



## **ANEXO TÉCNICO II**

### **METAS E INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS**

#### **A) METAS DE PRODUÇÃO**

Para avaliação de cumprimento de meta de produção, foi selecionado uma ação marcadora e realizado cálculo, baseado em parâmetros de organização de serviços informados por áreas técnicas da SMS Curitiba. A ação selecionada, o atendimento médico, corresponde à soma da produção dos seguintes procedimentos i. 03.01.06.002-9 - atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada; ii. 03.01.06.009-6 - atendimento médico em unidade de pronto atendimento; iii. 03.01.06.010-0 - atendimento ortopédico com imobilização provisória. Esta ação compreende o rol de procedimentos relacionados entre outros que deverão ser realizados na execução do objeto do Contrato, visando à estabilização do paciente e a integralidade do atendimento, conforme Documento Descritivo – Anexo Técnico I.

A meta quantitativa de atendimentos médicos ao dia na UPA Boa Vista é 535 (quinhentos e trinta e cinco). Admite-se como tolerância a variação do número de atendimentos em 25% abaixo e 10% acima da meta, correspondendo ao número médio mensal entre 401 (quatrocentos e um) e 589 (quinhentos e oitenta e nove) atendimentos médicos por dia.

Para a odontologia o procedimento selecionado é 03.01.06.006-1 - atendimento de urgência em atenção especializada. Este procedimento é um entre outros que deverão ser realizados na execução do objeto do Contrato, visando à estabilização do paciente e a integralidade do atendimento, conforme descrição no item V deste documento.

A meta quantitativa de atendimentos odontológicos é de 20 (vinte) ao dia. Admite-se como tolerância a variação do número de atendimentos em 20% abaixo e 25% acima da meta, correspondendo ao número médio mensal entre 16 (dezesesseis) e 25 (vinte e cinco) atendimentos odontológicos por dia.

#### **Radiologia eletiva**

RX geral: disponibilizar no mínimo 2000 (dois mil) exames mensais, de segunda a domingo.

RX odontológico: disponibilizar no mínimo 660 (seiscentos e sessenta) exames mensais, de segunda a sexta feira.



## **B) INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE**

A matriz de indicadores a serem acompanhados é constituída por indicadores quantitativos e qualitativos. Os indicadores quantitativos serão obtidos mediante a mensuração, tabulação de relatórios e outras ferramentas. Os indicadores qualitativos serão obtidos por metodologias definidas pelo gestor municipal, como por exemplo pesquisa de satisfação de usuários, observação direta, entrevistas estruturadas ou semiestruturadas.

A seleção dos indicadores, apresentados na Matriz, busca incentivar intervenções da CONTRATADA que visem ao acompanhamento dos quantitativos previstos no Documento Descritivo, bem como da qualidade nos processos de trabalho na unidade de saúde objeto do contrato, para a consecução de objetivos de Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba. Esses indicadores serão acompanhados mensalmente em reunião ordinária da Comissão Intersetorial de Acompanhamento de Desempenho. Poderão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações do contrato.

Além dos indicadores que constam do Quadro 1 a Prefeitura Municipal de Curitiba realizará anualmente uma pesquisa de satisfação dos usuários.



Quadro 1 - Metas e Indicadores Qualitativos e Quantitativos

Indicador	Tipo	Frequência	Método	Fonte	Meta	Pontuação Máxima	Critério de Pontuação
Produção de Atendimentos Médicos mensais	Quantitativo	Mensal	Nº de atendimentos médicos realizados no mês x 100/Nº de atendimentos médicos contratados no mês	Relatório 72 no sistema e-Saúde	Limite Mínimo = 401 x número de dias no mês	300	A pontuação será obtida proporcional à meta: Atendimentos realizados = > que o limite mínimo mensal – 300 pontos Atendimentos realizados < que o limite mínimo mensal – X pontos
Produção de Classificações de Risco mensais	Quantitativo	Mensal	Nº de classificações de risco realizadas no mês x 100/Nº de classificações de risco contratadas no mês	Relatório Monitoramento da UPA	Mínimo = 401 x número de dias no mês	300	A pontuação será obtida proporcional à meta: Atendimentos realizados = > que o limite mínimo mensal – 300 pontos Atendimentos realizados < que o limite mínimo mensal – X pontos
Transporte Sanitário	Quantitativo	Mensal	Auditoria operativa em 5 prontuários	Relatório Internamentos dos Hospitais (Relatório 197 do e-Saúde). Relatório monitoramento de exames UPA (Relatório 305 do e-Saúde). Relatório de auditoria operacional em 5 dos prontuários referentes ao período de análise.	100% dos prontuários auditados constando que a transferência agendada foi realizada	100	100% dos prontuários com realização da transferência agendada - 100 pontos Menor que 100% - 0 pontos



CNES atualizado	Qualitativo	Mensal	Profissionais da UPA com registro no CNESx100/Total de profissionais da UPA	Listagem de profissionais ativos na competência de análise, fornecida pela OS (documento técnico da prestação e contas)	100% dos profissionais que constam da listagem fornecida pela OS, referente ao período de análise, registrados no CNES (e vice-versa)	100	100% dos profissionais da listagem fornecida pela OS registrados no CNES – 100 pontos Menor que 100% - 0 pontos
Registro correto dos procedimentos no BPA-I e BPA-C	Qualitativo	Mensal	Quantidade de ocorrências constantes do relatório do SIA/SUS	Relatório de ocorrências na consistência dos procedimentos ambulatoriais SIA/SUS	Ausência de ocorrências	50	Nenhuma ocorrência – 50 pontos Presença de ocorrências – 0 pontos
Preenchimento adequado do prontuário	Qualitativo	Mensal	Auditoria operativa em 5 prontuários	Atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento (Relatório 72 do e-Saúde) Relatório de auditoria operacional em 05 (cinco) prontuários referentes ao período de análise	100% dos prontuários auditados com preenchimento adequado	100	100% dos prontuários auditados com preenchimento adequado – 100 pontos Menor que 100% - 0 pontos
Tempo médio de espera de pacientes para classificação de risco	Qualitativo	Mensal	Auditoria analítica	Relatório Tempo Médio de Espera UPA (módulo internamento) e-Saúde	Usuários atendidos no período analisado com tempo médio de espera de no máximo 10 minutos	300	Tempo médio de espera de até 8 minutos - 300 pontos Tempo médio de espera de 8,1 a 9 minutos – 200 pontos Tempo médio de espera de 9,1 a 10 minutos – 100 pontos Tempo médio de espera superior a 10 minutos - 0 pontos



Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Verde	Qualitativo	Mensal	Auditoria analítica	Relatório Tempo Médio de Espera UPAS (módulo internamento) e-Saúde	Usuários atendidos no período analisado com tempo médio de espera de no máximo 120 minutos	300	Tempo médio de espera inferior a 80 minutos - 300 pontos Tempo médio de espera de 80 a 99,9 minutos- 200 pontos Tempo médio de espera de 100 a 120 minutos- 100 pontos Tempo médio de espera superior a 120 minutos - 0 pontos
Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Amarelo	Qualitativo	Mensal	Auditoria analítica	Relatório Tempo Médio de Espera UPAS (módulo internamento) e-Saúde	Usuários atendidos no período analisado com tempo médio de espera de no máximo 60 minutos	300	Tempo médio de espera inferior a 40 minutos - 300 pontos Tempo médio de espera de 40 a 59,9 minutos- 200 pontos Tempo médio de espera de 50 a 60 minutos- 100 pontos Tempo médio de espera superior a 60 minutos - 0 pontos



Utilização dos protocolos para pacientes atendidos no eixo crítico	Qualitativo	Mensal	Auditoria operativa em 5 prontuários	Relatório Atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento (Relatório 072 do e-saúde) Prontuários eletrônicos/e-saúde Relatório de auditoria operacional em 5 prontuários de usuários sem classificação de risco, com prioridade para os CID G40 e G41 (mal convulsivo) e todos iniciados com J (insuficiência respiratória) em menores de 12 anos, I20 e I21 – IAM, I64 – AVC e todos iniciados com S e T – Traumas.	95% dos usuários atendidos segundo protocolo	100	Até 95% dos prontuários analisados com atendimentos segundo o protocolo - 100 pontos Percentual de prontuários inferior a 95% - 0 pontos
Reclamações de atendimento profissional registradas na ouvidoria	Qualitativo	Mensal	Quantidade de ouvidorias tipificadas como reclamação de atendimento profissional da UPA no período de análise/ Quantidade total de ouvidorias tipificadas como reclamação de atendimento profissional referente a todas as UPA no período analisado	Relatório da ouvidoria SMS	Reclamações tipificadas pela ouvidoria como atendimento profissional < = 15% do total de registros das UPA	100	< ou igual 15% = 100 pontos, maior que 15 até 18% = 50 pontos, maior que 18% = 0 pontos



Educação permanente	Qualitativo	Mensal	Auditoria analítica	Relatório da OS, com data, carga horária, tema abordado e ministrante, bem como lista de frequência assinada pelos participantes	1 capacitação/mensal de no mínimo 2 horas	100	Ao menos uma capacitação no período analisado, com duração de 2 horas – 100 pontos
Registro no Complexo Regulador	Qualitativo	Mensal	Transferências cadastradas no sistema e-saúde em até 24 hs x100/Total transferências cadastradas no sistema e-saúde	Relatório 057 do e-Saúde	100% das solicitações de transferências cadastradas no sistema e-saúde até 24h do ingresso	50	100% das solicitações de transferências cadastradas no sistema e-saúde até 24h do ingresso – 50 pontos 99,99 a 90% das solicitações de transferências cadastradas no sistema e-saúde até 24h do ingresso – 25 pontos Menor que 90% - 0 pontos
Ação destinada à equipe voltada à segurança do paciente	Qualitativo	Mensal	Auditoria analítica	Relatório da OS, com especificações da ação realizada	1 ação/mensal	100	Ao menos uma ação no período analisado
Quantitativo radiografias odontológicas abertas na. CMCE	Quantitativo	Mensal	Auditoria analítica	Relatório CMCE	Ofertar 100% da oferta pactuada de 660 radiografias	100	100 a 95% da oferta aberta - 100 pontos; 94,99 a 90% - 50 pontos; menos que 90% - 0 pontos
Produção de Procedimentos Odontológicos	Quantitativo	Mensal	Nº de atendimentos odontológicos realizados no mês x 100/Nº de atendimentos médicos contratados no mês	Relatório Odontologia no sistema e-Saúde	Limite Mínimo = 16 x número de dias no mês	200	A pontuação será obtida proporcional à meta: Atendimentos realizados = > que o limite mínimo mensal – 200 pontos Atendimentos realizados < que o limite mínimo mensal – X pontos



Quantitativo radiografias abertas na. CMCE	Quantitativo	Mensal	Auditoria analítica	Relatório CMCE	Ofertar 100% da oferta pactuada de 2.000 radiografias	100	100 a 95% da oferta aberta - 100 pontos; 94,99 a 90% - 50 pontos; menos que 90% - 0 pontos
<b>Total de indicadores quantitativos mais qualitativos</b>						<b>2700</b>	





**C) TABELA DE VALORIZAÇÃO DE DESEMPENHO QUANTITATIVO**  
(EQUIVALE A 10% DO VALOR TOTAL PRÉ FIXADO CONTRATADO)

<b>INDICADORES</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA CONTRATADA</b>
Indicadores Quantitativos	1.100
Indicadores Qualitativos	1.600
<b>Total</b>	<b>2.700</b>

O pagamento da parcela variável será proporcional à pontuação obtida na avaliação de desempenho, conforme demonstrativo abaixo:

2.700 Pontos ----- percentual de alcance de 100%-----100% da parcela variável

X pontos ----- percentual de alcance de X% -----X% da parcela variável

Se o percentual de alcance de metas for igual ou menor que 50% não haverá repasse da parcela variável.