



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

FEVEREIRO A JULHO 2024

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: 64º ao 75º TA

PERÍODO: Fevereiro a Julho de 2024

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 **64º TERMO ADITIVO** tem por objeto manter inalteradas as metas quantitativas, os recursos financeiros e os indicadores de qualidade estabelecidos no 60º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012.
- O **66º TERMO ADITIVO** tem por objeto manter inalteradas as metas quantitativas, os recursos financeiros e os indicadores de qualidade estabelecidos no 64º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 001/2012.



- O **68º TERMO ADITIVO** tem por objeto **acrescer** ao contrato o valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem previsto na Lei 14.434/22 e na Portaria GM/MS n.º 3.206, de 23 de fevereiro de 2024 ao Contrato de Gestão n.º 001/2012.
- O **69º TERMO ADITIVO** tem por objeto **acrescer** ao contrato o valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem previstos na Lei nº 14.434/22 e na Portaria GM/MS nº. 3.416, de 25 de março de 2024 ao Contrato de Gestão nº 001/2012.
- O **70º TERMO ADITIVO** tem por objetos: a) Alterar as Metas Assistenciais; b) Alterar os indicadores de qualidade; c) Alterar os indicadores complementares; d) Alterar os recursos financeiros; e) Redistribuir os percentuais por linha de serviço estabelecido no 46º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012.
- O **71º TERMO ADITIVO** tem por objeto **acrescer** ao contrato o valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem previstos na Lei nº 14.434/22 e na Portaria GM/MS nº. 3.622, de 25 de abril de 2024 ao Contrato de Gestão nº 001/2012.
- O **72º TERMO ADITIVO** tem por objeto **acrescer** ao contrato o valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem previstos na Lei nº 14.434/22 e na Portaria nº 4.124, de 27 de maio de 2024 ao Contrato de Gestão nº 001/2012.
- O **73º TERMO ADITIVO** tem por objeto: manter inalteradas as metas quantitativas, os recursos financeiros e os indicadores de qualidade estabelecidos no Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012.
- O **74º TERMO ADITIVO** tem por objeto **acrescer** ao contrato o valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem previstos na Lei nº 14.434/22 e na Portaria nº 4.631, de 27 de junho de 2024 ao Contrato de Gestão nº 001/2012.
- O **75º TERMO ADITIVO** tem por objeto **acrescer** ao contrato o valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem previstos na Lei nº 14.434/22 e na Portaria GM/MS nº 4.926, de 25 de julho de 2024 ao Contrato de Gestão nº 001/2012.

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 2024, 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 se basear 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 2024:

Quadro 1 – Linhas de Serviço do período – Fevereiro a Julho de 2024

INDICADORES QUANTITATIVOS						
LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENSAIS					
	46º TERMO ADITIVO			70º TERMO ADITIVO		
	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Saídas Hospitalares	1.228	1.228	1.228	1.211	1.211	1.211
Urgência e Emergência/ Clas. de Risco	1.318	1.318	1.318	2.840	2.840	2.840
Ambulatório	5.260	5.260	5.260	5.560	5.560	5.560
SADT Externo	1.615	1.615	1.615	2.305	2.305	2.350

Fonte: 46º e 70º TA

Os meses de Fevereiro a Abril de 2024 as metas vigentes eram referentes ao 46º Termo Aditivo, já os meses de Maio, Junho e Julho de 2024 as metas assistenciais são referentes ao 70º Termo Aditivo.

Quadro 2 – Indicadores Complementares do período – Fevereiro a Abril de 2024

INDICADORES COMPLEMENTARES – A partir de 46º TA		
LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENSAIS	Peso
Saídas Hospitalares	Percentual de Resposta às 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: 46ºTA

Quadro 3 – Indicadores Complementares do período – Maio a Julho de 2024

INDICADORES COMPLEMENTARES – A partir de 70º TA		
LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENSAIS	Peso
Saídas Hospitalares	Redução do Tempo Médio de Permanência Hospitalar	25%
	Percentual de Resposta As Solicitações Em Até 2 h	35%
	Apresentação de Relatório com Ações Executadas pela Gestão do HEJSN que Objetivem Redução de Tempo Médio de Permanência	40%
Urgência e Emergência/ Clas. de Risco	Percentual de aceite as demandas do SAMU	35%
	Check List de Manutenção da Sala de CHOQUE/ADMISSÃO DOS REGULADOS	35%
	Check List de Manutenção da Sala de ADMISSÃO DA MATERNIDADE	30%
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas ambulatoriais contratualizadas	25%
	Disponibilização contratual MÍNIMA de oferta de consultas para rede em cada especialidade.	25%
	Apresentação de Relatório de Cumprimento da escala médica do ambulatório por especialidade	25%
	Apresentação de relatório individualizado de perda primária e absenteísmo das consultas de 1ª vez SESA e Retorno	25%
SADT Externo	Disponibilização do quantitativo contratual de exames de imagem (SADT) para a REDE	25%
	Disponibilização contratual MÍNIMA de oferta para rede em cada tipo de exame	25%
	Manutenção preventiva dos equipamentos de imagem e comunicação de parada de equipamento	25%



	Apresentação de relatório de perda primária, absenteísmo e não realização de exames por motivo com conduta adotada.	25%
--	---	-----

Fonte: 70ºTA

Nota CMASS: Conforme E-docs 2024-BKCCWN foram feitos ajustes para análise dos resultados dos indicadores complementares por esta CMASS.

3 DESCRIÇÃO DO REPASSE

Para o perfil, o custeio do **46º Termo Aditivo** foi apresentada a NOTA TÉCNICA DE CUSTOS Nº 02/2022 (E-docs 2022-KRZM21) equivalente aos meses de **Fevereiro a Abril de 2024**. Já o custeio do **70º Termo Aditivo**, foi utilizado o Parecer Técnico GES N.º 03/2024 (E-docs 2023-KLBB32), para os meses de **Maio a Julho de 2024**. Além disso, a composição do custeio contou com os acréscimos das verbas destinadas ao pagamento do **Piso Salarial da Enfermagem (Lei 14.434 de 4 de agosto de 2022)**.

Quadro 4 – Distribuição do repasse no período – Fevereiro a Julho de 2024

DISTRIBUIÇÃO DO REPASSE DE CUSTEIO			
Mês	Valor Total da Parcela (R\$)	Parte Fixa da Parcela 90%(R\$)	Parte Variável da Parcela 10%(R\$)
FEVEREIRO	21.534.979,84	19.381.481,86	2.153.497,98
MARÇO	21.557.016,15	19.401.314,54	2.155.701,62
ABRIL	21.504.473,51	19.354.026,16	2.150.447,35
MAIO	24.171.524,69	21.754.372,22	2.417.152,47
JUNHO	24.180.395,12	21.762.355,61	2.418.039,51
JULHO	24.200.826,84	21.780.744,16	2.420.082,68
TOTAL	137.149.216,15	123.434.294,54	13.714.921,62

Fonte: 64º ao 75ºTA.

Quadro 5 – Distribuição do repasse no período – Fevereiro a Julho de 2024

DISTRIBUIÇÃO DO REPASSE DE CUSTEIO			
Mês	Valor Total da Parcela (R\$)	Custeio (R\$) (Referente ao 46º e 70º TA)	Piso da Enfermagem (R\$)
FEVEREIRO	21.534.979,84	20.282.757,82	1.252.222,02
MARÇO	21.557.016,15	20.282.757,82	1.274.258,33
ABRIL	21.504.473,51	20.282.757,82	1.221.715,69
MAIO	24.171.524,69	22.939.258,84	1.232.265,85
JUNHO	24.180.395,12	22.939.258,84	1.241.136,28
JULHO	24.200.826,84	22.939.258,84	1.261.568,00
TOTAL	137.149.216,15	129.666.049,98	7.483.166,17

Fonte: 64º ao 75ºTA.



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

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

Quadro 6 – Percentuais e Valores das Linhas de Serviço no período Fevereiro a Abril de 2024 (46º TA)

PERCENTUAIS E VALORES(R\$) DAS LINHAS DE SERVIÇO CORRESPONDENTE A 90% DO CUSTEIO MESES FEVEREIRO A ABRIL DE 2024		
Linhas de Serviço	Pesos Percentuais	Parcela Fixa
Saídas Hospitalares	91,12%	R\$ 52.974.272,71
Ambulatório	3,52%	R\$ 2.046.416,15
SADT Externo	3,19%	R\$ 1.854.564,64
Urgência e Emergência / Classificação de Risco	2,17%	R\$ 1.261.569,05
TOTAL	100%	R\$ 58.136.822,55

Fonte: 46º Termo Aditivo

Quadro 7 – Percentuais e Valores das Linhas de Serviço no período Maio a Julho de 2024 (70ºTA)

PERCENTUAIS E VALORES(R\$) DAS LINHAS DE SERVIÇO CORRESPONDENTE A 90% DO CUSTEIO MESES MAIO A JULHO DE 2024		
Linhas de Serviço	Pesos Percentuais	Parcela Fixa
Saídas Hospitalares	86,91%	R\$ 56.750.032,91
Urgência e Emergência / Classificação de Risco	5,65%	R\$ 3.689.307,17
SADT Externo	4,71%	R\$ 3.075.510,93
Ambulatório	2,73%	R\$ 1.782.620,99
TOTAL	100%	R\$ 65.297.471,99

Fonte: 70º 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: Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE – 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 2024.

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 da Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE além de egressos do próprio hospital.



- **SADT Externo:** Refere-se ao quantitativo de exames realizados preferencialmente para pacientes externos, isto é, pacientes regulados pela Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE 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 8 – Resultados alcançados no período – Fevereiro a Julho de 2024

LINHAS DE SERVIÇO	Meta Semestral	46° TA			70° TA			Total Semestral	Alcance %
		Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul		
Saídas Hospitalares	7.317	1.156	1.299	1.220	1.312	1.260	1.293	7.540	103,05%
Urgência/ Emergência	12.474	3.154	3.044	2.821	2.933	2.869	2.971	17.792	142,63%
Ambulatório	32.460	4.132	3.988	4.422	4.399	4.501	5.790	27.232	83,89%
SADT Externo	11.760	1.111	1.113	1.054	1.004	1.311	1.885	7.478	63,59%

Fonte: 46° e 70° TA. Prestação de Contas AEBES e relatórios de monitoramento da CMASS/SESA.

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

Vale ressaltar que a produção da Linha de Serviço SADT Externo está abaixo de 70% o que aponta insuficiência no cumprimento da mesma.

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, GRAE, 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 GRAE;

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 9 – Demonstrativo do Alcance de Metas no Semestre

Linha de Serviço	META	Realizado	% Alcançado	Metas não atingidas
Saídas Hospitalares	7.317	7.540	103,05%	
Urgência / Emergência	12.474	17.792	142,63%	
Ambulatório	32.460	27.232	83,89%	X
SADT Externo	11.760	7.478	63,59%	X

Fonte: Relatório da Prestação de Contas AEBES e Monitoramento CMASS

Conclusão da Etapa 1:

O quantitativo não atingido por linha de serviço foi: **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.

Nota CMASS: Nesta Etapa os quadros a seguir apontam dois períodos com indicadores diferentes em virtude da inserção de um novo Termo Aditivo que mudou as metas no meio do



semestre contratual. Os indicadores inseridos na tabela são referentes ao 46º TA – meses de Fevereiro, Março e Abril e 70º TA referente aos meses Maio, Junho e Julho de 2024.

Quadro 10 – Aplicação do Desempenho do Indicador Complementar – AMBULATÓRIO (46º e 70º Termos Aditivos)

Linha de Serviço	Indicadores	Peso	Fórmula de Cálculo	Realizado	Cálculo	Resultado Trimestre
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas ambulatoriais contratualizadas (Fevereiro a Abril)	25%	% Realizado x Peso/100	105,67% ¹	105,67 x 25%	26,42%
	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas ambulatoriais contratualizadas (Maio a Julho)					
	Disponibilização da agenda fixa (Fevereiro a Abril)	25%	% Realizado x Peso/100	104,05% ²	104,05 x 25%	26,01%
	Disponibilização mínima de oferta de consultas para rede em cada especialidade (Maio a Julho)					
Ambulatório	Apresentação de Escala Médica Ambulatorial por especialidade distribuído pela infraestrutura de salas do ambulatório (Fevereiro a Abril)	25%	% Realizado x Peso/100	100% ³	100 x 25%	25%
	Apresentação de relatório de cumprimento de Escala Médica do ambulatório por especialidade. (Maio a Julho)					



	Apresentação de relatório de tempo médio de retorno pós-operatório por especialidade (Fevereiro a Abril)					
	Apresentação de Relatório individualizado de perda primária e absenteísmo das consultas de 1ª vez SESA e Retorno (Maio a Julho)	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)						102,43%

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

Quadro 11 – Aplicação do Desempenho do Indicador Complementar – SADT EXTERNO (46º e 70º Termos Aditivos)

Linha de Serviço	Indicadores	Peso	Fórmula de Cálculo	Realizado	Cálculo	Resultado Trimestre
SADT Externo	Disponibilização de 100% do quantitativo contratual de exames para a GRAE (Fevereiro a Abril)	25%	% Realizado x Peso/100	103,74% ¹	103,74x 25%	25,94%
	Disponibilização do quantitativo contratual de exames de imagem (SADT) para Rede (Maio a Julho)					
	Disponibilização da agenda fixa (Fevereiro a Abril)	25%	% Realizado x Peso/100	105,61% ²	105,61 x 25%	26,40%
	Disponibilização contratual mínima de oferta para rede em cada tipo de exames (Maio a Julho)					



Manutenção preventiva dos equipamentos de imagem (Fevereiro a Abril)						
Manutenção preventiva dos equipamentos de imagem e comunicação de parada de equipamento (Maio a Julho)	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 (Fevereiro a Abril)	25%	% Realizado x Peso/100	100% ⁴	100 x 25%	25%	
Apresentação de relatório de perda primária, absenteísmo e não realização de exames por motivo com conduta adotada (Maio a Julho)						
Percentual apurado para a linha de serviço (soma do resultado obtido em cada indicador complementar)						102,34%

Fonte: ¹ Relatórios MV, Relatórios GRAE referente a média dos meses maio a julho de 2024 e Prestação de Contas AEBES, ^{2/3/4} Prestação de Contas AEBES.

Conclusão da Etapa 2:

Linha de serviço **AMBULATÓRIO** apurado o resultado de 102,43 do serviço realizado.

Linha de serviço **SADT EXTERNO** apurado o resultado de 102,34% 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: 103,05%

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: 142,63%

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: 102,43%

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: 102,34%

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 **103,05%** - não sendo necessário aplicação de indicadores complementares;

A linha de serviço **URGÊNCIA / EMERGÊNCIA** atingiu **142,63%** - não sendo necessário aplicação de indicadores complementares;

A linha de serviço **AMBULATÓRIO** atingiu **102,43%** após aplicação dos indicadores complementares específicos, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor.

A linha de serviço **SADT EXTERNO** atingiu **102,34%** 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 2024 das metas quantitativas esta CMASS informa que:

SAÍDAS HOSPITALARES – não há descontos a serem aplicados, pois o alcance de **103,05%** 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 **142,63%** 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 **102,43%** 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 **102,34%** 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 12 – Resultados Semestrais das Linhas de Serviço – Fevereiro a Julho de 2024

LINHAS DE SERVIÇO	Alcance%	Resultado	Ajuste a Menor
Saídas Hospitalares	103,05%	Cumpriu	Não se Aplica
Urgência e Emergência	142,63%	Cumpriu	Não se Aplica
Ambulatório	102,43%	Cumpriu	Não se Aplica
SADT Externo	102,34%	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.

Esta CMASS reitera a baixa produção da linha de serviço SADT Externo (abaixo de 70%) sugerindo repactuação para esta linha de serviço, conforme prevê o Contrato de Gestão em sua Cláusula Quinta e informa que continuará em rigoroso acompanhamento no cumprimento da mesma.

Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde – HEJSN

Jeane C. B. Pessoa da Silva
Enfermeira – Membro CMASS

Katty M. Gonzales Flores
Enfermeira – Membro CMASS

Telma Pereira Salomão
Assistente social – Membro CMASS

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

JEANE CRISTINA BATISTA PESSOA DA SILVA

ENFERMEIRO - QSS
NECAM - SESA - GOVES
assinado em 13/09/2024 14:59:42 -03:00

TELMA PEREIRA SALOMÃO

CIDADÃO
assinado em 13/09/2024 14:57:06 -03:00

KATTY MARIBELL GONZALES FLORES

CIDADÃO
assinado em 13/09/2024 14:59:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 13/09/2024 14:59:43 (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/2024-SNW5DG>