



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

Altera e Atualiza a Portaria nº 076-R/2022, que institui a Política Estadual de Contratualização da Participação Complementar ao Sistema Único de Saúde no Espírito Santo e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o Artigo 46, alínea "o" da Lei Nº 3043, de 31 de dezembro de 1975, o inciso II do Artigo 9º da Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990, observados os termos do processo 2022-XH838, e,

CONSIDERANDO

o direito à saúde e as normas de organização do Sistema Único de Saúde, previstas na Constituição da República Federativa do Brasil, na Constituição do Estado do Espírito Santo e na Lei Federal Nº 8.080/1990;

o Capítulo I do Anexo 2, do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação Nº 02, de 28/09/2017, que trata da Portaria MS/GM Nº 3410/2013 e estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

o disposto nas Portarias Interministeriais Nº 2.400 MEC/MS, de 02/10/2007, que estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino, e Nº 1006 MEC/MS, de 27/05/2004 que define os documentos para verificação do cumprimento dos requisitos obrigatórios;

o disposto na Portaria Nº 3.390 MS/GM, de 30/12/2013 que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

a Portaria Interministerial Nº 1006 MEC/MS, de 27 de maio de 2004 e a Portaria MS/SAS Nº 635, de 10 de novembro de 2005;

RESOLVE

Art.1º ALTERAR e ATUALIZAR a Portaria nº 076-R, de 19 de maio de 2022, que instituiu a Política Estadual de Contratualização da Participação Complementar ao Sistema Único de Saúde no Espírito Santo, aplicável aos Hospitais filantrópicos sem fins lucrativos; que passa a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo Único. Esta portaria regula a execução descentralizada de Programas de Trabalho referentes à Assistência à Saúde, que envolve a transferência de recursos aos serviços de saúde em hospitais filantrópicos sem fins lucrativos.

**CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

Art.2º As relações de parceria serão realizadas mediante a celebração de convênio de contratualização nos termos desta Portaria e da legislação pertinente.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

política:

Art.3º São princípios norteadores para implementação da

I. simplificação de formalidades;

II. territorialização;

III. garantia do acesso e desjudicialização;

IV. responsabilização pelo cuidado;

V. isonomia nas relações entre Estado e entidades

complementares;

VI. pagamento por desempenho

Art.4º Para fins desta Portaria, considera-se:

I. convênio de contratualização: instrumento que disciplina o repasse ou o recebimento de recursos públicos e tenha como partícipes os órgãos da administração pública estadual direta, autárquica ou fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista que estejam gerindo recursos do orçamento estadual e as entidades prestadoras de serviços de saúde privado filantrópico e sem fins lucrativos, visando à execução de plano de trabalho, projeto/atividade ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação;

II. concedente: órgão da administração direta, autárquica ou fundacional, empresa ou sociedade de economia mista, responsável pelo repasse de recursos financeiros ou pela descentralização de créditos orçamentários destinados à execução do objeto do convênio de contratualização;

III. conveniente: entidades privadas prestadoras de saúde, sem fins lucrativos, com a qual a administração estadual pactua a execução de programa, projeto/atividade ou evento mediante a celebração de convênio de contratualização;

IV. hospital filantrópico sem fins lucrativos: unidade hospitalar registrada como pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, certificada como Entidade de Fins Filantrópicos ou beneficente a que se refere a Lei Complementar Nº 187, de 16 de dezembro de 2021;

V. hospital de ensino: unidade hospitalar que, além de prestar assistência à saúde da população, está inserida nas atividades de docência, pesquisa, extensão e educação permanente;

VI. termo aditivo: instrumento que tenha por objetivo a modificação de convênio de contratualização já celebrado, formalizado durante sua vigência, vedada a alteração da natureza do objeto aprovado.

VII. interveniente: órgão da administração pública direta, autárquica ou fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista, de qualquer esfera de governo, ou organização privada sem fins lucrativos e/ou de ensino que participa do convênio de contratualização para manifestar consentimento ou assumir obrigações em nome próprio;

VIII. objeto: o escopo a que se destina o convênio de contratualização, observado no Documento Descritivo; e

IX. documento descritivo: instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, assistência, avaliação, ensino e pesquisa de acordo com o estabelecido na Portaria GM/MS Nº 3.410/2013, acrescido das especificidades locais e anexo ao Convênio de contratualização.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

Art.5º Para fins desta Portaria, a classificação da rede hospitalar complementar é a que se encontra definida pela Portaria SESA Nº 215-R, de 04 de novembro de 2021.

Art.6º Observadas as normas federais e estaduais aplicáveis a autorização do funcionamento hospitalar, as unidades contratualizadas estarão obrigadas a:

I. manter o funcionamento 24h do Núcleo Interno de Regulação no modelo definido pela Secretaria de Estado da Saúde;

II. implantar a medição do seu desempenho assistencial por meio da metodologia de grupos de diagnósticos relacionados (*Diagnosis Related Groups – DRG*), para os hospitais estruturantes e estratégicos;

III. disponibilizar, a partir do início da vigência do Convênio de Contratualização, acesso à SESA da base de dados das aplicações utilizadas na gestão da clínica dos serviços prestados ao SUS dos hospitais, observando o que dispõe a Lei 13.709/2018 (LGPD).

**CAPÍTULO II
DOS REQUISITOS PARA CELEBRAÇÃO**

Art.7º O instrumento formal de contratualização deverá prever metas, indicadores de acompanhamento e dos recursos financeiros e será composto por duas partes, indissociáveis:

I. termo de convênio de contratualização; e

II. documento descritivo, conforme padrão definido pela SESA.

Parágrafo único: Além do documento descritivo, a celebração de convênio de contratualização, regido por esta Portaria, deverá ser instruído com:

I. razões que justifiquem a celebração do convênio de contratualização;

II. identificação precisa do objeto;

III. especificação da aplicação dos recursos a serem desembolsados pela concedente, conforme documento descritivo;

IV. cronograma de desembolso; e

V. instrumento de controle, tais como relatórios Conclusivos qualitativos e quantitativos, dos setores competentes da SESA.

Art.8º O convênio de contratualização disporá de:

I. responsabilidades do hospital quanto aos eixos de assistência, gestão, ensino, pesquisa e avaliação;

II. responsabilidades do Estado;

III. previsão de recursos financeiros, suas fontes e a forma de repasse, condicionados ao cumprimento de metas, ao desempenho e à qualidade na assistência prestada; obrigação de constituição e funcionamento de comissão permanente de acompanhamento dos convênios de contratualização dos hospitais;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

IV. documento descritivo, que conterá as metas qualitativas e quantitativas, indicadores de monitoramento e desempenho; e

V. sanções e penalidades conforme legislação específica.

Art.9º O documento descritivo disporá de:

I. ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestadas pelo hospital;

II. metas físicas com seus quantitativos mínimos na prestação das ações e serviços contratualizados, compreendendo a capacidade instalada contratada com o desempenho avaliado pelo DRG no contexto da abrangência territorial do serviço;

III. percentual da capacidade instalada de leitos contratualizados que serão destinados às cirurgias eletivas de rotina;

IV. metas vinculadas aos procedimentos integrantes do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações - FAEC, produção ambulatorial de exames, terapias e procedimentos, assim como, de metas complementares de cirurgias eletivas a serem ofertadas, além da capacidade instalada contratada;

V. metas qualitativas e de desempenho na prestação das ações e serviços contratualizados;

VI. relatório descritivo da estrutura física, tecnológica e de recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;

VII. indicadores para avaliação das metas e desempenho; e,

VIII. previsão de recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

Art.10 A entidade contratualizada deverá comprovar, por ocasião da assinatura do convênio de contratualização, a situação de regularidade fiscal, previdenciária, trabalhista, em todos os níveis da federação, e junto ao Cadastro Informativo de Créditos não Quitados - CADIN Estadual e Federal, mediante apresentação de certidões negativas ou positivas com efeito de negativa.

§1º Quando se tratar de convênio de contratualização plurianual que objetive a manutenção de programas, inclusive os de natureza assistencial, será exigida a comprovação da situação de regularidade de que trata este artigo, no início de cada exercício financeiro, antecedendo a emissão de empenho, para o custeio das despesas daquele ano.

§2º A entidade contratualizada deverá comprovar, quando for o caso, a certificação como Hospital de Ensino, nos termos das Portarias Interministeriais Nº 2.400 MEC/MS, de 02/10/2007 e Nº 1006 MEC/MS, de 27/05/2004.

Art.11 A análise jurídica dos processos relativos à contratualização observará os termos dos Decretos Nº 1939-R, de 16 de outubro de 2007 e Nº1955-R, de 29 de outubro de 2007; e do Enunciado CPGE Nº 18, editado pela Resolução CPGE Nº250, de 12 de maio de 2012.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

Art.12 É vedado celebrar convênio de contratualização, aditivos, efetuar transferência, ou conceder benefício sob qualquer modalidade, destinado à unidade hospitalar que:

I. não apresentar a prestação de contas final, dos recursos recebidos, nos prazos estipulados por este ato;

II. não obter prestação de contas aprovada somada à ocorrência de prejuízo ao erário;

III. estiver em débito junto a órgão ou entidade da Administração Pública Estadual e Federal, pertinente a obrigações fiscais ou a contribuições legais.

Parágrafo único. Nas hipóteses dos incisos I e II, a entidade, se tiver outro administrador que não o faltoso, e uma vez comprovada a instauração da dívida tomada de contas, com imediata inscrição, pelo Grupo Financeiro Setorial - GFS ou equivalente, do potencial responsável em conta de ativo "Diversos Responsáveis", poderá ser liberada para receber novas transferências, mediante suspensão da inadimplência por ato expresse do ordenador de despesa do órgão concedente.

**CAPÍTULO III
DA FORMALIZAÇÃO**

Art.13 O preâmbulo do termo de convênio de contratualização conterà:

I. número sequencial de identificação do instrumento;

II. nome e CNPJ dos órgãos ou entidades que estejam firmando o instrumento;

III. nome, endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e o CPF dos respectivos titulares dos órgãos partícipes, ou daqueles que estiverem atuando por delegação de competência; e

IV. finalidade do convênio de contratualização e sua execução.

Art.14 O convênio de contratualização conterà cláusulas, sendo obrigatórias e expresas, as dispostas neste artigo:

I. objeto e seus elementos característicos com a descrição detalhada, objetiva, clara e precisa do que se pretende realizar ou obter, em consonância com o documento descritivo, que integrará o convênio de contratualização independentemente de transcrição;

II. responsabilidades do hospital quanto aos eixos de assistência, gestão, avaliação e, quando couber, de ensino e pesquisa;

III. responsabilidades do Estado;

IV. vigência, que deve ser fixada de acordo com o prazo previsto para a consecução do objeto expresse e em função das metas estabelecidas, acrescido do prazo necessário à aprovação da respectiva prestação de contas e providências complementares;

V. obrigação da concedente de prorrogar "de ofício" a vigência do convênio de contratualização, quando houver atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado;

VI. previsão de recursos financeiros, suas fontes e a forma de repasse, conforme definido no documento descritivo;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

VII. compromisso da convenente de restituir à concedente, devidamente corrigido, o valor transferido atualizado monetariamente, desde a data do recebimento, acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda Estadual, nos seguintes casos:

- a) quando não for executado o objeto da avença;
- b) quando não for apresentada, no prazo exigido, a prestação de contas final;
- c) quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida no convênio de contratualização.

VIII. compromisso da convenente de recolher à conta da concedente o valor correspondente a rendimentos de aplicação no mercado financeiro, referente ao período compreendido entre a liberação do recurso e sua utilização, quando não comprovar o seu emprego na consecução do objeto ainda que não tenha feito aplicação;

IX. obrigações do interveniente e do executor, quando houver;

X. indicação do foro para dirimir dúvidas decorrentes de sua execução; e

XI. previsão de possibilidade de intervenção administrativa do Estado na gestão assistencial, administrativa e financeira das contas da concedente, em casos de flagrante descumprimento das normas sanitárias do Estado ou de improbidade.

Art.15 É vedada a inclusão, tolerância ou admissão, nos convênios de contratualização, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente, de cláusulas ou condições que prevejam ou permitam:

I. utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida no respectivo instrumento, ainda que em caráter de emergência;

II. realização de pagamento de procedimentos em data anterior ou posterior à sua vigência;

III. atribuição de vigência ou de efeitos financeiros retroativos ao convênio de contratualização; e

IV. aditamento do convênio de contratualização com alteração da natureza do objeto.

Art.16 Após a celebração do convênio de contratualização ou dos seus aditivos, o órgão concedente realizará o registro no SIGEFES – Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo, ou em sistema que vier a ser substituído.

§1º O convênio de contratualização e a conta bancária específica deverão ser registrados no SIGEFES.

§2º Após registro do convênio de contratualização no SIGEFES, a concedente se encarregará dos demais lançamentos nesse Sistema, dos eventos relativos à sua execução, inclusive do documento descritivo apresentado pela convenente, independentemente do seu valor ou do instrumento utilizado para sua formalização.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

§3º O registro do convênio de contratualização é condição necessária à liberação do SIGEFES para os lançamentos dos eventos subsequentes.

**CAPÍTULO IV
DAS ALTERAÇÕES**

Art.17 O documento descritivo terá vigência máxima de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser alterado a qualquer tempo, por meio de aditivo, devidamente justificado, observando-se as vedações previstas no Art. 15 deste ato.

Art.18 O convênio de contratualização terá vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até 120 (cento e vinte) meses o mesmo instrumento.

Parágrafo único. É vedado o aditamento de convênio de contratualização com o intuito de alterar o seu objeto.

Art.19 As alterações de que tratam os artigos anteriores devem ser realizadas mediante celebração de termo aditivo ao convênio de contratualização, publicado no Diário Oficial do Estado, e sujeitam-se ao registro pelo Concedente no SIGEFES.

**CAPÍTULO V
DA PUBLICAÇÃO**

Art.20 A eficácia dos convênios de contratualização e dos seus aditivos, qualquer que seja o seu valor, fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado, que será providenciada pela entidade concedente até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, devendo esta ocorrer no prazo de até vinte dias a contar daquela data, contendo os seguintes elementos:

contratualização;

I. número do instrumento do convênio de

II. número do registro no SIGEFES;

III. denominação, domicílio e o CNPJ dos partícipes;

IV. resumo do objeto;

V. valor total;

VI. dotação orçamentária; e

VII. vigência e data da assinatura.

**CAPÍTULO VI
DA COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS**

Art.21 A composição do valor total a ser contratualizado será formada por uma parte pré-fixada, e outra pós-fixada, tendo a forma de repasse definida nesta Portaria.

Art.22 A parte pré-fixada será definida com base na capacidade instalada e no perfil assistencial da unidade hospitalar, e vinculada aos seguintes critérios:

I. habilitação, qualificação e disponibilidade de leitos para a regulação, conforme valores definidos no Anexo I deste ato;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

II. qualificação e disponibilidade de leitos de sala vermelha – Pronto Socorro, conforme valores definidos no Anexo I deste ato;

III. incentivos federais nos termos das respectivas normas e efetivação de repasses federais.

§1º A quantidade e proporção de leitos a serem habilitados, qualificados e contratualizados serão definidos pela Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a necessidade e o perfil assistencial da unidade hospitalar contratualizada, com deliberação da Comissão Intergestores Bipartite CIB/ES e publicação de Resolução.

§2º O valor de habilitação pela Secretaria de Estado da Saúde, definido no Anexo I deste ato, é independente da habilitação federal, sendo que eventuais recursos federais, obtidos pela habilitação dos leitos junto à união, poderão compor fonte pagadora para subsídio dos valores já definidos pela presente política estadual.

§3º O recurso referente aos leitos habilitados será custeado com recursos do tesouro estadual, podendo mediante habilitação junto ao Ministério da Saúde serem custeados também com recurso federal.

§4º Os hospitais deverão disponibilizar leitos de sala vermelha no Pronto Socorro, de acordo com a avaliação da área técnica da Urgência e Emergência da SESA, e se adequar no prazo estabelecido pela RUE.

Art.23 A parte pós-fixada, a ser contabilizada por produção, será definida com base na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde e na Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, vinculada aos seguintes critérios:

I. procedimentos ambulatoriais de consultas, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência e perfil assistencial de cada unidade hospitalar;

II. Procedimentos hospitalares de oftalmologia e outros a serem classificados, conforme Anexo;

III. procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;

IV. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de alta complexidade padronizados na tabela SUS;

V. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de alta complexidade não padronizadas na Tabela SUS.

Parágrafo Único. Os valores das consultas médicas especializadas e as OPME's não Padronizadas na Tabela SUS, terão os seus valores definidos na Tabela SUS Capixaba.

Art.24 O recurso pós-fixado, financiado por meio do FAEC, nos termos das normas federais aplicáveis, será calculado de acordo com a capacidade instalada e habilitações de serviços junto ao Ministério da Saúde ou à SESA, sendo o repasse vinculado à produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado – SIHD ou em outros sistemas que o Ministério da Saúde vier substituir.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

Art.25 O repasse financeiro devido à habilitação estadual dos leitos, consultas, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais será realizado com recursos próprios do tesouro estadual e/ou federal – Teto MAC, ficando o repasse dos incentivos federais e a produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC vinculados aos recursos da fonte federal.

§1º Nos valores dos serviços contratualizados, estão incluídos todos os serviços profissionais e hospitalares (hotelaria, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT, materiais e medicamentos, procedimentos, medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais – OPME, de média complexidade), plataformas tecnológicas de telemedicina/telediagnóstico e, outros, necessários ao tratamento integral dos usuários do SUS.

§2º Salvo o faturamento do FAEC, o faturamento hospitalar não vincula obrigações de pagamento federal ou estadual, não sendo reconhecido pelas partes, obrigações de pagamento de acima do teto (extra teto).

Art.26 Para o cálculo do valor de cada hospital referente à habilitação estadual dos leitos, será utilizada a taxa de ocupação de 90% para os leitos intensivos (UTI adulto, UTIP e UTIN) e enfermaria de clínica médica e, de 85% para os leitos de enfermaria cirúrgica, enfermaria ortopédica, obstetrícia e saúde mental.

Art.27 Poderão ser contratados excedentes de exames, consultas e cirurgias eletivas, que ultrapassar a capacidade instalada já contratualizada, para atender uma demanda reprimida, de forma temporária e, deverá ser pago por procedimento realizado, com valores a serem definidos por meio de ato do gestor estadual, amparado pela legislação federal vigente à época.

**CAPÍTULO VII
DA LIBERAÇÃO E REPASSE DOS RECURSOS**

Art.28 O repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e no instrumento formal de contratualização, e condicionado ao cumprimento das metas estabelecidas no documento descritivo.

Art.29 O valor referente ao valor pré-fixado, definido no Art. 22, será repassado mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

I. 30% (quarenta por cento) será repassado mensalmente, e as glosas serão realizadas de acordo com a pontuação alcançada no *SCORE* de avaliação e desempenho do quadrimestre anterior e assim, sucessivamente, sendo que no encerramento do convênio, as glosas serão realizadas nos repasses devidos à entidade (pós-fixado); e

II. 70% (sessenta por cento) fixo, com repasse mensal, dentro do mês de competência.

§1º Os valores referentes aos exames, consultas, terapias e procedimentos ambulatoriais e, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de oftalmologia e os financiados pelo FAEC serão repassados ao hospital, após o faturamento SUS aprovado e, concomitantemente ao repasse do recurso pelo Fundo Nacional de Saúde.

§2º O não cumprimento pelo hospital das metas qualitativas e de desempenho pactuadas e discriminadas no documento descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

Art.30 O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas quantitativas e/ou qualitativas e de desempenho pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, no período de 12 (doze) meses, terá o instrumento de contratualização e documento descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a avaliação, mediante aprovação do gestor estadual.

Art.31 O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do documento descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas a possível reajuste, mediante aprovação do gestor estadual e disponibilidade orçamentária.

Art.32 Os recursos orçamentários e financeiros correspondentes aos convênios de contratualização regidos por esta Portaria ocorrerão à conta do Orçamento da Secretaria de Estado da Saúde – Fundo Estadual de Saúde, definidos na Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual em vigor.

Art.33 Os valores previstos para pagamentos não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado do convênio de contratualização.

Art.34 A Ficha de Programação Orçamentária – FPO, para procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, será elaborada conforme base de cálculo do valor global e tendo como nível de apuração o Grupo de Procedimentos, exceto para os procedimentos de FAEC e os demais procedimentos que o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS - SIGTAP permite apenas o nível de apuração pelo Procedimento, podendo ser atualizada mensalmente para que não ocorra glosas de procedimentos, até o limite do convênio de contratualização para o serviço ambulatorial.

Art.35 O Faturamento do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado - SIHD será de obrigatoriedade dos hospitais, sendo utilizado como relatório de pagamento apenas para os serviços de consultas, exames, terapias, procedimentos ambulatoriais, procedimentos hospitalares de oftalmologia e para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art.36 Os recursos serão mantidos em conta bancária específica, somente sendo permitidos saques para o pagamento de despesas necessárias à consecução do objeto pactuado no documento descritivo.

§1º Os recursos transferidos, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados:

I. Em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão do seu uso for igual ou superior a um mês; e

II. Em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública federal, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores.

§2º Os rendimentos das aplicações financeiras serão, obrigatoriamente, aplicados no objeto do convênio de contratualização.

§3º A liberação das parcelas do convênio de contratualização será suspensa até a correção das impropriedades ocorridas, nos casos a seguir especificados:

I. Quando não tiver havido comprovação da boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, mediante procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela entidade ou órgão concedente e/ou pelos órgãos de controle



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

interno e externo;

II. Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das metas estabelecidas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do convênio de contratualização, ou inadimplemento do executor com relação às outras cláusulas convencionais básicas;

III. Quando a conveniente ou executor deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pela concedente dos recursos ou pelos órgãos de controle interno e externo;

IV. Quando for descumprida, pela conveniente ou executor, qualquer cláusula ou condição do convênio de contratualização.

§4º Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do convênio de contratualização, os saldos financeiros remanescentes, devidamente corrigidos - inclusive os provenientes das receitas obtidas em aplicações financeiras realizadas - serão devolvidos ao órgão ou entidade concedente, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração de tomada de contas do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade concedente.

**CAPÍTULO VIII
DA EXECUÇÃO**

Art.37 A função gerencial fiscalizadora será exercida pela concedente, dentro do prazo regulamentar de execução/prestação de contas do convênio de contratualização, ficando assegurado a seus agentes qualificados o poder discricionário de reorientar ações e de acatar, ou não, justificativas com relação às disfunções porventura havidas na execução.

§1º A reorientação de ações que implicar alteração de atividades, metas ou valores deverá ser formalizada por meio de Termo Aditivo.

§2º Em qualquer caso, a reorientação deverá ser encaminhada à conveniente por escrito pela autoridade competente da SESA.

§3º No contexto de emergência de saúde pública e de calamidade, as metas estabelecidas em convênio de contratualização poderão ser suspensas e, o seu perfil alterado, temporariamente, para fins de destinação imediata das capacidades contratualizadas para atendimento e respostas às emergências.

**CAPÍTULO IX
PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Art.38 O conveniente que receber recursos, na forma estabelecida nesta Portaria, ficará sujeito a apresentar prestação de contas do total dos recursos recebidos, oriundos do orçamento do Governo Federal e Estadual, que será constituída dos documentos abaixo:

I. relatório de cumprimento do objeto elaborado pelo hospital referente às atividades desenvolvidas, incluindo a produção dos serviços de saúde apresentados e processados no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado - SIHD e no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA, bem como, a situação das metas e ações pactuadas com informações acerca da realização de reuniões das comissões, seminários, eventos de capacitação, implantação de sistemas de informação, melhorias, adequações dos serviços e outras que julgar importantes para o bem estar da população atendida;

II. cópia do extrato de convênio de contratualização e



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

seus aditivos, com a indicação da data de sua publicação;

III. para os convênios de contratualização celebrados com os hospitais filantrópicos, cujo repasse mensal for igual ou superior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), será necessário apresentar certificado e relatório de auditoria independente referente ao acompanhamento do convênio de contratualização;

IV. relatório de avaliação emitido por comissão designada pela SESA.

Parágrafo único. A prestação de contas final será apresentada à concedente até 03 (três) meses após o término da vigência do convênio de contratualização e, a prestação de contas parcial, ao final da vigência do termo inicial e ao final da vigência de cada termo aditivo.

Art.39 A partir da data do recebimento da prestação de contas final, o ordenador de despesa da unidade concedente e à vista do pronunciamento da equipe técnica da concedente, responsável pelo acompanhamento e avaliação, terá o prazo de 90 (noventa) dias para pronunciar-se sobre a aprovação ou não da prestação de contas apresentada, sendo 60 (sessenta) dias para o pronunciamento da referida unidade técnica e 30 (trinta) dias para o pronunciamento do ordenador de despesa.

§1º A prestação de contas final será analisada e avaliada pela entidade concedente que emitirá parecer sobre o aspecto técnico, quanto à execução e alcance das metas estabelecidas no convênio de contratualização, podendo o setor competente valer-se dos relatórios de auditoria independente, de laudos de vistoria ou de informações obtidas junto a autoridades públicas do local de execução do convênio de contratualização.

§2º Após recebida a prestação de contas final, o Grupo Financeiro Setorial ou órgão equivalente da unidade concedente deverá efetuar imediatamente o registro do recebimento da prestação de contas no cadastro de convênio de contratualização no SIGEFES.

§3º A não efetivação do referido registro, após 30 (trinta) dias do prazo estabelecido, acarretará o lançamento da conveniente como inadimplente.

§4º Aprovada a prestação de contas final, o Grupo Financeiro Setorial ou órgão equivalente da unidade concedente deverá efetuar, no prazo máximo de (10) dez dias, o devido registro da aprovação da prestação de contas no cadastro de convênio de contratualização do SIGEFES e fará constar, do processo, declaração expressa de que os recursos transferidos tiveram boa e regular aplicação.

§5º Na hipótese de a prestação de contas não ser aprovada e exauridas todas as providências cabíveis, o Grupo Financeiro Setorial ou órgão equivalente, registrará o fato no cadastro de convênio de contratualização no SIGEFES e o ordenador de despesa instaurará a tomada de contas e encaminhará o processo ao Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo - TCEES, sob pena de responsabilidade.

§6º Quando a prestação de contas não for encaminhada no prazo convencionado, será concedido prazo máximo de 30 (trinta) dias para sua apresentação, ou recolhimento dos recursos, incluídos os rendimentos da aplicação no mercado financeiro, acrescidos de juros e correção monetária.

§7º Se, ao término do prazo estabelecido, o conveniente não apresentar a prestação de contas nem devolver os recursos nos termos do §6º, o fato deverá ser comunicado à Autoridade Competente para fins de instauração de tomada de contas sob aquele argumento e adoção de outras medidas para reparação do dano ao erário, sob pena de responsabilização solidária.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

§8º Os atos de competência do ordenador de despesa da unidade concedente e, assim como os de competência da unidade técnica responsável pelo programa da concedente, poderão ser delegados nos termos estabelecidos em legislação sanitária específica.

**CAPÍTULO X
DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO,
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Art.40 Para acompanhamento da execução do instrumento de contratualização, a concedente instituirá a Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do convênio de contratualização, no prazo de 15 dias após a assinatura do instrumento, composta por:

- I.** dois representantes da concedente; e
- II.** dois representantes da convenente.

§1º A Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do convênio de contratualização terá as seguintes atribuições:

- I.** avaliar o cumprimento das metas de quantidade, qualidade e desempenho;
- II.** acompanhar os indicadores pactuados e suas respectivas metas;
- III.** avaliar o cumprimento das obrigações definidas no convênio de Contratualização;
- IV.** propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias, desde que essas não alterem seu objeto;
- V.** propor novas metas e indicadores de avaliação e desempenho no documento descritivo;
- VI.** avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pela entidade contratualizada; e
- VII.** emitir relatório parcial e final do desempenho do hospital no período, de acordo com o alcance das metas de qualidade e desempenho (pontuação *score*) definidos no documento descritivo.

§2º O desempenho da convenente será medido por meio dos indicadores estabelecidos no Anexo III deste ato e no documento descritivo, que poderá conter outros indicadores específicos ou a redução, de acordo com o perfil do hospital contratualizado, com acompanhamento e apuração mensal pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação e, participação da área técnica das Redes Assistenciais, sendo consolidado a cada 04 (quatro) meses, considerando o início de vigência de cada Convênio de Contratualização.

§3º O desempenho alcançado pela convenente, em cada uma das apurações quadrimestrais, impactará no repasse financeiro dos 30% do valor global pré-fixado, de acordo com o estabelecido no quadro abaixo:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

PONTUAÇÃO SCORE (PS)	Percentual de Desconto da Parcela dos 30% do valor global pré-fixado
≥ 95 a < 100	0%
≥ 92 a < 95	5%
≥ 90 a < 92	10%
≥ 88 a < 90	15%
≥ 85 a < 88	20%
≥ 82 a < 85	25%
≥ 80 a < 82	30%
≥ 78 a < 80	40%
≥ 76 a < 78	50%
≥ 74 a < 76	60%
≥ 72 a < 74	70%
≥ 70 a < 72	80%
< 70	90%

§4º O contratado fica obrigado a disponibilizar, a partir do início da vigência do Convênio de Contratualização, acesso aos sistemas hospitalares existentes, necessários para a boa e fiel avaliação e, a fornecer à Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do convênio de contratualização todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.

§5º A existência da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Convênio de contratualização não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema de Auditoria Assistencial da SESA e do Controle e Avaliação do gestor.

§6º O mandato da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Contrato será compatível com a vigência do Convênio de contratualização, devendo qualquer alteração da sua composição ser comunicada à concedente.

§7º A Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Convênio de contratualização irá consolidar todas as informações relativas ao cumprimento das metas qualitativas e de desempenho pelo conveniado e, após avaliação do impacto do desempenho, encaminhará ao setor responsável para providências de pagamento pela SESA.

§8º A Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Convênio de contratualização poderá realizar visitas ao hospital, caso seja apontada necessidade de verificação no local referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.

**CAPÍTULO XI
DA RESCISÃO**

Art.41 Constitui motivo para rescisão do convênio de contratualização:

I. comprovação de desassistência aos usuários SUS e má qualidade dos serviços prestados;

II. inobservância dos princípios e diretrizes do SUS;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

III. aplicação de recursos em finalidade diversa da estabelecida no convênio de contratualização;

IV. fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela SESA;

V. ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SESA ou do Ministério da Saúde;

VI. não atendimento, dentro dos prazos estabelecidos, às recomendações das auditorias realizadas pelo SUS; ou,

VII. inobservância do Decreto Nº 4008-R/2016, que disciplina os procedimentos a serem adotados pelos médicos e odontólogos vinculados à SESA na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames e procedimentos de saúde.

Parágrafo Único. A denúncia ou rescisão será efetivada mediante procedimento formal em que seja oportunizada plena defesa da conveniente e deverá ser precedida de apuração e constatação de seu fato gerador.

Art.42 Qualquer parte poderá denunciar o convênio de contratualização celebrado em consonância com as disposições desta Portaria, ficando estabelecido o prazo mínimo de antecedência de 90 (noventa) dias, contados da data da comunicação por escrito.

Parágrafo único. Havendo denúncia do Convênio de contratualização, deve ser respeitado o andamento das atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízo à saúde da população, quando então, se necessário for, será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento do convênio de contratualização.

**CAPÍTULO XII
DA TOMADA DE CONTAS**

Art.43 A Tomada de Contas Especial será instaurada pela autoridade administrativa competente, de ofício, depois de esgotadas as medidas de gestão, objetivando apurar os fatos, identificar os responsáveis, quantificar o dano e obter o respectivo ressarcimento, quando caracterizado:

I. omissão no dever de prestar contas, passado o prazo de 30 dias, contados a partir do recebimento da notificação encaminhada pela concedente, para que apresente a prestação de contas;

II. não aprovação das contas apresentadas em decorrência da inexecução total ou parcial do objeto pactuado;

III. desvio de finalidade;

IV. impugnação de despesas realizadas em desacordo com o objeto pactuado;

V. não aplicação dos rendimentos em aplicação financeira;

VI. ocorrência de qualquer outro ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico que resulte em danos ao erário.

Parágrafo único. O processo de tomada de contas especial seguirá o rito previsto em legislação especial, tal como a instrução Normativa Nº32/2014 do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo ou norma que vier a lhe substituir.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

**CAPÍTULO XIII
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art.44 Não se aplicam as disposições desta Portaria aos Convênios celebrados pela SESA que tenham por objeto repasse de subvenção, auxílio ou contribuição.

Art.45 As exigências desta Portaria não são aplicáveis aos convênios de contratualização celebrados anteriormente à data de sua publicação, devendo em tal caso, serem adotadas as medidas cabíveis para a celebração de novos convênios em conformidade a esta Portaria.

Art.46 A SESA deverá realizar, em tempo oportuno, as alterações definidas neste ato, por meio de termos aditivos dos Convênios de Contratualização já celebrados, ou celebração de novos Convênios de Contratualização.

Art.47 Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Vitória, 14 de junho de 2023.

MIGUEL PAULO DUARTE NETO
Secretário de Estado da Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

ANEXO I

**TABELA DE VALORES DE DIÁRIA DE LEITOS HOSPITALARES
HABILITADOS EQUALIFICADOS PARA A CONTRATUALIZAÇÃO E OUTROS SERVIÇOS**

TIPO DE LEITO	VALORES DIÁRIAS		
	HOSPITAL ESTRUTURANTE	HOSPITAL ESTRATÉGICO	HOSPITAL DE APOIO
CLÍNICA MÉDICA Enfermaria Adulto e pediátrico	R\$ 875,00	R\$ 700,00	R\$ 437,00
CLÍNICA MÉDICA Enfermaria Psiquiátrica	R\$ 390,00	R\$ 390,00	R\$ 390,00
CLÍNICA CIRÚRGICA Enfermaria Adulto e pediátrico	R\$ 977,00	R\$ 782,00	R\$ 489,00
CLÍNICA CIRÚRGICA ORTOPÉDICA Enfermaria	R\$ 1.286,00	R\$ 1.286,00	R\$ 977,00
UTI ADULTO E PEDIÁTRICA	R\$ 1.385,00	R\$ 1.385,00	R\$ 1.108,00
UTI CORONARIANA (UCO)	R\$ 1.696,00	-	-
UTI NEONATAL (UTIN)	R\$ 1.225,00	R\$ 1.225,00	R\$ 980,00
INTERMEDIÁRIA NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	R\$ 1.294,00	R\$ 1.294,00	R\$ 1.035,00
INTERMEDIÁRIA NEONATAL CANGURU (UCINCA)	R\$ 875,00	R\$ 700,00	R\$ 437,00

TIPO DE LEITO	VALORES DIÁRIAS	
	MATERNIDADE DE ALTORISCO	MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL
CLÍNICA OBSTÉTRICA	R\$ 1.105,00	R\$ 807,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

TIPO DE LEITO	VALORES DIÁRIAS
	HOSPITAIS - SALA VERMELHA
U/E SALA VERMELHA	R\$ 2.641,00

SERVIÇO DE REFERÊNCIAESTADUAL	VALOR / MÊS
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OFTALMOLOGICA	R\$ 308.887,00

SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO – Base de Cálculo
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	R\$ 30,00/CONSULTA – Tabela SUS Capixaba – Portaria SESA 083-R de 01/10/2019
PROCEDIMENTOS DE EXAMES, TERAPIAS, PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	TABELA SUS - - SIGTAP – Faturamento E TABELA SUS Capixaba – Portaria SESA 015-R de 07/02/2020
PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DE OFTALMOLOGIA	TABELA SUS - - SIGTAP - Faturamento
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DE FAEC	TABELA SUS - - SIGTAP - Faturamento
OPME'S PADRONIZADAS NA TABELA SUS	Tabela SUS – SIGTAP - Faturamento
OPME'S NÃO PADRONIZADAS NA TABELA SUS	Diversos - Tabela SUS Capixaba- Portaria SESA nº 008-R, de 15/02/2023 e outras publicadas posteriormente.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

ANEXO II

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA
E REGULAÇÃO AMBULATORIAL À SAÚDE
VALORES, CRITÉRIOS E PARÂMETROS**

I - CRITÉRIOS E METAS

Os serviços especializados ambulatoriais deverão compreender atividades médicas assistenciais desenvolvidas e reguladas via sistema de regulação estabelecido pela SESA.

- a) Toda oferta de consultas e exames especializados deverão estar disponíveis para a GRAE. Sendo 60% da agenda para primeira consulta e 40% para retorno, salvo alguns itens de agendamento específicos que necessitam de um volume maior de retorno, assim pactuado entres as partes e disponibilizado em anexo ao instrumento contratual, ou conforme fluxo estabelecido pela SESA em documento específico;
- b) O prestador deverá confirmar o atendimento após o paciente ser devidamente atendido, registrando falta ou atendimento realizado;
- c) O prestador deverá realizar o encaminhamento dentro do sistema de Regulação e não encaminhar o paciente novamente para unidade de saúde para fazer a solicitação;
- d) Cabe ao Prestador disponibilizar acesso à SESA da base de dados das aplicações utilizadas nos serviços prestados ao SUS referente aos pacientes atendidos ou não, observando o que dispõe a Lei 13.709/2018 (LGPD);
- e) O prestador deverá seguir as regras de Regulação que serão disponibilizadas em forma de Regra de Negócios através da Gerencia de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE.

II – ESPECIALIDADES DE NÍVEL AMBULATORIAL

O rol de especialidades médicas e suas subespecialidades correspondentes, bem como quantitativos de consultas e exames ambulatoriais, serão definidas, junto à GRAE, conforme grade referencial, linhas de cuidado e observando a tabela SIGTAP, e, conseqüentemente, pactuadas entre as partes por ocasião da formalização do Convenio de Contratualização e/ou seus Termos Aditivos.

III – TABELA DE VALOR DA CONSULTA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

TIPO DE SERVIÇO	VALOR UNITARIO
Ambulatório Especializado	R\$ 30,00

* O valor unitário corresponde ao estabelecido através da Portaria SESA 083-R de 01/10/2019.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

ANEXO III

INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO HOSPITALAR GERAL

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		5,0
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes: ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p>Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>	5,0
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		5,0
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	<p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.</p>	5,0



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		15,0
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).	10,0
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.	5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		5,0
4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • ≥ 65% - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 - 2,5 pontos; • ≤ 61,99 - zero. OU Atingir índice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO - zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a ser monitorada.	5,0



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

5. ACESSO AO SISTEMA		45,0
5.1. Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.	5,0
5.2. Tempo de Regulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter no mínimo 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.	5,0
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos para visualização e controle no Sistema de Regulação. (leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise).	10,0
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuadas e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.	10,0
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.	10,0
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$ Atingir percentual: <ul style="list-style-type: none">• $\leq 8,0\%$ - 5,0 pontos;• 8,01% a 9,99% - 2,5 pontos;• $\geq 10,0\%$ - zero.	5,0
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		25,0
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter, em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).	15,0
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.	5,0



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.	5,0
TOTAL		100,0

Os indicadores acima deverão constar no Documento Descritivo, em que poderá ainda, acrescentar ou reduzir indicadores, de acordo com o perfil assistencial e característica de cada hospital.

A Ficha Técnica de cada Indicador constará no Documento Descritivo.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

ANEXO IV

**INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO HOSPITALAR GERAL
COM PERFIL MATERNO-INFANTIL**

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		5,0
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes: ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p>Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>	5,0
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		5,0
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	<p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.</p>	5,0



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		15,0
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).	10,0
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.	5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		5,0
4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 - 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ - zero. OU Atingir índice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO - zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a ser monitorada.	5,0



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

5. ACESSO AO SISTEMA		35,0
5.1. Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.	5,0
5.2. Tempo de Regulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.	5,0
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise).	10,0
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuadas e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.	5,0
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.	5,0
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$ Atingir percentual: <ul style="list-style-type: none">• $\leq 8,0\%$ - 5,0 pontos;• 8,01% a 9,99% - 2,5 pontos;• $\geq 10,0\%$ - zero.	5,0
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		25,0
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter, em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).	15,0



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 042-R, DE 14 DE JUNHO DE 2023.

6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.	5,0
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.	5,0
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL		10,0
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto.	Assegurar a $\geq 95\%$ das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.	2,0
7.2. Preenchimento do Partograma	Ter 95% das gestantes em trabalho de parto ativo com partograma preenchido.	2,0
7.3. Classificação de Risco (Manchester e/ou outros)	Ter 95% das gestantes internadas com avaliação no protocolo de risco.	2,0
7.4. Taxa de Cesárea	Alcançar, no máximo, 52% de partos cesários por mês.	2,0
7.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto ≤ 7 .	Ter no máximo de 8% de RN com Apgar de 5º minuto ≤ 7 .	2,0
TOTAL		100,0

ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

MIGUEL PAULO DUARTE NETO
SECRETARIO DE ESTADO
SESA - SESA - GOVES
assinado em 14/06/2023 17:49:45 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 14/06/2023 17:49:45 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por LUIZA DOS SANTOS VIDAL MORAES (CHEFE GRUPO DE ADMINISTRACAO E RECURSOS HUMANOS QCE-05 -
GRH - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-K9DQV5>