



**RELATÓRIO ASSISTENCIAL SEMESTRAL DE METAS QUANTITATIVAS DO HOSPITAL
ESTADUAL DR. JAYME SANTOS NEVES**

FEVEREIRO A JULHO 2023

GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA – GECORP

NÚCLEO ESPECIAL DE CONTROLE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CONTRATO – NECAM

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – CMASS

REFERÊNCIA LEGAL: As Portarias nº 165-S, de 27 de março de 2019, nº 560-S, de 21 de novembro de 2019, nº 060-S, de 18 de fevereiro de 2020, nº 218-S, de 11 de junho de 2021 e nº 190-S, de 26 de maio de 2022 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 10º, 11º e 12º da Lei Complementar Estadual N.º 993, de 27 de dezembro de 2021 e Decreto 5147-R, de 31 de maio de 2022 e Instrução Normativa 042 do TCEES de 15 de Agosto de 2017.

CONTRATO DE GESTÃO: 001/2012

TERMO ADITIVO VIGENTE: 51º ao 56º TA

PERÍODO: Fevereiro a Julho de 2023

PROCESSO: 58329617

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).

- O **51º TERMO ADITIVO** manteve inalteradas as metas assistenciais, os recursos financeiros e os indicadores de qualidade estabelecidos no 50º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012. Vigente no período de 01 de dezembro de 2022 à 31 de maio de 2023.
- O **52º TERMO ADITIVO** inclui a Cláusula relacionada a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 e altera a numeração da Cláusula que trata do foro do Contrato de Gestão nº 001/2012.



- O **53º TERMO ADITIVO** liberou verba de investimento para aquisição de 4 Arcos Cirúrgicos visando a adequação do Centro Cirúrgico para realização de Cirurgias Ortopédicas de Alta Complexidade.
- O **54º TERMO ADITIVO** liberou verba de investimento para aquisição de equipamentos visando a primarização do serviço de Agência Transfusional.
- O **55º TERMO ADITIVO** manteve inalteradas as metas quantitativas, os recursos financeiros e os indicadores de qualidade estabelecidos no 51º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012. Vigente no período de 01 de junho a 31 de agosto de 2023.
- O **56º TERMO ADITIVO** liberou recurso de investimento no valor de R\$ 1.030.050,00 (um milhão, trinta mil e cinquenta reais) para aquisição de 12 (doze) unidades de Foco Cirúrgico Teto (02 cúpulas) e 05 (cinco) unidades de Foco Teto com Câmera e Monitor Cirúrgico Grau Médico, visando a substituição de focos cirúrgicos que apresentam descontinuidade no mercado na instituição Hospital Estadual Dr Jayme Santos Neves.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde – CMASS elaborou este documento em acordo com o Contrato de Gestão 001/2012 e seus Termos Aditivos celebrados entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a Organização Social de Saúde – OSS, ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE – AEBES, cuja finalidade 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.

O presente relatório foi elaborado de forma a apresentar a operacionalização do HEJSN no período de fevereiro a julho de 2023, apresentando os resultados alcançados relacionados as produções nas linhas de serviço **Saídas Hospitalares, Urgência/Emergência, Ambulatório, e SADT Externo.**



As linhas de serviço que não possuem indicadores complementares a serem avaliados terão seu percentual atingido, aplicado diretamente nas tabelas do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento do Contrato de Gestão; e as linhas de serviço que possuem Indicadores Complementares – **Saídas Hospitalares, Urgência/Emergência, Ambulatório, e SADT Externo** serão avaliados conforme Manual de Indicador Complementar antes de ser aplicada ao referido Anexo Técnico.

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”.

2 HISTÓRICO E PERFIL ASSISTENCIAL

O Hospital Dr Jayme Santos Neves iniciou suas atividades em outubro de 2012 sendo referência em urgências clínicas e cirúrgicas, Queimados e Maternidade de Alto risco. Com o surgimento da pandemia de COVID-19 o mesmo passou a ser referência para o atendimento dos pacientes suspeitos e confirmados de coronavírus para todo estado do Espírito Santo de março de 2020 a maio de 2022. Entretanto, com a publicação do 46º Termo Aditivo em junho de 2022, o perfil do HEJSN foi alterado conforme necessidade da rede de saúde do estado

Atualmente conta com 350 leitos totais:

- 50 de Unidade de Terapia Intensiva adulto geral - UTI
- 170 de Enfermarias Clínicas e Cirúrgicas;
- 60 leitos de Maternidade de Alto Risco e Alojamento Conjunto;
- 40 de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN);
- 13 de Semi-Intensiva;
- 17 de Queimados.

A forma de acesso ao hospital é referenciada atendendo traumas e urgências clínicas dos municípios/UPAs sob responsabilidade do hospital na Grade de Referência do Estado, além dos pacientes regulados para consultas ambulatoriais de especialidades.

O perfil assistencial do HEJSN foi definido por documentações das diversas áreas técnicas da SESA. Em síntese, e em cada linha de cuidado com suas especificações, atualmente o Hospital Estadual Dr Jayme Santos Neves atende:



- Cirurgia geral – trauma associado a lesão vascular e/ou neurocirúrgica
- Cirurgia geral – trauma não associado a lesão vascular e/ou neurocirúrgica e urgências não trauma
- Cirurgia geral – abdome agudo
- Programa de queimados
- Cirurgia vascular – urgências e emergências
- Cirurgia vascular – eletivas
- Clínica médica – urgência e emergência
- Materno-infantil – alto risco
- Neurocirurgia – urgência e emergência
- Neurocirurgia – eletivas
- Neurologia
- Oftalmologia – trauma, urgências e emergências clínicas e cirúrgicas
- Ortopedia – trauma associado a lesão vascular e/ou neurocirúrgica
- Ortopedia – trauma não associado a lesão vascular ou neurocirúrgica e urgências ortopédicas sem trauma
- Ortopedia – eletivas
- Saúde bucal e bucomaxilofacial – trauma e urgências não trauma
- referência em Atendimento de intoxicação por dicloreto de paraquate, acidentes com animais peçonhentos e profilaxia anti rábica

Abaixo estão descritas as linhas de serviços e indicadores de complementares do período de fevereiro a julho de 2023:

Quadro 1 – Linhas de Serviço do período – Fevereiro a Julho de 2023

INDICADORES QUANTITATIVOS						
LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENSAIS					
	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Saídas Hospitalares	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228	1.228
Urgência e Emergência/ Clas. de Risco	1.318	1.318	1.318	1.318	1.318	1.318
Ambulatório	5.260	5.260	5.260	5.260	5.260	5.260
SADT Externo	1.615	1.615	1.615	1.615	1.615	1.615

Fonte: 51º e 55º TA

**Quadro 2 – Indicadores Complementares do período – Fevereiro a Julho de 2023**

INDICADORES COMPLEMENTARES – A partir de 46° TA		
LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENCIAIS	Peso
Saídas Hospitalares	Percentual de Resposta As Solicitações em Até 2 H \geq 90%.	50%
	Apresentação de Relatório com Ações Executadas pela Gestão do HEJSN que Objetivem Redução de Tempo Médio de Permanência.	50%
Urgência e Emergência/ Clas. de Risco	Percentual de aceite as demandas do SAMU = 100%.	50%
	Check List de Manutenção da Sala de Choque.	25%
	Check List de Manutenção da Sala de Admissão da Maternidade.	25%
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas ambulatoriais contratualizadas.	20%
	Disponibilização da agenda fixa.	20%
	Apresentação de Escala Médica Ambulatorial por especialidade distribuído pela infraestrutura de salas do ambulatório.	20%
	Apresentação de relatório de tempo médio de retorno pós-operatório por especialidade.	20%
	Apresentação de relatório do número de consultas realizadas por especialidade e tipo (retorno/follow-up) no período.	20%
SADT Externo	Disponibilização do quantitativo contratual de exames de imagem (SADT) para o NRA.	25%
	Disponibilização da agenda fixa.	25%
	Manutenção preventiva dos equipamentos de imagem.	25%
	Apresentação de relatório de perda primária, absenteísmo e não realização de exames por motivo com conduta adotada.	25%

Fonte: 46°TA

3 DESCRIÇÃO DO REPASSE

Para o novo perfil o custeio foi apresentado na **NOTA TÉCNICA DE CUSTOS Nº 02/2022 - CUSTEIO ESTIMATIVO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE OFERTADO NO HOSPITAL ESTADUAL JAYME DOS SANTOS NEVES (HEJSN) PARA ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 01/2012, ENTRE A SESA/ES E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE (AEBES)** elaborado GES – Gerência de Economia em Saúde.

**Quadro 3 – Distribuição do repasse no período – Fevereiro a Julho de 2023**

DISTRIBUIÇÃO DO REPASSE DE CUSTEIO			
Mês	Valor Total da Parcela (R\$)	Parte Fixa da Parcela 90%(R\$)	Parte Variável da Parcela 10%(R\$)
FEVEREIRO	20.282.757,82	18.254.482,04	2.028.275,78
MARÇO	20.282.757,82	18.254.482,04	2.028.275,78
ABRIL	20.282.757,82	18.254.482,04	2.028.275,78
MAIO	20.282.757,82	18.254.482,04	2.028.275,78
JUNHO	20.282.757,82	18.254.482,04	2.028.275,78
JULHO	20.282.757,82	18.254.482,04	2.028.275,78
TOTAL	121.696.546,92	109.526.892,24	12.169.654,68

Fonte: 51º e 55ºTA.

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 SERVIÇO CORRESPONDENTE A 90% DO CUSTEIO MESES FEVEREIRO A JULHO DE 2023		
Linhas de Serviço	Pesos Percentuais	Parcela Fixa
Saídas Hospitalares	91,12%	R\$ 99.800.904,21
Urgência e Emergência / Clas. de Risco	2,17%	R\$ 2.376.733,56
Ambulatório	3,52%	R\$ 3.855.346,61
SADT Externo	3,19%	R\$ 3.493.907,86
TOTAL	100%	R\$ 109.526.892,24

Fonte: 46º Termo Aditivo

5 MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADAS

O Contrato de Gestão 001/2012 e seus respectivos TA's estipulam metas assistenciais referentes à produção hospitalar (linhas de serviço correspondentes a parte fixa, quantitativos) e indicadores de qualidade (indicadores da parte variável, qualitativos).

O acompanhamento do Contrato de Gestão 001/2012 é realizado pela CMASS Assistencial com base nos princípios constitucionais, relativos à administração pública, de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

De uma forma geral, o processo de Monitoramento envolve:

- Análise de informações *in loco*;



- Análise de dados do sistema MV e prontuários;
- Relatórios enviados pelos setores da SESA como: NRA– Núcleo Regional Ambulatorial; Núcleo Especial de Regulação Internação – NERI, Núcleo Especial de Regulação de Urgência e Emergência – NERUE
- Análise de dados fornecidos via Relatório de Prestação de Contas;

5.1 METAS ASSISTENCIAIS

As metas assistenciais definidas no Contrato de Gestão e ajustadas através dos TA's subsequentes se dividem em Metas Quantitativas e Qualitativas, e são referentes, respectivamente, à avaliação das linhas de Serviços e Indicadores de Qualidade. A avaliação das metas quantitativas, responsável pela parte fixa do Contrato de Gestão, corresponde a 90% do valor do repasse e são analisadas semestralmente. Já as metas qualitativas, parte variável, correspondem a 10% valor do repasse e são avaliadas a cada trimestre. Desse modo, teremos 01 análise semestral e 02 análises de trimestralidade no período de fevereiro a julho de 2023.

5.2 INDICADORES QUANTITATIVOS

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar nas linhas previstas no Contrato de Gestão. São elas: Saídas Hospitalares, Ambulatório, Urgência e Emergência e SADT Externo.

- **Saídas Hospitalares:** Refere-se a soma do número de altas, transferências externas, óbitos hospitalares (<24 horas) e óbitos institucionais (≥ 24 horas), registradas por clínica. A principal porta de entrada (porta referenciada) para essa linha é a internação através do Pronto Socorro do Hospital.
- **Urgência e Emergência:** Refere-se ao número de usuários atendidos pela triagem da Classificação de Risco no Pronto Socorro do HEJSN. Esta linha disponibiliza porta de entrada regulada com o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana.
- **Ambulatório:** Refere-se ao número de atendimentos realizados por consultas médicas e não médicas. A principal porta de entrada para este serviço é através do Núcleo Regional Ambulatorial - NRA, além de egressos do próprio hospital.



- **SADT Externo:** Refere-se ao quantitativo de exames realizados preferencialmente para pacientes externos, isto é, pacientes regulados pelo Núcleo Regional Ambulatorial – NRA com complementação do quantitativo pactuado utilizado para pacientes egressos do hospital.

Os quadros abaixo demonstram a execução das linhas de serviço contratualizadas no período.

Quadro 5 – Resultados alcançados no período – Fevereiro a Julho de 2023

LINHAS DE SERVIÇO	Meta Semestral	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Total Semestral	Alcance %
Saídas Hospitalares	7.368	999	1.183	1.123	1.200	1.153	1.119	6.777	91,98%
Urgência/ Emergência	7.908	2.431	2.885	2.583	2.662	2.581	2.697	15.839	200,29%
Ambulatório	31.560	3.394	3.916	3.306	4.248	4.336	4.138	23.338	73,95%
SADT Externo	9.690	950	1.119	995	1.225	1.070	1.062	6.421	66,26%

Fonte: 51° e 55° TA. Prestação de Contas AEBES e relatórios de monitoramento da CMASS/SESA.

Análise CMASS: O HEJSN não alcançou as metas Saídas Hospitalares, Ambulatório e SADT Externo. Deste modo, serão aplicados os indicadores complementares para apuração e possível ajuste a menor. A linha de serviço Urgência / Emergência cumpriu o indicador acima de 100% e sua apuração será aplicada diretamente no Anexo Técnico II do Contrato de Gestão.

5.3 INDICADORES COMPLEMENTARES

O Indicador Complementar foi elaborado como forma de avaliação mais ajustada para indicadores quantitativos que não dependem unicamente da eficiência dos gestores do contrato. Os indicadores Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência, Ambulatório e SADT Externo se encaixam neste perfil pois dependem em algum grau de outros setores da SESA como NERI, NRA, NERUE dentre outros. Desta maneira, criou-se indicadores que demonstram a prontidão, o empenho da gestão para alcance dos resultados contratados.

O cálculo do valor a ser descontado da OSS em caso de metas não alcançadas é realizado em 4 etapas de acordo com o **Indicador Complementar**, 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 NRA/NEOAA;

3ª – Apuração da porcentagem do desconto devido: Calculado com base nas Tabelas I - Para Contrato de Gestão para Gerenciamento de Hospitais “Portas Fechadas/Referenciadas”, constante no Termo Aditivo vigente;

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.

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

Quadro 6 – Demonstrativo do Alcance de Metas no Semestre

Linha de Serviço	META	Realizado	% Alcançado	Metas não atingidas
Saídas Hospitalares	7.368	6.777	91,98%	X
Urgência / Emergência	7.908	15.839	200,29%	
Ambulatório	31.560	23.338	73,95%	X
SADT Externo	9.690	6.421	66,26%	X

Fonte: Relatório da Prestação de Contas AEBES e Monitoramento CMASS

Conclusão da Etapa 1:

O quantitativo não atingido por linha de serviço foi: **Saídas Hospitalares, Ambulatório e SADT Externo** e serão analisados à luz dos Indicadores Complementares para avaliação.

ETAPA 2 – Aplicação dos indicadores complementares para nova apuração do percentual de serviço realizado, cuja meta não foi atingida

Quadro 7 – Aplicação do Desempenho do Indicador Complementar – SAÍDAS HOSPITALARES

Linha de Serviço	Indicadores	Peso	Fórmula de Cálculo	Realizado	Cálculo	Resultado
Saídas Hospitalares	Percentual de Resposta às Solicitações em Até 2 H $\geq 90\%$.	50%	% Realizado x Peso/100	100%*	x 50%	50%



	Apresentação de Relatório com Ações Executadas pela Gestão do HEJSN que Objetivem Redução de Tempo Médio de Permanência.	50%	% Realizado x Peso/100	100%**	100 x 50%	50%
Percentual apurado para a linha de serviço (soma do resultado obtido em cada indicador complementar)						100%

Fonte: *Média dos meses fevereiro a julho de 2023 dos dados recebidos pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI ** Média dos meses fevereiro a julho de 2023 dos dados recebidos na Prestação de Contas AEBES.

Quadro 8 – Aplicação do Desempenho do Indicador Complementar – AMBULATÓRIO

Linha de Serviço	Indicadores	Peso	Fórmula de Cálculo	Realizado	Cálculo	Resultado
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas ambulatoriais contratualizadas.	20%	% Realizado x Peso/100	102,65% ¹	102,65x 20%	20,53%
	Disponibilização da agenda fixa.	20%	% Realizado x Peso/100	100% ²	100 x 20%	20%
	Apresentação de Escala Médica Ambulatorial por especialidade distribuído pela infraestrutura de salas do ambulatório.	20%	% Realizado x Peso/100	100% ³	100 x 20%	20%
	Apresentação de relatório de tempo médio de retorno pós-operatório por especialidade.	20%	% Realizado x Peso/100	100% ⁴	100 x 20%	20%
	Apresentação de relatório do número de consultas realizadas por especialidade e tipo (retorno/follow-up) no período.	20%	% Realizado x Peso/100	100% ⁵	100 x 20%	20%
Percentual apurado para a linha de serviço (soma do resultado obtido em cada indicador complementar)						100,53%

Fonte: ¹ Relatório MV e Dados recebido na Prestação de Contas e NRA, ^{2/3/4/5} Relatório Prestação de Contas e Monitoramento CMASS,

Quadro 9 – Aplicação do Desempenho do Indicador Complementar – SADT EXTERNO

Linha de Serviço	Indicadores	Peso	Fórmula de Cálculo	Realizado	Cálculo	Resultado
------------------	-------------	------	--------------------	-----------	---------	-----------



SADT Externo	Disponibilização do quantitativo contratual de exames de imagem (SADT) para o NRA.*	25%	% Realizado x Peso/100	93,77% ¹	93,77x 25%	23,44%
	Disponibilização da agenda fixa.	25%	% Realizado x Peso/100	100% ²	100 x 25%	25%
	Manutenção preventiva dos equipamentos de imagem.	25%	% Realizado x Peso/100	100% ³	100 x 25%	25%
	Apresentação de relatório de perda primária, absenteísmo e não realização de exames por motivo com conduta adotada.	25%	% Realizado x Peso/100	100% ⁴	100 x 25%	25%
Percentual apurado para a linha de serviço (soma do resultado obtido em cada indicador complementar)						98,44%

Fonte: ¹ Relatórios MV, Relatórios NRA/NEOAA referente a média dos meses fevereiro a julho de 2023 e Prestação de Contas AEBES, ^{2/3/4} Prestação de Contas AEBES.

Conclusão da Etapa 2:

Linha de serviço **SAÍDAS HOSPITALARES** apurado o resultado de XX % do serviço realizado.

Linha de serviço **AMBULATÓRIO** apurado o resultado de 100,53 % do serviço realizado.

Linha de serviço **SADT EXTERNO** apurado o resultado de 98,44

% do serviço realizado.

ETAPA 3 – Apuração da porcentagem do desconto devido aplicando o percentual de serviços realizados (Etapa 2) à tabela constante do Termo Aditivo vigente, temos:

Análise da linha de serviço SAÍDAS HOSPITALARES: 100%

TABELA I – PARA CONTRATOS DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO DE HOSPITAIS “PORTAS FECHADAS/REFERENCIADAS”

SAÍDAS HOSPITALARES		
Atividade Realizada		Valor Devido
Saídas Hospitalares	Acima do Volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade de internação
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade de internação
	Entre 70% e 84,99% do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade de internação



	Menos de 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade de internação
--	---	---

Fonte: 46º TA

Análise da linha de serviço URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: 200,29%

TABELA I – PARA CONTRATOS DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO DE HOSPITAIS “PORTAS FECHADAS/REFERENCIADAS”

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Atividade Realizada		Valor Devido
Urgência e Emergência	Acima do Volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
	Entre 70% e 84,99% do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
	Menos de 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Fonte: 46º TA

Análise da linha de serviço AMBULATÓRIO: 100,53%

TABELA I – PARA CONTRATOS DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO DE HOSPITAIS “PORTAS FECHADAS/REFERENCIADAS”

AMBULATÓRIO		
Atividade Realizada		Valor Devido
Ambulatório	Acima do Volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade Ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade Ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade Ambulatorial
	Menos de 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade Ambulatorial

Fonte: 46º TA



Análise da linha de serviço SADT EXTERNO: 98,44%

TABELA I – PARA CONTRATOS DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO DE HOSPITAIS “PORTAS FECHADAS/REFERENCIADAS”

SADT EXTERNO		
Atividade Realizada		Valor Devido
SADT Externo	Acima do Volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade SADT Externo
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade SADT Externo
	Entre 70% e 84,99% do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade SADT Externo
	Menos de 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade SADT Externo

Fonte: 46º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 001/2012

Conclusão da Etapa 3:

A linha de serviço **SAÍDAS HOSPITALARES** atingiu **100%** após aplicação dos indicadores complementares específicos, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor.

A linha de serviço **URGÊNCIA / EMERGÊNCIA** atingiu **200,29%** - não sendo necessário aplicação de indicadores complementares;

A linha de serviço **AMBULATÓRIO** atingiu **100,53%** após aplicação dos indicadores complementares específicos, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor.

A linha de serviço **SADT EXTERNO** atingiu **98,44%** após aplicação dos indicadores complementares específicos, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor.

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

Conforme Tabela I do ANEXO TÉCNICO II - Sistema de Pagamento, que considera os 90% do valor global pactuado relativo à avaliação de fevereiro a julho de 2023 das metas quantitativas esta CMASS informa que:

SAÍDAS HOSPITALARES – não há descontos a serem aplicados, pois o alcance de **100%** aplicado na Tabela I de pagamentos a faixa alcançada é igual **100% do valor de repasse**.

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA – não há descontos a serem aplicados, pois o alcance de **200,29%** aplicado na Tabela I de pagamentos a faixa alcançada é igual **100% do valor de repasse**.



AMBULATÓRIO – não há descontos a serem aplicados, pois o alcance de **100,53%** aplicado na Tabela I de pagamentos a faixa alcançada é igual **100% do valor de repasse**.

SADT EXTERNO – não há descontos a serem aplicados, pois o alcance de **98,44%** aplicado na Tabela I de pagamentos a faixa alcançada é igual **100% do valor de repasse**.

Análise CMASS:

Na linha de serviço **SAÍDAS HOSPITALARES**: Alcançou **100%** do valor do período da atividade, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor.

Na linha de serviço **URGÊNCIA / EMERGÊNCIA**: Alcançou **100%** do valor do período da atividade, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor.

Na linha de serviço **AMBULATÓRIO**: Alcançou **100%** do valor do período da atividade, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor.

Na linha de serviço **SADT EXTERNO**: Alcançou **100%** do valor do período da atividade, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor.

6 – CONCLUSÃO

Quadro 10 – Resultados Semestrais das Linhas de Serviço – Fevereiro a Julho de 2023

LINHAS DE SERVIÇO	Alcance%	Resultado	Ajuste a Menor
Saídas Hospitalares	100%	Cumpriu	Não se Aplica
Urgência e Emergência	200,29%	Cumpriu	Não se Aplica
Ambulatório	100,53%	Cumpriu	Não se Aplica
SADT Externo	98,44%	Cumpriu	Não se Aplica

Após a utilização dos recursos previstos no contrato de gestão, os resultados alcançados pela AEBES na gestão do HEJSN não foram passíveis de descontos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise das metas quantitativas e dos respectivos indicadores complementares no período considerado, essa CMASS avaliou que não cabe nenhum ajuste a menor, no âmbito dos resultados das metas quantitativas, a ser aplicado ao Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves – HEJSN sob gestão da AEBES.



Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde – HEJSN

Andreia Salezze Vieira

Farmacêutica – Membro CMASS

Iara Cristina Lage

Enfermeira – Membro CMASS

Jeane Cristina B. P. da Silva

Enfermeira – Membro CMASS

Telma Pereira Salomão

Assistente Social – Membro CMASS

ASSINATURAS (2)

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

IARA CRISTINA LAGE
MEMBRO (COMISSAO DE MONITO.E AVALIA.PARA FISCA.DOS
CONTRAT)
SESA - SESA - GOVES
assinado em 19/09/2023 10:00:21 -03:00

TELMA PEREIRA SALOMÃO
ASSISTENTE SOCIAL - DT
GECORP - SESA - GOVES
assinado em 19/09/2023 10:01:00 -03:00

RECUSARAM-SE A ASSINAR (2)

JEANE CRISTINA BATISTA PESSOA DA SILVA
ENFERMEIRO - QSS
NECAM - SESA - GOVES
Recusou-se a assinar em 19/09/2023 10:07:51 -03:00
Justificativa: FALTAM DADOS NO RELATÓRIO

ANDREIA SALEZZE VIEIRA
MEMBRO (COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO)
SESA - SESA - GOVES
Recusou-se a assinar em 19/09/2023 10:05:57 -03:00
Justificativa: errado



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 19/09/2023 10:07:51 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JEANE CRISTINA BATISTA PESSOA DA SILVA (ENFERMEIRO - QSS - NECAM - 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-MK5N3B>