação, os documentos devem ser disponibilizados em ordem cronológica decrescente, ou seja, com os arquivos mais recentes posicionados acima dos mais antigos.
	Avaliação, Controle e Monitoramento da Parceria	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades: Disponibilizar mês de julho de 2025	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades: Disponibilizar mês de agosto de 2025	Não se aplica	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades: Não foi publicado o mês de outubro de 2025	Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades: Disponibilizar o mês de novembro de 2025, no prazo estipulado pelo Ofício Circular nº 729/2024 - SES de 19/07/2024.	Não se aplica
	Prestação de Contas Anual da Parceria	Não se aplica	Demonstrações contábeis e financeiras, com as respectivas notas explicativas e Despesa administrativa quando OSS e unidade gerida se situarem em localidades diversas: Disponibilizar mês de agosto de 2025	Não se aplica	Demonstrações contábeis e financeiras, com as respectivas notas explicativas: Não foi publicado o mês de outubro de 2025	Demonstrações contábeis e financeiras, com as respectivas notas explicativas: Disponibilizar o mês de novembro de 2025, no prazo estipulado pelo Ofício Circular nº 729/2024 - SES de 19/07/2024.	Não se aplica
	Padrão SES/SUBCIC	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Atualizar todos os itens dos grupos para o ano de 2026, antes da avaliação, que se inicia em 16/02/2026.

5.4. Ao serem averiguadas as inconformidades, foram enviados os Ofícios nº 60835/2025-SES, Ofício nº 71865/2025/-SES, Ofício nº 81237/2025-SES, Ofício nº 88724/2025-SES, Ofício nº 93649/2025-SES e nº 4539/2025/SES com referência ao monitoramento dos meses de julho a dezembro de 2025, respectivamente. Os documentos, em síntese, apresentam como recomendações:

- Atualização tempestiva das informações disponibilizadas no Portal da Transparência, garantindo a publicação dos documentos e dados obrigatórios dentro dos prazos estabelecidos nas normativas aplicáveis e nos instrumentos de parceria.
- Revisão periódica do conteúdo publicado, assegurando a completude, validade e regularidade das informações disponibilizadas, incluindo documentos institucionais, relatórios, demonstrativos financeiros e demais registros exigidos.

- Padronização e organização das publicações, especialmente quanto à disponibilização dos arquivos em ordem cronológica decrescente (do mais recente para o mais antigo), de forma a facilitar o acesso e a consulta pública.
- Atualização da estrutura institucional divulgada, incluindo organogramas, identificação dos ocupantes dos cargos de direção e demais informações institucionais relevantes.
- Aprimoramento dos mecanismos internos de controle e verificação, com a implementação de rotinas de conferência e monitoramento das informações publicadas no Portal da Transparência.
- Adequação integral às orientações constantes na Metodologia Unificada de Avaliação da Transparência das Entidades de Direito Privado Sem Fins Lucrativos – SES/GO, bem como às demais normativas aplicáveis ao Contrato de Gestão nº 080/2021–SES/GO.

5.5. O monitoramento do Portal da Transparência do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano - HCN, referente aos meses de julho a dezembro de 2025, identificou inconformidades relacionadas, principalmente, à ausência ou desatualização de documentos obrigatórios, à organização das informações publicadas e ao cumprimento dos prazos de divulgação. Também foram observados pontos de melhoria quanto à atualização de informações institucionais e à padronização da apresentação dos arquivos, especialmente quanto à disponibilização em ordem cronológica decrescente.

5.6. Tais ajustes são necessários para assegurar maior clareza, acessibilidade e conformidade das informações disponibilizadas, em observância ao Contrato de Gestão nº 080/2021–SES/GO e à Metodologia Unificada de Avaliação da Transparência das Entidades de Direito Privado Sem Fins Lucrativos – SES/GO/2025.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. Quanto aos indicadores de produção, a unidade obteve eficácia satisfatória em Saídas Hospitalares, Cirurgias Eletivas e Atendimento Ambulatorial, enquanto que o SADT Externo não atingiu a meta, além de não ter ofertado os procedimentos listados na tabela a seguir:

Serviço	Valor mensal 3º TA	Valor mensal 6º TA	Valor total
Broncoscopia	R\$ 11.543,80	R\$ 9.498,50	R\$ 67.217,50
Análises clínicas (dez)	R\$ 0,00	R\$ 1.570,50	R\$ 1.570,50
Eletrocardiograma (dez)	R\$ 0,00	R\$ 214,15	R\$ 214,15
Total	R\$ 11.543,80	R\$ 11.283,15	R\$ 69.002,15

Fonte: Tabela de precificação do 3º e do 6º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão 80/2021/SES/GO

6.2. O valor da sugestão de reequilíbrio financeiro foi ajustado neste documento para refletir corretamente o pactuado nos termos aditivos. Ressalta-se que o referido valor foi devidamente desconsiderado da base de cálculo utilizada para apuração dos demais descontos contratuais, de modo a evitar a incidência de deduções em duplicidade.

6.3. O SADT Externo, não apenas neste semestre, mas durante todo o ano, foi o único responsável pelo atingimento parcial das metas de produção. Como abordado no item 2.3.14 é necessário uma análise aprofundada das causas, da adequação das metas, assim como a adoção de estratégias para a redução de fatores sob o gerenciamento da unidade.

6.4. Nos indicadores de desempenho, a análise do primeiro trimestre apresentou máxima pontuação global, enquanto no segundo semestre a pontuação global foi de 8,89, afetada pelo Percentual de cirurgias eletivas em lista de espera com tempo máximo aceitável para tratamento expirado e pelo Percentual de partos cesáreos. Além disso, o exame mais detido dos indicadores de desempenho evidencia a necessidade de intervenção pelo dirigentes da unidade, de modo urgente e massivo, para melhoria na qualidade da assistência obstétrica e neonatal prestada.

6.5. Quanto as implicações financeiras, fica mantida a solicitação de reequilíbrio financeiro pelos exames não ofertados no valor de **R\$ 69.002,15 (sessenta e nove mil e dois reais e quinze centavos)**.

6.6. Concernente à análise proferida pela Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC, faz-se necessário ressaltar que o Demonstrativo de Fluxo de Caixa - DFC, extraído do sistema de prestação de contas econômico financeiro - SIPEF, não apresentou inconsistências significativas que resultassem alterações no resultado final.

6.7. Neste mesmo caminho, restou claro que as demonstrações contábeis foram apresentadas de maneira tempestiva e regular, atendendo, portanto, às normas contábeis vigentes, contudo, concernente à contratação de pessoas com deficiência (PcD) unidade de saúde Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano - HCN, não cumpriu a meta estabelecida na legislação vigente. Tal inconformidade será tratada em específico no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil alusivo ao período supra, que está em fase de elaboração.

6.8. A Coordenação de Análise de Custos de Estabelecimentos de Saúde - CACES/GEC evidenciou que o INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO E DESENVOLVIMENTO - IMED apresentou no período analisado predominância da receita acima dos custos praticados no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), resultando em um saldo positivo total de R\$ 3.773.882,65 (três milhões, setecentos e setenta e três mil oitocentos e oitenta e dois reais e sessenta e cinco centavos), para o período de julho a dezembro de 2025..

6.9. As inconformidades observadas no período monitorado pela Assessoria de Transparência e Integridade – ASTI podem comprometer a transparência e a efetividade da parceria firmada, contrariando os princípios da Administração Pública, em especial a legalidade, publicidade e eficiência. Ressalta-se que as ocorrências foram formalmente comunicadas por meio de ofícios orientativos expedidos pela SES, tendo a unidade adotado providências para saneamento parcial das inconformidades, de forma gradativa. Contudo, permanecem ajustes a serem implementados, especialmente quanto à padronização e à forma de disponibilização das informações, exigindo acompanhamento contínuo até a completa adequação aos parâmetros da Metodologia SES-GO/2025.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 16/09/2026, às 16:24, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **SILVIA MARQUES NAVES DA MOTA SOUZA, ASSESSOR**, em 16/09/2026, às 17:30, 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 16/09/2026, às 17:28, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **JANUARIO RODRIGUES BORGES, Subcoordenador(a)**, em 17/09/2026, às 08:29, 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 **JEAN CLEITON JOSE DE MIRANDA, Subcoordenador(a)**, em 17/09/2026, às 08:28, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ANDREA DOS SANTOS SILVA, Analista**, em 17/09/2026, às 08:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 17/09/2026, às 09:00, 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 **91889908** e o código CRC **C633E74C**.

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 202600010009004



SEI 91889908