

**Relatório da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação do  
Contrato de Gestão n.º 201/2022 – SPDM  
3.º Quadrimestre de 2024**

**Da Legislação**

O Contrato de Gestão n.º 201/2022 é regido pela Lei Municipal 8.294, de 14/12/2001, alterada pela Lei n.º 10.298, de 26/03/2020 e nos Decretos n.º 14.905, de 01/03/2003, 15.697, de 06/03/2008 e 16314, de 17/08/2012, bem como a Instrução Normativa n.º 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

**1. Da Contratação**

A contratação se deu através do Processo Administrativo - P.A. n.º 3929/2021, sendo o Contrato de Gestão em questão celebrado em 29/04/2022, entre a Secretaria de Saúde e a OS Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM.

O P.A. n.º 10227/2022, trata do repasses mensais, já a prestação de contas do Exercício de 2024 esta no P.A. n.º 3208/2024.

O Objeto do Contrato de Gestão n.º 201/2022 é a prestação de serviços no âmbito Rede de Urgência e Emergência do Município.

O valor mensal do Contrato de Gestão na sua celebração foi de R\$ 14.017.983,22.

Em 28/04/2023 foi celebrado o 1.º Termo Aditivo n.º 92/2023, que prorrogou a vigência até 31/10/2023, e alterou o valor mensal para R\$ 15.598.175,86.

Em 01/11/2023 foi celebrado o 2.º Termo Aditivo n.º 200/2023, que prorrogou a vigência do contrato de gestão até 31/10/2024.

O contrato de gestão teve sua vigência prorrogada até 31/10/2025 pelo Termo Aditivo n.º 202/2024, em 31/10/2024.

**2. Da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação**

De acordo com a Cláusula 11.º do Contrato de Gestão a Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação do Contrato de Gestão, auxiliada pelas equipes da Secretaria de Saúde, por meio de análise dos relatórios e planilhas de produção e prestações de contas apresentadas pela OSS, bem como mediante procedimentos de supervisão direta ao local a qualquer tempo, será observado o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no CG, assim como a verificação da execução dos serviços e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação do objeto do Contrato de Gestão.

Cabe a Contratada apresentar em até 45 dias após o fim do quadrimestre, o relatório contendo todas as informações para a devida análise e avaliação de metas pela Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do Contrato de Gestão.



Cabe a Comissão a avaliação quadrimestral do cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e físico financeiras, a readequação das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias, inclusive propondo descontos e ajustes nos pagamentos efetuados no quadrimestre e emitindo relatório técnico.

A Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação foi nomeada pela Portaria n.º 64.06.2022 - SS sendo composta por Ana Paula Ribeiro, representante do Apoio a Gestão Grazielle Massiero Gonçalves, representante da Gestão Estratégica, Giovanna Sgarbi, representante da Rede de Urgência e Emergência e Creuzinete Grandes Souza (titular) e Edson Antonio (suplente), representantes do Conselho Municipal de Saúde.

A Portaria 04.03.2023 – SS substituiu Ana Paula Ribeiro por Isabela de Fatima Lhano, representante do Apoio a Gestão.

A Portaria 03.02.2024 – SS substituiu Grazielle Massiero Gonçalves por Roseli de Souza Godinho, representante da Gestão Estratégica.

A Portaria 12.04.2024 – SS nomeou os representantes do Conselho Municipal de Saúde Adão Alves Peixoto (titular) e Aguinaldo Teixeira (suplente).

A Portaria 12.03.2025 – SS alterou a composição da Comissão, passando a ser composta pelos seguintes membros: Adão Alves Peixoto (titular) e Aguinaldo Teixeira (suplente), representantes do Conselho Municipal de Saúde, Celia Maria Pereira Ferreira, representante do Departamento de Gestão Estratégica e Giovanna Sgarbi e Renan Tomas, representantes da Coordenadoria de Urgência e Emergência.

A Portaria 23.04.2025 – GAB-SS substituiu a servidora Celia Maria Pereira Ferreira, pela servidora Maria Claudia Vilela, ambas representantes do Departamento de Gestão Estratégica.

### **3. Das Metas Pactuadas**

O Anexo I – Quadro de Metas do 3.º Quadrimestre de 2024 do Contrato de Gestão n.º 201/2022, demonstra que a pontuação alcançada no quadrimestre foram 480 pontos.

### **4. Da Prestação de Contas**

A prestação de contas será apresentada mensalmente pela OS, contendo:

- Balancete analítico e relatório financeiro;
- Relatório financeiro agrupado por categorias de despesa (recursos humanos, materiais de consumo, serviços terceirizados, investimento, atividades de ensino e outros gastos,
- Relatório de bens móveis adquiridos no período;
- Extrato Bancário com saldo financeiro disponível;
- Relatório gerencial da execução financeira do Plano Operativo, contendo minimamente as seguintes informações:





- Número consolidado de recursos humanos contratados, agrupados e classificados por função;
- Custo da Folha de Pessoal e custo de outros benefícios de pessoal, não integrantes da Folha;
- Relação de contratos mantidos e valor;
- Consolidado de despesas efetuadas no período (competência), agrupadas conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

## 5. Da Análise da Comissão

Dos documentos da prestação de contas enviados pela SPDM:

A SPDM encaminhou os documentos de prestação de contas mensal do 3.º Quadrimestre de 2024, sendo os mesmos inseridos no processo de prestação de contas.

## 6. Conclusão

A Comissão aceitou as justificativas apresentadas pela OS, para as metas não atingidas ou excessivamente superadas.

**A pontuação obtida de 480 pontos garantiu à OSS 100% da parte variável do repasse mensal.**

A Comissão conclui que a OS atendeu as normas dispostas no Contrato de Gestão e Planos Operativos.

A Comissão recomenda que o presente documento seja encaminhado a OS para conhecimento.

Santo André, 16 de maio de 2025.

Adão Alves Peixoto – Titular \_\_\_\_\_

Aguinaldo Teixeira – Suplente \_\_\_\_\_

Giovanna Sgarbi \_\_\_\_\_ *Giovanna Sgarbi*

Maria Claudia Vilela \_\_\_\_\_ *Maria Claudia Vilela*

Renan Tomas \_\_\_\_\_ *Renan Tomas*

**Contrato de Gestão n.º 201/2022 – SPDM  
3.º Quadrimestre de 2024**

INDICADOR	META QUADRIMESTRAL	PONTUAÇÃO	SET	OUT	NOV	DEZ	QUADRIM	PONTOS	
									INDICADORES QUANTITATIVOS
1	Número de pacientes com classificação de risco nas UPAS/PA	100% dos pacientes com classificação de risco (código SJA 0301060118) comparado aos atendimentos médicos	Pontuação:						30
			95% a 100% = 30 pontos						
			80% a 94% = 25 pontos						
			60% a 79% = 20 pontos						
Abaixo de 59% = não pontua			106%	106%	105%	106%	106%		
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>									
2	Tempo médio de espera para atendimento dos pacientes classificados como AMARELO nas UPAS/PA	Manter o tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados como Amarelo em até 30 minutos nas UPAS/PA	Pontuação:						30
			até 30 minutos = 30 pontos de 31 a 60 minutos = 25 pontos acima de 60 minutos = não pontua						
00:26			00:24	00:22	00:19	00:22	00:19	00:22	
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>									
3	Tempo Médio de Espera para atendimento dos pacientes classificados como VERDE nas UPAS/PA	Manter o tempo médio de espera para atendimento médico dos pacientes classificados como Verde em até 120 minutos nas UPAS/PA	Pontuação:						30
			até 120 minutos= 30 pontos de 121 a 180 minutos= 25 pontos acima de 180 minutos= não pontua						
00:44			00:41	00:39	00:32	00:39	00:32	00:39	
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>									
4	Tempo médio de resposta das Equipes de Urgência - SAMU 192 – prioridade VERMELHO	Manter o tempo médio de resposta - TMR das equipes de urgência do SAMU aos pacientes classificados como vermelho em até 20 min	Pontuação:						30
			até 20 minutos = 30 pontos de 21 a 25 minutos =25 pontos acima de 25 minutos = não pontua						
00:16			00:14	00:16	00:14	00:16	00:14	00:15	
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>									

*[Handwritten signature]*

5	Tempo médio de resposta das equipes de Urgência - SAMU 192 – prioridade AMARELO	Manter o tempo médio de resposta - TMR das equipes de urgência do SAMU aos pacientes classificados como amarelo em até 40 min	Pontuação: até 40 min. = 30 pontos de 41 a 55 min. = 25 pontos acima de 55 min. = não pontua	00:41	00:38	00:41	00:40	00:40	30
				<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>					
6	Tempo médio de resposta das equipes de Urgência - SAMU 192 – prioridade VERDE	Manter o tempo médio de resposta - TMR das equipes de urgência do SAMU aos pacientes classificados como verde em até 80 min	Pontuação: até 80 min. = 30 pontos de 81 a 100 min. = 25 pontos acima de 100 min. = não pontua	01:00	00:58	01:02	00:52	00:58	30
				<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>					
7	Proporção de ambulâncias básicas em atendimento	Manter 90% ou mais da frota de ambulâncias básicas em atendimento	Pontuação: 90 a 100% = 30 pontos 80 a 89% = 25 pontos 70 a 79% = 20 pontos 69 ou menos = não pontua	91%	91%	100%	91%	93%	30
				<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>					
8	Apresentação de BPA mensal das UPAS com registro de produção dos 3 principais códigos estabelecidos pela portaria* e do PA de Paranapiacaba dos 2 códigos estabelecidos para PA	Manter o registro junto ao MS quanto o faturamento das 7 unidades nos três principais códigos de produção apresentando o quantitativo coerente ao estabelecido pela Port. MS nº 10 de 03/01/2017.	Pontuação: 7 Unid. = 30 pontos 6 Unid. ou menos = não pontua	7	7	7	7	7	30
				<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>					
9	Apresentação de BPA mensal dos procedimentos de radiologia realizados nas UPAS/PA	Manter o registro junto ao MS do faturamento de procedimentos de radiologia das 6 unidades	Pontuação: 6 Unid. = 30 pontos 5 Unid. ou menos = não pontua	6	6	6	6	6	30
				<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>					

*[Handwritten signature]*

10	Tempo de espera para resultado de exames laboratoriais de urgência, a partir da coleta	Manter o tempo de espera para o resultado dos exames laboratoriais de urgência em até 180 minutos	<b>Pontuação:</b> Até 180 minutos = 30 pontos 181 a 240 minutos = 20 pontos 241 ou mais minutos = não pontua	01:05	00:49	01:00	01:38	01:08	30																																			
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>																																												
<b>INDICADORES QUALITATIVOS</b>																																												
1	Desenvolvimento Profissional da equipes através da educação continuada.	Realização de no mínimo uma capacitação por mês para os trabalhadores de cada categoria (enfermagem, médicos, recepção/administração e equipe multidisciplinar) em cada Unidade.	<b>Pontuação:</b> 28 no mês* = 30 pontos 21 no mês* = 25 pontos 14 ou menos* = não pontua  * 4 capacitações por unidade, considerando 7 UPAS/PA	46	68	73	59	62	30																																			
<b>Justificativa 3º Quadrimestre - Após identificação de necessidade de aprimoramento profissional nas diversas categorias, foram realizadas capacitações com temas diversos.</b>																																												
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>																																												
2	Tempo de envio das fichas de agravos de notificação compulsória ao Departamento de Vigilância à Saúde do município	Manter o tempo de envio das fichas de agravos de notificação compulsória em 72 horas	<b>Pontuação:</b> 90 à 100 % = 30 pontos Menor que 90% = não pontua	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Enviadas</th> <th colspan="2">Total Enviadas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>243</td> <td>207</td> <td>217</td> <td>168</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Total de Fichas</b></td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Total Fichas</b></td> </tr> <tr> <td>259</td> <td>212</td> <td>232</td> <td>170</td> </tr> <tr> <td>94%</td> <td>98%</td> <td>94%</td> <td>99%</td> </tr> </tbody> </table>		Enviadas		Total Enviadas		243	207	217	168	<b>Total de Fichas</b>		<b>Total Fichas</b>		259	212	232	170	94%	98%	94%	99%	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Enviadas</th> <th colspan="2">Total Enviadas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Total de Fichas</b></td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Total Fichas</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">873</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">96%</td> </tr> </tbody> </table>		Enviadas		Total Enviadas		<b>Total de Fichas</b>		<b>Total Fichas</b>				873				96%		30
Enviadas		Total Enviadas																																										
243	207	217	168																																									
<b>Total de Fichas</b>		<b>Total Fichas</b>																																										
259	212	232	170																																									
94%	98%	94%	99%																																									
Enviadas		Total Enviadas																																										
<b>Total de Fichas</b>		<b>Total Fichas</b>																																										
		873																																										
		96%																																										
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>																																												
3	Envio da base do CNES de cada unidade mensalmente, no 1º dia do mês subsequente, através de arquivo para exportação CNES	Enviar mensalmente, via e-mail (conforme cronograma da UAC) arquivo CNES atualizado das 7 Unidades e SAMU	<b>Pontuação:</b> 8 Unidades = 30 pontos 7 ou menos = não pontua	8	8	8	8	8	30																																			
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>																																												



4	Manutenção das Comissões de Revisão de Prontuários nas UPAS/PA	Realizar reuniões mensais das Comissões de Revisão de Prontuários em cada unidade	Pontuação:				7	7	7	7	7	30
			7 Unidades = 30 pontos 6 ou menos = não pontua									
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>												
5	Manutenção das Comissões de Revisão de Óbitos nas UPAS/PA	Realizar reuniões mensais das Comissões de Revisão Óbitos em cada unidade	Pontuação:				7	7	7	7	7	30
			7 Unidades = 30 pontos 6 ou menos = não pontua									
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>												
6	Manutenção do Núcleo de Segurança do Paciente nas UPAS/PA	Realizar reunião mensal do Núcleo de Segurança do paciente em cada unidade, com apresentação e avaliação das notificações realizadas no período	Pontuação:				7	7	7	7	7	30
			7 Unidades = 30 pontos 6 Unidades = 20 pontos 5 Unidades ou menos = não pontua									
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 30</b>												
7	Satisfação do Usuário	Responder queixas dos usuários registrados nas UPAS/PA /SAMU em até 20 dias, através de análise de relatório qualitativo do Sistema SIA	Pontuação:				Respostas no prazo		Respostas no prazo		0	
			90 a 100% da meta= 30 pontos		17	30	26	21	Total de Queixas		94	
			Menor que 89% = não pontua		20	30	30	26	Total de Queixas		106	
					85%	100%	87%	81%			89%	
<b>Justificativa 3º Quadrimestre</b> - Com base nos critérios de exclusão, após avaliação das 106 manifestações recebidas foram identificadas 51 manifestações com teor técnico complexo necessitando de maior prazo para resolução.												
<b>Parecer da Comissão - 3º Quadrimestre – Pontua 0</b>												
<b>Total de Pontos Pactuados</b>						<b>510</b>			<b>Total de Pontos Alcançados</b>			<b>480</b>



PREFEITURA DE  
**SANTO ANDRÉ**

Santo André, 16 de maio de 2025.

Adão Alves Peixoto – Titular \_\_\_\_\_

Aguinaldo Teixeira – Suplente \_\_\_\_\_

Giovanna Sgarbi \_\_\_\_\_  
*Giovanna Sgarbi*

Maria Claudia Vilela \_\_\_\_\_  
*Maria Claudia Vilela*

Renan Tomas \_\_\_\_\_  
*Renan Tomas*