

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
MARIA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL –
POLO DE PALMEIRA DAS MISSÕES
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE-EAD

Vanessa Pires do Rosario

**ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE COMO FORMA DE GESTÃO
PÚBLICA**

São Leopoldo,RS
2022

Vanessa Pires do Rosario

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE COMO FORMA DE GESTÃO PÚBLICA

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE COMO FORMA DE GESTÃO PÚBLICA

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientador: Prof. Luiz Anildo A. da Silva

São Leopoldo, RS

2022

Vanessa Pires do Rosario

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE COMO FORMA DE GESTÃO PÚBLICA

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em () de () de 2022.

Dr. Luíz Anildo Anacleto da Silva (UFSM)
(Orientador)

Dra. Fernanda Sarturi (UFMS)

Dra. Giovana Higashi (UFSM)

São Leopoldo, RS 2022

RESUMO

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE COMO FORMA DE GESTÃO PÚBLICA

AUTORA: Vanessa Pires do Rosario

ORIENTADOR: Luiz Anildo Anacleto da Silva

RESUMO: O objetivo deste artigo é analisar a eficiência na contratação das organizações sociais de saúde no Município de São Leopoldo, em razão da sua autonomia administrativa e financeira, e do emprego de instrumentos e práticas gerenciais inovadoras, frente às unidades da administração direta. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. **Resultado:** Constatou-se que as organizações sociais de saúde representam uma estratégia positiva de estimular parcerias de entidades privadas sem fins lucrativos com o Poder Público, devido à sua agilidade no gerenciamento, contratação e movimentação de recursos humanos, compra de insumos e realização de contratos. **Considerações finais:** A pesquisa aponta que a incorporação das organizações sociais de saúde ao processo de gestão pública podem ser determinantes para uma nova forma de organização administrativa para o setor, que seja eficiente, efetiva e voltada para a preservação do interesse público.

Palavras-chave: Organizações Sociais; Gestão à saúde; Saúde pública.

ABSTRACT

SOCIAL HEALTH ORGANIZATIONS AS A FORM OF PUBLIC MANAGEMENT

AUTHOR: Vanessa Pires do Rosario

ADVISOR: Luíz Anildo Anacleto da Silva

ABSTRACT: The objective of this article is to demonstrate the efficiency in contracting social health organizations in the Municipality of São Leopoldo, due to their administrative and financial autonomy, and the use of innovative management tools and practices, in relation to the direct administration units. Method: This is an experience report. Result: It was found that social health organizations represent a positive strategy to encourage partnerships of non-profit private entities with the Government, due to their agility in managing, hiring and moving human resources, purchasing inputs and carrying out contracts. Final considerations: The research points out that the incorporation of social health organizations into the public management process can be decisive for a new form of administrative organization for the sector, which is efficient, effective and focused on the preservation of the public interest.

Keywords: Social Organizations; Health management; Public health.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem enfrentado, como principal desafio ao seu processo de consolidação, a melhoria da sua capacidade de gestão. Esse desafio implica eficiência no uso dos recursos, que são escassos quando comparados ao volume de pessoas que dependem exclusivamente dos serviços ofertados pelo SUS.

As respostas que têm sido buscadas estão orientadas por um esforço dirigido à descentralização, com importante e significativo papel dos municípios na prestação de serviços e ações, com aumento do volume de recursos destinados ao setor, com investimento em formação e capacitação dos trabalhadores e busca de novos modelos de gestão.

No final dos anos 1990, a gestão dos estabelecimentos públicos passou por mudanças com a promulgação da Lei nº 9.637/98, que instituiu a modalidade de gestão das Organizações Sociais de Saúde (OSS), permitindo a transferência do setor estatal para o público não estatal por meio de um contrato de gestão (BRESSER-PEREIRA, 1995).

A partir deste marco, a procura por parcerias entre os setores público e privado, através das organizações sociais de saúde, passou a delegar ao setor privado a administração dos recursos públicos em unidades de demanda e atendimento do próprio Sistema Único de Saúde, sem prejuízo a população e com garantia de cumprimento dos contratos estabelecidos.

Assim, as organizações sociais inseridas no setor de serviços não-exclusivos do Estado começaram a atuar na transformação de uma administração pública burocrática para uma administração pública gerencial, com o objetivo de aumentar a autonomia e a responsabilidade da instituição pública, como forma de se obter o controle social por meio de parceria entre o Estado e a sociedade, no intuito de aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços públicos no país.

Na legislação, as organizações sociais são instituições geridas por entidades privadas, sem fins lucrativos, as quais fazem parceria com o governo, por meio de um contrato de gestão, e este fornece recursos financeiros. No contrato de gestão, entre outros itens, são listados indicadores de desempenho que as partes acham pertinentes à organização e metas a serem atingidas, como forma de o Estado ter um controle sobre ela.

Neste contexto, a pesquisa baseia-se em especial no Município de São Leopoldo, Estado do Rio Grande do Sul, que através da Secretaria Municipal de Saúde, constatou a necessidade de habilitação de entidades como Organização Social para gerenciamento de serviços de saúde na Atenção Básica, diante da necessidade de organização e agilidade nos processos de gestão, visando tornar a prestação dos serviços funcional e com maior qualidade nos resultados, em consonância com as políticas e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Um estudo técnico realizado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Leopoldo/RS demonstrou as dificuldades e limitações na contratação ou aquisição de recursos indispensáveis na Atenção Básica, sendo humanos, físicos ou materiais, que trazem ao gerenciamento de unidades de saúde de administração direta complicações e dificuldades capazes de impedir o funcionamento e o gerenciamento adequados com os padrões de qualidade desejados.

Dessa forma, as organizações sociais figuram um modelo gerencial recente na administração pública brasileira atual, onde o contrato de gestão é a ferramenta que conduz a avaliação de viabilidade de mudança da gestão de serviços de saúde, com aumento da eficiência e maior transparência nas medidas de desempenho dos gestores, especialmente no Município de São Leopoldo/RS. Portanto, a questão de pesquisa busca evidenciar: qual o nível de eficiência na contratação das organizações sociais de saúde no Município de São Leopoldo, em razão da sua autonomia administrativa e financeira, e do emprego de instrumentos e práticas gerenciais inovadoras, frente às unidades da administração direta. O objetivo está em demonstrar a eficiência na contratação das organizações sociais de saúde no Município de São Leopoldo.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência (RE). O RE é uma forma de expressão, com a descrição de vivências, que podem contribuir para a construção de conhecimentos nas mais diferentes áreas do conhecimento (CÓRDULA; NASCIMENTO, 2018). Desta forma, o presente trabalho tem como fonte de coleta de dados a doutrina, a legislação, as dissertações, artigos, sobre o tema, e estudo técnico da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Leopoldo/RS.

Para elaborar o estudo, foram estabelecidos parâmetros específicos, sendo o primeiro, descrever a Administração Pública vertendo para o campo do gerencialismo, quando do Plano Diretor da Reforma do Aparelho Estatal – PDRAE; o segundo, analisar o gerencialismo da nova administração com a instituição de novas entidades instituídas para atuarem nos serviços não exclusivos e por último estudar os diversos pontos da Lei n. 9.367/1988 que instituiu as Organizações Sociais (OS).

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura que identificou, em 12 publicações, a localização e a natureza dos serviços, os modelos de gestão, os procedimentos metodológicos e os desfechos dos estudos. A produção trata principalmente de aspectos conceituais, legais e a prática gerencial do modelo, além de abordar contratos, compras, recursos humanos, financiamento e mecanismos de controle.

Os aspectos jurídico-legais foram levantados na legislação sobre OSS nos âmbitos

federal, estadual, municipal e na literatura jurídica. E, por fim, o período temporal para o recorte da pesquisa foi do ano de 1998 até 2021, em razão do ano de publicação da Lei Federal 9.637/1998 até o ano de 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A discussão sobre a relação entre as informações levantadas e a hipótese do trabalho sugere que a autonomia administrativa e financeira para provisão de bens e serviços e administração de pessoal interfere sobre o desempenho das unidades, com vantagem para as organizações sociais de saúde.

A capacidade de decidir sobre a organização da infraestrutura dos serviços e estruturá-la segundo critérios de eficiência e eficácia de forma desburocratizada, através das OSS, permite uma melhor alocação de tempo e atenção a uma agenda de prioridades.

Dessa forma, a pesquisa aponta para a influência positiva das OSS quanto à autonomia administrativa e financeira, às relações de trabalho e eficiência, à adoção de mecanismos de mercado para contratação de pessoal, à direcionalidade do trabalho pelas metas estabelecidas no contrato de gestão, aos instrumentos e novas práticas gerenciais com uso de informação como base para a tomada de decisão.

Um maior nível de autonomia concedida às unidades sob gestão OSS implica uma maior capacidade de controle e avaliação por parte do gestor em relação aos resultados contratados, bem como um maior domínio dos órgãos de controle externo de novos conceitos e ferramentas focados no desempenho destas unidades, em detrimento do prevalente controle sobre procedimentos.

A dificuldade de implementação do SUS em contextos tão diversos em um país como o nosso impõe a necessidade de que sejam experimentados novos modelos de gestão de ações e serviços, capazes de gerar aprendizagem organizacional necessária ao desenvolvimento do sistema.

Os resultados indicam a existência de um esforço institucional organizado na Secretaria Municipal de Saúde de São Leopoldo-RS destinado ao aprimoramento dos mecanismos empregados na administração direta, que com a contratação das organizações sociais, tornam-se mais ágéis as demandas imediatas e necessárias para a gestão e execução dos serviços de saúde, atendendo o princípio constitucional, onde a saúde é direito de todos e dever do Estado garantir através das políticas econômicas e sociais (BRASIL, 1988). Os resultados e discussões são apresentados da seguinte forma: a) aspectos gerais característicos da gestão; b) organizações Sociais – Legislação; c) aspectos relevantes na gestão de saúde entre administração pública e as Organizações Sociais de Saúde; d) as organizações sociais no Município de São Leopoldo.

a) Aspectos gerais característicos da gestão

O Sistema Único de Saúde, de acordo com a Segundo a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é constitucionalmente um sistema público, nacional e de caráter universal, baseado na concepção de saúde como direito de cidadania e nas diretrizes organizativas de: descentralização, com comando único em cada esfera de governo; integralidade do atendimento; e participação da comunidade (BRASIL, 1990).

Desde os anos noventa, vem sendo debatido intensamente a crise fiscal do Estado, suas implicações sobre o processo de financiamento das políticas públicas e as alternativas atinentes ao tema. O marco inicial foi o Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado (BRASIL, 1995), proposto no governo FHC, que visou a diminuir a participação do poder público na gestão direta no provimento de serviços de organizações do Sistema Único de Saúde (SUS), com valorização e ampliação dos espaços de gestão compartilhada.

Surgiu então a opção de implementação de Organizações Sociais, através da promulgação da Lei nº 9.637/98 (BRASIL, 1998), que instituiu a modalidade de gestão das Organizações Sociais, permitindo a transferência do setor estatal para o público não estatal por meio de um contrato de gestão, conforme artigo 1º, transcreve-se:

Art. 1o O Poder Executivo poderá 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 preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei.

Portanto, trata-se de um setor (terceiro setor) que tem uma grande abrangência, não só na área de atuação, mas também na forma de atuação e em relação às entidades sociais que o constituem. E em que pese depender de recursos públicos, as organizações sociais não integram a Administração Pública, assumindo, tão somente a qualidade de entes paraestatais ou entidades parceiras do Poder Público.

B) Organizações Sociais - Legislação

O terceiro setor é considerado o segmento da sociedade civil abrangido por pessoas jurídicas de Direito Privado dissociadas do Estado, sem finalidade lucrativa, e que têm como elemento imprescindível o desenvolvimento de atividades para atendimento do interesse público, justificando assim a atuação subsidiária do Estado, conforme disposto no artigo 1º da Lei Federal n.º 9.637/98.

Devidamente qualificadas, as organizações sociais estão aptas a formarem parcerias

necessárias para o fomento e à execução de atividades de interesse coletivo. Assim, são submetidas a um regime jurídico que contempla benefícios especiais do Estado, envolvendo a possibilidade de recebimento de verbas públicas, a utilização de bens públicos e a cessão de servidores públicos.

Assim, a Lei nº 9.637/98 asseverou que a qualificação como “organização social” consiste em deferimento do título jurídico para que o Poder Público e o Particular colaborem na realização de um interesse comum, por meio da prestação de serviços à população. É, portanto, uma qualificação outorgada pelo Estado a uma entidade privada, sem fins lucrativos, que exerce atividade voltada aos interesses sociais e para a população, podendo estabelecer parceria com o Poder Público por meio de Contrato de Gestão (BRASIL, 1998).

O Estado não se exime da responsabilidade de garantir os direitos sociais ao atuar como regulador e promotor de serviços sociais através de parcerias com OSS, contando com mecanismos de gestão renovados, ampliando a sua capacidade de assegurá-los direta ou indiretamente, respeitados os princípios do SUS: acesso universal, integralidade da assistência e equidade na oferta de serviços (BRASIL, 2016).

Neste contexto, a celebração de Contratos de Gestão com as OSS apresenta vantagens operacionais que, quando bem pactuadas, devem reverter em benefício para o poder público contratante, entre as principais destacam-se: (i) permitir o ingresso do regime jurídico especial; (ii) assegurar maior objetividade na tradução das diretrizes globais e das políticas setoriais públicas em termos de metas concretas de ação; (iii) programar o exercício do controle administrativo admitindo monitoramento mais preciso das políticas públicas; (iv) ampliar a autonomia decisória e a capacidade de planejamento estratégico dos responsáveis pelos órgãos ou entidades públicas; (v) comprometimento da gerência e dos servidores do órgão ou entidade com o cumprimento das metas contratadas; (vi) ampliar o alcance da publicidade da atividade administrativa fortalecendo o controle social e, (vii) limitar o poder discricionário da administração superior (MODESTO, 2010).

No Município de São Leopoldo/RS, o Decreto Municipal nº 9.210/19 (SÃO LEOPOLDO, 2019) regulamentou o artigo 20 da lei nº 9.637/98 (BRASIL, 1998), estabelecendo parâmetros e procedimentos administrativos para a celebração e execução de contratos de gestão no âmbito do município, tendo em vista a necessidade de se estabelecer procedimento objetivo e impessoal para a qualificação de entidades como OSS e para a celebração de contrato de gestão.

A OSS apresenta autonomia administrativa e financeira para gerir os recursos e o patrimônio que recebe do ente público contratante, sendo as obrigações definidas por indicadores e metas de desempenho quando da assinatura do Contrato de Gestão. A fiscalização do Contrato de Gestão deve ser exercida pelo poder público contratante por meio

de uma comissão de avaliação que acompanha o cumprimento das metas de resultados estipuladas para a prestação dos serviços, bem como a prestação de contas do exercício financeiro.

O Tribunal de Contas da União orienta, ainda, que o gestor apresente um estudo específico para a unidade de saúde objeto de transferência de gerenciamento, efetuando a comparação, em termos de custos e produtividade, entre a situação de gestão segundo o regime aplicável ao Poder Público e a situação de gestão segundo o regime aplicável à entidade privada, recomendando no Acórdão nº 2057/2016 – TCU – Plenário (TCU, 2016) que, “do processo de cessão da gerência de estabelecimentos de saúde para organizações sociais, deve constar estudo detalhado, que respalde a conclusão de que a referida cessão mostra-se a melhor opção, contendo avaliação precisa dos custos do serviço e dos ganhos de eficiência esperados, bem como planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão”.

Nos contratos de gestão, então, a unidade continua pública, com todo seu patrimônio afeto ao serviço público ao qual é destinada, e os recursos ali aplicados vêm do orçamento do ente estatal. Somente o gerenciamento é feito em parceria com uma entidade privada sem fins lucrativos, o que não desloca a natureza da unidade para a iniciativa privada nem retira a competência dos órgãos de controle.

C) Aspectos relevantes na gestão de saúde entre Administração Pública e as Organizações Sociais de Saúde

A autonomia administrativa e financeira da OSS é maior do que a da Administração Pública, eis que o processo para aquisição de bens e serviços, bem como de contratação de pessoal, é mais célere, simples e menos burocrática. A forma como é submetida a aquisição de bens e serviços pela OSS possibilita a organização de fluxos de forma menos burocrática, permitindo a negociação de condições de pagamento e reposição de material favorável à organização (MORAIS, *et al*).

Observa-se que a aquisição de bens e serviços pela OSS está condicionada ao regulamento de compras da Entidade, quando a Administração Pública está vinculada aos processos licitatórios e controle externo, que causam mais lentidão e pouca eficiência (SILVA, LIMA, TEIXEIRA, 2016). Portanto, a busca do ajuste possível entre os tempos técnico e administrativo representa um desafio do sistema na busca da qualificação do seu processo de gestão.

Da mesma forma, tem-se que o processo de contratação de pessoal para gerenciamento da unidade de saúde também é mais célere pela OSS em contraposição à AD, pois predomina nesta uma situação de limites na capacidade de regulação do sistema, controle de gastos com

pessoal decorrente do respeito à Lei de Responsabilidade Fiscal e uma gestão centralizada de vários elementos que compõem as diretrizes dos recursos humanos (recrutamento, seleção, incentivos ao desempenho, sanções administrativas). Tem-se ainda a defasagem de profissionais técnicos por ausência de concurso público, autorização da área econômica, alocação de recursos. Fora os contratados temporários que não possuem os mesmos direitos trabalhistas que os efetivamente empregados pela OSS (BARBOSA; ELIAS; 2018).

Por sua vez, as OSS contratam seus profissionais através de processos seletivos, mediante análise de currículo e entrevistas para análise do candidato, sob a égide da Consolidação das Leis do Trabalho. A progressão salarial, depende do seu trabalho e seu desempenho na função, influenciando na sua capacidade de produção. O que não ocorre na AD. As decisões são morosas e a capacidade operacional reduzida, pouco pautadas na eficiência e não voltadas para resultados.

Há uma crescente oferta de serviços pelas OSS enquanto que na Administração há dificuldade de contratação de pessoal para suprir as necessidades da gestão pública. Da mesma forma, os instrumentos e práticas gerenciais inovadoras estão relacionadas ao uso de tecnologias direcionadas à OSS, de acordo com os objetivos definidos no contrato de gestão (BARBOSA; ELIAS; 2018). Os responsáveis tem o condão de organizar e gerir o plano de trabalho do contrato de gestão, conforme metas e indicadores pactuados, a fim de que sejam corretamente aplicados os recursos disponibilizados para aquela gestão, e seja atingido o maior percentual possível das metas estabelecidas, corroborando para o fim que deseja a Administração, cumprir com seu dever constitucional e assegurar o direito à saúde da população.

d) As organizações sociais no Município de São Leopoldo

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Leopoldo/RS, através do estudo técnico (SILVA, SILVA, SILVA, 2022), verificou a necessidade de suporte no gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde na Atenção Básica, por meio de Contrato de Gestão celebrado com Organização Social qualificada no âmbito do Município, capaz de organizar e agilizar os processos de gestão, visando tornar a prestação de serviços funcional e com maior qualidade nos resultados, em consonância com as políticas e diretrizes de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como com as diretrizes e protocolos da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSAD).

O sistema de saúde no município de São Leopoldo conta com uma consolidada rede de serviços de saúde para atender a uma população estimada de 240.378 habitantes, conforme estimativa do IBGE (IBGE, 2021). De acordo com o estabelecido pela Resolução CIB/RS 555/2012 São Leopoldo integra a 7ª Região de Saúde do RS, composta pelos municípios de

Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, Sapiranga e São José do Hortêncio.

O município assumiu a Gestão Plena de Atenção à Saúde em 2003, ou seja, a gestão de todo o sistema de saúde municipal, garantindo o atendimento em seu território para sua população e outras referenciadas pelos municípios vizinhos. No SUS, a atenção à saúde está organizada em níveis de atenção (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade) e inclui as ações e serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças.

A Atenção Básica do Município possui 24 Unidades de Saúde, compostas por 14 Equipes de Saúde da Família (ESF), 15 Equipes de Atenção Primária (eAP), 02 Unidades Móveis (atendimento e vacinação) e 01 equipe Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Diante deste contexto, mediante o Contrato de Gestão busca-se qualificar a Atenção Básica no Município de São Leopoldo através das Equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Primária (eAP), Equipes de Saúde Bucal (eSB) e do Núcleo de Apoio às Equipes de Atenção Básica. A Portaria SAPS/MS nº 32/21 (BRASIL, 2021) dispõe sobre a configuração dessas equipes.

Atualmente o município de São Leopoldo possui 14 (quatorze) eSF, o que significa uma cobertura de 20,24% da população, e 15 eAP entre as modalidades de 20h e 30h semanais. E algumas dessas equipes estão incompletas devido à não reposição de aposentadorias/exonerações, pois estas não estavam previstas no atual contrato, o que poderia acarretar a desabilitação de equipes junto ao Ministério da Saúde, desassistência à população e perda de recursos por parte do município.

Considerando a baixa cobertura de Atenção Básica no município de São Leopoldo/RS, os vazios assistenciais no território associado à localização dos dispositivos de saúde e condições socioeconômicas da população leopoldense, bem como os princípios do SUS do acesso universal, igualitário e equânime, se tornou necessário reorganizar os serviços e pensar estratégias para o aumento da cobertura, levando em consideração que o acesso não equivale à simples utilização do serviço de saúde, mas também à oportunidade de dispor dos serviços em circunstâncias que permitam o uso apropriado dos mesmos, no tempo adequado, para o alcance dos melhores resultados de saúde.

Foram analisados os valores praticados no mercado privado, no Contrato de Gestão já existente no município de São Leopoldo (Contrato 10106/2019), bem como os benefícios tributários da Organização Social, além da possibilidade de negociação direta, o que ensejou a estimativa de que os valores para os mesmos serviços, contratados através do Contrato de Gestão, são inferiores aos despendidos pela SEMSAD caso fosse a gestora dos serviços.

Assim, fica demonstrado que o Contrato de Gestão oportunizará que estes serviços sejam geridos de maneira estratégica ampliando a autonomia gerencial, orçamentária e financeira do ente administrativo, visando melhores resultados da administração pública, a fim de ampliar o atendimento prestado à população leopoldense, bem como contribuir para atingir os objetivos das políticas públicas, especificando obrigações (contratação de pessoal, aquisição de materiais e insumos e formalização de contratos para manutenção predial, dos equipamentos e dos serviços), metas, responsabilidades, recursos, mecanismos de avaliação e penalidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo buscou demonstrar que o contrato de gestão é uma ferramenta de planejamento e controle onde são pactuadas as metas a serem atingidas, as ações e recursos necessários ao cumprimento da missão a que se destina. É previsto em lei com a finalidade de qualificar o serviço público dando agilidade às demandas imediatas e necessárias para a gestão e execução dos serviços de saúde, atendendo o princípio constitucional, onde a saúde é direito de todos e dever do Estado garantir através das políticas econômicas e sociais.

O monitoramento e avaliação de resultados, dependem da constituição de uma comissão de acompanhamento e avaliação que tenha conhecimento das atividades contratadas a fim de executar o adequado acompanhamento das metas pactuadas, através da análise dos índices, apontando dificuldades e falhas e apresentando sugestões para solucionar os problemas identificados no decorrer da execução do contrato.

A discussão sobre a relação entre as informações levantadas e a hipótese do trabalho sugere que a autonomia administrativa e financeira para provisão de bens e serviços e administração de pessoal interfere sobre o desempenho da unidade, com vantagem para a OSS. A capacidade de decidir sobre a organização da infraestrutura dos serviços e estruturá-la segundo critérios de eficiência e eficácia de forma desburocratizada permite uma melhor alocação de tempo e atenção a uma agenda de prioridades.

Um maior nível de autonomia concedida às unidades sob gestão OSS implica uma maior capacidade de controle e avaliação por parte do gestor municipal em relação aos resultados contratados, bem como um maior domínio dos órgãos de controle externo de novos conceitos e ferramentas focados no desempenho destas unidades, em detrimento do prevalente controle sobre procedimentos.

A integração entre recursos e metas permite a estruturação dos processos de trabalho informados por uma direcionalidade focada na busca da eficiência. O papel desempenhado pelos contratos de gestão, para além de estabelecer controle sobre o desempenho das unidades contratadas, serve como parâmetro para definição da alocação interna de recursos e dos custos

envolvidos nos procedimentos e serviços produzidos.

A difícil construção do Sistema Único de Saúde e a dificuldade de sua implementação em contextos tão diversos em um país como o nosso impõem a necessidade de que sejam experimentados novos modelos de gestão de ações e serviços, capazes de gerar aprendizagem organizacional necessária ao desenvolvimento do sistema. Os resultados indicam a existência de um esforço institucional organizado na Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Leopoldo-RS, destinado ao aprimoramento dos mecanismos empregados na administração direta.

As possibilidades e limites destas experiências de inovação gerencial devem ser capazes de indicar os elementos centrais que devem compor os projetos de reestruturação da administração pública. Os resultados destas experiências e a possibilidade de sua incorporação ao processo de gestão pública podem ser determinantes para o desenho de uma nova forma de organização administrativa para o setor, que seja eficiente, efetiva e voltada para a preservação do interesse público.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, N. B; ELIAS, P. E. M. **SciELO - Brasil - As organizações sociais de saúde como forma de gestão público/privado** *As organizações sociais de saúde como forma de gestão público/privado*. Temas Livres • Ciênc. saúde coletiva 15 (5) • Ago 2010 • Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500023>, Acesso em 02 jul. 2022.

BRASIL, Presidência da República. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. 1995. Disponível em: <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>. Acesso em: 2 jul. 2022.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 02 jul. 2022

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 02 jul. 2022.

_____. **Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998**. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19637.htm Acesso em: 18 mai. 2022

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde**. Brasília, 2016. 1ª Edição. Disponível em: manual_orientacoes_contratacao_servicos_saude.pdf. Acesso em 07 de julho de 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Portaria nº 32, de 19 de maio de 2021**. Altera a Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020, que

define as regras de validação das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, e o seu Anexo I. Diário Oficial da União. 20/05/2021. Seção: 1: 206. Disponível em: <https://brasilsus.com.br/wp-content/uploads/2021/05/portaria32.pdf> Acesso em: 07 jul. 2022.

_____. Tribunal de Contas da União. Acórdão nº 2057/2016 – TCU – Plenário.

BRESSER-PEREIRA L.C. **A reforma do aparelho do Estado e a Constituição brasileira**. Brasília: MARE/ENAP; 1995.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama população de São Leopoldo/RS**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sao-leopoldo/panorama>>. Acesso em: 07 jul. 2022.

MODESTO, P. **Contrato de Gestão Instrumento de Programação do Controle Administrativo**, 2010. Revista Eletrônica sobre a reforma do Estado. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/47441298_Contrato_de_gestao_no_interior_da_org_anizacao_administrativa_como_contrato_de_autonomia>. Acesso em: 07 jul. 2022.

MORAIS, H. M. M., ALBUQUERQUE, M. S. V., OLIVEIRA, R. S., CAZUZU, A. K. I., SILVA, N. A. F., 2018. **Organizações Sociais da Saúde: uma expressão fenomênica da privatização da saúde no Brasil**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/S3WHg5SLbnggrCNdjPpnLsg/?lang=pt>>. Acesso em 12 dez. 2021.

CÓRDULA, E.B.L.;NASCIMENTO,G.C.C.A produção do conhecimento na construção do saber sociocultural e científico. **Revista Educação Pública**, Rio de Janeiro, v. 18,p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/18/12/a-produo-do-conhecimento-na-construo-do-saber-sociocultural-e-cientfico>. Acesso em: 09.09.2022.

RIO GRANDE DO SUL, São Leopoldo. **Decreto Municipal nº 9210**, de 11 de março de 2019. Regulamenta no âmbito municipal o artigo 20 da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, para dispor sobre critérios de qualificação e seleção de organizações sociais, celebração contratos de gestão e sua fiscalização. Sistema de leis municipais; 2019. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/rs/s/sao-leopoldo/decreto/2019/921/9210/decreto-n-9210-2019-regulamenta-no-ambito-municipal-o-artigo-20-da-lei-n-9637-de-15-de-maio-de-1998-para-dispor-sobre-criterios-de-qualificacao-e-selecao-de-organizacoes-sociais-celebracao-contratos-de-gestao-e-sua-fiscalizacao> Acesso em 20 jul. 2022.

SILVA, P.S; SILVA, L.B.; SILVA, A.V. **Estudo técnico: Habilitação de entidades como organização social para o gerenciamento de serviços de saúde na Atenção Básica**. 2022. Disponível em: <https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/?template=abreAnexos&arquivo=13715&nomeArquivo=A_NEXO%20I%20%20TERMO%20DE%20REFER%20CANCIA%20CAPS%20AD%20e%20UAA&categoriaDownload=1> Acesso em: 07 jul. 2022.

SILVA, V.M; LIMA, S.M.L, TEIXEIRA M. **Organizações Sociais e Fundações Estatais de Direito Privado no Sistema Único de Saúde: relação entre público e o privado e mecanismos de controle social**. Rio de Janeiro, Saúde Debate 2015, V. 39, N. ESPECIAL, P. 145-159. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GnLp8SXmj66fLzNXTybx9WB/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 20 jul. 2022.