



ANEXO III DO TR
DEFINIÇÃO E VOLUME DE PRODUÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA

1. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

1.1. DAS METAS DE PRODUÇÃO:

1.1.1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

META HOSPITALAR		
	MENSAL (ano 1)	ANUAL (ano 1)
SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da Autorização de Internação Hospitalar	250	3000
	MENSAL (ano 2)	ANUAL (ano 2)
	275	3300

Realizar no mínimo 40 (quarenta) saídas hospitalares por mês e um total 480 (quatrocentos e oitenta) saídas hospitalares no primeiro ano e 250 (duzentos e cinquenta) saídas hospitalares mensais à partir do Segundo ano, totalizando 3000 (três mil) saídas hospitalares.

O indicador de aferição será a SAÍDA HOSPITALAR comprovada através da Autorização de Internação Hospitalar apresentada pela CONTRATADA, processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas.

As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido pelo presente Edital de Chamamento Público e seus anexos.

1.1.2. ASSISTÊNCIA À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

META DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO À URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
	MENSAL (ano 1)	ANUAL (ano 1)
Atendimentos no serviço de urgência/emergência	8.900	106.800
	MENSAL (ano 2)	ANUAL (ano 2)
	9.790	117.480



Deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana. Atingindo 106.800 (cento e seis mil e oitocentos) no primeiro ano e 117.480 (cento e dezessete mil, quatrocentos e oitenta) atendimentos a partir do Segundo ano.

1.1.3. AMBULATÓRIO

META DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS		
	MENSAL (ano 1)	ANUAL (ano 1)
Atendimento ambulatorial encaminhado pelo sistema de Regulação comprovado por BPA e SIA/SUS	900	10.800
	MENSAL (ano 2)	ANUAL (ano 2)
	1000	12.000

Os serviços de hospitalização cirúrgica e urgência/emergência, deverão ser complementados com ambulatório das demais especialidades que caracterizam uma unidade terapêutica e de internamento, com caráter generalista, a saber: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia, Cardiologia, Pediatria, Gastrologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Psiquiatria.

As especialidades deverão atender às demandas apresentadas, excluindo-se possibilidades de ociosidades dos atendimentos, podendo ser ofertado através da Tele consulta (Resolução CFM 2.314, de 20 de abril de 2022), em consultório apropriado com os devidos equipamentos audiovisuais necessários, sendo o paciente regulado pela central de regulação do município.

A CONTRATADA deverá implantar um sistema informatizado de regulação para controle da oferta de serviços e execução, gerando o faturamento para o Ministério da Saúde através do BPA.

Considerando a demanda reprimida existente, as especialidades multiprofissionais em saúde poderão, (autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde), sofrer alterações de inclusão e/ou exclusão, sem prejuízo para as partes.

Os atendimentos ambulatoriais serão ofertados aos usuários egressos da Unidade de Saúde e/ou serviços remanescentes ofertados pela CONTRATADA constantes no objeto do presente Edital de Chamamento Público, no limite da capacidade operacional do ambulatório com atendimento de 10.800 (dez mil oitocentos) consultas ambulatoriais no primeiro ano e 12.000 (doze mil) consultas ambulatoriais a partir do 2º ano.



O indicador de aferição será o Boletim de Produção Ambulatorial - BPA comprovado por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, apresentada pelo próprio hospital, processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

1.1.4. Premissas gerais utilizadas na definição do Plano de Metas de Produção

- a)** Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas durante todo o mês.
- b)** Metas previstas para alcançar 85% de ocupação da capacidade de internação.
- c)** Para o cálculo das metas de assistência hospitalar foram utilizados os indicadores de Média de Permanência e Taxa de Ocupação Hospitalar, conforme critérios do Ministério da Saúde.
- d)** Para o cálculo das metas restantes, a metodologia utilizada consistiu na realização da média entre os parâmetros da Portaria nº 1631/2015/MS, a produção do Datasus para as Unidades conjugadas, referente ao ano de 2024, apresentadas pelo TABNET/DATASUS/MS.
- e)** Levando em consideração que as referidas unidades de saúde precisam sofrer adequações para o pleno funcionamento. Suas metas foram escalonadas de forma progressiva. O objetivo é permitir que a implantação do processo administrativo tenha todos os ajustes necessários durante o decorrer das atividades como: contratações de pessoal, treinamentos das equipes, formatação dos protocolos e regimentos, implantação de Protocolo Operacional Padrão -POP's e Normativas de Boas Práticas, adequações dos fluxos de pacientes (intra hospitalar), ajustes operacionais, correções de infraestrutura. Caso necessário, ajustes de metas por demanda não previsível (demanda reprimida e novo fluxo estadual de serviço de saúde).
- f)** As metas deverão ser cumpridas gradativamente. (no 1º mês 40%, no 2º mês 50%, no 3º mês 60%), sem prejuízo dos valores do Contrato de Gestão. A partir do 4º mês de execução do Contrato de Gestão, o cumprimento das metas deverá atingir 100%.
- g)** A Taxa de Ocupação Hospitalar deverá respeitar o escalonamento proposto, sendo cobrado, no primeiro, mas de funcionamento, o mínimo de 40% de Taxa de Ocupação, no 2º mês, o mínimo de 50%, no 3º mês, o mínimo de 60%, até o 4º mês onde a Unidade deverá atingir o mínimo de 85% de Taxa de Ocupação, (sem prejuízo dos valores do Contrato de Gestão).
- h)** As metas de produção previstas para a execução contratual, devem ser dinâmicas para que possam acompanhar as mudanças do ambiente e a melhoria contínua dos processos



e atividades da Unidade. Como a população, de um ano para outro, sofre alterações, bem como o perfil epidemiológico de região onde a Unidade de Saúde está inserida e o parquet tecnológico apresentam mudanças significativas, as metas de produção deverão ser acompanhadas e avaliadas trimestralmente ou a qualquer tempo pela Secretaria Municipal de Saúde, onde sofrerão alterações para que possam garantir e assegurar uma boa assistência ao usuário do SUS, proporcionando maior eficácia e qualidade dos serviços prestados.

1.2. DOS INDICADORES DE QUALIDADE

1.2.1 Pontualidade na Entrega dos Relatórios Mensais de Prestação de Contas Assistenciais e Financeiras (12,50%)

A meta é entregar, até o dia 15 (quinze) de cada mês, (ou dia útil subsequente), para a Gestão da Secretaria de Saúde, conjunto de relatórios e documentos necessários para comprovação da utilização dos recursos transferidos

1.2.2. Autorização de Internação Hospitalar (12,50%).

A meta é atingir a apresentação da totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referente às saídas em cada mês de competência. Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.

1.2.3. Atenção ao Usuário (25%).

A meta é a resolução de 30% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

1.2.4. Taxa de Cesariana em Primípara (12,50%)

A Taxa de Cesariana em primíparas é um indicador selecionado que deverá refletir a qualidade do processo assistencial em Obstetrícia. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para o hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas.

1.2.5. Mortalidade operatória (12,5%).

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.

1.3. Critério de Pagamento



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO

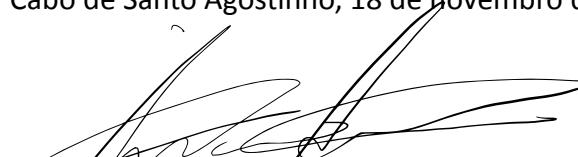


A avaliação e análise das atividades contratadas constantes neste Instrumento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que infracitada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial , que gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuados à CONTRATADA, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

TABELA I. Pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de atendimentos:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
ATENDIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE (100%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade observação X orçamento das unidades de saúde
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade observação X orçamento das unidades de saúde

Cabo de Santo Agostinho, 18 de novembro de 2025.


Antonio Fernando Amato Botelho dos Santos.

Secretário Executivo de Saúde.