

MANUAL DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO NA ÁREA DA SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS
Assessoria Especial / Contratos de Gestão - SMS

JOANA ANGÉLICA PAIVA MACIEL
Secretária da Saúde

ANA ESTELA FERNANDES LEITE
Secretária Adjunta

FERNANDA GABRIELA CASTELAR PINHEIRO MAIA
Secretária Executiva

ALFRAN FERREIRA DE ARAÚJO JUNIOR
MARÍLIA NOBRE FREITAS
SELMA ANTUNES NUNES DINIZ
TICIANA MOTA SALES
Elaboração

ALINE GOUVEIA MARTINS
ARETHUSA MORAIS DE GOUVEIA SOARES
DANIELLE BARROS MOUTINHO
ERLEMUS PONTE SOARES
FELIPE JOSÉ GOMES DE SOUZA TELES
FRANCISO ROMEL LIMA DE ARAUJO
LUZIETE FURTADO DA CRUZ
RUI DE GOUVEIA SOARES NETO
Colaboradores

2019

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI

Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão - CAACG

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza – CMSF

Contratos de Gestão – CG

Controladoria e Ouvidoria Geral do Município - CGM

Diário Oficial do Município - DOM

Organização Social – OS

Organizações Sociais de Saúde – OSS

Prefeitura Municipal de Fortaleza - PMF

Secretaria Municipal da Saúde – SMS

Sistema Único de Saúde - SUS

Tribunal de Contas do Estado – TCE-CE

APRESENTAÇÃO

O presente Manual é uma publicação elaborada pela Assessoria Especial/ Contratos de Gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) com as principais instruções acerca da Sistemática de Avaliação dos Contratos de Gestão (CG), assim como, dos fluxos e instrumentos de acompanhamento financeiro, previstos nos Contratos de Gestão celebrados entre a Secretaria e as Organizações Sociais de Saúde (OSS).

O objetivo é contribuir para que as áreas requisitantes, o gestor do contrato e os respectivos fiscais dos contratos exerçam, com elementos de consistência, de forma minimamente parametrizada e de maneira transparente, o controle e fiscalização dos contratos no âmbito da Administração Pública do Município de Fortaleza, tendo em vista o disposto no Art. 67, da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, Lei Municipal de Fortaleza nº 8.704, de 18 de janeiro de 2013, alterada e consolidada pela Lei Municipal de Fortaleza nº 10.868, de 29 de março de 2019. Além disso, objetiva-se enfatizar a importância da definição das metas contratuais e o modelo a ser adotado em todos os contratos.

O manual está estruturado em capítulos com uma formatação que oferece uma consulta prática e simples e também encontra-se disponível no site da SMS (www.fortaleza.ce.gov.br e <https://saude.fortaleza.ce.gov.br/>).

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	2
APRESENTAÇÃO	3
1. INTRODUÇÃO	6
2. ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE (OSS)	7
2.1. QUALIFICAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE	8
3. CONTRATO DE GESTÃO	10
3.1. SELEÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE	11
3.2. EXERCÍCIO DO CONTROLE NOS CONTRATOS DE GESTÃO	12
3.3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO	12
3.3.1. Metas de Equipe Mínima	16
3.3.2. Metas de Produção	18
3.3.3. Metas de Qualidade	20
4. SISTEMÁTICA DE MONITORAMENTO ECONÔMICO-FINANCEIRO	20
4.1. Movimentação dos recursos financeiros dos Contratos de Gestão	21
4.2. Lançamento das receitas e despesas dos Contratos de Gestão	22
4.3. Receitas do Contrato	22
4.3.1. Créditos de Glosas	23
4.4. Despesas de Custeio e de Investimento nos Contratos de Gestão	23
4.4.1. Despesas correntes – Custeio de Pessoal e Custeio Operacional	23
4.4.2. Despesas de Capital - Investimento	24
4.4.3. Recibos e Notas Fiscais	24
4.4.4. Multas, Juros e Correção Monetária	25
4.4.5. Manual de Compras dos Contratos de Gestão	25
4.4.6. Prestação de Contas Mensal	25
4.4.7. Prestação de Contas Anual	26
4.5. Metodologia de Análise da Execução Financeira	27
4.5.1. Análise Financeira Mensal	27
4.5.2. Análise da Execução Financeira – Anual	28
4.5.2.1. Receitas	33
4.5.2.2. Critérios para Solicitação de Esclarecimentos	34
4.5.2.3. Análise Periódica da Execução Financeira	35
4.5.2.3.1. Pessoal e Reflexo	35
4.5.2.3.2. Serviços Terceirizados	36
4.5.2.3.3. Equipamentos, Materiais de Consumo e Medicamentos	36
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	38
ANEXO 01- DETALHAMENTO DO CÁLCULO DAS METAS (DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO)	0
ANEXO 02 – QUADRO DE METAS – EQUIPE MÍNIMA	9
ANEXO 03 – QUADRO DE METAS - PRODUÇÃO	10
ANEXO 04 – QUADRO DE METAS - QUALIDADE	11



ANEXO 05 – MODELO DO PROGRAMA DE TRABALHO	12
ANEXO 06 – MODELO DA FICHA DE CADASTRAMENTO DOS FORNECEDORES E/OU PRESTADORES DE SERVIÇOS.....	18

1. INTRODUÇÃO

A busca incessante em todos os níveis de atenção por um modelo orgânico-institucional para o setor público, suficientemente flexível para permitir o planejamento das ações a partir de políticas públicas bem definidas onde se possa antever o resultado da assistência a ser oferecida aos usuários, constitui uma demanda permanente de todos os governos.

No Brasil, a contratualização de resultados foi adotada como um dos instrumentos da reforma do Estado. O acordo de resultados representa um instrumento de negociação entre dirigentes, para fixar compromisso com resultados a serem alcançados em troca da ampliação de algum grau de autonomia para entidade que assume o compromisso – iniciando pela definição clara de missão da entidade.

A contratualização dos serviços de saúde deve ter como objetivo uma melhor resposta às necessidades e expectativas de saúde da população, por meio de uma prestação de serviços eficiente, de qualidade e com um processo bem definido.

Esse processo busca estabelecer uma relação clara e objetiva, definindo, a partir das negociações, das metas e os resultados a serem atingidos, sempre com foco nas necessidades de saúde da população.

A implantação de ferramentas de gestão inovadoras sempre foi uma preocupação do município de Fortaleza. Entendendo que o modelo gerencial por Organizações Sociais de Saúde (OSS) é uma ferramenta formal de compromisso entre as partes, com funções reguladoras de acompanhamento, controle e avaliação, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) fez a opção por este modelo.

O principal objetivo da SMS é induzir a melhoria do desempenho das unidades funcionais, por meio de instrumentos de monitoramento e avaliação dos serviços contratados, permitindo uma gestão integrada, rigorosa, equilibrada, consciente das necessidades das populações e, acima de tudo, visando à melhoria no acesso aos cuidados de saúde para poder alcançar melhores resultados.

Em linhas gerais, esse manual traz orientações sobre as principais instruções acerca da Sistemática de Avaliação dos Contratos de Gestão (CG), assim como, dos fluxos e instrumentos de acompanhamento financeiro previstos nos contratos celebrados entre a Secretaria e as OSS.

2. ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE (OSS)

O Estado, afim de enaltecer o papel da sociedade civil, sem fins lucrativos, criou qualificações jurídicas para viabilizar a formalização de parcerias para consecução de objetivos sociais e a concessão de benefícios públicos. Entre essas qualificações está a de Organização Social (OS).

O título de Organização Social de Saúde, é concedido pelo Poder Executivo para pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos que fazem parte do chamado “Terceiro Setor”, responsável por inserir uma nova forma de parceria entre o Estado e a sociedade civil, para a prestação de serviços de interesse público que não necessitam ser prestados exclusivamente pelo ente Estatal.

Cumprе destacar que essas entidades possuem características gerais: a) pessoas jurídicas de direito privado; b) inexistência de finalidade lucrativa; c) não integram a administração pública indireta; d) devem prestar atividades privadas de relevância social; e) possuem vínculo legal/negocial com o Estado; e f) recebem benefícios públicos.

Essas pessoas jurídicas de direito privado, estão previstas no Código Civil como sociedades civis, religiosas, científicas, literárias e até mesmo como fundações. Podem já existir ou serem criadas para o fim específico de receberem o título jurídico de organização social, desde que preenchidos os requisitos da lei.

Por intermédio desse modelo, a administração abre mão do uso de órgãos e pessoas administrativas e estabelece novas formas de parcerias com a iniciativa privada para satisfação das finalidades públicas previstas no ordenamento jurídico.

O Supremo Tribunal Federal, por meio do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 1923 reconheceu a constitucionalidade do modelo de O.S, concluindo que o modelo da Organização Social não constitui “terceirização” ou “privatização” de serviços públicos, no sentido jurídico conferido a esses termos. Deixando claro ainda, que todos os recursos financeiros repassados pelas organizações sociais estão submetidos ao controle do Tribunal de Contas.

2.1. QUALIFICAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE

A Qualificação das entidades como Organizações Sociais para a área da Saúde se dá por intermédio de ato administrativo, formalizado em decreto para as instituições privadas sem fins lucrativos, que exercem atividades de caráter social na seara do ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura, saúde, possibilitando a realização de parceria com a Administração Pública.

A Lei Federal n.º 9.637, de 15 de maio de 1998, dispõe sobre a qualificação de entidades como OS, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. Segundo a lei em destaque, um dos requisitos para a qualificação da entidade como OS:

Art. 2º: São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo anterior habilitem-se à qualificação como organização social:

I - comprovar o registro de seu ato constitutivo [...];

II - haver aprovação, quanto à conveniência e oportunidade de sua qualificação como organização social, do Ministro ou titular de órgão supervisor ou regulador da área de atividade correspondente ao seu objeto social e do Ministro de Estado da Administração Federal e Reforma do Estado.

No município de Fortaleza/CE, a qualificação de entidade como OSS foi disciplinada pela Lei nº 8.704, de 13 de maio de 2003, alterada e consolidada pela Lei nº 10.868, de 29 de março de 2019, a qual explicita que:

Art. 1º O Poder Executivo poderá, mediante decreto, qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e à preservação do meio ambiente, à cultura, ao esporte, à ação social e a saúde, atendidos os requisitos previstos nesta Lei. (Redação dada pela Lei nº 10.029 de 30 de abril de 2013)

Ademais, o mesmo texto legal traz os requisitos específicos para que seja concedida tal qualificação, que são:

“Art. 2º - São requisitos específicos para que a entidade privada se habilite à qualificação como Organização Social:

I - comprovação do registro de seu ato constitutivo, dispendo sobre:

a) natureza social dos seus objetivos relativos à respectiva área de atuação;

b) finalidade não lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;

c) proibição da distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido, em qualquer hipótese,

inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;

d) previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhes forem destinados, bem como dos excedentes financeiros, ao patrimônio do Município ou de outra organização social, qualificada na forma desta lei, nos casos de extinção ou desqualificação;

e) ter a entidade, como órgão de deliberação superior, um Conselho de Administração e, como órgão de direção superior, uma Diretoria, sendo assegurado àquele as atribuições normativas e de controle básico, previstas em lei;

f) previsão de participação, no Conselho de Administração, de representantes do Poder Público, de membros da comunidade de notória capacidade profissional e idoneidade moral;

g) em caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto;

h) composição e atribuições da diretoria;

i) obrigatoriedade de publicação, no Diário Oficial do Município de Fortaleza, do Contrato de Gestão na íntegra, dos relatórios financeiros anuais e do relatório anual de execução do Contrato de Gestão;

II - haver aprovação quanto à conveniência e oportunidade de sua qualificação como Organização Social, emitida pelo titular do órgão da administração direta ou indireta da área de atividade correspondente ao seu objeto social e pela Comissão Municipal de Publicização, a que se refere o art.19 desta lei." (Redação dada pela Lei nº 10.029 de 30 de abril de 2013).

Diante do atendimento de todos esses requisitos, caberá ainda a Comissão Municipal de Publicização aprovar e emitir o parecer conclusivo acerca da qualificação pleiteada, que após a publicação de decreto conferido pelo Poder Executivo desta municipalidade, estará apta a participar de Chamada Pública e posterior celebração de Contrato de Gestão.

É importante destacar que a qualificação como OS se dá por ocasião de ato administrativo discricionário do Poder Público, tendo em vista que a lei confere ao administrador a liberdade de examinar a conveniência e a oportunidade para conferir ou não o título de organização social à entidade pleiteante, contudo tal juízo discricionário deve ser feito por meio de critérios objetivos que possam ser demonstrados, conforme aduz o Tribunal de Contas da União no Acórdão 3.239/2013-Plenário:

9.8.2.3. a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais deve ocorrer mediante processo objetivo em que os critérios para concessão ou recusa do título sejam demonstrados nos autos do processo administrativo.

No município de Fortaleza/CE, o juízo de oportunidade e conveniência leva em consideração os serviços de saúde prestados pela administração pública que

pretendem ser transferidos para a entidade, observando entre outros fatores a expertise da instituição naqueles serviços, bem como comprometimento com a execução de metas, transparência e *compliance*.

Da mesma maneira, o Poder Executivo, por meio de processo administrativo, poderá desqualificar a entidade, afastar-lhe o título de OS, caso sobrevenha o descumprimento do Contrato de Gestão ou da legislação vigente, assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa.

3. CONTRATO DE GESTÃO

As organizações sociais formalizam a parceria com a Administração Pública, por meio da celebração de um Contrato de Gestão (CG), que estabelece o cumprimento de metas de desempenho e recebimento de benefícios públicos, como por exemplo: recursos orçamentários, permissão de uso de bens públicos, cessão especial de servidores públicos, dentre outros.

De acordo com o art. 5º da Lei n.º 9.637/1998, entender-se-á por CG, o instrumento jurídico firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como Organização Social, com vistas à formação de parceria entre as partes para o fomento e execução de diversas atividades, dentre as quais relacionadas à saúde

Deverá ser observado, para a elaboração do CG, os princípios constitucionais da Administração Pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e economicidade e, ainda, os seguintes preceitos:

- a) especificação do programa de trabalho proposto pela organização social, a estipulação das metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade;
- b) a estipulação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções." (Fonte: art. 7.º da Lei n.º 9.637/1998).

Desse modo, objetivando um interesse comum, as partes celebrarão uma parceria, na qual a Administração estabelecerá as metas de desempenho que deverão ser atingidas pela OS contratada.

Dessa forma, dispõe a doutrina mais abalizada sobre o tema:

A principal questão do modelo de contratualização é a definição de resultados por meio de indicadores e metas, no qual implica um processo permanente de avaliação e ajustes. Não se trata, portanto, de um contrato

estaque, mas sim de uma pactuação, seguida de apresentação de resultados, análise e, se necessário, de repactuação” (Ribeiro, 2009. p. 93-8)

O programa de trabalho com metas e indicadores de qualidade e de produtividade, permitirão uma avaliação dos serviços prestados pela OS, consistindo a eficácia do Contrato de Gestão na correta definição de indicadores e metas, uma vez que tais características possibilitam o exercício do controle de resultado pela Administração e pela sociedade.

A avaliação do Contrato de Gestão ocorrerá regularmente de forma mensal e trimestral, e será realizada por um Gestor de Contrato e por uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão (CAACG) composta por especialistas de notória capacidade técnica e adequada qualificação, devidamente nomeados por meio de Portaria, publicada no Diário Oficial do Município (DOM), reforçando, assim, a *accountability* do modelo, uma vez que os resultados pelos quais o ente privado deve se responsabilizar já estão definidos pela Administração e, em caso de descumprimento por parte da contratada, esta poderá sofrer pena de desqualificação e rescisão contratual.

Por conta dessas características, os recursos financeiros que são repassados à OS devem contemplar apenas o custo efetivo para atendimento das demandas e cumprimento das metas, ou seja, apenas os custos previstos e necessários para o custeio da prestação dos serviços públicos assumidos pela entidade.

3.1. SELEÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

O procedimento licitatório é dispensável, quando na celebração de CG, conforme texto legal:

Art. 24. É dispensável a licitação:

XXIV -para a celebração de contratos de prestação de serviços com as organizações sociais, qualificadas no âmbito das respectivas esferas de governo, para atividades contempladas no contrato de gestão. (Fonte: Lei n.º 8.666/1993)

Contudo, no que diz respeito a escolha da OS pela Administração pública, é pertinente pontuar o entendimento do Tribunal de Contas da União:

“A escolha da organização social para celebração de contrato de gestão deve, sempre que possível, ser realizada a partir de chamamento público, devendo constar dos autos do processo administrativo correspondente as razões para sua não realização, se for esse o caso, e os critérios objetivos previamente estabelecidos utilizados na escolha de determinada entidade, a

teor do disposto no art. 7º da Lei 9.637/1998 e no art. 3º combinado com o art. 116 da Lei 8.666/1993;”(Fonte: Acórdão 3.239/2013-Plenário)

Tal entendimento, encontra respaldo na doutrina majoritária e na legislação especial. Assim, mesmo que não seja obrigatório o procedimento licitatório para a celebração de convênios e instrumentos congêneres, como o CG, far-se-á a realização de processo objetivo para a seleção da OS, feita por meio de Chamamento Público.

3.2. EXERCÍCIO DO CONTROLE EXTERNO NOS CONTRATOS DE GESTÃO

As OS que formalizam parcerias com a Administração Pública, são fiscalizadas pelo respectivo Órgão com o qual celebrou o contrato, bem como pelo Ministério Público e Tribunal de Contas.

A possibilidade de controle se dá em razão do dinheiro público e, eventualmente, de bens públicos, que fomentam as atividades das entidades, justificando a aplicação do art. 70, parágrafo único, da Constituição Federal de 1988, do mesmo modo, a sociedade civil também poderá fiscalizar, seja por meio do Ministério Público, seja diretamente, com a proposição de ação popular, provocada por qualquer cidadão.

Por pertinente, frisamos, no que diz respeito a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que os Conselhos de Saúde atuem “na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”. Com efeito, as instâncias colegiadas devem ser ouvidas nas decisões acerca da implementação dos modelos gerenciais, ainda que sem caráter autorizativo, assim como devem participar da fiscalização e controle da execução dos contratos de gestão.

3.3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO

O acompanhamento e a avaliação de desempenho são medidas necessárias para que tanto a OSS (Entidade Contratada) quanto a SMS (Entidade Contratante) possam assegurar que as ações e metas programadas sejam realizadas e os resultados planejados, sejam alcançados.

O acompanhamento mensal possibilita que eventuais riscos e dificuldades sejam identificados e tratados, conduzindo o redirecionamento de algumas ações.

A avaliação das ações e metas programadas será realizada com base nos indicadores definidos no CG. Durante esta avaliação, deve ser verificado se os indicadores ou os critérios de medição de desempenho são suficientes e adequados para aferir o cumprimento das metas quanto aos aspectos de eficiência, eficácia, economicidade, qualidade e efetividade.

Toda avaliação será atribuída uma nota ao indicador (AÇÃO) que será 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

Visando o acompanhamento e avaliação do CG e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, o Contratado deverá encaminhar mensalmente a produção assistencial e relatórios financeiros, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente à execução.

As informações relativas aos resultados alcançados, bem como as atividades realizadas deverão ser enviadas por meio físico e/ou fornecidas por meio de sistema eletrônico, disponibilizado pela SMS. O detalhamento do envio das informações financeiras estão descritas no **Item 4** deste manual.

As Metas estipuladas para acompanhamento do CG serão divididas em três tipos, a saber:

- **Metas de Equipe Mínima;**
- **Metas de Produção;**
- **Metas de Qualidade.**

As Metas serão avaliadas por Unidades de Saúde, sendo a Meta de Equipe Mínima, avaliada mensalmente e individualmente por cada unidade e as demais metas (Produção e Qualidade), avaliadas trimestralmente, avaliações estas que serão consideradas para fins de desconto ou não no valor do repasse. Ressalte-se que todas estas metas serão acompanhadas de forma mensal, diferenciando-se apenas as suas avaliações, em mensal e trimestral, com finalidade de desconto.

Cabe destacar também que estas metas serão avaliadas de maneira definitiva e passarão a ser consideradas para fins de descontos ou não, a partir do 4º (quarto) mês, contados do início da execução do contrato, tendo em vista o período inicial de transição e ambientação da OS contratada.

A Meta da Equipe Mínima a ser alcançada deverá ser de 100% (cem por cento). Caso a mesma não seja atingida, será realizado o desconto proporcional ao custo unitário do profissional que desfalcou essa equipe.

A Meta de Produção Assistencial a ser alcançada é de 85% (oitenta e cinco por cento) enfatizando a dedução da taxa de absenteísmo existente, considerada em cada CG específico, enquanto que a Meta de Indicadores de Qualidade a ser atingida é de 100%. Estas duas metas são avaliadas trimestralmente, onde a avaliação do trimestre ocorrerá no 1º (primeiro) mês subsequente ao trimestre avaliado e caso ocorra o desconto, esse acontecerá no 2º (segundo) mês subsequente ao trimestre avaliado.

Durante a avaliação trimestral, caso a meta fixada não tenha sido atingida em um ou mais meses, a SMS procederá o desconto financeiro, proporcional ao mês ou aos meses que não atingiram a referida meta.

Ressalte-se que os descontos a serem realizados para a Meta de Produção, se for o caso, serão feitos proporcionalmente descontando-se 10% (dez por cento) sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% (noventa e cinco por cento) do valor mensal do custeio operacional e não sobre o total do repasse da parcela contratualizada.

Já para a Meta de Qualidade, o desconto, se for o caso, será proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal do custeio operacional, conforme **Anexo 01** que descreve o detalhamento do cálculo das metas. Tais parâmetros visam não prejudicar o valor do repasse destinado ao

custeio de um equipamento que cumpriu suas metas pré-definidas em detrimento de outro que não atingiu determinada meta.

Além desse acompanhamento minucioso que deverá ser realizado pela própria entidade contratada, a execução do CG deve ser acompanhada, fiscalizada e supervisionada pela SMS, com o auxílio do Conselho Municipal de Saúde Fortaleza (CMSF) além do órgão municipal de controle interno da Prefeitura de Fortaleza (Controladoria e Ouvidoria Geral do Município - CGM) e do órgão de controle externo (Tribunal de Contas do Estado – TCE-CE).

Um dos responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização do CG é o Gestor do Contrato especialmente designado para esta atividade por meio de Portaria específica publicada no Diário Oficial do Município (DOM), cujas atribuições são:

- I. Acompanhar e avaliar o desempenho da OS contratada quanto ao cumprimento das metas e programa de trabalho estabelecido no CG, para alcance do objeto da respectiva avença;
- II. Interagir de forma sistemática com os dirigentes da OS, visando colaborar na resolução de entraves operacionais emergentes da execução contratual, bem como na melhoria da qualidade da assistência prestada a população;
- III. Colaborar com os trabalhos da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do CG (CAACG);
- IV. Desenvolver outras atribuições correlatas, que complementem a realização de um acompanhamento e fiscalização eficazes.

Além do Gestor do Contrato, haverá uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, constituída por membros da SMS, designados também por meio de Portaria específica, publicada no DOM, cujas atribuições são:

- I. Acompanhar os resultados do desenvolvimento do Programa de Trabalho e Metas estabelecidas no CG;
- II. Requerer, a qualquer momento à OS, a apresentação de relatórios pertinentes à execução do CG, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados;
- III. Avaliar os relatórios apresentados pela OS;

- IV. Elaborar e encaminhar à SMS de Fortaleza relatórios conclusivos da avaliação procedida a cada trimestre, anualmente, e, ao final da execução do CG.
- V. Comunicar, *incontinenti*, à SMS de Fortaleza, mediante relatório circunstanciado, as irregularidades ou ilegalidades de que tiver conhecimento, envolvendo a utilização de recursos ou bens de origem pública pela OS;
- VI. Dar ciência, concomitantemente, dos mesmos fatos aos órgãos de fiscalização internos e externos, para propositura das medidas cabíveis;
- VII. Verificar se os recursos financeiros do CG estão sendo aplicados para o alcance das metas e dos objetivos estabelecidos;
- VIII. Executar os demais atos necessários ao desempenho de suas atribuições.

Esta CAACG deverá conter também a participação de até dois membros do CMSF, todos constituídos conforme os critérios estabelecidos na legislação pertinente, responsável pela verificação trimestral do desenvolvimento das atividades e retorno obtido pela OS com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório circunstanciado.

Os Conselhos Regionais e Locais das Unidades de Saúde dentro da área de abrangência, conforme legislação vigente, deverão acompanhar a execução das metas, por meio de reuniões trimestrais, sendo informados sobre os indicadores quantitativos e qualitativos, para avaliação e controle dos aspectos relativos a assistência e para emissão de parecer acerca dos resultados obtidos, permitindo que suas proposições sejam lavradas em livro de ata próprio e enviados para análise do CMSF.

Para cumprir sua função, a Comissão deve emitir relatórios (trimestralmente) e (anualmente) sobre os resultados do contrato de gestão. Todavia, os membros da Comissão, deverão visitar a OS contratada, assim como os serviços de saúde contratados para verificar *in loco* a realização das metas.

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

3.3.1. Metas de Equipe Mínima

A EQUIPE MÍNIMA prevista como meta contratual com impacto financeiro

deve está descrita no Quadro de Metas de Equipe Mínima e Metas de Produção de cada Unidade de Saúde, conforme modelo no **Anexo 02** deste manual. O quantitativo das categorias profissionais da Equipe Mínima compreende tanto os colaboradores disponibilizados pela Administração Direta como os contratados pela própria OS.

As metas de Equipe Mínima podem ser modificadas, a qualquer tempo, para atendimento de padronização de diretrizes da SMS, decorrentes de avaliação da Secretaria e/ou mudanças de perfil de unidade, sendo necessário para tanto sua formalização por Termo Aditivo.

A aferição da equipe mínima será realizada a partir do 4º (quarto) mês do início da execução do contrato, para fins de verificação do cumprimento da meta contratada, tendo em vista o período inicial de transição e ambientação da OS contratada.

O acompanhamento da contratação e atuação da equipe mínima será realizado e avaliado mensalmente pelo Gestor do Contrato, e informado a SMS por meio do sistema que deverá obter também a informação do Ponto Eletrônico.

O parâmetro de cumprimento dessa meta deverá ser de 100% (cem por cento), ou seja, as Equipes Mínimas devem está totalmente completas. A não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços contratados implicará em desconto proporcional aos custos unitários, nos valores de pessoal e, conseqüentemente refletirá no Plano Trabalho contratado, correspondente aos profissionais não contratados pela OS no período analisado.

O desconto relativo a não manutenção da equipe mínima incidirá no repasse do mês subsequente ao da apresentação e análise da prestação de contas.

Desse modo, os profissionais previstos para contratação pela OS que não forem contratados devem ser identificados pela CAACG, assim como, os profissionais com período de afastamento superior a 30 (trinta) dias que devem ser repostos, preferencialmente com contratos por tempo determinado. Os apontamentos referentes à situação de não reposição devem ser destacados e informados mensalmente.

A contratada assumirá todos os servidores que porventura estejam lotados nas Unidades de Saúde sob sua gestão, porém nos casos em que o servidor faça a

opção de ser transferido para um equipamento sob administração direta do município, assim como nos casos de afastamento por aposentadoria, licença, dentre outros, a OS deverá realizar a substituição do mesmo, garantindo dessa forma a equipe mínima da Unidade.

Para os exames da linha de serviço SADT não há equipe mínima definida. O acompanhamento se dará no cumprimento de metas de produção.

A OS deverá preencher os dados da equipe contratada no sistema desenvolvido pela SMS até o 10º (décimo) dia corrido do mês seguinte ao analisado.

O Gestor do Contrato, por meio do relatório do referido sistema, avalia e valida a informação de “não contratados” da OS e de afastamento superior a 30 (trinta) dias.

Deverão ser considerados na análise, todos os trabalhadores contratados no mês de apuração, independente do dia de ocorrência da contratação, utilizando como fonte de verificação, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

O Gestor do Contrato envia o relatório para a OS dando ciência aos apontamentos e, após devolução, o encaminha à CAACG. No caso da OS verificar apontamento indevido, esta deve apresentar os comprovantes de contestação às referidas observações para que o relatório seja retificado.

A OS contratada deverá encaminhar à CAACG, os relatórios de atividades no prazo de 10 (dez) dias corridos, contados do término de cada trimestre ou do recebimento do requerimento desta comissão, quando for o caso. A eventual prorrogação de prazo, se necessária, deverá ser solicitada por escrito e devidamente fundamentada.

3.3.2. Metas de Produção

Para análise destas metas serão selecionados procedimentos do rol das atividades a serem desenvolvidas para composição de metas de produção por linhas de serviços. No conjunto de procedimentos selecionados serão aplicados parâmetros, conforme diretrizes das áreas técnicas envolvidas, para o cálculo da meta de produção com impacto financeiro, conforme descritas no **Anexo 03** deste

manual.

A produção assistencial deverá ser acompanhada mensalmente pelo Gestor do Contrato, considerando as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço e informada a SMS.

Conforme já citado anteriormente, a avaliação dessa meta será realizada trimestralmente por ocasião da reunião da CAACG e, em caso de não atingimento de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) do consolidado da produção do período para cada linha de serviço contratada, a SMS, procederá ao desconto de 10% (dez por cento) sobre a representatividade da linha de serviço correspondente a meta não cumprida, aplicada sobre 95% (noventa e cinco por cento) do valor mensal do custeio do Contrato de Gestão, no mês subsequente à data da reunião da CAACG.

No entanto, a discussão sobre absenteísmo em consultas nos ambulatórios e nas unidades de saúde da família deve ser enfatizada já que traz, de maneira direta, desperdícios de recursos, estruturais e financeiros, à disposição do cidadão, além do custo social.

Considerando que o absenteísmo é uma realidade presente nos serviços de saúde, sugere-se que para fins de cálculo de meta de produção, o mesmo seja deduzido no percentual estabelecido em contrato, bem como quaisquer outros fatores que venham a interferir na capacidade operacional e cumprimento das metas desde que comprovadamente não sejam de responsabilidade do Contratado na execução do CG.

Caso seja verificado que o não cumprimento da meta de produção assistencial foi devido a não contratação do número de profissionais estabelecido na equipe mínima, a SMS procederá ao desconto somente referente à não manutenção da equipe mínima, não incidindo neste caso o duplo desconto.

Caso a execução dessa meta permaneça inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) das metas de produção assistencial por um período maior de 3 (três) meses consecutivos, poderá ser realizada a revisão das metas de produção assistencial pactuadas por linha de serviço, dos recursos humanos estimados para execução das atividades contratadas, assim como do Plano Orçamentário de Custeio.

Cabe ressaltar também que estas eventuais alterações a serem promovidas

nas metas de produção assistencial, nos recursos humanos e no Plano Orçamentário de Custeio deverão ser necessariamente formalizadas por meio de Termo Aditivo.

Para a linha de serviço de SADT, por não ter meta de equipe mínima, a produção desta linha de serviço será avaliada quanto ao cumprimento de metas por tipo de exame, conforme descrito em contrato. As compensações poderão ocorrer entre unidades e meses para o mesmo tipo de exame, não havendo compensação entre tipos de exames e meses de exames diferentes.

3.3.3. Metas de Qualidade

A aferição da qualidade será realizada a partir do acompanhamento de indicadores classificados e apresentados conforme Matriz de Indicadores de Qualidade estabelecidos no contrato, segundo **Anexo 04**.

A avaliação dos indicadores de qualidade será realizada trimestralmente pela CAACG, com desconto proporcional à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, incidindo sobre 5% (cinco por cento) do valor mensal de custeio do CG, conforme já explanado anteriormente.

Em caso de não atingimento de 100% (cem por cento) da meta estabelecida para cada indicador, de acordo com sua periodicidade, a SMS nos termos de suas responsabilidades, fará trimestralmente o desconto proporcional correspondente às metas não atingidas, no mês subsequente à data da reunião de CAACG bem como da análise da referida meta.

4. SISTEMÁTICA DE MONITORAMENTO ECONÔMICO-FINANCEIRO

O acompanhamento financeiro dos CG tem por objetivo orientar e subsidiar as equipes técnicas da SMS e das OS quanto aos procedimentos, fluxos e instrumentos de acompanhamento financeiro previstos nestes contratos, em consonância com Lei Municipal nº 8.704/2013, alterada e consolidada pela Lei Municipal nº 10.868/ 2019 e respectivos instrumentos contratuais.

A prestação de contas dos CG é entendida pela SMS como composta por aspectos técnicos – assistenciais e financeiros. Os aspectos técnicos - assistenciais correspondem ao cumprimento do objeto do contrato, ou seja, a prestação dos serviços de saúde, conforme detalhado no **Item 3** deste manual. Os aspectos

financeiros, por sua vez, complementam o acompanhamento e correspondem à conformidade da execução financeira com o plano de trabalho, detalhado no **Anexo 05** deste manual, previsto no contrato, e será executado com os seguintes objetivos:

- Traçar parâmetros para análise das informações financeira referentes a execução dos CG, especialmente daquelas inseridas pelas OS no Sistema de Avaliação e Acompanhamento dos Contratos de Gestão e dos relatórios financeiros encaminhados pelas mesmas;
- Complementar e consolidar o acompanhamento e a fiscalização dos CG realizados por meio da CAACG, possibilitando o efetivo cumprimento das obrigações legais da entidade do Poder Público signatária do contrato, isto é, a Secretaria Municipal da Saúde – SMS;
- Gerar informações de caráter gerencial que permitam otimizar a aplicação dos recursos públicos de acordo com o princípio da economicidade, visando maximizar a qualidade do gasto público e os benefícios entregues à sociedade por meio da prestação de serviços que atendam às suas necessidades.

4.1. Movimentação dos recursos financeiros dos Contratos de Gestão

Os recursos financeiros destinados aos CG podem ter como fontes de recursos, os tesouros Municipal, Estadual e Federal.

A OSS deverá possuir conta corrente junto ao Banco indicado pela CONTRATANTE, específica e exclusiva para cada CG.

É vedada a utilização de contas de outros CG para movimentação financeira deste e vice-versa.

A CONTRATADA deverá abrir conta bancária específica para a guarda de recursos estimados de provisionamento, os quais serão utilizados para os pagamentos efetivos de provisionamento (Férias, 13º décimo terceiro, Salário, Multas, FGTS e Aviso prévio) e demais gastos relativos às despesas rescisórias.

Os recursos repassados bem como os saldos existentes em conta corrente, enquanto não utilizados, deverão obrigatoriamente, ser aplicados no mercado financeiro, observando-se as disposições do Art. 116 da Lei Federal 8.666/93, nas seguintes hipóteses:

- Previsão de uso for igual ou superior a um mês: deve ser aplicado em caderneta de poupança de instituição financeira oficial;
- Previsão de uso for menor do que um mês : deve ser aplicado em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreado em título da dívida pública.

4.2. Lançamento das receitas e despesas dos Contratos de Gestão

No Sistema disponibilizado pela SMS, todas as despesas, receitas e movimentações financeiras atreladas aos CG devem ser registradas pelas OSS e, posteriormente, quitadas por meio de operação específica contida no referido sistema, em consonância com o estabelecido pela SMS.

Na hipótese em que o fornecedor não seja cadastrado, a OSS deverá providenciar o preenchimento da Ficha de Cadastramento dos Fornecedores e/ou Prestadores de Serviços, conforme **Anexo 06** deste manual, e encaminhar cópia do documento fiscal correspondente para cadastramento a ser efetuado pela SMS. Caso não seja feito o prévio cadastramento, não será possível lançar a despesa no Sistema Eletrônico de Controle.

4.3. Receitas do Contrato

As Receitas correspondentes a cada CG deverão ser repassadas pela SMS para a Conta Bancária específica de cada contrato, conforme cronograma de desembolso de cada Contrato, no prazo de até o 10º dia corrido de cada mês.

A primeira parcela do contrato é repassada sem a necessidade de emissão de relatório de execução das atividades. Neste caso, a OSS deve dar entrada por meio de processo solicitando o repasse da primeira parcela e deve anexar ao ofício toda a documentação necessária (Certidões de Regularidades Fiscais e Trabalhista).

Para liberação das demais parcelas o Processo de solicitação de pagamento deverá ser aberto até o 5º dia corrido de cada mês, de forma a possibilitar o pagamento até o dia 10, o repasse fica condicionado à apresentação da prestação de contas mensal (Demonstrativo de despesas Financeiras, Extrato Bancário e Certidões de Regularidades Fiscais e Trabalhistas) que deverão ser apresentados por meio do sistema disponibilizado pela SMS, enquanto que as certidões supracitadas devem ser apresentadas em meio físico e a solicitação de repasse que

deverá ser realizada por meio de abertura de processo na SMS, destinada a Assessoria Especial/Contratos de Gestão.

A CONTRATANTE, deverá apresentar a comprovação da execução física das metas até o 15º (décimo quinto) dia corrido do mês subsequente à execução. No caso de não atingimento das metas o desconto relativo será realizado no mês posterior a análise.

Em nenhuma hipótese, os recursos podem ser transferidos para movimentação entre contas distintas daquelas estabelecidas no CG. É vedada a transferência de recursos vinculados a um determinado CG para qualquer outro contrato, pois os recursos devem ser destinados e utilizados exclusivamente para a consecução de seus objetivos e metas.

4.3.1. Créditos de Glosas

Para contratos vigentes, valores apurados e considerados como glosas (despesas irregulares) poderão ser deduzidos dos repasses subsequentes à apuração.

Para os contratos encerrados, os valores deverão ser ressarcidos ao erário por meio de depósito em conta corrente específica a ser informada pela SMS.

Será considerado irregular e caracterizará desvio de recursos:

- a) Qualquer pagamento de despesas não autorizadas no plano de trabalho;
- b) Despesas nas quais não esteja identificado o beneficiário final;
- c) Despesas realizadas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas no CG;
- d) Despesas realizadas sem a devida documentação que demonstre nexos entre o gasto e o seu comprovante, com vistas à consecução do objeto contratado.

4.4. Despesas de Custeio e de Investimento nos Contratos de Gestão

Nos CG firmados com a SMS, existem duas classes de despesas (Custeio e Investimento), conforme descritas adiante.

4.4.1. Despesas correntes – Custeio de Pessoal e Custeio Operacional

São classificadas nessa categoria todas as despesas realizadas para custear os serviços públicos prestados à sociedade e que não contribuem diretamente para a formação ou aquisição de um bem de capital, como por exemplo:

- Recursos Humanos (Custeio de Pessoal);
- Material de Consumo (Custeio Operacional);
- Serviços de Terceiros (Custeio Operacional);
- Manutenção (Custeio Operacional);
- Despesa Institucional (Custeio Operacional): serão classificadas nessa categoria as despesas relacionadas com a Coordenação Técnica Administrativa da OSS (área administrativa) vinculadas ao CG. Tais despesas podem ser exclusivas daquele contrato ou despesas comuns da OSS a vários contratos. Nesse último caso, tais despesas podem ser rateadas entre os contratos vigentes da OSS, como por exemplo as despesas com serviços de consultoria (contábil, jurídico, informática e outros). No caso de rateio, a OSS deverá manter documentados os critérios e o rateio realizado com os respectivos valores individualizados e o total da despesa objeto do rateio.

4.4.2. Despesas de Capital - Investimento

São classificadas nessa categoria aquelas despesas que contribuem diretamente para a formação ou aquisição de um bem de capital, como por exemplo:

- Obras e Instalações;
- Aquisição de Equipamentos e Mobiliários;
- Reformas.

Para a realização de despesas com investimentos, é obrigatória a sua previsão no Plano de Trabalho elaborado em planilha específica de “Investimento”, com o cronograma de desembolso financeiro e a descrição das ações a serem realizadas.

4.4.3. Recibos e Notas Fiscais

Conforme previsão contratual, a OSS deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes e pela SMS.

Qualquer despesa lançada na Prestação de Contas deverá ser comprovada por nota fiscal, recibo ou outro documento hábil e respectivos comprovantes de pagamentos, sendo permitido somente aqueles constantes no plano de trabalho.

Toda despesa deve ser suportada por documentação que relacione a saída da conta exclusiva do CG com o seu destinatário (fornecedor), que deverá ser disponibilizada por meio do sistema da SMS .

4.4.4. Multas, Juros e Correção Monetária

É vedado realizar despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos de vencimento, salvo se o atraso for ensejado por conta de repasse extemporâneo.

4.4.5. Manual de Compras dos Contratos de Gestão

Toda despesa efetuada, deve observar o Manual de Compras da OSS, que deverá estar publicado em DOM, e ser suportada por documentação que comprove os procedimentos adotados. Tais documentos poderão ser solicitados a qualquer momento pela equipe da Assessoria Técnica/Contratos de Gestão da SMS.

4.4.6. Prestação de Contas Mensal e Trimestral

A prestação de contas mensal dos CG, por parte da OSS, consiste no encaminhamento a Assessoria Técnica/Contrato de Gestão dos seguintes documentos:

Documentos	Meio da Informação
Demonstrativo de despesas financeiras - Mensal extraído do Sistema e assinado pelo responsável da OSS	Sistema/Físico
Plano de Trabalho executado confrontado com o Plano de Trabalho previsto mensal	Sistema
Cópia dos extratos bancários (Conta que recebe os repasses e da Conta das aplicações financeiras) referentes ao CNPJ específico do Contrato de Gestão	Sistema
Certidões de Regularidades Fiscal e Trabalhista (Certidão Negativa de Débitos Tributários Municipais, Certidão Negativa de Débitos Tributários Estaduais, Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à	Físico

Dívida Ativa da União, Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas)	
Bens de Capital Adquiridos com o respectivo valor de cada item e a Unidade que foi contemplada	Sistema
Apresentação de Notas Fiscais e Recibos	Sistema
Relação de funcionários com seus respectivos custos	Sistema
Prestação de Contas Trimestral – ata do CAD	Sistema

4.4.7. Prestação de Contas Anual

A prestação de contas anual consiste no encaminhamento a Assessoria Técnica/Contratos de Gestão, ao término de cada exercício, de relatório de execução do CG, composto pelos seguintes documentos:

Documentos	Meio da Informação
Balanço Contábil – Anual extraído do Sistema e assinado pelo responsável da OSS;	Sistema/Físico
Plano de Trabalho, confrontando valores previstos com executados no Exercício;	Sistema
Síntese das avaliações trimestrais das CAACG (extrato das atas) realizadas no exercício, assinada pelo responsável da OSS	Físico
Conselho Fiscal (anual) – de acordo com o estatuto de cada O.S.S	Sistema

O prazo para encaminhamento da prestação de contas anual é até o dia 15 (quinze) de fevereiro do exercício subsequente a que se refere tal obrigação.

4.5. Metodologia de Análise da Execução Financeira

O cumprimento das metas (prestação de contas técnico assistencial) é acompanhado por meio da CAACG, nas quais se verificam os resultados alcançados. O acompanhamento financeiro dos CG (prestação de contas financeira), por sua vez, permite compatibilizar a utilização dos recursos com os respectivos resultados, mediante os procedimentos descritos no presente documento, logo a análise financeira do contrato também deve ser contemplada no relatório trimestral da CAACG.

A análise dos relatórios financeiros apresentados e das informações inseridas no sistema pelas OSS será realizado por meio da equipe Administrativa-Financeira da Assessoria Técnica/Contratos de Gestão por meio de acompanhamento mensal, procedimento de acompanhamento anual, que subsidiará os relatórios trimestrais e anuais da CAACG.

O acompanhamento mensal tem como objetivo verificar a conformidade das informações inseridas pela OSS no sistema com os relatórios financeiros encaminhados a SMS mensalmente, mais especificamente às informações sobre movimentação de conta corrente e de investimentos, demonstrando a fonte e a destinação dos recursos.

Por sua vez, o acompanhamento anual tem a finalidade de consolidar as informações prestadas mensalmente, gerando relatórios gerenciais e análises gerais para dar base às negociações de atualização dos planos de trabalho, buscando assim, a melhor utilização dos recursos públicos, sendo realizado ao menos uma vez a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data de início da vigência do contrato.

4.5.1. Análise Financeira Mensal

Na análise financeira mensal serão conferidos os seguinte itens:

- Lançamento de Receitas: se o repasse foi feito no período correto;
- Receitas e saldos de Obras e/ou Equipamentos;
- Despesas com Obras e/ou Equipamentos: caso haja, verificar se estava previsto em contrato ou aditivo ou apostilamento;
- Se o “saldo consolidado atual” disponível no Sistema é equivalente ao saldo do extrato bancário;

- Se o provisionamento está sendo efetuado em aplicação específica;
- Se as informações do Sistema sobre as contas corrente e de aplicação financeira estão de acordo com o plano de trabalho;
- Se o valor financeiro do contrato está sendo executado em conformidade ao plano de trabalho;
- Se o custo com profissionais está condizente com a quantidade de profissionais;
- Conferência da data de pagamento das Notas Fiscais;
- Conferência de Certidões de Regularidade Fiscal e Trabalhista.

Ressalte-se que a análise da Prestação de Contas Mensal é efetuada em conformidade com o Regime de Caixa – Regime Contábil que apropria as despesas no período de seu efetivo pagamento, independentemente do momento em que foram realizadas, ou do mês de referência da despesa.

4.5.2. Análise da Execução Financeira – Anual

Para esta análise, serão realizados tratamentos das informações extraídas do sistema da SMS, a fim de possibilitar a comparação entre as despesas previstas, ou seja, aquelas aprovadas no Plano de Trabalho, parte integrante do CG, e as despesas executadas, por rubrica, por linha de serviço e por unidade de saúde. O tratamento mencionado refere-se a resumir em uma mesma classificação as categorias de despesas, uma vez que, no sistema, as despesas previstas são classificadas em categorias mais sintéticas e as despesas executadas são classificadas em categorias mais detalhadas.

Será utilizada como referência para as categorias de despesas aquelas descritas nos relatórios de Plano de Trabalho extraídos do sistema, os quais contêm as informações das despesas previstas, como segue:

PLANO DE TRABALHO	NOMENCLATURA - SMS
Pessoal e Reflexo	Despesa – Pessoal e Reflexo
Serviços Terceirizados	Despesa – Serviços Terceirizados
Materiais de Consumo	Despesa - Material de Consumo
Medicamento	Despesa – Material de Consumo Assistencial
Material Médico Hospitalar	Despesa – Material de Consumo Assistencial
Material Odontológico	Despesa – Material de Consumo Assistencial

Obras	Despesa - Obras
Equipamentos	Despesa - Equipamentos
Serviço Institucional	Despesa – Serviço Institucional
Despesa Financeira	Despesa – Outras Despesas

A partir desta primeira definição serão reclassificadas as informações constantes no Demonstrativo de Despesa por Unidade, o qual contém as informações das despesas executadas, conforme tabela a seguir:

CÓDIGO DA DESPESA	TIPO DE DESPESA	CLASIFICAÇÃO
01.01.01	SALÁRIO	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.02	ADICIONAL INSALUBRIDADE	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.03	GRATIFICAÇÃO	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.04	CONSIGNADO	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.05	HORA EXTRA	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.06	FALTAS INDEVIDAS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.07	13º SALÁRIO	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.08	FÉRIAS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.09	ADICIONAL 1/3 FÉRIAS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.10	PENSÃO ALIMENTICIA	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.01.99	OUTROS PROVENTOS DE PESSOAL PRÓPRIA	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.02.01	VALE TRANSPORTE	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.02.02	VALE REFEIÇÃO	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.02.03	CESTA BÁSICA	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.02.05	CONVENIOS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.02.06	VALE ALIMENTAÇÃO	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.02.99	OUTROS BENEFICIOS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.01	SALÁRIOS - INSS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.02	SALÁRIOS - IR	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.03	FGTS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.04	PIS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.05	13º SALÁRIO - INSS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.06	13º SALÁRIO - IR	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.07	13º SALÁRIO - OUTROS DESCONTOS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.08	FÉRIAS - INSS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.09	FÉRIAS - IR	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.10	FÉRIAS - OUTROS DESCONTOS	Despesa - Pessoal e Reflexo

01.03.11	ADICIONAL DE 1/3 DE FÉRIAS - OUTROS DESCONTOS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.12	CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.03.99	OUTROS DESCONTOS DE ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.04.01	RESCISÃO	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.04.02	RESCISÃO - INSS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.04.03	RESCISÃO - IR	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.04.04	RESCISÃO - FGTS	Despesa - Pessoal e Reflexo
01.04.99	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	Despesa - Pessoal e Reflexo
02.01.01	MATERIAL ODONTOLÓGICO	Despesa - Material de Consumo Assistencial
02.01.02	GASES MEDICINAIS	Despesa - Material de Consumo
02.02.01	ORTESES E PROTESES	Despesa - Material de Consumo de Consumo Assistencial
02.03.01	SUPRIMENTO DE INFORMÁTICA	Despesa - Material de Consumo
02.03.02	MATERIAL DE ESCRITORIO	Despesa - Material de Consumo
02.03.99	OUTROS MATERIAIS DE ESCRITÓRIO	Despesa - Material de Consumo
02.04.01	COMBUSTÍVEIS	Despesa - Material de Consumo
02.04.02	MATERIAL DE LIMPEZA	Despesa - Material de Consumo
02.04.03	UNIFORMES E ROUPARIA HOSPITALAR	Despesa - Material de Consumo
02.04.04	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Despesa - Material de Consumo
02.04.05	DESPESAS DE TRANSPORTE	Despesa - Material de Consumo
02.04.99	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	Despesa - Material de Consumo
03.01.01	DROGAS E MEDICAMENTOS DIVERSOS	Despesa - Material de Consumo Assistencial
03.01.02	PRODUTOS MÉDICOS E ENFERMAGEM DIVERSOS	Despesa - Material de Consumo Assistencial
04.01.01	ASSESSORIA CONTÁBIL	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.02	ASSESSORIA E CONSULTORIA	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.03	SERVIÇOS, PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMÁTICA	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.04	VIGILANCIA/ PORTARIA/ SEGURANÇA	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.05	LIMPEZA PREDIAL / JARDINAGEM	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.06	LAVANDERIA	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.07	SND	Despesa - Serviços Terceirizados

04.01.08	SERVIÇOS DE REMOÇÃO	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.09	SERVIÇOS DE TRANSPORTE	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.10	SERVIÇOS GRAFICOS	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.11	DESPESAS DE SERVIÇOS DE BENEFICIOS PARA RH	Despesa - Serviços Terceirizados
04.01.99	OUTROS SERVIÇOS TERCEIRIZADO	Despesa - Serviços Terceirizados
04.02.01	EDUCAÇÃO CONTINUADA	Despesa - Serviços Terceirizados
04.03.01	ISS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Despesa - Serviços Terceirizados
04.03.02	PIS/ CONFIS/ CSLL	Despesa - Serviços Terceirizados
04.03.03	INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Despesa - Serviços Terceirizados
04.03.04	IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Despesa - Serviços Terceirizados
04.04.01	SERVIÇOS ASSISTENCIAL MÉDICO	Despesa - Serviços Terceirizados
04.04.02	SERVIÇOS DE OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	Despesa - Serviços Terceirizados
05.01.01	MANUTENÇÃO PREDIAL E ADEQUAÇÕES	Despesa - Serviços Terceirizados
05.01.02	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	Despesa - Serviços Terceirizados
05.01.03	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ASSISTENCIAL	Despesa - Serviços Terceirizados
05.01.04	MANUTENÇÃO DE INFORMATICA	Despesa - Serviços Terceirizados
05.02.01	ISS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	Despesa - Serviços Terceirizados
05.02.02	PIS/ CONFIS/ CSLL	Despesa - Serviços Terceirizados
05.02.03	INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	Despesa - Serviços Terceirizados
05.02.04	IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	Despesa - Serviços Terceirizados
06.01.01	REFORMAS	Despesa – Investimento
06.01.02	AMPLIAÇÃO E ADEQUAÇÃO	Despesa – Investimento
06.01.03	CONSTRUÇÃO	Despesa – Investimento
06.01.04	TRIBUTOS DE OBRAS	Despesa – Investimento
07.01.01	EQUIPAMENTOS ASSISTENCIAL	Despesa – Investimento

07.01.02	EQUIPAMENTO ADMINISTRATIVOS	Despesa – Investimento
07.01.03	TRIBUTOS DE EQUIPAMENTO	Despesa – Investimento
08.01.01	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICOS	Despesa - Serviços Terceirizados
08.01.02	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	Despesa - Serviços Terceirizados
08.01.03	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS ADMINISTRATIVOS	Despesa - Serviços Terceirizados
08.01.04	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	Despesa - Serviços Terceirizados
09.01.01	ÁGUA	Despesa - Serviços Terceirizados
09.01.02	ENERGIA	Despesa - Serviços Terceirizados
09.01.03	TELEFONIA	Despesa - Serviços Terceirizados
09.01.04	GÁS	Despesa - Serviços Terceirizados
09.02.01	TAXAS E IMPOSTOS	Despesa - Pessoal e Reflexo
09.02.02	SALÁRIO - INSS	Despesa - Pessoal e Reflexo
09.02.03	13º SALÁRIO - INSS	Despesa - Pessoal e Reflexo
09.02.04	FÉRIAS - INSS	Despesa - Pessoal e Reflexo
09.03.01	DESPEAS BANCÁRIAS	Despesa - Outras Despesas
09.04.98	DESPEAS SAD-PROHDOM	Despesa - Pessoal e Reflexo
09.04.99	OUTRAS DESPEAS DIVERSAS	Despesa - Serviços Terceirizados
10.01.01	DESPEAS INSTITUCIONAIS	Despesa – Serviço Institucional
10.01.02	DESPEAS DE JURO	Despesa - Outras Despesas

A partir da unificação das categorias de classificação das despesas previstas e realizadas por ano e por rubrica específica, será calculada a Taxa de Desempenho da Despesa, considerando a fórmula a seguir:

$$(\Sigma (\text{Despesa Realizada por ano}) / \Sigma (\text{Despesa Prevista por ano})) - 1$$

Em relação à rubrica “Pessoal e Reflexo”, além da análise da Taxa de Desempenho da Despesa, explicada anteriormente, será realizada análise da Taxa de Contratação de Equipe, dada pela seguinte fórmula:

$$(\Sigma (\text{Nº de Profissionais Contratados por ano}) / \Sigma (\text{Nº de Profissionais Previstos por ano})) - 1$$

Este cálculo tem como objetivo demonstrar quanto do Dimensionamento do Recursos Humanos previsto foi de fato contratado, seguindo assim a mesma lógica

da Taxa de Desempenho da Despesa, e justifica-se pelo fato de a rubrica de RH corresponder à parcela majoritária do valor global dos CG, em média 70% do montante total do contrato.

Realizar-se-á uma análise da distribuição das taxas de execução das despesas previstas para cada unidade do contrato e da distribuição das taxas de contratação da equipe prevista por unidade. Uma vez realizadas as distribuições, as mesmas serão divididas em três categorias de variação (variação negativa, sem variação e variação positiva). Desta forma, para cada unidade serão atribuídas duas categorias, uma referente à taxa de variação de execução da despesa prevista e outra referente à taxa de contratação da equipe prevista, formando assim, por meio da união dessas duas categorias, uma classificação para cada unidade.

Destaca-se que esta última análise não se presta a aprovar ou não as contas apresentadas, mas, se necessário, solicitar esclarecimentos às OSS quanto ao dimensionamento de Recursos Humanos, considerando a despesa realizada.

Para que seja possível obter uma informação completa acerca do montante das despesas previstas serão considerados os valores de investimento e custeio acrescentados ao plano de trabalho inicial por meio de termos aditivos e termos de apostilamento.

Ressalta-se que a comparação entre despesas previstas e despesas realizadas é efetuada em conformidade com o Regime de Competência - regime contábil que apropria as despesas no período de sua realização, ou do mês de referência da despesa. No entanto, para renegociação dos planos de trabalho poderá ser utilizada, complementarmente, a análise das despesas anuais em regime de Caixa.

4.5.2.1. Receitas

Para tratamento das informações referentes às Receitas, serão considerados para análise o “Balancete Financeiro Sintético – Anual”, o “Demonstrativo de Custeio”, o “Demonstrativo de Investimento em Obras”, o “Demonstrativo de Investimento em Equipamentos” e as “Informações Consolidadas”. De forma a tornar a análise mais completa e real, serão adicionadas informações a respeito dos eventuais descontos de equipe mínima, produção e qualidade e o saldo do extrato

da conta corrente encaminhado à Assessoria Técnica/Contrato de Gestão da SMS para o último mês analisado.

4.5.2.2. Critérios para Solicitação de Esclarecimentos

Para as rubricas “Serviços Terceirizados”, “Materiais de Consumo” e “Material de Consumo Assistencial”, serão considerados adequados os desempenhos segundo os quais as Taxas de Desempenho da Despesa mostraram-se menores ou iguais a 100% do Plano de Trabalho.

Naquelas rubricas nas quais forem encontradas taxas que indicam que as despesas executadas foram superiores às despesas previstas, será realizada uma análise mais detalhada a partir da qualificação da informação das unidades de saúde para identificar quais são os fatores de aumento e, então, solicitar os esclarecimentos pertinentes.

Após a solicitação de esclarecimentos, as OSS terão 15 (quinze) dias para responder aos questionamentos.

Para a rubrica “Pessoal e Reflexo” serão consideradas adequadas as Taxas de Desempenho da Despesa e Taxa de Contratação de Equipe, conforme tabela a seguir:

		Variação da Taxa de Contratação de Equipe			
		Variação Negativa	Sem Variação	Variação Positiva	
Variação da Taxa de Desempenho da Despesa	Variação Negativa	-1	-1	0	1
		-1	-1,-1	-1,0	-1,1
	Sem Variação	0	0,-1	0,0	0,1
		1	1,-1	1,0	1,1
	Variação Positiva	1	1,-1	1,0	1,1
		1	1,-1	1,0	1,1

A divisão em três categorias indicada no quadro acima é dada pelas cores vermelha, amarela e verde e justifica-se pelos seguintes critérios:

Categoria vermelha: Nível de prioridade máxima para uma análise mais detalhada, pois nesses casos a Taxa de Contratação de Equipes estará abaixo do previsto em contrato.

Categoria amarela: Nível de prioridade intermediário para uma análise mais detalhada, pois nesses casos a Taxa de Desempenho da Despesa estará em desconformidade com o previsto no contrato ou estará em conformidade, mas estará possibilitando uma contratação maior que o previsto.

Categoria verde: Ponto de equilíbrio, onde tanto a Taxa De Desempenho da Despesa, como a Taxa de Contratação de Equipe estarão em conformidade com o previsto no Plano de Trabalho.

4.5.2.3. Análise Periódica da Execução Financeira

Os planos orçamentários de custeio dos CG estão divididos em cinco grandes tipos de despesa:

- Pessoal e Reflexo;
- Serviços Terceirizados;
- Materiais de Consumo;
- Material de Consumo Assistencial;
- Equipamentos;
- Serviços Institucionais.

4.5.2.3.1. Pessoal e Reflexo

Dada a maior expressividade da despesa com “Pessoal e Reflexo”, para esse tipo de despesa, além dos procedimentos previstos na análise da execução financeira anual, serão realizadas, periodicamente, as seguintes conferências:

Total de Profissionais Contratados X Previsão na Tabela de Lotação de Pessoas (TLP)

Será analisado se o número total de profissionais contratados por categoria profissional corresponde a previsão de contratação da Tabela de Lotação de Pessoas (TLP). Caso haja divergências, a OSS será contatada para prestar esclarecimentos.

Remuneração dos profissionais X Previsão de Remuneração do Plano de Cargos e Salários

Será analisado se a média de gasto com os profissionais por categoria corresponde à previsão do Plano de Cargos e Salários da OSS. Caso haja divergências, a OSS será contatada para prestar esclarecimentos.

4.5.2.3.2. Serviços Terceirizados

A segunda despesa mais representativa nos planos orçamentários é a com “Serviços de Terceiros”, por esse motivo, com relação a essas despesas serão realizadas, adicionalmente, as seguintes conferências:

Análise de Notas Fiscais

Serão analisados os lançamentos de gastos com “Serviços de Terceiros”, em busca de inconsistências. Os lançamentos considerados “fora do padrão” serão investigados por meio da solicitação de cópias das notas fiscais e dos documentos que comprovem a movimentação bancária identificando sua destinação e credor.

Análise da Forma de Contratação/Compras

Dentre as notas fiscais analisadas, será selecionado um CNPJ de fornecedor e será solicitado à OSS documentação que comprove que os procedimentos adotados estavam em conformidade com o Manual de Compras da OSS.

4.5.2.3.3. Equipamentos, Materiais de Consumo e Medicamentos

Dada a menor expressividade das despesas previstas para Equipamentos, Material de Consumo e Medicamentos, o desempenho dessas rubricas será avaliado por meio da análise da execução financeira anual.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Manual de orientações para contratação de serviços de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.82 p

OLIVEIRA, Rafael Rezende. *Administração Pública, Concessões e Terceiro Setor*, 3ª edição, revista atualizada e ampliada, editora método.

Lins, Bernardo Wildi, *Organizações Sociais e Contratos de Gestão*, 2º Edição, editora Lumem Juris, 2018, Rio de Janeiro.

Lei Municipal nº 8.704 de 13 de maio de 2003, alterada pelas Leis Municipais nº 9.008/ 2005
9.406/2008, 10.029/2003 e 10.868/2019

Decreto Municipal nº 12.426 de 28 de julho de 2008

Lei Federal nº 9.637 de 15 de maio de 1998

Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

ACÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 1.923 DISTRITO FEDERAL

ANEXOS

ANEXO 01- DETALHAMENTO DO CÁLCULO DAS METAS (DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO)

Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	Representatividade no Custeio Mensal	Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato					
			Recursos Humanos - Equipe Mínima (MENSAL)		Produção (TRIMESTRAL)		Qualidade (TRIMESTRAL)	
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato		Parâmetros de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade		Parâmetros de avaliação: Matriz de Indicadores de Qualidade	
			Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto
Atenção Especializada Hospitalar	Unidade de Saúde 01	XX	Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de Pessoal e Reflexo correspondente aos profissionais não contratados, conforme PROGRAMA DE TRABALHO.	85%	Desconto de 10% sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% do valor Mensal do Custeio Operacional do CG	100%	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% do Valor Mensal do Custeio Operacional do CG
	Unidade de Saúde 02	XX						
	Unidade de Saúde 03	XX						
Atenção Especializada Ambulatorial	Unidade de Saúde 04	XX						
	Unidade de Saúde 05	XX						
Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS	Unidade de Saúde 06	XX						
	Unidade de Saúde 07	XX						

ANEXO 01- DETALHAMENTO DO CÁLCULO DAS METAS (DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO)

Modalidades de Atenção	Linhas de Serviço	Representatividade no Custeio Mensal	Dimensões da Avaliação de Desempenho do Contrato								
			Recursos Humanos - Equipe Mínima (MENSAL)			Produção (TRIMESTRAL)			Qualidade (TRIMESTRAL)		
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato			Parâmetros de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade			Parâmetros de avaliação: Matriz de Indicadores de Qualidade		
			Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	% Atingido	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	% Atingido	Parâmetro de cumprimento de metas	Cálculo do valor do desconto	% Atingido
Atenção Especializada Hospitalar	Unidade de Saúde 01	20,31	Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de Pessoal e Reflexo correspondente aos profissionais não contratados, conforme PROGRAMA DE TRABALHO.	95%	85%	Desconto de 10% sobre a representatividade e da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95% do valor Mensal do Custeio Operacional do CG	85%	100%	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5% do Valor Mensal do Custeio Operacional do CG	100%
	Unidade de Saúde 02	39,05			100%			100%			100%
	Unidade de Saúde 03	16,02			100%			85%			80%
Atenção Especializada Ambulatorial	Unidade de Saúde 04	8,20			84,20%			83,19%			96,88%
	Unidade de Saúde 05	10,65			70%			70%			100,00%
Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS	Unidade de Saúde 06	2,35			100%			85%			100,00%
	Unidade de Saúde 07	3,42			100%			100%			100,00%

Obs: Todos os valores utilizados nesse anexo são fictícios, meramente para exemplificar a forma de cálculo

ANEXO 01 - MODELO DO CÁLCULO DO REPASSE MENSAL - EQUIPE MÍNIMA

CUSTEIO MENSAL DO CONTRATO	R\$ 10.000.000,00
-----------------------------------	--------------------------

UNIDADE/SERVIÇO DE SAÚDE	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO TOTAL	CUSTEIO OPERACIONAL	CUSTEIO PESSOAL	% EQUIPE MÍNIMA EXECUTADO	VALOR A SER REPASSADO DO CUSTEIO PESSOAL
UNIDADE DE SAÚDE 01	20,31%	R\$ 2.031.000,00	R\$ 609.300,00	R\$ 1.421.700,00	95,00%	R\$ 1.350.615,00
UNIDADE DE SAÚDE 02	39,05%	R\$ 3.905.000,00	R\$ 1.171.500,00	R\$ 2.733.500,00	100%	R\$ 2.733.500,00
UNIDADE DE SAÚDE 03	16,02%	R\$ 1.602.000,00	R\$ 480.600,00	R\$ 1.121.400,00	100%	R\$ 1.121.400,00
UNIDADE DE SAÚDE 04	8,20%	R\$ 820.000,00	R\$ 246.000,00	R\$ 574.000,00	84,20%	R\$ 483.308,00
UNIDADE DE SAÚDE 05	10,65%	R\$ 1.065.000,00	R\$ 319.500,00	R\$ 745.500,00	70%	R\$ 521.850,00
UNIDADE DE SAÚDE 06	2,35%	R\$ 235.000,00	R\$ 70.500,00	R\$ 164.500,00	100%	R\$ 164.500,00
UNIDADE DE SAÚDE 07	3,42%	R\$ 342.000,00	R\$ 102.600,00	R\$ 239.400,00	100%	R\$ 239.400,00
TOTAL	100,00%	R\$ 10.000.000,00	R\$ 3.000.000,00	R\$ 7.000.000,00	-	R\$ 6.614.573,00

CUSTEIO OPERACIONAL DO CONTRATO:	R\$ 3.000.000,00
95% DO CUSTEIO OPERACIONAL MENSAL:	R\$ 2.850.000,00
5% DO CUSTEIO OPERACIONAL MENSAL:	R\$ 150.000,00

ANEXO 01 - MODELO DO CÁLCULO DO REPASSE MENSAL REFERENTE A PRODUÇÃO

UNIDADE/SERVIÇO DE SAÚDE	REPRESENTATIVIDADE DE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL TOTAL	% PRODUÇÃO EXECUTADO	VALOR A SER DESCONTADO SOBRE 95% DO CUSTEIO OPERACIONAL
UNIDADE DE SAÚDE 01	20,31%	R\$ 609.300,00	85,00%	R\$ -
UNIDADE DE SAÚDE 02	39,05%	R\$ 1.171.500,00	100,00%	R\$ -
UNIDADE DE SAÚDE 03	16,02%	R\$ 480.600,00	85,00%	R\$ -
UNDADE DE SAÚDE 04	8,20%	R\$ 246.000,00	83,19%	R\$ 24.600,00
UNIDADE DE SAÚDE 05	10,65%	R\$ 319.500,00	70,00%	R\$ 31.950,00
UNDADE DE SAÚDE 06	2,35%	R\$ 70.500,00	85,00%	R\$ -
UNIDADE DE SAÚDE 07	3,42%	R\$ 102.600,00	100,00%	R\$ -
TOTAL	100,00%	R\$ 3.000.000,00		R\$ 56.550,00

VALOR A SER REPASSADO REFERENTE A PRODUÇÃO	R\$ 2.793.450,00
---	-------------------------

ANEXO 01 - MODELO DO CÁLCULO DO REPASSE MENSAL REFERENTE A QUALIDADE

UNIDADE/SERVIÇO DE SAÚDE	REPRESENTATIVIDADE DA LINHA DE SERVIÇO	CUSTEIO OPERACIONAL TOTAL	% QUALIDADE ATINGIDA
UNIDADE DE SAÚDE 01	20,31%	R\$ 609.300,00	100,00%
UNIDADE DE SAÚDE 02	39,05%	R\$ 1.171.500,00	100,00%
UNIDADE DE SAÚDE 03	16,02%	R\$ 480.600,00	80,00%
UNDADE DE SAÚDE 04	8,20%	R\$ 246.000,00	96,88%
UNIDADE DE SAÚDE 05	10,65%	R\$ 319.500,00	100,00%
UNDADE DE SAÚDE 06	2,35%	R\$ 70.500,00	100,00%
UNIDADE DE SAÚDE 07	3,42%	R\$ 102.600,00	100,00%
TOTAL	100,00%	R\$ 3.000.000,00	96,70%

VALOR A SER REPASSADO REFERENTE A QUALIDADE	R\$ 145.045,71
--	-----------------------

VALOR TOTAL DO CUSTEIO OPERACIONAL A SER REPASSADO REF. AO MÊS	R\$ 2.938.495,71
---	-------------------------

ANEXO 01 - INDICADORES DE QUALIDADE POR UNIDADE

- **Periodicidade do envio da informação pela OSS:** Mensal;
- **Periodicidade da vinculação do Resultado para Repasse:** Trimestral;
- **% Meta a ser atingido:** 100%;
- **Fonte:** Prontuário Eletrônico
- Considerar a **média do % atingido** das metas de qualidade daquela Unidade.

EXEMPLO DA FORMA DE CÁLCULO DA UNIDADE DE SAÚDE 04:

Meta	Indicador	Descrição da Meta	Método de Cálculo	% Atingido	% Meta Alcançada	Responsável pela Informação	Responsável pela validação da Informação
80%	Percentual de Diabéticos e/ou Hipertensos de alto e muito alto risco com resolutividade e na Policlínica.	Promover a resolutividade e no atendimento dos pacientes referenciados das UAPS em 80%, ficando a margem de até 20% para encaminhamentos ao serviço terciário (ex: procedimento cirúrgico).	Número de Diabéticos e/ou Hipertensos estratificados como de alto e muito alto risco atendidos na Policlínica /Número de Diabéticos e/ou Hipertensos estratificados como de alto e muito alto risco referenciados pelas UAPS X 100.	80%	100%	O.S.S Contratada	Área Assistencial

80%	Proporção de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta do especialista em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano.	Promover alta aos pacientes Diabéticos (exceto pé diabético) e/ou Hipertensos em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano.	Número de Diabéticos e/ou Hipertensos com alta em até 4 consultas realizadas no período de 1 ano/Número de Diabéticos e/ou Hipertensos acompanhado s e estratificados como de alto e muito alto risco X 100.	75%	$80 * X = 75 * 100$ $X = 7500 / 80$ $X = 93,75\%$	OSS Contratada	Área Assistencial
% Meta Atingida					(100+93,75)/2 = 96,88%		

ANEXO 01 - INDICADORES DE PRODUÇÃO POR UNIDADE

- **Periodicidade do envio da informação pela OSS:** Mensal;
- **Periodicidade da vinculação do Resultado para Repasse:** Trimestral;
- **% Meta a ser atingido:** No mínimo 85%;
- **Fonte:** Prontuário Eletrônico
- Considerar a **média do % atingido** das metas de produção daquela Unidade.

EXEMPLO DA FORMA DE CÁLCULO DA UNIDADE DE SAÚDE 04:

Procedimento	Previsto Mês	Executado	% Meta Alcançada	Responsável pela Informação	Responsável pela validação da Informação
Consulta de Cardiologia em Hipertensão e Diabetes	252	300	100%	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta de Endocrinologia em Hipertensão e Diabetes	252	200	$(200/252)*100=79,36\%$	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta de Neurologia	210	220	100%	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta de Oftalmologia	357	300	$(300/357)*100=84,03\%$	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta com Infectologista	714	800	100%	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta de Ortopedista	200	150	$(150/200)*100=75\%$	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta com Otorrino	357	300	$(300/357)*100=84,03\%$	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta Enfermagem - Linha de Cuidado	252	252	100%	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta Enfermagem - CER	200	100	50%	OSS Contratada	Área Assistencial
Consulta Enfermagem - SAE	504	300	$(300/504)*100=59,5\%$	OSS Contratada	Área Assistencial
% Meta Atingida			$(100+79,36+100+84,03+100+75+84,03+100+50+59,5)/10 = 83,19\%$		

ANEXO 01 - INDICADORES DE EQUIPE MÍNIMA POR UNIDADE

- **Periodicidade do envio da informação pela O.S.:** Mensal;
- **Periodicidade da vinculação do Resultado para Repasse:** Mensal;
- **% Meta a ser atingido:** 100%;
- **Fonte:** Prontuário Eletrônico
- Considerar a **média do % atingido** das metas de produção daquela Unidade.

EXEMPLO DA FORMA DE CÁLCULO DA UNIDADE DE SAÚDE 04:

Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Previstos Jornada semanal 20h	Prof. Previstos Jornada semanal 30h	Prof. Previstos Jornada semanal 40h	Executado	% Meta Alcançada	Responsável pela Informação	Responsável pela validação da Informação
Cardiologista -Linha de Cuidado em Hipertensão e Diabetes		1		1		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Endocrinologista - Linha de Cuidado em Hipertensão e Diabetes		1		1		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Neurologista		1		0		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Oftalmologista do ambulatório		1		1		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Infectologista/Retrov. SAE*		1		1		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Ortopedista (CER*)		1		1		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Otorrinolaringologista		1		0		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Enfermeira - Linha de cuidado		1		1		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Enfermeira – CER		2		2		O.S.S Contratada	Área Assistencial
Enfermeira – SAE			2	2		O.S.S Contratada	Área Assistencial
% Meta Atingida				$(8*30+2*40)/(10*30+2*40)*100 = 84,20\%$			

ANEXO 02 – QUADRO DE METAS – EQUIPE MÍNIMA

EQUIPE MÍNIMA					
Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Previstos Jornada semanal 20h	Prof. Previstos Jornada semanal 30h	Prof. Previstos Jornada semanal 40h	Procedimento	Previsto Mês
Cardiologista - Linha de Cuidado em Hipertensão e Diabetes				Consulta Cardiologia - linha de cuidado	
Cardiologista (geral)				Consulta Cardiologia geral	
Endocrinologista - Linha de Cuidado em Hipertensão e Diabetes				Consulta Endocrinologia - linha de cuidado	
Endocrinologista (geral)				Consulta Endocrinologia geral	
Neurologista (geral)				Consulta Neurologia geral	
Neurologista (pediatria)				Consulta Neurologia pediatria	
Oftalmologista				Consulta Oftalmologia geral	
Otorrinolaringologista				Consulta Otorrinolaringologista geral	

ANEXO 03 – QUADRO DE METAS - PRODUÇÃO

EQUIPE MÍNIMA – PRODUÇÃO										
Categoria Profissional (Atividade fim)	Prof. Previstos Plantonistas/24h	Prof. Previstos Plantonista 12h/dia MT	Prof. Previstos Plantonista 12h/dia Noturno	Prof. Previstos diarista 7 às 13h	Prof. Previstos Jornada Semanal 20h	Prof. Previstos Jornada Semanal 30h	Prof. Previstos de sobreaviso noturno/semanal/final de semana/feriado.	Prof. Previstos Jornada Semanal 40h	Procedimento	Previsto Mês
Médico pediatra – SPA									Consulta médica em pediatria SPA	
									Internamento Clínica	
Médico otorrino pediatra									Consulta médica em otorrino pediatria	
									Procedimentos cirúrgicos em otorrino pediatria	
									Internamento cirurgia Otorrino	
Médico cirurgião pediatra									Procedimentos cirúrgicos em cirurgia pediátrica	
									Internamento cirurgia pediátrica	
Médico pediatra (enfermaria)									Prescrições	
Médico Anestesiologista									Demanda Interna	
Médico Cirurgião Traumatologista									Demanda Interna	
Assistente Social 24 h									Demanda Interna	
Psicólogo									Demanda Interna	

ANEXO 05 – MODELO DO PROGRAMA DE TRABALHO

OBJETO:

PERÍODO:

PROGRAMA DE TRABALHO

AÇÃO	META	PERÍODO DE EXECUÇÃO DA META	ATIVIDADES	RESULTADO	PESSOAL		CUSTEIO		INVESTIMENTO		TOTAL PERÍODO
					Mensal	Total	Mensal	Total	Mensal	Total	
					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00			R\$ 0,00
					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00			R\$ 0,00
					R\$ 0,00						
					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00			R\$ 0,00
TOTAL GERAL					<u>R\$ 0,00</u>	R\$ 0,00	<u>R\$ 0,00</u>	R\$ 0,00	<u>R\$ 0,00</u>	R\$ 0,00	R\$ 0,00

ANEXO 05 – MODELO DO PROGRAMA DE TRABALHO

OBJETO:

PERÍODO:

RESUMO DE CUSTEIO/INSUMOS

AÇÃO	META	ATIVIDADE	RESULTADO	CUSTEIO MENSAL	Nº MESES	CUSTEIO TOTAL
				R\$ 0,00		R\$ 0,00
				R\$ 0,00		R\$ 0,00
				R\$ 0,00		R\$ 0,00
				R\$ 0,00		R\$ 0,00
TOTAL				R\$ 0,00		R\$ 0,00

ANEXO 05 – MODELO DO PROGRAMA DE TRABALHO

OBJETO:

PERÍODO:

DETALHAMENTO DO CUSTEIO

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Nr de meses	CUSTEIO TOTAL
			00 meses	Alimentação (geral e clínica)		00 meses	R\$ 0,00
				Serviços Essenciais			R\$ 0,00
				Transporte			R\$ 0,00
				Insumos (MMH / Medic / Almox)			R\$ 0,00
				Limpeza, Conservação e Manutenção			R\$ 0,00
				Serviços Especializados			R\$ 0,00
				Gases Medicinais			R\$ 0,00
				Apoio diagnóstico e terapêutico			R\$ 0,00
				Serviços de apoio administrativo			R\$ 0,00
				Despesas Financeiras/Tributárias			R\$ 0,00
				Equipamentos			R\$ 0,00
				Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento			
Total Meta 1					R\$ 0,00		R\$ 0,00

AÇÃO	META	ATIVIDADE	PRAZO de Execução	DESCRIÇÃO DOS ITENS	Valor Mensal	Nr de meses	CUSTEIO TOTAL
			00 meses	Alimentação (geral e clínica)		00 meses	R\$ 0,00
				Serviços Essenciais			R\$ 0,00
				Transporte			R\$ 0,00
				Insumos (MMH / Medic / Almox)			R\$ 0,00
				Limpeza, Conservação e Manutenção			R\$ 0,00
				Serviços Especializados			R\$ 0,00
				Gases Medicinais			R\$ 0,00
				Apoio diagnóstico e terapêutico			R\$ 0,00
				Serviços de apoio administrativo			R\$ 0,00
				Despesas Financeiras/Tributárias			R\$ 0,00
				Equipamentos			R\$ 0,00
				Sistema de Gestão, Classificação e Treinamento			
Total Meta 2					R\$ 0,00		R\$ 0,00
TOTAL GERAL (meta 1 + meta 2 +...)					R\$ 0,00		R\$ 0,00

OBS.: PARA CADA META É NECESSÁRIO REALIZAR O DETALHAMENTO

ANEXO 05 – MODELO DO PROGRAMA DE TRABALHO

OBJETO:

PERÍODO:

DETALHAMENTO DO INVESTIMENTO

AÇÃO	META	PRAZO Execução	DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	QTD (a)	Valor Unitário	CUSTEIO TOTAL ©
					(b)	c = (a x b)
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
						R\$
TOTAL						R\$ 0,00

ANEXO 06 – MODELO DA FICHA DE CADASTRAMENTO DOS FORNECEDORES E/OU PRESTADORES DE SERVIÇOS

DADOS CADASTRAIS		
Interessado		
CNPJ	CGF (Inscrição Estadual):	
Endereço		
Bairro	CEP	Cidade
Telefones para contato		Nome do contato
É cooperativa? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

OBJETIVO DO CADASTRO
<input type="checkbox"/> FORNECIMENTO DE PRODUTOS <input type="checkbox"/> CONVÊNIO <input type="checkbox"/> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, INCLUSIVE POR ASSOCIAÇÕES, CRECHES, CONSELHOS <input type="checkbox"/> OUTROS/QUAL? _____ <input type="checkbox"/> ALUGUEL DE IMÓVEL À PREFEITURA <input type="checkbox"/> RESTITUIÇÃO <input type="checkbox"/> SUBCONTRATAÇÃO

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES (SE DIFERENTE DO INTERESSADO)
NOME: _____

Fortaleza, _____ de _____ de _____

Assinatura