



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

1º RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE AVALIAÇÃO SEMESTRAL DE METAS QUANTITATIVAS DO HOSPITAL ESTADUAL DR. JAYME SANTOS NEVES

FEVEREIRO A JULHO DE 2020

GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA – GECORP NÚCLEO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS – NEAMOS COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – CMASS

REFERÊNCIA LEGAL: As Portarias nº 560-S de 21 de novembro de 2019, nº 165-S de 27 de março de 2019, nº 060-S de 18 de fevereiro de 2020 e nº 210-S de 07 de julho de 2020 que tratam a composição da Comissão de Monitoramento e Avaliação para fiscalização dos Contratos de Gestão referente ao gerenciamento dos Hospitais Estaduais gerenciados por Organizações Sociais e nos termos dos artigos 29, 31 e 32 da Lei Complementar Estadual nº 489, de 22 de julho de 2009 e 4º, 5º, 6º e 23º do Decreto 2.484-R, de Março de 2010 e Instrução Normativa 042/2017 de 15/08/2017.

CONTRATO DE GESTÃO: 001/2012

TERMO ADITIVO VIGENTE: 24º, 25º, 26º e TA EXTRAORDINÁRIO

PERÍODO: FEVEREIRO A JULHO DE 2020

PROCESSO: 58329617

A Comissão de Monitoramento e Avaliação para Fiscalização do Contrato de Gestão foi designada pelas Portarias SESA 165-S de 27/03/2019 e 560-S de 21/11/2019, nos termos dos artigos 29, 31 e 32 da Lei Complementar Estadual nº 489, de 22 de julho de 2009 e 4º, 5º, 6º e 23º do Decreto 2.484-R, de março de 2010.

O Contrato de Gestão 001/2012 celebrado em 02/11/2012 entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a Organização Social de Saúde – OSS, ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE – AEBES,



tem como objeto a operacionalização da gestão e execução pela contratada, das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual Jayme Santos Neves (HEJSN).

Os meses avaliados neste relatório estavam sob vigência dos Termos Aditivos 24º, 25º, 26º e Extraordinário.

- O **24º TA** manteve inalteradas as metas assistenciais, os recursos financeiros e os indicadores de qualidade do 23º TA e liberou o valor remanescente referente a investimento no total de R\$ 1.361.321,35 (um milhão trezentos e sessenta e um mil, trezentos e vinte e um reais e trinta e cinco centavos).
- O **25º TA** manteve inalterados as metas assistenciais e indicadores de qualidade do 24º TA e alterou o recurso de financeiros para o valor de R\$ 16.718.705,16 (Dezesseis milhões, setecentos e dezoito mil, setecentos e cinco reais e dezesseis centavos)
- O **26º TA** manteve inalterados as metas assistenciais, indicadores de qualidade e período de vigência do 25º TA e incluiu Recurso de Investimento de enfrentamento do COVID – 19 conforme Decreto nº 4593-R de 13 de março de 2020 no valor de R\$ 14.491.648,12 (Quatorze milhões, quatrocentos e noventa e um mil, seiscentos e quarenta e oito reais e doze centavos).
- O **TA Extraordinário** alterou as metas assistenciais, metas de qualidade, recursos financeiros conforme Portaria SESA 067-R que modificou o Perfil assistencial do HEJSN. A vigência do TA Extraordinário foi de 01/07/2020 a 31/07/2020.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão de Monitoramento e Avaliação para Fiscalização do Contrato de Gestão– CMASS elaborou este documento para demonstrar o desempenho do Contrato de Gestão 001/2012 e seus Termos Aditivos – TA celebrado entre a



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a Organização Social de Saúde – OS, ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE – AEBES, cuja finalidade deste relatório é demonstrar o desempenho do HEJSN sob gestão do AEBES em relação ao cumprimento das metas quantitativas vigentes e, por conseguinte, fornecer dados para a avaliação do repasse referente a parte fixa do Contrato de Gestão, que corresponde a 90% do valor total do semestre repassado mensalmente.

Os desvios em relação às quantidades contratadas em cada modalidade de atividade assistencial serão analisados e poderão gerar ajustes de valores, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada. Caso a meta seja cumprida, não incidirá ajuste nenhum, conforme descrito no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento do Contrato de Gestão 001/2012.

As linhas de serviço que não possuem indicadores complementares a serem avaliados: de Fevereiro a Junho (Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência e Análises Clínicas) e em Julho (Tipo de Leito COVID-19 e Tipo de Leito não COVID-19) terão seu percentual atingido, aplicado diretamente nas tabelas I e II do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento do Contrato de Gestão; e as linhas de serviço que possuem Indicadores Complementares: de Fevereiro a Junho (Ambulatório e SADT) serão avaliadas conforme Manual de Indicador Complementar.

Portanto, o presente relatório foi elaborado de forma a apresentar a operacionalização do HEJSN em três momentos distintos devido a pandemia de COVID-19 e consequente alteração de seu perfil que foi formalizado através de termos aditivos e portarias; considerando os períodos que foram possíveis a análise da CMASS e também os períodos em que não foram possível analisar as linhas de serviço pactuadas, devido publicação da Portaria 041-R de 24 de março de 2020, que suspende a avaliação das metas físicas programadas para os Contratos de Gestão com as Organizações Sociais - OS.

Desse modo, seguem-se abaixo as análises dos seguintes períodos:

- **Momento 1: FEVEREIRO** – mantendo o perfil e metas do 24º TA;
- **Momento 2: MARÇO a JUNHO** – onde houve a declaração do estado de emergência em saúde pública devido pandemia pelo COVID-19 com suas



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

legislações, alteração do perfil assistencial do HEJSN para atender os usuários acometidos desta doença e baseado na Portaria 041-R. Neste período esteve vigente o 25º e 26º TA.

- **Momento 3: JULHO** – Onde foram inseridas através do TA Extraordinário as novas metas em acordo com o novo perfil do hospital neste período ainda estava vigente a Portaria 041-R.

Na construção deste relatório foram utilizados dados constantes na prestação de contas AEBES, nos relatórios gerenciais, mensais e demais dados coletados e monitorados pela CMASS além de basear-se na metodologia descrita no documento “Manual de Indicador complementar” dos anos 2017 e 2018.

1.1 Relação das Legislações publicadas relacionadas a pandemia de COVID – 19

Observa-se o momento singular na saúde decorrente da pandemia de COVID-19, a qual gerou a necessidade de adequações e mudanças de caráter emergencial, com relação aos contratos com as Organizações Sociais de Saúde e suas metas programadas. Durante o período de emergência em saúde pública no estado do Espírito Santo – ES houve mudanças do perfil assistencial dos Hospitais. Tais alterações foram formalizadas nos seguintes instrumentos e legislações:

- Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Doença por Coronavírus – COVID-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);
- **Lei Federal nº 946** de 27 de março de 2020, que onde define alteração das metas pactuadas para atender as situações concernentes ao novo Coronavírus (COVID-19); e alteração das obrigações relacionadas aos prazos para apresentação dos respectivos relatórios de cumprimentos de metas e outras formalidades incompatíveis com a situação de calamidade e emergência.
- **Lei Federal nº 13.992**, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e



vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- **PORTARIA 188/GM/MS** de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);
- **DECRETO Nº 4593-R** de 13 de março de 2020 onde é declarado estado de emergência em Saúde no ES decorrente do surto de Coronavírus (COVID 19);
- **PORTARIA 038-R** de 19 de março de 2020, que define as referências hospitalares ao tratamento do COVID-19 e reorganiza os fluxos, os atendimentos e os serviços de saúde e suspende procedimentos cirúrgicos eletivos (com exceções das cirurgias oncológicas e cardiovasculares), as cirurgias ambulatoriais eletivas, consultas e exames ambulatoriais especializados enquanto durar o estado de emergência;
- **PORTARIA 041-R** de 24 de março de 2020, que suspende a avaliação das metas físicas programadas durante o período de emergência em saúde pública no estado do Espírito Santo devido à mudança do perfil assistencial dos Hospitais;
- **PORTARIA 053-R** de 30 de março de 2020, que dispõe sobre as referências e contra-referências das unidades de atenção hospitalar durante o estado de emergência pública pelo COVID 19;
- **PORTARIA 067-R** de 20 de abril de 2020, que redefine o perfil de atuação dos serviços hospitalares durante o estado de emergência sendo estabelecido.
- **PORTARIA Nº 084-R**, DE 15 DE MAIO DE 2020 que dispõe sobre referências nas Unidades de Atenção Hospitalar, durante o Estado de Emergência pública pelo COVID-19.

Desta forma, o HEJSN que até fevereiro apresentava um perfil “portas abertas” referência a trauma para demanda estadual, passou a atender em março de 2020



como referência estadual para região metropolitana aos pacientes acometidos pela COVID-19.

A seguir, descrevemos o perfil do HEJSN no momento anterior a pandemia por COVID-19 (Momento 1) e o momento após alteração do seu perfil, que passa a ser referência ao atendimento dos pacientes de COVID-19 (Momento 2 e 3)

2 PERFIL ASSISTENCIAL

Momento 1

Trata-se de um Hospital de “portas abertas”, ou seja, oferece atendimento de Urgência/Emergência 24 horas por dia, todos os dias da semana. É referência para o atendimento de pacientes politraumatizados, queimados, urgências/emergências clínicas e cirúrgicas, além de obstétricas de alto risco, incluindo binômio mãe x filho, onde disponibiliza o atendimento por equipe multidisciplinar para o tratamento adequado ao usuário da Rede.

Possui seu núcleo de regulação de leitos, que mantém contato diário com o Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI, para a transferência de pacientes fora do perfil do hospital/longa permanência e para receber pacientes da Rede.

Disponibiliza ao usuário um atendimento multidisciplinar, incluindo diversas especialidades médicas que são: Ortopedia, cirurgia plástica, oftalmologia, clínica médica, cirurgia geral, neurocirurgia, ginecologia/obstetrícia, cirurgia vascular, cardiologia, torácica, neurologia, nutrologia, cirurgia de mão, urologia, infectologia, neonatologia, geneticista, anestesia, cirurgia plástica, terapia intensiva, pneumologia e psiquiatria, e profissionais de outras áreas da saúde, que são dentistas (cirurgião buco-maxilo-facial), fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais.

Além das consultas ambulatoriais, o hospital possui uma estrutura ampla para realização de exames diagnósticos. Os Exames ofertados como Ressonância



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

Magnética, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, Endoscopia dentre outros são oferecidos ao NERCE para distribuição de acordo com a demanda apresentada pelos usuários atendidos pela rede estadual de saúde.

Momento 2 e 3

Diante do Estado de Emergência em Saúde no estado do Espírito Santo decorrente do surto de Coronavírus (COVID-19), a Portaria 067-R de 20 de abril de 2020 redefiniu o perfil de atuação o Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves da seguinte forma:

Portaria nº 53-R, de 30 de março de 2020 dispõe sobre referências e contra-referências das Unidades de Atenção Hospitalar, durante o Estado de Emergência pública pelo COVID-19.

Resolve:

Art. A – Hospital Doutor Jayme Santos Neves (HEJSN) – Serviço referenciado para os pacientes graves/potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID-19 incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HEJSN). Manutenção de serviços de referência de maternidades de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de Centro de terapia para queimados; Art.2º - Determinar, dentro do necessário para manutenção do acesso, o seguimento dessa grade de referência para a central reguladora de Urgência e Emergência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e do Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI)

O plano estadual de prevenção de controle de COVID-19 de 19/06/2020 define o acesso da população ao HEJSN como porta referenciada.

A partir do momento do estado de Pandemia do COVID-19 a SESA necessitou remodelar a rede de atenção à saúde e transformou o HEJSN em referência estadual para atender a população acometida pelo Novo Corona vírus, necessitando portanto de aporte financeiro para adequações de leitos de terapia intensiva, através de RECURSO DE INVESTIMENTO conforme no descrito no **26º Termo Aditivo de (04/03/2020)** citado abaixo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS

FINANCEIROS

2.1 – Pela prestação dos serviços deste contrato, a CONTRATANTE repassará a CONTRATADA, a importância estimada de R\$ 14.491.648,12 (quatorze milhões, quatrocentos e noventa e um mil, seiscentos e quarenta e oito reais e doze



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

centavos) de RECURSO DE INVESTIMENTO, para a implementação de medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de Corona vírus (COVID-19), conforme decreto nº 4593-R, de 13 de março de 2020.

No período de março a junho/2020 são mantidas as linhas de serviço constantes no 25º TA, cujo valor para repasse de custeio é de R\$16.718.705,16 (dezesesseis milhões, setecentos e dezoito mil, setecentos e cinco reais e dezesseis centavos).

Cabe informar que, devido a alteração do perfil do HEJSN houve a necessidade de readequação das linhas de serviço monitoradas neste Contrato, que culminou em novo custeio a partir do Termo Aditivo - TA Extraordinário, e readequação da Instituição ao seu novo perfil .

O **TA Extraordinário**, vigente de 01 a 31 de julho de (08/07/2020) modificou as Metas de Quantitativas e Qualitativas do HEJSN, bem como o valor de CUSTEIO para R\$ 24.474.087,44 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e setenta e quatro mil, oitenta e sete reais e quarenta e quatro centavos).

Abaixo estão descritas as novas linhas de serviços e indicadores de qualidade a partir deste TA:

Quadro 1 – Linhas de serviço (Indicadores quantitativos)

TIPOS DE LEITOS	METAS MENSAIS
COVID – 19	8.953*
NÃO COVID – 19	285**

Fonte: TA Extraordinário

*Metas mensais referentes ao somatório de pacientes por dia nos leitos COVID 19

** Metas mensais referentes às saídas hospitalares (leitos NÃO COVID – 19)

Quadro 2 – Indicadores de qualidade

INDICADORES	PESOS PERCENTUAIS POR TRIMESTRE
Tempo do Time de Resposta Rápida	20%
Incidência de Úlcera Por Pressão	20%
Hora/Homem Treinamento	20%
Tempo de Resposta a Regulação de Leitos	20%
Resolução de Reclamação	20%

Fonte: TA Extraordinário



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

O cálculo do novo valor de custeio foi elaborado pela GAS – Gerência de Auditoria em Saúde em 10 de Junho de 2020 através do documento **NOTA TÉCNICA: ESTUDO ESTIMADO DE CUSTEIO PARA O HOSPITAL DOUTOR JAYME SANTOS NEVES (HEJSN) REFERÊNCIA EM TRATAMENTO DE COVID-19 CONFORME PORTARIA SESA Nº 067-R DE 20/04/2020.**

3 DESCRIÇÃO DO REPASSE

Quadro 3

Mês	Valor Total da Parcela (R\$) - 100%	Parte Fixa da Parcela (R\$) 90%	Parte Variável da Parcela (R\$) 10%	Termo Aditivo
Fevereiro/2020	15.789.961,20	14.161.651,47	1.573.516,83	24 ^o
Março/2020	16.718.705,16	14.997.521,03	1.666.391,23	25 ^o
Abril/2020	16.718.705,16	14.997.521,03	1.666.391,23	25 ^o
Maió/2020	16.718.705,16	14.997.521,03	1.666.391,23	25 ^o
Junho/2020	16.718.705,16	14.997.521,03	1.666.391,23	25 ^o
Julho /2020	24.474.087,44	22.026.678,69	2.447.408,74	TA Extraordinário
Total	107.138.869,28	96.178.414,28	10.686.490,49	-

Fonte: 24^o, 25^o, 26^aTA e o TA Extraordinário

4 DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL POR LINHAS DE SERVIÇO NA COMPOSIÇÃO DOS 90%.

Seguem as linhas de serviços correspondentes e os respectivos percentuais de custeio.



Quadro 4

PERCENTUAIS E VALORES (R\$) DAS LINHAS DE SERVIÇOS CORRESPONDENTES A 90% DO CUSTEIO NO MÊS DE FEVEREIRO*		
LINHAS DE SERVIÇO	PESOS**	PARCELA FIXA
SAÍDAS HOSPITALARES	79,60%	11.272.674,50
AMBULATÓRIO	8,57%	1.213.653,52
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	9,43%	1.335.443,73
SADT EXTERNO	2,34%	331.382,64
ANÁLISES CLÍNICAS	0,06%	8.496,99
TOTAL NO PERÍODO	100,00%	14.161.651,47

Fonte: 10º e 20ª TA.

*Parcelas que poderão ser aplicadas os descontos após análise da CMASS, visto que a partir de março o valor repassado a OS foi integral ao custeio mensal, conforme determinado em Portaria 041-R e Lei Federal nº 13.992.

**Percentuais proporcionais às linhas de serviço vigentes dos meses de fevereiro a junho.

Quadro 5

PERCENTUAIS E VALORES (R\$) DAS LINHAS DE SERVIÇOS CORRESPONDENTES A 90% DO CUSTEIO NO SEMESTRE*		
LINHAS DE SERVIÇO	PESOS	PARCELA FIXA
Pacientes COVID-19	83,1 %	18.304.169,90
Pacientes NÃO COVID – 19	16,9 %	3.722.508,68
Total	100%	22.026.678,69

Fonte: Nota técnica: estudo estimado de custeio para o Hospital Doutor Jayme Santos Neves (HEJSN) referência em tratamento de COVID-19 conforme portaria sesa nº 067-r de 20/04/2020.

*Pesos percentuais das linhas de serviço a partir de JULHO 2020 – REFERÊNCIA PARA COVID – 19

Vale lembrar que devido as mudanças de perfil ocorridas devido a pandemia, houve mudanças na distribuição por linhas de serviço no mês de julho e ainda em acordo com a Lei Federal nº 13.992 e Portaria 041-R as metas foram suspensas a partir do mês de março de 2020, não sendo passível de desconto por não cumprimento.



5 METODOLOGIA DE CÁLCULO

O cálculo do valor a ser descontado da OS em caso de metas não alcançadas é realizado em 4 etapas, sendo:

1ª-Identificação das linhas de serviço que não realizaram o quantitativo de metas pactuadas (Anexo técnico II – Etapa 1)– calculado com base na Tabela de Metas do(s) Termo(s) Aditivo(s) vigente(s) e relatório gerencial do monitoramento;

2ª-Apuração da porcentagem do serviço realizado cujas metas não foram atingidas – calculado com base na Tabela de Metas do Contrato de Gestão e relatórios JAYME e NERCE;

3ª-Apuração da porcentagem do desconto devido – calculado com base nas **Tabelas I , II ou III** – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, constante no Contrato de Gestão;

4ª-Apuração do valor (em R\$) a ser descontado (Anexo II –Etapa 2) - calculado com base no percentual e valor constante do SISTEMA DE PAGAMENTO do Contrato de Gestão e Termo(s) Aditivo(s) vigente(s) no período.

A análise da CMASS que poderá incidir desconto no repasse referente aos indicadores quantitativos será realizada apenas no mês de fevereiro (Momento 1), considerando que a partir de março houve a suspensão da avaliação das metas físicas, constantes em portaria 041-R e a Lei Federal nº 13.992.

5.1 MOMENTO 1

ETAPA 1 - Identificação das linhas de serviço que não realizaram o quantitativo de metas pactuadas:



Quadro. 6

Linha de Serviço	Meta (mês fevereiro)	Realizado (mês fevereiro)	% Alcançado	Metas não atingidas
Saídas Hospitalares	1.296	1.196	92.28	X
Urgência /Emergência	6.626	6.228	93.99	X
Ambulatório	7.225	6.617	91.58	X
SADT Externo	2.850	2.604	91,37	X
Análises Clínicas	1.200	749	62.42	X

Fonte: 24^º Termo Aditivo (TA) e Relatórios mensais da CMASS assistencial do período 01/02/2020 a 29/02/2020.

Obs: O demonstrativo realizado em cada linha de serviço estão descritos no anexo I a deste relatório.

Conclusão da Etapa 1:

Os quantitativos não atingidos por linha de serviço foram: **Saídas Hospitalares, Urgência/Emergência, Ambulatório, SADT Externo e Análises Clínicas**; porém somente a linha **SADT Externo e Ambulatório** serão analisados à luz dos Indicadores Complementares para avaliação. A linha **Saídas Hospitalares, Urgência/Emergência** e Análises Clínicas serão avaliadas pela Tabela I e II alterada no 5^º Termo Aditivo e Tabela III do Anexo Técnico II – Sistema de pagamento do Contrato de Gestão.

ETAPA 2 – Apuração da porcentagem de serviço realizado cujas metas não foram atingidas:

Análise da Linha de Serviço Saídas Hospitalares

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
SAÍDAS HOSPITALARES	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade Saídas Hospitalares
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor semestral da atividade Saídas Hospitalares
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do valor semestral da atividade Saídas Hospitalares
	Menos que 70% do volume contratado	70% do valor semestral da Atividade Saídas Hospitalares

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN



Análise da Linha de Serviço Urgência/Emergência

TABELA II – ANEXO TECNICO II Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, segundo sua tipologia:

HOSPITAL “PORTAS ABERTAS”		
ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Até 10% acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG./EMERG.
	Entre 11% a 25% acima volume contratado	111% a 125% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Entre 85% a 100% volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Entre 70% a 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Menos que 70% volume contratado	70% do valor semestral da atividade URG./EMERG

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN

Análise da Linha de Serviço Ambulatório

LINHA DE SERVIÇO	INDICADORES	PESO	FÓRMULA DE CÁLCULO	REALIZADO	CÁLCULO	RESULTADO OBTIDO
AMBULATÓRIO	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas/procedimentos ao NERCE	40%	%Disponibilizado X Peso	100%	40%	40%
	Disponibilização da agenda para o NERCE até o quinto dia do mês anterior	30%	Desconto de 1% para cada dia de atraso	100%	30%	30%
	Disponibilização de agenda fixa 100% ao NERCE	30%	%Disponibilizado X Peso	100%	30%	30%
TOTAL REALIZADO NA LINHA DE SERVIÇO AMBULATÓRIO						100 %

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN. Prestação de contas AEBES. Relatório gerencial CMASS.



Análise da Linha de SADT Externo

LINHA DE SERVIÇO	INDICADORES	PESO	FÓRMULA DE CÁLCULO	REALIZADO	CÁLCULO	RESULTADO OBTIDO
SADT EXTERNO	Disponibilização do teto de 30% de agenda extra para exames não cumpridos no bimestre anterior	50%	Desconto de 1 ponto para cada ponto % menor que a disponibilidade	100%	50%	50%
	Disponibilização do quantitativo pacto de exames de regulação	25%	% Disponibilidade X Peso	100%	25%	25%
	100% de realização de manutenção preventiva dos equipamentos de imagem	25%	Percentual realizado X peso	100%	25%	25%
TOTAL REALIZADO NA LINHA DE SERVIÇO SADT EXTERNO						100%

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN. Prestação de contas AEBES. Relatório gerencial CMASS.

Análise da Linha de Serviço Análises Clínicas

TABELA III – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Unidades Hospitalares e outros tipos de atividades

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
ANÁLISES CLÍNICAS	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade Análises Clínicas
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor semestral da atividade Análises Clínicas
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do valor semestral da atividade Análises Clínicas
	Menos que 70% do volume contratado	70% do valor semestral da Atividade Análises Clínicas

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN



Conclusão da Etapa 2:

Linha de serviço **SAÍDAS HOSPITALARES** - apurado o resultado percentual de 100% do serviço realizado.

Linha de serviço **URGÊNCIA/EMERGÊNCIA** - apurado o resultado percentual de 100% do serviço realizado

Linha de serviço **AMBULATÓRIO** - apurado o resultado percentual de 100% do serviço realizado.

Linha de serviço **SADT EXTERNO** - apurado o resultado percentual de 100% do serviço realizado.

Linha de serviço **ANÁLISES CLÍNICAS** - apurado o resultado percentual de menor de 70% do serviço realizado.

ETAPA 3 - Apuração da porcentagem do desconto devido:

Aplicando o percentual de serviços realizados (etapa 2) à tabela I, II ou III constante no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento ou alterada no 5º Termo Aditivo Sistema de Pagamento, temos:

Análise da Linha de Serviço Saídas Hospitalares

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
SAÍDAS HOSPITALARES	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor semestral da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do valor semestral da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% do valor semestral da atividade

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018
Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN

Análise da Linha de Serviço Urgência/Emergência



TABELA II – ANEXO TECNICO II Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, segundo sua tipologia:

HOSPITAL “PORTAS ABERTAS”		
ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Até 10% acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG./EMERG.
	Entre 11% a 25% acima volume contratado	111% a 125% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Entre 85% a 100% volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Entre 70% a 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Menos que 70% volume contratado	70% do valor semestral da atividade URG./EMERG

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN

Análise da Linha de Serviço Ambulatório

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
AMBULATÓRIO	Acima do volume resultante da apuração dos Indicadores	100% do valor semestral da atividade de AMBULATÓRIO
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade de AMBULATÓRIO
	Entre 70% e 84,99% do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade de AMBULATÓRIO
	Menos que 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade de AMBULATÓRIO

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN



Análise da Linha de Serviço SADT Externo

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
SADT Externo	Acima do volume resultante da apuração dos Indicadores	100% do valor semestral da atividade de SADT Externo
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade de SADT Externo
	Entre 70% e 84,99% do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade de SADT Externo
	Menos que 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade de SADT Externo

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN.

Análise da Linha de Serviço Análises Clínicas

TABELA III – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Unidades Hospitalares e outros tipos de atividades

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
ANÁLISES CLÍNICAS	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor semestral da atividade
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do valor semestral da atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% do valor semestral da atividade

Fonte: Manual de indicadores complementares para avaliação das metas quantitativas 2018 Descrição e metodologia de cálculo – HEJSN



Conclusão da Etapa 3:

Na linha de serviço **SAÍDAS HOSPITALARES**, o HEJSN NÃO terá desconto;
Na linha de serviço **URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**, o HEJSN NÃO terá desconto;
Na linha de serviço **AMBULATÓRIO**, o HEJSN NÃO terá desconto;
Na linha de serviço **SADT EXTERNO**, o HEJSN NÃO terá desconto;
Na linha de serviço **ANÁLISES CLÍNICAS**, o HEJSN terá desconto de 30%;

ETAPA 4 - Apuração do valor (em R\$) a ser descontado:

Conforme item 3 do ANEXO TÉCNICO II - SISTEMA DE PAGAMENTO, que considera os 90% do valor global pactuado (relativo à avaliação semestral das metas quantitativas*), temos:

Quadro 7.

PERCENTUAIS E VALORES (R\$) DAS LINHAS DE SERVIÇOS CORRESPONDENTES A 90% DO CUSTEIO NO SEMESTRE*		
LINHAS DE SERVIÇO	PESOS	PARCELA FIXA
SAÍDAS HOSPITALARES	79,60%	11.272.674,50
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	9,43%	1.335.443,73
AMBULATÓRIO	8,57%	1.213.653,52
SADT EXTERNO	2,34%	331.382,64
ANÁLISES CLÍNICAS	0,06%	8.496,99
TOTAL NO PERÍODO	100,00%	14.161.651,47

Fonte: 10º e 20ª TA.

*Neste caso aplicaremos apenas referente ao mês de fevereiro.

Dessa forma, aplica-se o percentual de desconto apurado na etapa 3 ao rateio correspondente à linha de serviço analisada.

O valor contratual para a linha **Análises Clínicas** é de R\$ 8.496,99 (oito mil quatrocentos e noventa e seis reais e noventa e nove centavos). Assim, aplicando-se o percentual de 30% ao valor da linha, obteremos o desconto de R\$2.549,09 (dois mil quinhentos e quarenta e nove reais e nove centavos).



Conclusão da Etapa 4:

Apenas na linha de serviço de **ANÁLISES CLÍNICAS** haverá desconto de 30% sobre o valor da linha (**R\$8.496,99**) que representa **R\$2.549,09**.

5.2 MOMENTO 2

Resultados alcançados após decreto de estado de emergência em Saúde Pública e suspensão da análise de metas em Portaria 041-R e Lei Federal nº13.992.

Quadro 8. Demonstração do desempenho no período de março a junho/ 2020

LINHAS DE SERVIÇO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	REALIZADO
Saídas Hospitalares	1.380	850	874	985	4.089
Urgência/ emergência	5.241	2.295	1.660	1.584	10.780
Ambulatório	4.939	927	453	385	6.704
SADT Externo	1.805	284	106	135	2.33
Análise Clínicas	419	10	83	126	638

Fonte: Relatório prestação de contas AEBES/ Relatórios Assistenciais/ Gerencial CMASS: Período Março a Junho 2020

Obs: O demonstrativo realizado em cada linha de serviço estão descritos no anexo II deste relatório.

5.3 MOMENTO 3

Resultados alcançados após decreto de estado de emergência em Saúde Pública e suspensão da análise de metas em Portaria 041-R e Lei Federal nº13.992, com alteração das linhas de serviço a partir do TA Extraordinário – Julho 2020.

Quadro 9. Demonstrativo do desempenho por linha de serviço a partir do TA Extraordinário - Julho/2020

TIPO DE LEITO	Meta	Julho	Realizado
Pacientes COVID-19(Paciente/dia)	8.953	6.506	73%
Paciente NÃO COVID--19(saídas hospitalares)	285	314	110%

Fonte: TA Extraordinário. Prestação de Contas AEBES e relatórios de monitoramento da CMASS/SESA.

OBS: Os pacientes COVID – 19 são contados o número de pacientes/ dia por leito destinado ao COVID – 19 e os pacientes NÃO – COVID 19 são as SAÍDAS HOSPITALARES dos leitos que não foram transformados pra atender a pandemia, ou seja, os leitos de maternidade, Utin/UCIN e CTQ.



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

6 CONCLUSÃO

O Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves- HEJSN sob gestão da AEBES, após análise das metas quantitativas e dos respectivos indicadores complementares, verificou:

A linha de serviço “ANÁLISES CLÍNICAS” não atingiu a meta contratual, alcançando 62,42%, apontando ajuste a menor de R\$2.549,09 (dois mil quinhentos e quarenta e nove reais e nove centavos) referente ao mês de fevereiro de 2020. As demais linhas atingiram percentual não sofreram desconto.

No período de março a junho , considerando a Portaria 041-R e Lei Federal nº13.993 a avaliação das metas foram suspensas, portanto não cabe aplicar desconto.

Em julho, a partir do TA Extraordinário que alterou as metas quantitativas referentes ao novo perfil COVID-19, e ainda em vigência da Portaria 041-R e Lei Federal nº13.993 a avaliação das metas foram suspensas, portanto não cabe aplicar desconto.

A CMASS considera importante a análise jurídica deste relatório, considerando a interpretação das legislações aqui citadas, em especial atenção a Portaria 041-R.

Vitória, 04 de dezembro de 2020

Ilma da Silva Rocha
Enfermeira membro da CMASS/NEAMOS – HEJSN

Luciana Oliveira
Médica membro da CMASS/NEAMOS – HEJSN

Debora Sousa
Enfermeira membro da GECORP



ANEXO I

Demonstrativo por linha de serviço no mês de fevereiro/2020.

SERVIÇOS	METAS	REALIZADAS
Saídas Hospitalares	1.296	1.196
Clínica Médica	421	491
Clínica Cirúrgica	421	293
Clínica Obstétrica	320	289
CTQ	20	28
UTI Neonatal	114	95
Urgência/emergência	6.626	6.228
Ambulatório	7.225	6.617
Consultas Médicas Follow UP	3.350	2.801
Consultas Não Médicas Folow UP	340	353
Procedimentos Follow UP	2.100	3.463
Oftalmo Refração	600	181
Oftalmo Ptérigio	250	360
Oftalmo Retina	60	52
Capsulotomia Yag Laser	25	38
Retinografia Colorida Binocular	150	24
AngioFluorescência	100	37
Cirurgia de Pterígio	250	204
SADT Externo	2.850	2.604
Tomografia	210	187
Raio X contrastado	665	7
Raio X simples	15	697
Endoscopia/colonoscopia	550	456
Ultrassonografia	300	227
Ecocardiograma	350	310
Eco-Doppler	250	267
Ressonância Magnética	500	439
Angiorressonância	10	14
Análises clínicas	1200	749



ANEXO II

Demonstrativo por linha de serviço realizado no período março a junho/ 2020

SERVIÇOS	METAS	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
Saídas Hospitalares	1.296	1380	850	874	985
Clínica Médica	421	609	465	543	680
Clínica Cirúrgica	421	345	75	28	16
Clínica Obstétrica	320	287	205	205	207
CTQ	20	17	22	20	11
UTI Neonatal	114	122	83	78	71
Urgência/Emergência	6.626	5241	2295	1660	1484
Ambulatório	7.225	4.939	927	453	385
Consultas Médicas Follow UP	3.350	2.218	586	279	272
Consultas Não Médicas Folow UP	340	268	11	15	8
Procedimentos Follow UP	2.100	2.453	330	154	101
Oftalmo Refração	600	115	0	0	0
Oftalmo Ptérigio	250	247	0	0	0
Oftalmo Retina	60	28	0	0	0
Capsulotomia Yag Laser	25	29	0	0	0
Retinografia Colorida Binocular	150	32	0	0	0
AngioFluorescência	100	31	0	0	0
Cirurgia de Pterígio	250	139	0	0	0
SADT Externo	2.850	1805	284	106	135
Tomografia	210	83	0	0	3
Raio X contrastado	665	5	1	0	0
Raio X simples	15	620	282	105	132
Endoscopia/colonoscopia	550	237	0	0	0
Ultrassonografia	300	139	0	0	0
Ecocardiograma	350	178	0	0	0
Eco-Doppler	250	153	0	0	0
Ressonância Magnética	500	315	1	1	0
Angiorressonância	10	5	0	0	0
Análises Clínicas	1200	419	10	83	126



**GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO**
Secretaria da Saúde

ASSINATURA

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

DÉBORA SOUSA MIRANDA
ENFERMEIRO - DT
SESA - NEAMOS
assinado em 11/12/2020 16:48:24 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 11/12/2020 16:48:24 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por DÉBORA SOUSA MIRANDA (ENFERMEIRO - DT - SESA - NEAMOS)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2020-3JKH8M>