



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

Secretaria da Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE E DESENVOLVIMENTO REGIONAL -
SEADE SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DO SERTÃO CENTRAL - SRCEN

**COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO
CONTRATO DE GESTÃO – CFAACG**

**RELATÓRIO TRIMESTRAL
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL
Período: ABRIL A JUNHO DE 2025**

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 04/2024

Objeto: Operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos no HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL (HRSC)

Período de Análise: 2º TRIMESTRE - 01/04/2025 à 30/06/2025

I. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação (CFAA), reuniu-se nas dependências da Superintendência da Região do Sertão Central -SRCEN, em Quixadá, para avaliar os resultados alcançados, no período de abril a junho de 2025, de acordo com as metas e indicadores de desempenho pactuados no Contrato de Gestão nº 04/2024, celebrado entre a Secretaria da saúde do Estado – SESA e o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH.

A Comissão atua em conformidade como disposto na Cláusula Nona – Da Fiscalização, do Acompanhamento e da Avaliação dos Resultados, do Contrato de Gestão 04/2024 e aditivos.

II. METODOLOGIA DE TRABALHO

Para elaboração do presente Relatório, foram adotados os seguintes procedimentos:

Pauta:

- Apresentação do Relatório de acompanhamento do Contrato de Gestão encaminhado pela Organização Social (OS) – Relatório de Produção e Relatório Complementar Trimestral;
- Análise do Relatório Financeiro encaminhado pela OS;
- Verificação do relatório de execução financeira;
- Verificação dos extratos bancários e balancetes contábeis;
- Discussão sobre os aditivos do Contrato de Gestão 04/2024;
- Análise dos Relatórios pelos membros da Comissão.

A partir da exposição e discussão do Relatório encaminhado pela OS (Ofício SUPCOM/ISGH nº 207/2025), os membros da Comissão detiveram-se aos dados e informações disponibilizadas em relação à realização de atividades, dos produtos apresentados e repercussão financeira, com vistas à avaliação das metas pactuadas.

III. AVALIAÇÃO DO GRAU DE ALCANCE DAS METAS PACTUADAS.

A avaliação foi realizada com base nas informações contidas no Relatório de acompanhamento do Contrato de Gestão encaminhado pela OS e nos dados contidos nos sistemas de informação. O quadro 1 apresenta o grau de realização das metas durante o período de abril a junho de 2025 (2º trimestre) em relação ao pactuado.

Quadro 1 - Demonstrativo do grau de realização das metas no segundo trimestre de 2025 em relação ao pactuado

| INDICADORES DE RESULTADOS | | | | | |
|---------------------------|---|------------|----------|-----------|-------------|
| AÇÕES | INDICADORES | UNIDADE | PACTUADO | REALIZADO | % REALIZADO |
| Ação 01 | Tempo médio de permanência | Dias | ≤ 9 | 7,06 | 100,0% |
| Ação 02 | Taxa de suspensões de cirurgias | Percentual | ≤5% | 0,78% | 100,0% |
| Ação 03 | Taxa de ocupação hospitalar | Percentual | >85% | 92,61% | 108,96% |
| INDICADORES DE GESTÃO | | | | | |
| AÇÕES | INDICADORES | UNIDADE | PACTUADO | REALIZADO | % REALIZADO |
| Ação 01 | Percentual de consultas ambulatoriais registradas e aprovadas no SIA | Percentual | >95% | 116,44% | 122,57% |
| Ação 02 | Percentual de procedimentos cirúrgicos registrados e aprovados no SIH | Percentual | >95% | 166,46% | 175,22% |
| Ação 03 | Satisfação do usuário | Percentual | >90% | 99,75% | 110,83% |

O relatório, ao apresentar o quadro de metas e indicadores de desempenho, traduz objetivamente o grau de alcance do realizado em comparativo com o pactuado. A partir dessas informações, com base na Sistemática de Avaliação definida no Anexo II do Contrato de Gestão, fora realizada a avaliação do desempenho da OS na execução do referido contrato.

Foram pactuados 06 (seis) metas e indicadores, sendo 03 (três) de Resultados e 03 (três) de Gestão, cada indicador com as subdivisões de atividades, as quais foram analisadas e cujos comentários, relativos ao desempenho da OS no período, seguem abaixo:

3.1. INDICADORES DE RESULTADOS

Indicador 01 – Tempo médio de permanência

A meta trimestral para esse indicador é de um tempo de permanência de até ≤ 10 dias. A unidade apresentou uma média trimestral de 7,06 dias, obtendo um percentual de 100,0% da meta prevista. **META CUMPRIDA.**

7

Indicador 02 – Taxa de suspensão de cirurgias

A meta mensal para esse indicador é de $\leq 5,0\%$ de procedimentos cirúrgicos suspensos. A unidade apresentou uma meta de 0,78%, obtendo um percentual de 100,0% da meta prevista. Dessa forma, a meta pactuada foi atingida. **META CUMPRIDA.**

Indicador 03 – Taxa de ocupação hospitalar

A meta para esse indicador é de $\geq 85\%$ de ocupação dos leitos. A unidade hospitalar apresentou uma média trimestral de 92,61% da ocupação, obtendo um percentual de 108,96% da meta prevista. **META CUMPRIDA**

3.2. INDICADORES DE GESTÃO

Indicador 01 – Percentual de consultas ambulatoriais registradas e aprovadas no SIA

A meta mensal para esse indicador é de $\geq 95,0\%$ de consultas aprovadas. A unidade hospitalar apresentou uma média do trimestre de 116,44,00%, obtendo um percentual de 122,57 realizado da meta. **META CUMPRIDA.**

Indicador 02 – Percentual de procedimentos cirúrgicos registrados e aprovados no SIH

A meta para esse indicador é de $\geq 95,0\%$ de procedimentos cirúrgicos aprovados. A unidade hospitalar apresentou uma média do trimestre de 166,46%, obtendo um percentual de 175,22% realizado da meta. **META CUMPRIDA**

Indicador 03 – Taxa de satisfação do usuário.

A meta para esse indicador é de $\geq 90\%$ de satisfação dos clientes. A unidade hospitalar apresentou uma média do trimestre de 99,75%, obtendo um percentual de 110,83% da meta. **META CUMPRIDA**

Indicador 04 – Percentual de pacientes oncológicos, regulados pelo Estado, atendidos no período

A meta para esse indicador é de 85% e o resultado foi de 99,86%, obtendo um percentual de 110,96,68% da meta.

Indicador 05 – Percentual de execução dos serviços oncológicos contratualizados

A meta para esse indicador é de $\geq 80\%$ e o resultado foi de 177,80%, obtendo um percentual de 222,25% da meta.

O resultado da avaliação da OS na execução do contratado está traduzida na planilha abaixo, seguindo as determinações definidas na Sistemática de Avaliação dos Contratos de Gestão.

Quadro 2 – Resultado final da avaliação – Resultado Global dos Indicadores de Resultados e Indicadores de Gestão e Média Global de Desempenho, segundo trimestre de 2025

| INDICADORES DE RESULTADOS | | | | | | | |
|---|--------------|-------------|-----------|-------------|------|-----------|-------------|
| AÇÕES | INDICADORES | METAS | REALIZADO | % REALIZADO | NOTA | PESO | PONTUAÇÃO |
| Ação 01 | Indicador 01 | <9 | 7,06 | 100,0% | 10 | 4 | 40 |
| Ação 02 | Indicador 02 | $\leq 5\%$ | 0,78 | 100,0% | 10 | 4 | 40 |
| Ação 03 | Indicador 03 | $\geq 85\%$ | 92,61 | 108,96% | 10 | 3 | 30 |
| SUBTOTAL | | | | | | 11 | 110 |
| RESULTADO GLOBAL DOS INDICADORES DE RESULTADOS | | | | | | | 10,0 |

| INDICADORES DE GESTÃO | | | | | | | |
|---|--------------|---------------|---------|---------|----|----------|-------------|
| Ação 01 | Indicador 01 | $\geq 95\% -$ | 116,44% | 122,57% | 10 | 2 | 20 |
| Ação 02 | Indicador 02 | $\geq 95\%$ | 166,46 | 175,22% | 10 | 2 | 20 |
| Ação 03 | Indicador 03 | $>90\%$ | 99,75% | 110,83% | 10 | 3 | 30 |
| SUBTOTAL | | | | | | 7 | 70 |
| RESULTADO GLOBAL DOS INDICADORES DE GESTÃO | | | | | | | 10,0 |
| NOTA MÉDIA GLOBAL DO DESEMPENHO DA OS | | | | | | | 10,0 |
| CONCEITO: ATINGIU PLENAMENTE O DESEMPENHO ESPERADO | | | | | | | |

IV. DOS RECURSOS FINANCEIROS DO CONTRATO DE GESTÃO

O valor pactuado/recebido para o segundo trimestre de 2025, de acordo com o cronograma de desembolso do Contrato de Gestão nº 04/2024, foi de **R\$ 58.365.409,47** (cinquenta e oito milhões, trezentos e sessenta e cinco mil, quatrocentos e nove reais e

quarenta e sete centavos), sendo **R\$39.945.113,94** através das Fontes do Tesouro Estadual e **R\$18.420.295,53** da Fonte SUS. No quadro 3, serão apresentados os repasses financeiros, segundo a fonte de recursos.

Quadro 3 – Previsão e repasses efetuados, segundo a fonte

| MÊS | FONTE | | | | TOTAL | |
|-------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | TESOURO | | FONTE SUS | | | |
| | PREVISÃO | REPASSADO | PREVISÃO | REPASSADO | PREVISÃO | REPASSADO |
| ABRIL | 13.315.037,98 | 13.315.037,98 | 6.140.098,51 | 6.140.098,51 | 19.455.136,49 | 19.455.136,49 |
| MAIO | 13.315.037,98 | 13.315.037,98 | 6.140.098,51 | 6.140.098,51 | 19.455.136,49 | 19.455.136,49 |
| JUNHO | 13.315.037,98 | 13.315.037,98 | 6.140.098,51 | 6.140.098,51 | 19.455.136,49 | 19.455.136,49 |
| TOTAL | 39.945.113,94 | 39.945.113,94 | 18.420.295,53 | 18.420.295,53 | 58.365.409,47 | 58.365.409,47 |

Conforme mostra o quadro, os valores foram recebidos, conforme a previsão.

V. FATORES EXTERNOS E INTERNOS QUE PODEM AFETAR A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.

Os indicadores que tiveram menos de 95% de realização serão objeto de análise mais aprofundada da comissão, bem como será discutido com a unidade a exposição de motivos.

VI. RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO

Dada a importância da continuidade das atividades assistenciais e programas realizados em parceria com as OS, bem como o desempenho do ISGH, refletido, por exemplo, na expansão do acesso aos serviços de saúde, desempenho observado nos indicadores de resultados e de gestão, recomenda-se a continuidade do monitoramento e avaliação da oferta, dos resultados e da satisfação dos usuários.

Continuidade do processo de capacitação da Comissão de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação (CFAA).

VII. ENCAMINHAMENTO PARA A PRÓXIMA REUNIÃO

Leitura do contrato e seus respectivos aditivos com aprofundamento das metas e análise dos resultados pela Comissão.

VIII. CONCLUSÃO

De acordo com a Sistemática de Avaliação pactuada no Contrato de Gestão, a OS atingiu plenamente as metas compromissadas, obtendo a nota global **10**.

Quixadá-CE, 03 de novembro de 2025.

Comissão:

Selene de Melo Bandeira – Presidente

Lucilma Rodrigues Barros – Membro

Joana Darc Carlos Holanda - Membro