

ITEM	TEXTO
8. Adesão de Novos Hospitais, Novas Clínicas ou mudança de porte na Política	A adesão de novos hospitais, a aprovação de novas clínicas em hospitais já habilitados, a mudança de porte de hospitais e a substituição de clínicas está condicionada a disponibilidade orçamentária e financeira da Secretaria de Saúde do Estado. Todas as solicitações devem ser pactuadas em CIB/CE e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde (CESAU). O fluxo dos processos da PEIH deve seguir: 1. Abertura de processo administrativo via SUITE com manifestação da gestão municipal ou estabelecimento por meio de ofício esclarecendo a solicitação (adesão de novo estabelecimento à PEIH, inclusão de clínica em estabelecimento já habilitado, mudança de porte ou substituição de clínica); 2. Superintendência da Região de Saúde correspondente ao município/ estabelecimento solicitante deve analisar a solicitação e agendar visita técnica para avaliação da demanda; 3. A Superintendência Regional após a realização da visita técnica emitirá parecer aprovando o pleito, se o estabelecimento seguir os critérios estabelecidos pela PEIH. Caso o estabelecimento ainda não cumpra os requisitos para habilitação na PEIH a SR deverá acompanhar o processo de adequação. Só após finalizadas as adequações deverá ser emitido parecer de aprovação; 4. Após parecer da SR o processo será encaminhado à SEADE para avaliação. O processo será encaminhado para avaliação de disponibilidade orçamentária; 5. A avaliação de disponibilidade orçamentária ocorre na COGEO/SESA. Não havendo disponibilidade, o processo retornará à SEADE para aguardar tratativas futuras. Havendo disponibilidade, o processo seguirá para discussão em CIB e CESAU; 6. O pleito que já possui aprovação de orçamento será pautado na câmara técnica da CIB/CE, após a discussão e alinhamento com os gestores municipais será pautada em pleno. Após aprovação a resolução CIB será encaminhada ao CESAU/CE; 7. No CESAU/CE o pleito será pautado em câmara técnica, havendo aprovação dos conselheiros, segue para a reunião do pleno. Após aprovação em pleno será emitida resolução CESAU/CE que deve ser publicada em Diário Oficial do Estado (DOE). 8. Por fim, após publicação da resolução CESAU em DOE, o pleito retorna à SEADE/SESA que procederá com a alteração do texto da PEIH e poderá proceder com o repasse de incentivos aprovados.
10.3. Forma de Repasse do Incentivo Financeiro	Nova Redação (NR) A partir da publicação da quinta revisão da Política Estadual de Incentivo Hospitalar: Os valores a serem repassados corresponderá a 100% do incentivo quando a unidade contratualizada cumprir percentual igual ou maior que 80% da meta de produção prevista para cada clínica; cumprindo valor igual ou maior que 60% e menor que 80% receberá 80% do incentivo previsto; cumprindo valor igual ou maior que 40% e menor que 60% receberá 60% do incentivo previsto; cumprindo valor igual ou maior que 20% e menor que 40% receberá 40% do incentivo previsto; cumprindo valor igual ou maior que 5% e menor que 20% receberá 20% do incentivo previsto; cumprindo valor menor que 5% o pagamento será suspenso (Imagem 1). Os estabelecimentos que mantiverem resultados menores que 40% da sua meta durante três quadrimestres seguidos, sem justificativa aprovada e validada pela comissão regional, terão o pagamento suspenso a partir do terceiro quadrimestre com avaliação menor que 40%. A suspensão será mantida até que seja apresentado plano de ação para atingimento das metas pactuadas.
10.5. Cronograma de pagamento	Nova Redação (NR) O cronograma de pagamento e repasse de recursos aos Fundos Municipais de Saúde se dará considerando o calendário de divulgação dos relatórios de monitoramento e avaliação da Política (item 12.2). Logo, o pagamento deverá ser feito seguindo o regramento a seguir: Janeiro: pagamento integral; Fevereiro: pagamento integral; Março: pagamento com descontos considerando o relatório de avaliação do terceiro quadrimestre referente à janeiro e fevereiro; Abril: pagamento com descontos considerando o relatório de avaliação do terceiro quadrimestre referente à março e abril; Maio: pagamento integral; Junho: pagamento integral; Julho: pagamento com descontos considerando o relatório de avaliação do primeiro quadrimestre referente à maio e junho; Agosto: pagamento com descontos considerando o relatório de avaliação do primeiro quadrimestre referente à julho e agosto; Setembro: pagamento integral; Outubro: pagamento integral; Novembro: pagamento com descontos considerando o relatório de avaliação do segundo quadrimestre referente à setembro e outubro; Dezembro: pagamento com descontos considerando o relatório de avaliação do segundo quadrimestre referente à novembro e dezembro;
11. Metas	Nova Redação (NR) Para hospitais que fizerem adesão à política em clínicas sem histórico de produção registrado no SIH será calculada a capacidade instalada de produção do estabelecimento para definição de suas metas anuais de produção nas respectivas clínicas habilitadas. A fórmula utilizada para o cálculo será: Meta (capacidade instalada) = (Número de leitos na clínica x 365 dias) / Tempo médio de internação na clínica em dias O tempo médio de internação na clínica é calculado utilizando como fonte o SIH (2023). A produção do estado do Ceará na especialidade é utilizada para o cálculo (Ver Imagem 2). Hospitais estratégicos não possuem divisão de metas em produção local e referenciada sendo considerada sua produção total para efeito de avaliação na política. Não são estabelecidas metas de produção nas clínicas: anestesiologia, saúde mental e UTI.
12.1. Comissões Regionais de Monitoramento e Avaliação da Política	Nova Redação (NR) A Política Estadual de Incentivo Hospitalar terá o seu monitoramento operacionalizado pelas Comissões Regionais de Monitoramento e Avaliação (CRMA). Cada região de saúde terá uma comissão regional, sendo assim, serão compostas cinco (5) comissões oficializadas por meio de ato normativo oficializado em Resolução CIB, CESAU e publicação de Portaria no Diário Oficial do Estado (DOE). A composição das comissões contará com: • Quatro (4) membros titulares representantes das Superintendências Regionais da região de saúde correspondente à comissão; • Dois (2) membros titulares do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e um (1) membro suplente; • Dois (2) membros titulares do Conselho Estadual de Saúde (CESAU) e um (1) membro suplente; Os membros das Comissões Regionais deverão: • Participar da Oficina de Formação para Monitoramento e Avaliação da Política Estadual de Incentivo Hospitalar; • Realizar visitas técnicas de Monitoramento e Avaliação nos hospitais da política; • Apoiar a construção do relatório de monitoramento e avaliação da política; • Participar do processo de revisão da política sempre que convocado; A “Oficina de Formação para Monitoramento e Avaliação da Política Estadual de Incentivo Hospitalar” será ofertada pela SESA no nível central no primeiro trimestre de cada ano e terá como objetivo capacitar os membros das comissões regionais para o processo de monitoramento e avaliação da política. A organização da oficina estará sob responsabilidade da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional (SEADE) em parceria com a Coordenadoria de Políticas e Gestão do Cuidado (COGEC). OBS: Os relatórios produzidos pelas CRMA's que contemplarem a avaliação de clínicas de alta complexidade (cardiologia, neurologia, traumatologia, oncologia) deverão ser encaminhados à autoridade sanitária local (Secretaria Municipal de Saúde) para conhecimento e providências. OBS: Quando a CRMA realizar visita técnica e elaborar relatórios sobre um estabelecimento de saúde no qual algum representante do COSEMS ou da CESAU possua vínculo institucional que caracterize conflito de interesse, o respectivo membro suplente deverá ser acionado para substituí-lo.
12.2. Sistemática de Monitoramento e Avaliação da Política	Nova Redação (NR) O processo de monitoramento e avaliação da Política Estadual de Incentivo Hospitalar ocorrerá de forma que quadrimestralmente as comissões regionais deverão realizar visitas técnicas nas unidades enquanto SEADE/SESA e CORAC/SESA deverão divulgar a avaliação de atingimento de metas nos meses de junho (referente ao primeiro quadrimestre do ano corrente), outubro (referente ao segundo quadrimestre do ano corrente) e em fevereiro (referente ao terceiro quadrimestre do ano precedente). As comissões regionais deverão divulgar os relatórios quadrimestrais de monitoramento e avaliação até as seguintes datas limites: • Até 30 de junho - relatório do primeiro quadrimestre; • Até 31 de outubro - relatório do segundo quadrimestre; • Até 28 de fevereiro - relatório do terceiro quadrimestre;
12.3 Avaliação da Política	Nova Redação (NR) Para a construção dos relatórios de avaliação dos hospitais serão utilizados dados de sistemas de informação de acesso pela Secretaria de Saúde do Ceará (SESA), como Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Regulação Estadual (FastMedic). Serão considerados os dados registrados no sistema de regulação e visualizados no painel de monitoramento das “Solicitações cadastradas / alteradas nos últimos 45 dias” que apresenta dados de regulação dos hospitais polos e estratégicos habilitados na Política.
12.4 Avaliação das UTI's	Nova Redação (NR) A partir de janeiro de 2026 será realizado o I Ciclo de Avaliação das Unidades de Terapia Intensiva da Política Estadual de Incentivo Hospitalar. Serão realizadas visitas técnicas nos hospitais que possuem UTI habilitada junto à PEIH. A visita será realizada por representantes da CRMA, SEADE/SESA, CORUE CORAC/SESA, SMS do município e CESAU onde a UTI está localizada.