

**ANEXO VIII. INDICADORES, METAS DE DESEMPENHO E QUALIDADE E SISTEMA DE REPASSE DE
RECURSOS
UPA Dr. Jamil Sebba**

METAS E INDICADORES

1. METAS QUANTITATIVAS

Descrição	Meta Mensal	Meta Trimestral	Meta Anual
Acolhimento com Classificação de Risco	10.125	30.375	121.500
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	10.125	30.375	121.500
Diagnóstico por Radiologia	300	900	3.600
Diagnóstico por Eletrocardiografia	527	1.581	6.324
Administração de Medicamentos	9.100	27.300	109.200
Outros Procedimentos Médicos e de Enfermagem	2.600	7.800	31.200
Coleta de Exames Clínicos	6.278	18.834	75.336
Total	39.055	117.165	468.660

2. PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO E FAIXA DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

A avaliação das metas quantitativas será feita de forma trimestral.

Faixa de Desempenho Metas Quantitativas	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Menor que 95%	Revisão do valor
95% ou mais	Manter o valor

3. METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas pactuadas correspondem a parte variável do repasse financeiro e constam do anexo deste documento, apresentas segundo: Políticas prioritárias do SUS e Gestão.

Indicadores de Acompanhamento	Total de Pontuação Possível
POLITICAS PRIORITÁRIAS DO SUS	800
GESTÃO	200
Total da Pontuação	1.000
Faixa de Desempenho Metas Qualitativas	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
De 800 a 1.000 Pontos	100%
De 500 a 799 Pontos	90%
De 199 a 499 pontos	80%

4. PERIODICIDADE DA AVALIAÇÃO E FAIXA DE DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS

A avaliação das metas qualitativas serão avaliadas mensalmente.

5. MATRIZ DAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

5.1. Humanização e Resolutividade das Ações e Serviços de Saúde na Unidade de Pronto Atendimento

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.a	Elaborar, revisar e implantar, de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, junto às equipes do CAM, os protocolos conforme cronograma - Termo Inicial: Mês 1 1. Enfermagem e Procedimento Operacional Padrão; 2. Acolhimento e Classificação de Risco; 3. Urgência e Emergência - Suporte Avançado de Vida; 4. Alimentação e Nutrição; Mês 2 5. Exames Laboratoriais; 6. Exames de Imagem; 7. Antibioticoterapia; Mês 3 8. Referência e contrarreferência para Atenção Básica; 9. Limpeza e Higienização; 10. Atendimento Odontológico.	Protocolos elaborados/revisados/implantados no período, conforme cronograma / Protocolos com previsão de implantação/revisão no mesmo período, multiplicado por 100;	Elaboração / Revisão e Implantação de 100% dos protocolos, conforme cronograma pré estabelecido;	Mensal Este indicador será avaliado nos primeiros 03 (três) meses, (período de elaboração/ revisão e implantação dos protocolos) e após será substituído pelo indicador 2. Em caso de atraso na implantação, conforme cronograma, a penalidade será validada no indicador 02.	Protocolos apresentados, conforme cronograma = 40 pontos; Protocolos não apresentados, conforme cronograma = 0 ponto. Observação: No caso de não apresentação dos protocolos no prazo estabelecido pelo cronograma, o mesmo será reavaliado no mês subsequente, cabendo nova penalidade em caso da não apresentação.	Apresentação de protocolos;	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.b	Incentivar o uso correto dos Protocolos implantados, visando o constante aprimoramento das ações e serviços ofertados.	Apresentação de relatório de monitoramento e gestão das ações previstas nos protocolos e fluxos de atendimento.	Monitoramento e revisão contínua de 100% dos protocolos e fluxos	Mensal Este indicador será avaliado após os primeiros 03 (três) meses (período de	Apresentou relatório pertinente = 40 pontos Não apresentou = 0 ponto.	Apresentação de protocolos e relatórios de monitoramento e gestão;	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE		FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.c	Implantar, em no máximo 60 (Sessenta) dias, e manter ativo o Sistema de Avaliação dos Usuários. Obs.: No período de implantação será considerada a pontuação máxima.	Amostra de no mínimo 10% dos usuários atendidos no período / Total de usuários atendidos no mesmo período, multiplicado por 100;	>75,01% dos usuários pesquisados com avaliação satisfatória (excelente, ótimo e bom);	Mensal	75,01% ou mais (bom, ótimo e excelente) = 20 pontos; 50,01-75,00% (bom, ótimo e excelente) = 15 pontos; 50,00% ou menos (bom, ótimo e excelente) = 0 ponto.	Amostras e tabulação das mesmas, com 10% do total dos atendimentos	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.d	Incentivar e Monitorar as atividades de Educação Permanente para o aprimoramento e qualificação dos profissionais que atuam no CAM.	3 temas ao mês;	3	Mensal	3 ou mais temas = 20 pontos; 1 -2 temas = 10 pontos; até 1 tema = 0 ponto.	Relação dos cursos e capacitações realizados, com as respectivas listas de presença ou certificados no período	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.e	Manter ativas e deliberativas as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbitos, Ética de Enfermagem, Ética Médica e Gerenciamento de Resíduos.	Apresentação do Regulamento e formação das comissões, bem como, ata e lista de presença das reuniões ordinárias e extraordinárias;	95,01% de resolutividade das ações	Mensal	95,01% ou mais = 20 pontos 80,01% - 95,00% = 10 pontos 80,00% ou menos = 0 ponto.	Relação das demandas recebidas, sinalizadas de acordo com a conclusão	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.f	Resolver as demandas da Ouvidoria SUS, conforme protocolo preconizado	Número de demandas resolvidas no período, dividido pelo número de demandas recebidas no mesmo período, multiplicado por 100	95,01% de resolutividade das ações	Mensal	95,01% ou mais = 20 pontos 80,01% - 95,00% = 10 pontos 80,00% ou menos = 0 ponto.	Relação das demandas recebidas, sinalizadas de acordo com a conclusão	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.g	Manter a estrutura profissional contratualizada, garantindo a reposição imediata em no máximo de 05 dias úteis	1. Número de profissionais ativos por categoria no período, divididos pelos profissionais contratualizados no mesmo período, multiplicado por 100. 2. Calcular a média geral de profissionais ativos no período, a partir da soma dos resultados por categoria, divididos pelo número de categorias existentes.	95,01%	Mensal	95,01% ou mais = 25 pontos 80,01% - 95,00% = 15 pontos 80,00% ou menos = 0 ponto.	SCNES; Relatório de funcionários ativos por categoria;	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.h	Garantir a resolutividade das ações e serviços de saúde ofertados no CAM, a partir do monitoramento do número de casos transferidos para serviços de maior complexidade.	Número de pacientes transferidos, divididos pelo número de pacientes em observação no mesmo período, multiplicado por 100.	35,00%	Mensal	35,00% ou menos = 25 pontos 35,01% ou mais = 0 ponto.	SCNES; Relatório de funcionários ativos por categoria;	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.i	Garantir a resolutividade das ações e serviços de saúde ofertados no CAM, a partir do monitoramento do número de casos em observação 24 horas.	Número de pacientes em observação 24 horas, divididos pelo número total de pacientes em observação no mesmo período, multiplicado por 100.	5,00%	Mensal	5,00% ou menos = 25 pontos 5,01% ou mais = 0 ponto.	SCNES; Relatório de funcionários ativos por categoria;	50	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
I.j	Transmitir as informações epidemiológicas e de produção, por meio dos Sistemas de Informação para a Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças e de Gerenciamento e Controle de Serviços da Secretaria Municipal de Saúde ou a quem esta indicar, de acordo com calendário estabelecido, objetivando a transmissão de dados às demais esferas de governo, assim como, garantir o cumprimento da LC 141 de 13/01/2012 sobre a Prestação	Fechamentos transmitidos no prazo no período, divididos pelo total de fechamentos com previsão de transmissão no mesmo período, multiplicado por 100	100%	Mensal	100% das informações transmitidas no prazo = 25 pontos 99,99% ou menos das informações transmitidas no prazo = 0 ponto.	Protocolo de transmissão das informações por meio eletrônico ou outros meios;	50	

I - Total de pontos previstos nas ações I.a - I.j							500	
--	--	--	--	--	--	--	------------	--

5.2. Controle de Custos

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
II.a	Garantir o pagamento dos profissionais (Médicos, Enfermeiros, Farmacêuticos e outros Profissionais) previstos no Plano de Trabalho	Equilíbrio dos custos diretos fixos	100%	Mensal	100% da meta = 60 pontos 90,01% - 99,99% = 30 pontos 90,00% ou menos = 0 ponto.	Tabela de Prestação de Contas	60	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
II.b	Garantir o pagamento dos profissionais (outros funcionários) previstos no Plano de Trabalho	Equilíbrio dos custos diretos fixos	100%	Mensal	100% da meta = 60 pontos 90,01% - 99,99% = 30 pontos 90,00% ou menos = 0 ponto.	Tabela de Prestação de Contas	60	
II.c	Garantir o pagamento dos itens de consumo previstos no Plano de Trabalho	Equilíbrio dos custos diretos variáveis	100%	Mensal	100% da meta = 60 pontos 90,01% - 99,99% = 30 pontos 90,00% ou menos = 0 ponto.	Apresentação dos comprovantes originais do consumo total	60	
II.d	Apresentar os comprovantes de recolhimento dos impostos (PIS, INSS, CSLL, IR, COFINS, ISS) referentes aos contratos de prestação de serviços no respectivo mês de vencimento, visto tratar-se da Responsável Tributária	Número de guias de recolhimento de impostos devidamente pagas no período, dividido pelas guias devidas com vencimentos no mesmo período	Garantir 100% dos pagamentos de impostos devidos no vencimento.	Mensal	Cumpriu 100% da meta = 60 pontos Cumpriu parcialmente = 30 pontos Não Cumpriu = 0 ponto.	Apresentação dos comprovantes originais de pagamento	60	
II.e	Apresentar os documentos que compõem a Prestação de Contas no prazo determinado, conforme previsto no Contrato de Gestão	Apresentação dos documentos que compõem a Prestação de Contas até o dia 20 do mês subsequente ao realizado	Apresentação no prazo	Mensal	Cumpriu prazo = 60 pontos Não Cumpriu = 0 ponto.	Protocolo da Prestação de Contas	60	
II. Total de pontos previstos nas ações II.a - II.e							300	

5.3. Gestão

	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
III.a	Garantir a gestão administrativa e de supervisão dos serviços prestados utilizando mecanismos de qualificação e quantificação	Administração e supervisão dos serviços objeto do Contrato de Gestão	100%	Mensal	100% ou mais = 20 pontos 90,01% - 99,99% = 15 pontos 80,01% - 89,99% = 10 pontos 80,00% ou menos = 0 ponto.	Apresentação de Relatórios de Supervisão	40	
III.b	Avaliar o desempenho das metas físicas contratualizadas, por meio do monitoramento dos itens 2.2, 2.3 e 2.4 (ANEXO VIII)	Soma do total da produção realizada - itens 2.2, 2.3 e 2.4 no período, dividida pelo total produção pactuada no mesmo período, multiplicado por 100. Realizar a soma dos 03 (três) percentuais obtidos anteriormente, dividir por três, resultando na média, a qual deverá ser utilizada para localizar o percentual correspondente ao resultado geral.	100% das metas físicas pactuadas	Mensal	100% ou mais = 20 pontos 90,01% - 99,99% = 15 pontos 80,01% - 89,99% = 10 pontos 70,01% - 79,99% = 05 pontos 70,00% ou menos = 0 ponto.	Apresentação do faturamento	40	
Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
III.c	Garantir o cumprimento da LC 141 de 13/01/2012, transmitindo todas as informações necessárias para possíveis prestações de contas, utilizando mecanismos conforme estabelecidos em protocolos de normas e rotinas ou de acordo com os sistemas de informações.	Total de solicitações de informações atendidas no período, dividido pelo total de solicitações de informações realizadas formalmente no mesmo período, multiplicado por 100	100%	Mensal	100% da meta = 20 pontos 90,01% - 99,99% = 15 pontos 80,01% - 89,99% = 10 pontos 70,01% - 79,99% = 05 pontos 70,00% ou menos = 0 ponto.	Apresentação de protocolos;	40	
Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
III.d	Garantir a atualização constante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, realizando mensalmente as alterações, inclusões e exclusões.	Número de escalas gerais dos serviços de saúde no período / Ficha dos Profissionais no CNES no mesmo período	100%	Mensal	Atualizado = 20 pontos Não atualizado = 0 ponto.	Escalas dos Serviços CNES	40	

Nº	AÇÃO	INDICADOR	META	PERIODICIDADE	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	RESULTADO	
							POSSÍVEL	OBTIDO
III.e	Garantir a racionalização dos recursos e redução dos custos, a partir da implantação e manutenção de Centro de Custo individualizado para cada equipe de saúde objeto do Plano de Trabalho	Implantar Centro de Custos para cada equipe de saúde objeto do Programa de Trabalho	100%	Mensal	100% dos serviços com Central de Custos implantada = 20 pontos Implantação parcial = 10 pontos Não implantação = 0 ponto.	Prestação de Contas	40	
III. Total de pontos previstos nas ações III.a. III.e							200	
Total de pontos previstos nas ações dos itens I, II e III							1000	

6. SISTEMA DE REPASSE DE RECURSOS

O sistema de custeio da unidade de saúde é feito por meio do repasse de recurso composto por uma parcela fixa e uma parcela variável.

Descrição	Valor em R\$
Valor total	3.000.000,00
Parcela fixa 90%	2.700.000,00
Parcela variável 10%	300.000,00

Após a Comissão realizar a avaliação das metas quantitativas e qualitativas, conforme o percentual de atingimento dessas, será calculado o valor efetivamente repassado à entidade Contratada para o custeio da unidade de saúde.