



## Operacionalização dos Contratos de prestação de serviços hospitalares

### **IMPORTANTE**

As Leis e Decretos federais e estaduais cancelando o cumprimento das Metas quantitativas e qualitativas não foram prorrogadas para 2022, portanto a partir de janeiro de 2022 as metas contratuais devem ser monitoradas mensalmente.

Mesmo o valor da Política Hospitalar Catarinense – PHC sendo passada pela SES na integralidade aos hospitais até o final do mês de março de 2022, as metas contratuais devem ser monitoradas.

Lembrando que a PHC depende de um Plano Operativo bem elaborado e é através de boa parte dele que a matriz avaliativa da PHC definirá o Porte e o valor a ser recebido pelo hospital.



### **DEVEM FAZER PARTE DO PLANO OPERATIVO**



- Com relação a **programação físico/financeira quanto mais especificado e analítico melhor é o resultado ao acesso da população**, também o acompanhamento, controle e cobrança das metas contratuais torna-se mais eficaz, portanto, sugerimos o modelo utilizado pela GECOS/SES que esta disponível no Portal do COSEMS/SC no link de acesso para conhecimento e utilização <https://www.cosemssc.org.br/operacionalizacao-dos-contratos-assistencias-hospitalares/>. As Cláusulas dessa minuta de Plano Operativo podem ser retiradas, modificadas ou outras inseridas para corresponder as necessidades do gestor;
- **Os Tetos ambulatoriais e hospitalares da PPI** devem estar programados;
- **Recursos repassados por Portarias Ministeriais como REDES, INCENTIVOS e outros**, dependendo da sua aplicabilidade também devem estar programados nas Metas físicas ou nos repasses integrais;
- **Pagamentos administrativos realizados pela SES e convênios** conforme a sua tipologia também devem estar atrelados as metas ou não;
- **Os valores da Política Hospitalar Catarinense – PHC** também devem estar atreladas ao Plano Operativo, lembrando que o valor repassado tem destinação de cobertura do OPM não SUS e





## Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Santa Catarina

complementação de valores de Procedimentos já elencados na Campanha de Cirurgias Eletivas Estadual;

- **Com relação a Campanha de Cirurgias Eletivas** deixar claro em cláusula a execução primeiramente da Meta Física contratual para depois executar as cirurgias de Campanha com direito a prêmio, no Plano Operativo deve estar atrelado o Termo de Adesão a Campanha ou quadro dos grupos cirurgicos a serem executados e sua cotas respectivas;

## Considerações.....

Os municípios devem retomar a avaliação das metas contratuais mesmo a SES publicando nos meios de comunicação que irá até o final do mês de março de 2022 repassar o Incentivo hospital na integralidade aos hospitais.

Salientamos aos gestores a importância da elaboração de um bom contrato de prestação de serviço que será de extrema importância para a PHC, pois será através dele que boa parte das informações vão compor a matriz avaliativa da PHC que definirá o Porte e o recurso a se receber, portanto o recurso financeiro referente ao incentivo da Política Hospitalar Catarinense é um estímulo para o alcance das metas e melhoria do desempenho.

Devido a sua importância, na aprovação da PHC no ano passado já foi sugerido a padronização dos contratos hospitalares no Estado que devem ser bem especificados para um melhor controle por parte do gestor e inserção aos moldes da avaliação, critérios já definidos de avaliação.

O modelo sugerido é o que está sendo aplicado pela SES nos seus hospitais contratualizados, onde a GECOS/SES faz todo um controle da programação pré-contratualizada e pós-contratualizada, média e alta complexidade, serviços ambulatoriais e hospitalares, Urgência, Eletivo, FAEC, Campanha, alocação dos recursos de produção e de incentivo, tudo separado conforme a sua característica e definição assistencial na PPI e na tabela SIGTAP.

O recurso da PHC repassado pela SES como forma de convênio aos CNPJ dos hospitais também deve estar atrelado ao Contrato ou Plano Operativo do hospital, não incorporado as Metas, pois se refere a um incentivo, mas incluído num parágrafo ou quadro financeiro que este valor recebido têm a finalidade também de complementação como trata o item 09 da Deliberação CIB nº 231/21.

Portanto, pagamento de OPM e medicamentos não SUS e a complementação da tabela SIGTAP de procedimentos cirúrgicos eletivos constantes nas metas contratuais dos hospitais incluídos na PHC já estarão contemplados pelo valor repassado pela PHC.

Com relação ao Teto da PPI, em breve estaremos solicitando em Câmara Técnica de Gestão a sua atualização, pois a PHC estimula a produção, a regulação está sob controle da SES, quem paga a

---

Rua Esteves Junior, 160, 12º andar, Florianópolis

CEP: 88015-130 - Santa Catarina/SC

Telefone: (48) 3664-8860 | WhatsApp: (48) 3664-8861

E-mail: [cosemssc@cosemssc.org.br](mailto:cosemssc@cosemssc.org.br)



@cosemssc



/cosemssc

[www.cosemssc.org.br](http://www.cosemssc.org.br)



## **Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Santa Catarina**

conta e o gestor municipal no caso da Gestão Plena e quem recebe este estímulo do incentivo é o Hospital.

Portanto, o COSEMS irá sugerir em breve como proposta para contemplar a PHC, que periodicamente o Teto da PPI Hospitalar de ser atualizado ou os excedentes de produção devem ser ressarcidos pela Política, não vamos deixar essa conta recair como sempre foi para o gestor pleno do hospital.

Além da importância da elaboração do Plano Operativo o acompanhamento das ferramentas de informação como:

- de definição de Teto como SISMAC, TCGA MaxPPI e TC Altas Complexidades, TC Saúde Auditiva, Tabela Dinâmica, Encontro de Contas Campanha Cirurgias Eletivas;
- de repasse financeiro como Fundo Nacional de Saúde – FNS, Portal da Transparência de SC;
- de manutenção como Sistema de Programação Ambulatorial – SIA, Ficha de Programação Orçamentária – FPO, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, Sistema de Informações Hospitalares – SIH;
- de controle como TABNET, TABWIN, SES Leitos, eSUS;

Esses sites e ferramentas extremamente importantes para esse processo de Controle e Avaliação do município, uma está diretamente ligada a outra e refletirá a boa execução da sua programação contratual.

Salientamos também a importância da participação da Comissão de Avaliação dos Contratos que deve de fato não ter medo de retalhações e colocar na sua avaliação quadrimestral a real situação apresentada pelo hospital.

O gestores em situações de não cumprimento das pactuações deve ter como primeiro amparo a sua CIR, os setores técnicos da SES e COSEMS e não se resolvendo o caso os fóruns técnicos estaduais e fórum deliberativo da CIB, mesmo havendo problema de cumprimento assistencial e as normativas forem claras em favor do pleito solicitado aí recomendamos acionamento do Ministério Público Estadual.

A elaboração dessa Nota tem como objetivo orientar os gestores municipais.

Desde já estou a disposição.

**Fábio Antônio de Souza**  
Assessor Técnico em  
Planejamento, Controle e Avaliação

