



**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO- CAACG**

**RELATÓRIO TRIMESTRAL**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2016 SMS/ISGH**

**EXERCÍCIO: FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL DE 2020.**

**FORTALEZA- CE 2020**



---

**RELATÓRIO TRIMESTRAL**

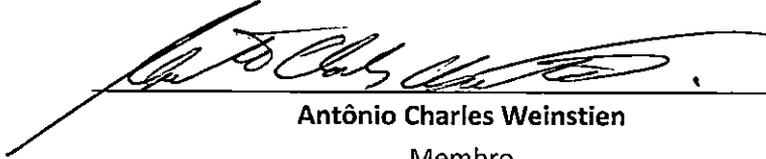
**CONTRATO DE GESTÃO Nº01/2016 SMS/ISGH**

Relatório Trimestral do Contrato de Gestão Nº 001/2016 – SMS/ISGH referente aos meses de fevereiro, março e abril de 2020, que deve ser apresentado aos órgãos de controle interno e externo como instrumento de supervisão, acompanhamento e avaliação do desempenho de acordo com os objetivos e metas constante no Programa de Trabalho, a que este contrato está obrigado nos termos da Cláusula Nona do citado contrato.

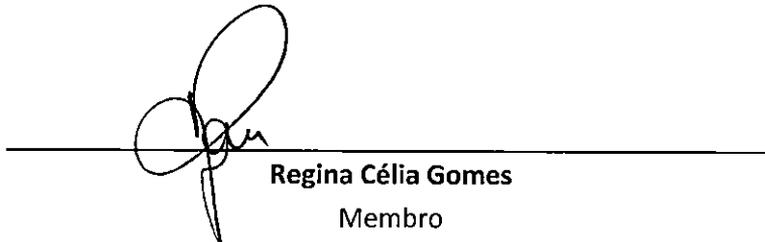


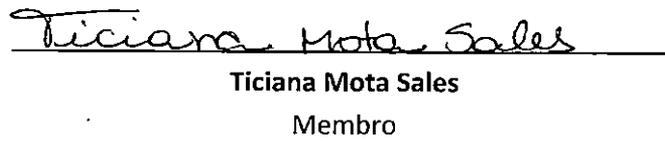
Fortaleza, 26 de Novembro de 2020.

**Comissão de Acompanhamento e Avaliação:**

  
\_\_\_\_\_  
**Antônio Charles Weinstien**  
Membro

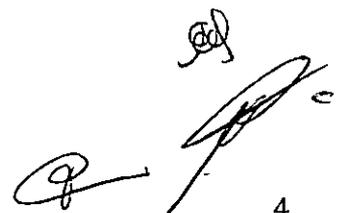
  
\_\_\_\_\_  
**Eugênia Maria Rocha de Oliveira**  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
**Regina Célia Gomes**  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
**Ticiane Mota Sales**  
Membro

LISTA DE SIGLAS

ASESP	Assessoria Especial de Contratos de Gestão
ACS	Agente Comunitário de Saúde
CAACG	Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão
CEATUR	Coordenadoria de Atenção à Urgência e Emergência
CECONT	Célula de Contabilidade
CELAF	Célula de Assistência Farmacêutica
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CMSF	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
COAF	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
COFIN	Coordenadoria Financeira
COGEP	Coordenadoria de Gestão de Pessoas
COGES	Coordenadoria dos Contratos de Gestão
CORAPP	Coordenadoria das Redes de Atenção Primária e Psicossocial
DOM	Diário Oficial do Município
FMS	Fundo Municipal de Saúde
GM	Gabinete do Ministro
MS	Ministério da Saúde
OSS	Organização Social de Saúde
PMF	Prefeitura Municipal de Fortaleza
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UF	Unidade Federativa



## SUMÁRIO

1.	IDENTIFICAÇÃO .....	6
1.1.	Informações Territoriais.....	6
1.2.	Secretaria Municipal de Saúde .....	6
1.3.	Informações da Gestão .....	6
1.4.	Fundo Municipal de Saúde- FMS.....	6
1.5.	Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza- CMSF .....	6
1.6.	Organização Social de Saúde – OSS .....	7
1.7.	Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão- CAACG .....	7
2.	INTRODUÇÃO .....	8
3.	O CONTRATO DE GESTÃO .....	8
3.1.	Base Legal .....	8
3.2.	Do Objeto e da Finalidade .....	9
3.3.	Das Obrigações e das Responsabilidades da Contratada .....	9
3.4.	Da Fiscalização do Acompanhamento e da Avaliação dos Resultados .....	12
3.5.	Sistemática de Avaliação.....	13
3.6.	Unidades de Saúde .....	14
3.7.	Histórico do Contrato .....	14
4.	REUNIÕES, VISITAS TÉCNICAS E VISITAS DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO – CAACG .....	15
5.	ANÁLISE TRIMESTRAL .....	15
5.1.	META DE EQUIPE MÍNIMA .....	15
5.1.1.	UPA DO JANGURUSSU .....	16
5.1.2.	UPA DO CRISTO REDENTOR.....	18
5.1.3.	UPA DO ITAPERI.....	18
5.2.	META DE QUALIDADE.....	20
5.3.	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO .....	22
6.	QUADRO DAS METAS ATINGIDAS, VALORES E CONCEITO FINAL .....	23
7.	PARECER, CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES. ....	25






## 1. IDENTIFICAÇÃO

### 1.1. Informações Territoriais

UF	Ceará-CE
Município	Fortaleza
Área	313,8 km <sup>2</sup>
População	2.643.247
Densidade Demográfica	7.786,44 hab/km <sup>2</sup>

Fonte: (Estatísticas IBGE/2018)

### 1.2. Secretaria Municipal de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza
Número CNES	5186366
CNPJ	07.954.605/0001-60
Endereço	Rua Barão do Rio Branco, 910- Centro. 1º andar
Email	gabinete@sms.fortaleza.ce.gov.br
Telefone	(85) 3452.1786

Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/>

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito	Roberto Cláudio Frota Bezerra
Secretária da Saúde	Joana Angélica Paiva Maciel
E-mail secretária	gabinete@sms.fortaleza.ce.gov.br

Fonte: SMS Fortaleza

### 1.4. Fundo Municipal de Saúde- FMS

Lei de criação	Lei nº 5.771
Data de criação	30/11/1983
CNPJ	11.621.453/0001-51
Natureza Jurídica	120-1 - Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Roberto Bezerra de Menezes Neto

Fonte: Célula de Contabilidade - CECONT /Coordenadoria Financeira – COFIN/ SMS

### 1.5. Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza- CMSF

Endereço	Rua Barão do Rio Branco, 910- Centro.	
E-mail	cmsf-ce@sms.fortaleza.ce.gov.br	
Telefone	3452.6614	
Nome do Presidente	João Batista Gomes Leal	
Número de Conselheiros por segmento	Usuários (50%)	12
	Governo (25%)	06
	Trabalhadores e Prestadores (25%)	03
		03

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza - CMSF



**1.6. Organização Social de Saúde – OSS**

<b>Nome da OSS</b>	Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH)
<b>CNPJ</b>	05.268.526/0001-70
<b>Diretor-Presidente</b>	Flávio Clemente Deulefeu
<b>Endereço</b>	Rua Socorro Gomes, 190, Guajeru - Fortaleza/Ce - CEP 60.843-070
<b>Telefone</b>	(85) 3195-2700
<b>Estatuto</b>	Arquivado em Cartório em 03/02/2020, 3º R.P.J de Fortaleza- Ce, Averb. Nº 5038775

**1.7. Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão- CAACG**

<b>Portaria de Nomeação Gestor do Contrato</b>	Portaria Nº 925/2019- SMS, DOM Nº 16.587 de 13/11/2019.
<b>Gestores do Contrato</b>	<b>Luziete Furtado da Cruz - Gestor</b> <b>João Batista Farias Lima - Suplente de Gestão</b>
<b>Portaria de Criação CAACG</b>	Portaria Nº 106/2019 – DOM Nº 16.702 de 04/03/2020
<b>Comissão</b>	
<b>SMS/ ASSESP</b>	Antônio Charles Weinstein
<b>SMS/ COAF</b>	Eugênia Maria Rocha de Oliveira
<b>SMS/ COREPH</b>	Regina Célia Gomes
<b>SMS/ ASSESP</b>	Ticiane Mota Sales

Fonte: DOM Nº 16.587 de 13/11/2019 e DOM Nº 16.702 de 04/03/2020.



## 2. INTRODUÇÃO

O Relatório Trimestral do Contrato de Gestão apresenta os resultados alcançados pelo Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) no exercício de fevereiro, março e abril de 2020 e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. O presente Relatório objetiva além de atender a cláusula nona do Contrato Nº 01/2016 SMS/ISGH, apoiar o gestor na condução do SUS, permitindo a verificação da efetividade alcançada na assistência à saúde, para subsidiar as atividades de controle e auditoria e contribuir para a participação social em saúde.

A contratante constituiu por portaria um gestor do contrato de gestão e uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão - CAACG, que são os responsáveis pela fiscalização da execução deste contrato de gestão, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho da CONTRATADA, tudo de acordo com os objetivos e metas constantes no contrato e das alterações que por ventura venham a ser efetuadas no PROGRAMA DE TRABALHO. Cabe à CAACG através desse levantamento de dados, analisar processos e resultados, apontar para correção de rumos, onde pertinente e verificar os impactos, levando-se em conta que os indicadores devem estar os mais próximos possíveis aos objetivos institucionais da SMS. Por isso o foco em resultados é buscado em relação às pessoas, informações, processos de apoio e organizacionais e aos serviços e produtos gerados.

Dentro do processo de acompanhamento do desempenho da Organização Social contratada a equipe técnica da Assessoria Especial de Contratos de Gestão- ASSESP da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS realiza visitas sistemáticas às unidades, quando tem a oportunidade de ver *in loco* o funcionamento dos serviços ofertados à população. Na ocasião da visita é realizada reunião com o gestor da unidade e sua equipe, seguida de visita às instalações. Todas as visitas são registradas em ata e os participantes assinam lista de presença.

O presente relatório constitui-se numa ferramenta importante dentro do processo de acompanhamento e avaliação do desempenho da Organização Social na gestão dos equipamentos e/ou serviços de saúde, pois retrata a situação de cada unidade e/ou serviço objeto do Contrato de Gestão.

## 3. O CONTRATO DE GESTÃO

### 3.1. Base Legal

O Contrato de Gestão rege-se por toda a legislação aplicável, notadamente pela Lei Municipal n.º 8.704, de 13 de maio de 2003 e n.º 10.029, de 30 de abril de 2013, Decreto Municipal n.º 12.426, de



28 de julho de 2008, e considerando a Dispensa de Licitação inserida nos autos do Processo Administrativo SPU n.º P881561/2015, fundamentada pelos artigos 24, inciso XXIV e 26 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, e ainda, em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecidos nas Leis Federais n.º 8.080 de 19/09/90 e n.º 8.142 de 28/12/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e no Decreto n.º 13.155, de 14 de maio de 2013, que qualificou o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH como Organização Social para os fins ora colimados.

### **3.2. Do Objeto e da Finalidade**

O Contrato de Gestão N.º 01/2016-SMS/ISGH tem por objeto a *“operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos nas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs 24 horas”* localizadas nos bairros do Cristo Redentor, Itaperi e Jangurussu do Município de Fortaleza, em conformidade com os padrões de eficácia e qualidade.

### **3.3. Das Obrigações e das Responsabilidades da Contratada**

Cabe ao ISGH, além das obrigações constantes das especificações explicitadas no termo de referência e nos anexos I, II, III, IV e daquelas estabelecidas na legislação referente ao sistema único de saúde - SUS, federal e municipal que regem a presente contratação e as seguintes:

Prestar, à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, os serviços de saúde que estão especificados no ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS;

Dar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos da legislação vigente;

Disponibilizar, por razões de planejamento das atividades assistenciais de informações sobre o endereço de residência dos pacientes que lhe forem referenciados para atendimento nas UPAs 24 horas, registrando o município de residência;

Responsabilizar-se pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, que sua equipe causar a pacientes, aos órgãos do Sistema Único de Saúde – SUS e terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;



A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação de serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de defesa do Consumidor);

Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações em conformidade com o disposto nos respectivos Termos de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público, assim como aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados exclusivamente com o propósito de atender as definições constantes no Termo de Referência e dos ANEXOS I a IV e demais disposições deste CONTRATO DE GESTÃO;

Assegurar a organização, administração e gerenciamento das Unidades de Pronto Atendimento – UPAs 24 horas, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento;

Transferir integralmente, à CONTRATANTE em caso de desqualificação e conseqüente extinção da Organização Social de Saúde, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde nas UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAs 24 horas, cujo uso lhe fora permitido;

Responsabilizar-se integralmente pela contratação, dispensa e pagamento de pessoal do CONTRATADO, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, em obediência aos preceitos legais;

Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros necessários à manutenção das atividades nas UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPAs 24 horas, inclusive pelos encargos fiscais e comerciais decorrentes, em obediência aos preceitos legais;

Utilizar o símbolo e o nome designativo da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS, seguindo pela designação “Organização Social de Saúde”;

Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

Manter sempre atualizado os Boletins de Atendimento dos pacientes. O arquivo deverá ser mantido em meio eletrônico por prazo indeterminado, e em papel por 20 anos;

Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimento científico;



Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços;

Manter os pacientes informados sobre seus direitos e sobre assuntos pertinentes aos serviços prestados;

Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro representante de qualquer culto religioso;

Cumprir as normas técnicas e diretrizes operacionais expedidas pela CONTRATANTE, visando assegurar a uniformização e integração das atividades ora publicizadas;

Elaborar e submeter à aprovação do Conselho de Administração do ISGH Núcleo Município e encaminhar à CONTRATANTE os Relatórios Gerenciais de Atividades, na forma e prazos por esta estabelecidos;

Disponibilizar à CONTRATANTE acesso irrestrito a toda base de dados e informações necessárias ao monitoramento das áreas, objeto do CONTRATO DE GESTÃO;

Apresentar, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, quando a CONTRATANTE assim o determinar, Relatório de Gestão pertinente à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas pela CONTRATADA;

Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência às disposições deste CONTRATO DE GESTÃO e mediante aprovação do Conselho de Administração do Município;

Apresentar à CONTRATANTE, por ocasião da solicitação de parcela mensal do cronograma de desembolso, a comprovação da execução física das metas;

Cumprir as obrigações trabalhistas e previdenciárias, assegurando a guarda dos documentos conforme prazos legais e o acesso livre e irrestrito à CONTRATANTE e aos órgãos de controle, sendo sua regularidade, condição para a liberação de parcela do cronograma de desembolso;

Elaborar e submeter à apreciação do Conselho Fiscal Núcleo Município, trimestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras que serão encaminhados para aprovação do



Conselho de Administração Núcleo Município, e disponibilizá-los sempre que solicitado à CONTRATANTE e aos órgãos de controle;

Apresentar trimestralmente, à CONTRATANTE, para fins de análise da Comissão prevista no caput da Cláusula Décima, relatório parcial pertinente à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativos específicos de metas propostas com os resultados alcançados;

Apresentar justificativa, junto à Comissão de Avaliação para os casos de não execução, total ou parcial, das metas previstas no presente instrumento, na forma do disposto na Cláusula Décima, parágrafos terceiro e quarto deste CONTRATO DE GESTÃO;

Comunicar por escrito à CONTRATANTE qualquer alteração que venha a ser feita em seu Estatuto Social e/ou Regulamento;

Abrir conta bancária específica, em banco da rede oficial, para fins de movimento dos recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, os quais somente poderão ser movimentados para pagamento das despesas pertinentes às metas e atividades previstas neste instrumento;

Disponibilizar à CONTRATANTE o acesso aos projetos relativos a experiências inovadoras e exitosas de gestão com vistas a intercâmbio de conhecimentos e boas práticas.

Providenciar, periodicamente, PESQUISA DE SATISFAÇÃO com pacientes atendidos.

O CONTRATADO deverá definir Plano de Ação específico para cumprimento dessas obrigações, assim como manter documentos comprobatórios de seu cumprimento na forma de atas, formulários, documentos fiscais, páginas eletrônicas, prontuários, relatórios e/ou banco de dados, aplicando, quando couberem, informações comparativas em séries históricas para possibilitar parametrização e evolução das ações.

#### **3.4. Da Fiscalização do Acompanhamento e da Avaliação dos Resultados**

A contratante constituirá por portaria um gestor do contrato de gestão e uma comissão de acompanhamento e avaliação, que serão responsáveis pela fiscalização da execução deste contrato de gestão, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho da CONTRATADA, tudo de acordo com os objetivos e metas constantes deste instrumento e das alterações que por ventura venham a ser efetuadas no PROGRAMA DE TRABALHO.

A COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO de que trata esta Cláusula reunir-se-á, trimestralmente, a fim de proceder ao acompanhamento e às avaliações parciais e avaliação final do cumprimento das metas estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO.



Os critérios para avaliação dos resultados a serem utilizados pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO estão contidos no ANEXO III - SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO, podendo, ao longo da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, ser adicionados e/ou modificados os critérios, observando a consonância com os objetivos supracitados.

Os valores correspondentes às metas executadas parcialmente, segundo a avaliação de desempenho realizada pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO, deverão ser liberados pela CONTRATANTE, conforme a proporcionalidade definida no ANEXO III — SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO, onde define avaliação e valoração dos desvios nas quantidades das atividades desenvolvidas.

Com o atesto do cumprimento das metas estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO, emitido pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO, os saldos financeiros remanescentes poderão ser utilizados pela CONTRATANTE em benefício das Unidades geridas.

### **3.5. Sistemática de Avaliação**

A Supervisão, avaliação e acompanhamento dos serviços, executados pelo CONTRATADO, serão realizados pela SMS, que acompanhará a execução do Contrato de Gestão.

Haverá um Gestor do Contrato, especialmente designado para esta atividade, responsável por emitir mensalmente ou a qualquer tempo as autorizações, receber e encaminhar os documentos e atividades técnicas, realizar visitas in loco para acompanhamento dos serviços, autorizar os pagamentos correspondentes, motivar e justificar possíveis modificações ao contrato por meio de termos aditivos, notificar o CONTRATADO, sempre que necessário, dentre outras atribuições pertinentes.

Além do Gestor do Contrato haverá uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão (CAACG), constituída pela Secretária Municipal da Saúde, que procederá à verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retornos obtidos pelo CONTRATADO com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatórios circunstanciados.

A citada verificação pelo Gestor do Contrato se refere ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para o CONTRATADO e avaliará mensalmente os resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, em confronto com as metas pactuadas, com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades, considerando ainda, a regularidade no repasse dos recursos ao CONTRATADO, os quais serão consolidados pela instância responsável da CONTRATANTE, e encaminhados aos membros da CAACG em tempo hábil para a realização da Avaliação Trimestral.



Os relatórios mencionados serão encaminhados à Secretária Municipal da Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito Municipal acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

Para toda avaliação, será atribuída uma nota ao indicador que é calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual a seguir:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
> 95% até 100%	A – MUITO BOM
> 85% até 94,99%	B – BOM
> 70% até 84,99%	C – REGULAR
< 70%	D – INSUFICIENTE

### 3.6. Unidades de Saúde

UPA	CNES	INICIO DE FUNCIONAMENTO	ENDEREÇO
Jangurussu	7429398	07/02/2014	Av. Contorno Sul, SN, com Av Castelo de Castro. Telefone: 98970-3409
Cristo Redentor	7434308	14/02/2014	Av. Presidente Castelo Branco com a Rua Alves de Lima. Telefone: 3284-2321
Itaperi	7470185	09/04/2014	Rua Betel, SN, próximo da UECE Campus Itaperi. Telefone: 98970-5379

### 3.7. Histórico do Contrato

TERMO CONTRATUAL	OBJETO
1º TERMO ADITIVO	“Prorrogação do prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 01/2016-SMS/ISGH”, <b>Prazo de vigência</b> de 06 de maio de 2017 a 06 de julho de 2017.
2º TERMO ADITIVO	“Prorrogação do prazo de vigência do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 01/2016 – SMS/ISGH”, <b>Prazo de vigência</b> de 07 de julho de 2017 a 06 de setembro de 2017.
3º TERMO ADITIVO	“Prorrogação do prazo de vigência do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 01/2016 – SMS/ISGH”, <b>Prazo de vigência</b> de 07 de setembro de 2017 a 06 de dezembro de 2017.
4º TERMO ADITIVO	“Prorrogação do prazo de vigência do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 01/2016 – SMS/ISGH”, <b>Prazo de vigência</b> de 06 de dezembro de 2017 a 05 de dezembro de 2018.
5º TERMO ADITIVO	“Prorrogação do prazo de vigência do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 01/2016 – SMS/ISGH”, <b>Prazo de vigência</b> de 05 de dezembro de 2018 a 05 de dezembro de 2019.



6º TERMO ADITIVO	1- Promover a prorrogar o prazo de vigência por mais 12 (doze), nos Termos da Cláusula Décima Segunda- DA VIGÊNCIA E DAS ALTERAÇÕES DO CONTRATO - em conformidade com especificações e padrões de eficácia e qualidade descritos neste termo. 2- Promover alteração da Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO do Contrato de Gestão Nº 01/2016-SMS/ISGH. <b>Prazo de vigência de 05 de dezembro de 2019 a 05 de dezembro de 2020.</b>
7º TERMO ADITIVO	Promover alteração em razão do acréscimo de ações e quantidades destinadas ao Plano de contingência para arbovirose, bem como readequação do Plano de Trabalho. <b>Prazo de vigência permanece inalterado. (05 de dezembro de 2020)</b>

#### 4. REUNIÕES, VISITAS TÉCNICAS E VISITAS DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO – CAACG

Em virtude do período de pandemia mundial por COVID-19, a comissão ficou impossibilitada de realizar visitas *in-loco*, desta forma a gestora do contrato convocou uma reunião por videoconferência com o objetivo de discutir a necessidade de elaboração de termo aditivo aos contratos em virtude do crescente aumento da demanda dos pacientes suspeitos ou com COVID -19 em todas as Unidades de Pronto Atendimento, mesmo com a adoção de medidas para otimizar o uso dos serviços prestados na rede municipal de saúde e a ampliação da capacidade instalada.

REUNIÃO			
Data	Horário (1)	Horário (2)	Local
04/052020	15:00h	16:35h	Videoconferência
<b>Participantes</b>			
Regina Célia Gomes		Ticiano Mota Sales	
Eugênia Maria Rocha de Oliveira		Luziete Furtado da Cruz	
Antônio Charles Weinstien			
<b>Assuntos tratados</b>			
Necessidade de elaboração de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão – Ata anexa.			
<b>Demandas e encaminhamentos</b>			
Elaboração de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão			

#### 5. ANÁLISE TRIMESTRAL

##### 5.1. META DE EQUIPE MÍNIMA

Trata-se de meta de avaliação mensal, onde o CONTRATADO deverá garantir 100% da equipe mínima prevista, ou seja, 10 (dez) médicos plantonistas por plantão de 24 horas, desses 02 (dois) são para



atendimentos adulto, 02 (dois) atendimento pediátrico e 01 (um) como chefe de equipe. Caso a mesma não seja atingida a meta, será realizado o desconto proporcional ao custo unitário do profissional que desfalcou a equipe.

### 5.1.1. UPA DO JANGURUSSU

Categoria Profissional	Fevereiro/2020			Março/2020			Abril/2020		
	Previsto	Realizado	Déficit /Saldo	Previsto	Realizado	Déficit /Saldo	Previsto	Realizado	Déficit/ Saldo
Clínico Adulto	116	163	47	124	163	39	195	175	-20
Clínico Pediátrico	116	116	0	124	119	-5	120	116	-4
Chefe de Equipe	58	58	0	62	62	0	60	66	6
<b>TOTAL</b>	<b>290</b>	<b>337</b>	<b>47</b>	<b>310</b>	<b>344</b>	<b>34</b>	<b>375</b>	<b>357</b>	<b>-18</b>

Conforme apresentado no quadro acima, percebe-se que a unidade superou a meta nos meses de fevereiro e março.

Cabe ressaltar que em março, a ausência do Clínico Pediátrico foi suprida pelo Clínico Adulto, não trazendo prejuízo para o atendimento. Quanto ao mês de abril, temos a informar que em virtude do período de sazonalidade/arbovirose e da pandemia mundial por Coronavírus – COVID-19 foi necessário a ampliação de 40 leitos de observação com incremento de pessoal, desta forma a equipe mínima da unidade passou de 10 médicos plantonistas/24 horas para 11 médicos/24 horas e mais um médico/6 horas. Importante destacar que este profissional médico está distribuído dentro da categoria profissional clínico adulto e chefe de equipe.

Segundo o Relatório Mensal de Acompanhamento e Desempenho do período de Abril/2020 elaborado pela gestora do contrato e constante no processo nº P144096/2020, quando da análise da referida meta para repasse da parcela do mês de Maio/2020, foi realizado o desconto referente a 4 plantões médicos no valor de R\$ 7.277,68, entretanto, o valor a ser descontado deveria ter sido de R\$ 7.741,65. Esta diferença é decorrente da base de cálculo que foi utilizada na época, ou seja, o custo mensal desta unidade de saúde, conforme Plano de Trabalho, anexo III- QUADRO DE PESSOAL - SALÁRIOS E ENCARGOS do 6º Aditivo proposto para o referido mês é de R\$ 580.624,05 que equivale a um custo diário de R\$ 1.935,41 e que multiplicado pelo déficit de plantões, chega-se ao valor a ser descontado. Na apuração do cálculo deste período foi utilizado na época como base o valor de R\$ 564.020,33. Tal diferença encontra-se demonstrada abaixo:

#### CÁLCULO DO VALOR DESCONTADO EM ABRIL/2020

Custo Mensal previsto no Plano de Trabalho dos Colaboradores que compõem a Equipe Mínima	Custo Mensal da Unidade	Custo/Plantão	Nº de Plantões descobertos	Vr. Desconto
R\$1.692.060,97	R\$564.020,32	R\$ 1.819,42	4	R\$7.277,68

#### CÁLCULO DO VALOR QUE DEVERIA TER SIDO DESCONTADO EM ABRIL/2020

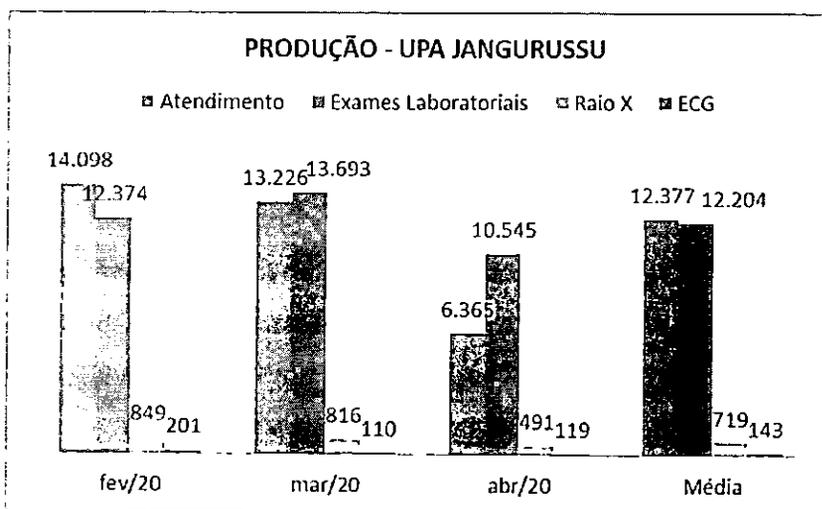


Custo Mensal previsto no Plano de Trabalho dos Colaboradores que compõem a Equipe Mínima	Custo Mensal da Unidade	Custo/Plantão	Nº de Plantões descobertos	Vr. Desconto
R\$ 1.741.872,15	R\$580.624,05	R\$1.935,41	4	R\$ 7.741,65
<b>DIFERENÇA A SER DESCONTADA</b>				<b>R\$ 463,97</b>

Ainda segundo o Relatório Mensal de Acompanhamento e Desempenho citado anteriormente, o desconto realizado considerou somente a análise da Meta de Equipe Mínima prevista no 6º Termo Aditivo, tendo em vista que na época não foi apresentado pela Contratada as informações necessárias para análise dessa meta prevista no 7º Termo Aditivo e que contemplava esse mês de Abril/2020. Daí, o motivo de ter sido descontado somente os 4 plantões citados acima.

Desta forma, esta comissão recomenda o desconto de mais 14 plantões, referente à equipe médica mínima programada para o mês de Abril/2020 decorrente deste 7º Aditivo. O custo mensal estimado para esta unidade com contratação de médico, conforme plano de trabalho totaliza-se R\$ 91.581,79 por mês, tendo em vista que o mês é composto por 30 dias, o custo diário do profissional é de R\$ 2.442,18. Dito isso, o valor a ser descontado será de R\$ 34.190,54.

Ressaltamos que a unidade não informou a equipe mínima do profissional enfermeiro, desta forma sugerimos que seja solicitado à escala do mês e o espelho da frequência dos mesmos, sob pena do desconto no valor referente ao profissional de acordo com o previsto no Plano de Trabalho do 7º aditivo.



A meta de produção MÉDIA é de 10.125 pacientes/mês, verifica-se que a unidade atingiu a meta no trimestre mesmo no mês de abril realizando atendimentos abaixo do preconizado.

De acordo com justificativa apresentada pelo Instituto, o não cumprimento da meta no mês de abril se deu principalmente pela falta de demanda na porta de entrada ocasionado pelo isolamento social. Levando-se em consideração que no período analisado a unidade apresentou escala médica

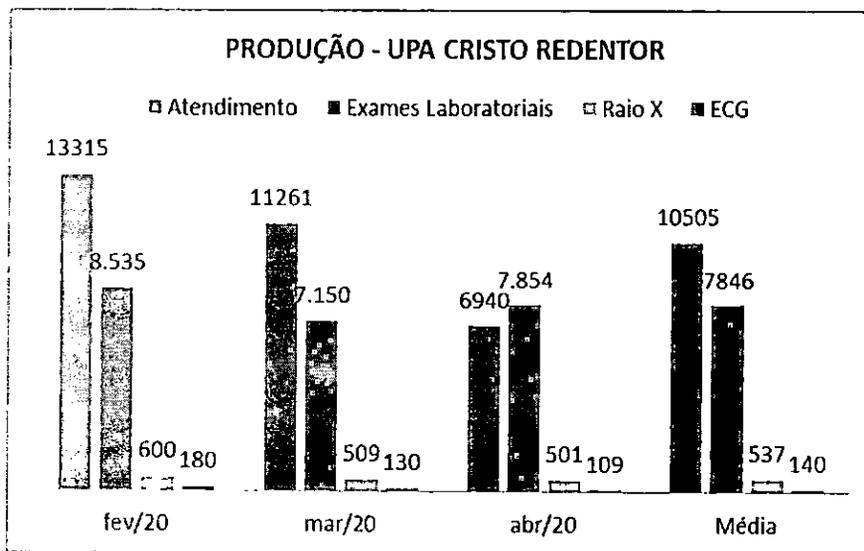


completa reforça que a O.S.S. não teve governabilidade no alcance da meta. Outra variável importante a ser considerada é a mudança do perfil epidemiológico da clientela, elevando desta forma o número de exames realizados, conforme mostrado no gráfico acima.

**5.1.2. UPA DO CRISTO REDENTOR**

Categoria Profissional	Fevereiro/2020			Março/2020			Abril/2020		
	Previsto	Realizado	Défict /Saldo	Previsto	Realizado	Défict /Saldo	Previsto	Realizado	Défict /Saldo
Clínico Adulto	116	157	41	124	163	39	120	174	54
Clínico Pediatrico	116	116	0	124	127	3	120	120	0
Chefe de Equipe	58	58	0	62	63	1	60	60	0
<b>TOTAL</b>	<b>290</b>	<b>331</b>	<b>41</b>	<b>310</b>	<b>353</b>	<b>43</b>	<b>300</b>	<b>354</b>	<b>54</b>

Conforme quadro acima descrito, fica evidenciado que a unidade superou a meta programada para o período analisado. Destacamos que a UPA do Cristo Redentor não foi contemplado com ampliação de leitos em virtude da limitação física do terreno, mas que por ocasião do aumento na demanda foi necessária a contratação extra de médicos.



Unidade atingiu a meta de produção do trimestre.

**5.1.3. UPA DO ITAPERI**

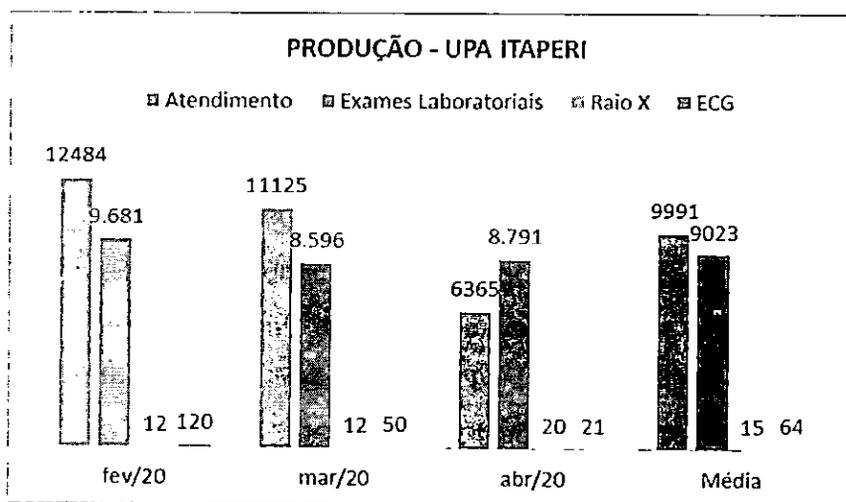
Categoria Profissional	Fevereiro/2020			Março/2020			Abril/2020		
	Previsto	Realizado	Défict /Saldo	Previsto	Realizado	Défict /Saldo	Previsto	Realizado	Défict /Saldo
Clínico Adulto	116	164	48	124	182	58	195	186	-9
Clínico Pediatrico	116	116	0	124	119	-5	120	122	2
Chefe de Equipe	58	58	0	62	63	1	60	68	8
<b>TOTAL</b>	<b>290</b>	<b>338</b>	<b>48</b>	<b>310</b>	<b>364</b>	<b>54</b>	<b>375</b>	<b>376</b>	<b>1</b>

*[Handwritten signatures and marks]*

O quadro acima demonstra que a unidade superou a meta no trimestre, quanto o mês de abril temos a informar que em virtude período de sazonalidade/arbovirose e da pandemia mundial por Coronavírus-COVID-19, foi necessária a ampliação de 40 leitos de observação com incremento de pessoal, desta forma a equipe mínima da unidade passou de 10 médicos plantonistas/24 horas para 11 médicos/24 horas e mais um médico/6 horas, como já destacado acima este profissional médico está distribuído dentro da categoria profissional clínico adulto e chefe de equipe.

Assim considerando o parecer da gestora do contrato no processo de nº P144096/2020, no período da análise da meta para pagamento da parcela mensal, a unidade deixou de apresentar informações detalhadas da equipe mínima proposta para o anexo de 40 leitos e a fim de não inviabilizar o processo de pagamento foi considerado a equipe mínima pactuada no 6º Termo Aditivo. Assim está comissão recomenda o desconto de 01 plantão, referente à equipe médica mínima programada para o anexo. O custo mensal estimado para esta unidade com contratação de médico, conforme plano de trabalho totaliza-se R\$ 91.581,79 por mês, tendo em vista que o mês é composto por 30 dias, o custo diário do profissional é de R\$ 2.442,18. Dito isso, o valor a ser descontado será de R\$ 2.442,18.

Ressaltamos que a unidade não informou a equipe mínima do profissional enfermeiro, desta forma sugerimos que seja solicitado à escala do mês e o espelho da frequência dos mesmos, sob pena do desconto no valor referente ao profissional de acordo com o previsto no Plano de Trabalho do 7º aditivo.



A meta de produção MÉDIA é de 10.125 pacientes/mês, no entanto o parâmetro de cumprimento da meta é de 85%.

No gráfico acima verifica-se que a unidade não alcançou meta de atendimento no mês de abril.

Considerando justificativa já descrita acima, UPA Jangurussu, a OSS não teve governabilidade no alcance da meta.





## 5.2. META DE QUALIDADE

A avaliação dos indicadores de qualidade permite definir estratégias para aperfeiçoamento do processo trabalho das equipes de saúde, sempre que necessário, além de reconhecer e valorizar práticas assistenciais exitosas, esses indicadores estão vinculados a repasses financeiros, o desconto, se for o caso será proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal do custeio operacional.

O quadro a seguir demonstra os dados consolidados do trimestre das unidades.

UPA JANGURUSSU								
INDICADOR	META	AFERIÇÃO DA META NO TRIMESTRE						% APURADO TRIMESTRE
		FEV/20	76,17%	MAR/20	65,62%	ABR/20	59,11%	66,96%
		Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	100 ≤ %
Tempo Médio de remoção dos pacientes	120	201	59,70%	205	58,54%	365	32,88%	50,37%
Taxa de usuários classificados como risco AMARELO com tempo máximo de espera ≤ 60 minutos para Atendimento médico.	90%	78,19%	86,88%	59,33%	65,92%	71,95%	79,94%	77,58%
Taxa de usuários classificados como risco LARANJA com tempo máximo de espera ≤ 10 minutos para atendimento médico.	90%	73,74%	81,93%	65,16%	72,40%	58,07%	64,52%	72,95%
UPA CRISTO REDENTOR								
INDICADOR	META	AFERIÇÃO DA META NO TRIMESTRE						% APURADO TRIMESTRE
		FEV/20	74,89%	MAR/20	65,62%	ABR/20	62,38%	69,04%
		Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	100 ≤ %
Tempo Médio de remoção dos pacientes	120	187	64,17%	185	58,54%	284	42,25%	57,10%
Taxa de usuários classificados como risco AMARELO com tempo máximo de espera ≤ 60 minutos para Atendimento médico.	90%	66,74%	74,16%	60,99%	65,92%	75,06%	83,40%	75,11%
Taxa de usuários classificados como risco LARANJA com tempo máximo de espera ≤ 10 minutos para atendimento médico.	90%	77,71%	86,34%	69,19%	72,40%	55,36%	61,51%	74,91%
UPA ITAPERI								

20



INDICADOR	META	AFERIÇÃO DA META NO TRIMESTRE						% APURADO TRIMESTRE
		FEV/20	76,39%	MAR/20	74,08%	ABR/20	60,73%	70,46%
		Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	100 ≤ %
Tempo Médio de remoção dos pacientes	120	262	45,59%	179	67,04%	377	31,83%	48,15%
Taxa de usuários classificados como risco AMARELO com tempo máximo de espera ≤ 60 minutos para Atendimento médico.	90%	82,78%	91,98%	70,45%	78,28%	68,43%	76,03%	82,10%
Taxa de usuários classificados como risco LARANJA com tempo máximo de espera ≤ 10 minutos para atendimento médico.	90%	82,24%	91,38%	69,24%	76,93%	67,58%	75,09%	81,13%

No contexto emergencial vivenciado na saúde pública, as unidades tiveram muitas dificuldades no alcance das metas dos indicadores de qualidade.

Quanto ao mês de fevereiro temos a informar que a gestora do contrato no processo P14409620/2020, realizou o desconto proporcional ao não alcance das metas, conforme quadro abaixo.

UNIDADE	VALOR CUSTEIO MENSAL	VALOR 5% DESCONTO	VALOR DESCONTO PROPORCIONAL		VALOR DEVIDO
JANGURUSSU	R\$ 562.381,11	R\$ 28.119,06	26,61%	R\$ 7.482,48	R\$ 554.898,63
CRISTO REDENTOR	R\$ 562.381,11	R\$ 28.119,06	25,11%	R\$ 7.060,70	R\$ 555.320,41
ITAPERI	R\$ 562.381,11	R\$ 28.119,06	23,83%	R\$ 6.700,77	R\$ 555.680,34
TOTAL	R\$ 1.687.143,33	R\$ 84.357,18		R\$ 21.243,95	R\$ 1.665.899,38

Em relação a março e abril a de se considerar o atual cenário global da pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), onde medidas de saúde pública são fundamentais para se retardar a transmissão e a propagação do vírus e mitigar seus impactos.

Considerando que não há, atualmente, vacinas ou medicamentos específicos comprovadamente efetivos, as medidas não farmacológicas são estratégias adicionais também fundamentais para a supressão e mitigação do impacto da Covid-19. Dentre essas medidas, as que resultam em maior impacto são o isolamento de casos suspeitos e o distanciamento social.

Objetivando dirimir o avanço da pandemia no país o governo federal sancionou a Lei de Nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 a qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019, e o governo do Estado do Ceará publica o Decreto Estadual 33.519 de 16 de março de 2020, declarando situação de Emergência em Saúde e dispendo sobre medidas para enfrentamento e contenção da infecção humana pelo novo Coronavírus, dentre elas o isolamento social, o que possibilitou uma considerável redução no número de atendimento nas unidades de pronto atendimento.



Outro ponto a ser considerado é o adoecimento dos profissionais de saúde, os quais constituem um importante grupo de risco para a COVID-19 por estar exposto diretamente aos pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral, além da sobrecarga no trabalho por diminuição da equipe, impactando diretamente no alcance das metas de taxa de usuários classificados como risco amarelo e laranja.

Quanto ao indicador tempo médio de remoção, considerando o cenário da pandemia, os serviços de transportes de pacientes devem executar políticas e as boas práticas internas que minimizem a exposição a patógenos respiratórios, adotando medidas de prevenção e controle de infecção, que culminem na mitigação dos riscos de transmissão de microrganismos durante o deslocamento de pacientes, conforme preconiza a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, demandando um maior tempo para remoção, influenciando o quantitativo de tempo necessário ora pactuado, além do aumento no número absoluto das remoções.

Assim, para os meses de março e abril entendemos que o ISGH não teve governabilidade no alcance das metas pactuadas.

### 5.3. INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO

A qualidade dos serviços, produtos e o controle da gestão nas unidades de saúde é um fator fundamental para uma administração eficiente que busca atender as necessidades das pessoas. Deve existir uma atenção especial a esse aspecto, pois ele envolve questões legais, econômicas e a necessidade de garantir níveis satisfatórios de segurança na prestação de serviços de saúde.

O controle da qualidade deve se concentrar nos processos vitais e em dados úteis para melhorar a qualidade no serviço, desta forma visando reduzir a complexidade desnecessária, o desperdício e o trabalho em vão foram acrescidos os indicadores abaixo.

UPA JANGURUSSU								
INDICADOR	META	AFERIÇÃO DA META NO TRIMESTRE						% APURADO TRIMESTRE
		FEV/20	100,00%	MAR/20	97,70%	ABR/20	98,4%	
		Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	
Percentual de pacientes classificados o risco	98%	99,79%	100,00%	99,66%	100,00%	99,53%	100,00%	100,00%
Taxa de óbito (≤ 24 horas)	3%	0,06%	100,00%	0,05%	100,00%	0,29%	100,00%	100,00%
Taxa de óbito (≥ 24 horas)	3%	0,05%	100,00%	0,10%	100,00%	0,34%	100,00%	100,00%
Percentual de evasão na Unidade pós classificação de risco	10%	9,49%	100,00%	19,18%	90,82%	16,40%	93,60%	94,80%



UPA CRISTO REDENTOR								
INDICADOR	META	AFERIÇÃO DA META NO TRIMESTRE						% APURADO TRIMESTRE
		FEV/20	98,83%	MAR/20	97,53%	ABR/20	96,09%	
		Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	
Percentual de pacientes classificados o risco	98%	99,76%	100,00%	99,64%	100,00%	99,38%	100,00%	100%
Taxa de óbito (≤ 24 horas)	3%	0,16%	100,00%	0,15%	100,00%	0,39%	100,00%	100,00%
Taxa de óbito (≥ 24 horas)	3%	0,05%	100,00%	0,07%	100,00%	0,46%	100,00%	100,00%
Percentual de evasão na Unidade pós classificação de risco	10%	14,66%	95,34%	19,87%	90,13%	25,61%	84,39%	89,95%
UPA ITAPERI								
INDICADOR	META	AFERIÇÃO DA META NO TRIMESTRE						% APURADO TRIMESTRE
		FEV/20	100,00%	MAR/20	98,96%	ABR/20	97,39%	
		Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	Realizado	100 ≤ %	
Percentual de pacientes classificados o risco	98%	99,71%	100,00%	99,66%	100,00%	99,28%	100,00%	100,00%
Taxa de óbito (≤ 24 horas)	3%	0,05%	100,00%	0,06%	100,00%	0,24%	100,00%	100,00%
Taxa de óbito (≥ 24 horas)	3%	0,06%	100,00%	0,10%	100,00%	0,31%	100,00%	100,00%
Percentual de evasão na Unidade pós classificação de risco	10%	8,13%	100,00%	14,16%	95,84%	20,41%	89,59%	95,14%

A comissão recomenda discussão com as equipes técnicas das referidas unidades no intuito de viabilizar estratégias para reduzir a evasão dos pacientes.

## 6. QUADRO DAS METAS ATINGIDAS, VALORES E CONCEITO FINAL

Da análise acima referida das atividades ora estabelecida e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, que para o período analisado as sanções referente aos descontos não devem ser impostas da mesma forma dos períodos de atendimentos "normais", dada as situações adversas que independente da vontade humana diante da atual pandemia.

UPA JANGURUSSU					
META	PARAMETRO DE CUMPRIMENTO DE META	% VALOR ALCANÇADO	% VALOR ATINGIDO	CONCEITO	VALOR DO DESCONTO
EQUIPE MÍNIMA	100%	98,40%	98,40%	A	R\$ 41.932,19
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	85%	87,62%	100%	A	NA
INDICADORES DE QUALIDADE	100%	66,96%	66,96%	D	R\$ 7.482,48



INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO	100%	98,70%	98,70%	A	NA
			<b>91,02%</b>	<b>A</b>	<b>R\$ 49.414,67</b>

UPA CRISTO REDENTOR					
META	PARAMETRO DE CUMPRIMENTO DE META	% VALOR ALCANÇADO	% VALOR ATINGIDO	CONCEITO	VALOR DO DESCONTO
EQUIPE MÍNIMA	100%	100%	100%	A	NA
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	85%	89,51%	100%	A	NA
INDICADORES DE QUALIDADE	100%	69,04%	69,04%	D	R\$ 7.060,70
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO	100%	97,80%	97,80%	A	NA
			<b>92%</b>	<b>A</b>	<b>R\$ 7.060,70</b>

UPA ITAPERI					
META	PARAMETRO DE CUMPRIMENTO DE META	% VALOR ALCANÇADO	% VALOR ATINGIDO	CONCEITO	VALOR DO DESCONTO
EQUIPE MÍNIMA	100%	99,00%	99,00%	A	R\$ 2.442,18
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	85%	87,62%	100%	A	NA
INDICADORES DE QUALIDADE	100%	70,90%	70,46%	B	R\$ 6.700,77
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO	100%	98,78%	98,78%	A	NA
			<b>92,06%</b>	<b>A</b>	<b>R\$ 9.142,95</b>



## 7. PARECER, CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES.

O contrato de gestão é um importante instrumento de ação do poder público, pois tem o condão de vincular as ações aos resultados que se quer alcançar através de metas de resultados bem definidos. Assim o contrato de gestão celebrado entre a SMS e a Organização Social, ISGH, ambos entes com personalidade jurídica própria, visa atingir determinados objetivos institucionais previamente pactuados através de compromissos bilaterais onde, (1) caberá ao Instituto cumprir determinadas metas e (2) à SMS deverá flexibilizar meios de controle sobre a entidade conferindo-lhe autonomia na gestão dos negócios e (3) deixando claro que o papel de gestor cabe unicamente à SMS, que deve exercer todas as ações concernentes a se obter o melhor uso do contrato de gestão.

Na análise do exercício do período de fevereiro a abril 2020, verifica-se como sendo o **16º (décimo sexto) trimestre avaliativo**, que se conformou pela elaboração de situações de contorno às dificuldades que se apresentaram, tais como:

- Avanço de uma Pandemia;
- Adoecimento dos profissionais de saúde;
- Majoração no valor da hora de trabalho dos profissionais;
- Elevação dos custos de insumos;

Diante destas dificuldades, o Instituto por meio de reunião virtual, solicitou acréscimo de 40% no custeio referente à remuneração dos profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e assistentes sociais, a contar do dia 1º de maio de 2020.

Considerando o período de Pandemia, onde alguns de nossos parceiros/colegas de trabalho, ou foram contaminados pela COVID-19 ou se encontravam exercendo suas atividades laborais remotamente, a gestora do contrato convocou reunião virtual para o dia 04 de maio a fim de apresentar aos demais membros da comissão, o referido pleito.

Foi recomendada pela Comissão a elaboração do Aditivo, no formato proposto.

Desta forma, no dia 05 de maio iniciou-se o processo (P140213/2020) tratando deste aditivo. Já no dia 14 de maio, a contratada através do ofício Nº 293/2020-ISGH, apresentou à SMS, um novo Plano de Trabalho.

Na sequência, foi solicitado ao Instituto que apresentasse a esta Secretaria, prestação de contas do Contrato vigente, considerando que recentemente este já tinha sido aditivado, cujo objeto foi à ampliação em 40 leitos para dar conta das demandas do surto de Arbovirose.

O fato da SMS não ter recebido esta prestação de contas, inviabilizou o processo do Aditivo.

Em face da presente avaliação, esta Comissão conclui que o ISGH, no exercício das funções de gestão do contrato, **cumpriu as diretrizes estabelecidas no Contrato de Gestão.**

25



Por fim, cabe lembrar que, embora a OS seja uma instituição privada, no exercício de atividade inerente à Administração Pública, deve observar primordialmente aos preceitos legais que regem a Administração Pública, quais sejam: (1) Lei nº 8.666/93 ao realizar contratações e aquisições e (2) Lei de Responsabilidade Fiscal no comprometimento do percentual destinado à contratação de pessoal e ainda as determinações do Ministério da Saúde relativas aos repasses de recursos.