



Processo nº 2024-7MFP9

1º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO PARA GESTÃO HOSPITALAR Nº 001/2026

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO PARA GESTÃO HOSPITALAR Nº 001/2026, entre o Estado do Espírito Santo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA** e a **FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – iNOVA CAPIXABA**, qualificada como **FUNDAÇÃO** para regulamentar o desempenho das ações e serviços de saúde no **Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo – CREFES**.

O ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, adiante denominada **CONCEDENTE**, inscrita no CNPJ sob o nº 27.080.605/0001-96, com sede na Rua Judith Maria Tovar Varejão, nº 225, Edifício Enseada Plaza, Enseada do Suá, CEP 29.050-360 – Vitória – ES, representada legalmente pelo seu Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde – SSEC, Sr. **HEBER DE SOUZA LAUAR** nomeado pelo Decreto nº 178-S, de 03 de fevereiro de 2025, publicado no DIO de 04 de fevereiro de 2025, portador da Matrícula Funcional nº 4061918 e a **FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE - iNOVA CAPIXABA**, doravante denominada **CONVENENTE**, com sede na Rua Pernambuco S/N Edifício Estilo Center, 3ª Andar. - Praia da Costa, CEP: 29101-284 - Vila Velha / ES, inscrita no CNPJ sob o nº 36.901.264/0001-63 neste ato representada pelo seu Diretor Presidente Sr. **RAFAEL AMORIM RICARDO** e do Diretor de Gente, Gestão, Finanças e Compras, Sr. **JORGE TEIXEIRA E SILVA NETO**, conforme atos constitutivos da entidade, celebram o presente **TERMO ADITIVO** ao Convênio para Gestão Hospitalar nº 002/2024, que tem por objeto o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde no âmbito da Rede Pública do SUS, elaborado conforme o disposto na Lei Complementar nº 924 de 17 de outubro de 2019, o Decreto nº 4585-R de 05 de março de 2020, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial no seu artigo 196 e demais normas pertinentes, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - Constitui objeto do presente instrumento aditivo a alteração qualitativa do Convênio de Gestão Hospitalar nº 001/2026, mediante a atualização do “Manual de Indicadores de Qualidade para a parte Variável” do Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo – CREFES, com a inclusão de faixas de desconto para o não alcance de meta do indicador de qualidade, na forma do Anexo I deste instrumento, visando ao aprimoramento dos procedimentos de monitoramento, avaliação e fiscalização da execução contratual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Manual de Indicadores de Qualidade constante do Anexo I passa a integrar o Convênio de Gestão Hospitalar nº 001/2026, substituindo integralmente a versão anteriormente vigente.



CLÁUSULA SEGUNDA – DA MANUTENÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1 -O presente Termo Aditivo não implica acréscimo de despesas, novos repasses financeiros ou alteração das disposições orçamentárias e financeiras previstas no Convênio de Gestão Hospitalar nº 001/2026, permanecendo inalterados os valores, a forma de repasse e as demais condições estabelecidas no Convênio e em seus Termos Aditivos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1 - A Administração Pública Estadual transferirá, para execução do presente Termo Aditivo, recursos conforme dotação orçamentária abaixo:

Programa de Trabalho: 10.302.0047.2184- Manutenção da Rede Hospitalar Própria Administração da Unidade;

UG: 440901 – FES

Natureza de Despesa: 3.3.50.85.00

Fontes de Recursos: 1500100200

Plano Orçamentário: 003492 – CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA DO ESPÍRITO SANTO – CREFES.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

4.1 – O prazo de vigência entra em vigor na data subsequente da publicação no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CONDIÇÕES

5.1 - Ficam mantidas todas as demais cláusulas e condições anteriormente avençadas, não alteradas pelo presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

6.1 - O presente Termo Aditivo será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da sua assinatura.

Vitória/ES, data e assinaturas certificadas digitalmente.

HEBER DE SOUZA LAUAR

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde – SSEC
CONTRATANTE

RAFAEL AMORIM RICARDO

Diretor Presidente – Fundação iNOVA
CONVENENTE



JORGE TEIXEIRA E SILVA NETO

Diretor de Gente, Gestão, Finanças e Compras– Fundação iNOVA
CONVENENTE



ANEXO I

ANEXO TÉCNICO III INDICADORES DE QUALIDADE

GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA – GECORP
NÚCLEO ESPECIAL DE CONTROLE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CONTRATO – NECAM
COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE –
CMAASS – CREFES

MANUAL DE INDICADORES DE QUALIDADE PARA A **PARTE VARIÁVEL**

DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO
CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA DO ESTADO DO ESPÍRITO
SANTO - CREFES



1 INTRODUÇÃO

Este manual tem por objeto descrever os indicadores de qualidade que serão avaliados pela Secretaria Estadual da Saúde – SESA, através da Gerência de Contratualização da Rede Própria – GECORP e do Núcleo Especial de Controle, Avaliação e Monitoramento

- NECAM, com a finalidade de analisar o desempenho da gestão para os indicadores de qualidade, correspondente ao repasse de 10% do valor global do Convênio para Gestão Hospitalar a ser celebrado com a Fundação iNOVA CAPIXABA, para regulamentar o desempenho das ações e serviços de saúde no Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito Santo - CREFES.

O acompanhamento destes indicadores será realizado mensalmente pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde, porém, a avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade constantes no Anexo Técnico III, será realizada trimestralmente, através de relatório circunstanciado, que pode apontar a necessidade de ajuste a menor no repasse financeiro em conformidade com a Cláusula Décima-Primeira – das Condições de Pagamento, do Convênio para Gestão Hospitalar.

O prazo para entrega das informações sobre o desempenho referente a estes indicadores à equipe de monitoramento ocorrerá no prazo estipulado no Convênio.

Foram selecionados, para o 1º ano do Convênio, os seguintes indicadores de qualidade relacionados à parte variável:

- Satisfação do Usuário;
- Hora Homem/Treinamento;
- Taxa de Ocupação Geral.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação responsável realizará a análise dos dados recebidos através do sistema MV ou de outro sistema de gestão hospitalar a ser implantado, relatórios padronizados pela Contratante, realização de visitas técnicas, entre outros que se fizerem necessários.

2 INDICADORES DE QUALIDADE

O indicador é uma pista, uma informação primeira sobre algo de significado mais amplo. Ele torna evidente e perceptível uma tendência ou a existência de um fenômeno não imediato ou facilmente detectável. Assim, indicador é um sinal, um sintoma, que nos permite conhecer algo com razoável grau de certeza. O indicador revela, evidencia e se constitui não somente na medição, mas a nível de avaliação e interesse no fenômeno detectado.

O cumprimento do Convênio de assistência à saúde firmado entre as partes, o conhecimento do desempenho, o grau de adequação dos cuidados prestados e a eficiência da gestão, objetiva a qualidade ao atendimento ao usuário SUS.



Os indicadores mencionados acima serão avaliados em seu desempenho comparativamente às metas pactuadas descritas a seguir, e após a análise conclusiva da Comissão de Monitoramento, será determinante para o pagamento da parte variável do Convênio para Gestão Hospitalar.

Desse modo, visando proporcionar melhoria contínua na qualidade da assistência ao usuário foram propostos os indicadores a seguir:

2.1 SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A Pesquisa de Satisfação do Usuário destina-se à avaliação da percepção do usuário sobre a qualidade do serviço prestado ao cliente. A pesquisa deverá ser realizada mensalmente em todos os setores que prestam assistência ao usuário no hospital. Deverá ser utilizado metodologias existentes de mensuração de satisfação do usuário como NPS e/ou CSAT (ou outro instrumento devidamente validado), ou ainda por questionário estruturado (instrumento de avaliação) devidamente aprovado pela gestão SESA, com amostragem compatível à metodologia científica adotada, considerando o universo da pesquisa.

O questionário da pesquisa de satisfação do usuário será respondido preferencialmente pelo paciente e na impossibilidade, pelo seu acompanhante. Em caso de pacientes menores de 16 anos ou incapaz, a entrevista será realizada pelo seu responsável legal; os pacientes adolescentes maiores de 16 anos deverão responder na presença dos seus responsáveis legais.

O monitoramento e a avaliação deste indicador serão realizados através da análise dos relatórios de dados dos resultados consolidados e estratificados por unidade de atendimento, e também, através de checagem de contatos fonados dos formulários da pesquisa de satisfação respondidos pelos usuários, ambos apresentados pela Fundação iNova Capixaba.

Entende-se como satisfação, os resultados obtidos para cálculo como “muito satisfeito” ou “satisfeito” ou terminologias equivalentes, conforme fórmula abaixo:

- **N.º de questões com respostas afirmativas à pergunta padrão** = Muito satisfeito ou satisfeito (ou terminologias equivalentes).
- **N.º de questões efetivas** = amostragem dos pacientes atendidos em todos os setores que prestam assistência ao usuário no hospital: Internação, Ambulatório e Urgência/Emergência. A amostragem deverá ser baseada em metodologia científica, utilizando critérios amostrais e estatísticos para o cálculo do índice global da Pesquisa de Satisfação do Usuário do CREFES e deverão ser adotados procedimentos para o tratamento dos erros amostrais (exemplos: não resposta, duplicidade de resposta, o usuário não aceitou participar da pesquisa ou não foi localizado, etc.). As amostras calculadas deverão ser alcançadas na aplicação das entrevistas, tanto a amostra global, quanto a amostra por setor.



A forma de cálculo deste indicador, em %, será:

Satisfação do Usuário = (número de questões do questionário com resposta “muito satisfeito” ou “satisfeito” / número de questões efetivas respondidas nos questionários) x 100

Os questionários de entrevista devem conter minimamente os seguintes campos de identificação para preenchimento: nome completo do paciente; número de prontuário; nome completo do acompanhante; tipo de vínculo (pai, mãe, avó, tutor, etc.); telefones de contato; data de preenchimento da pesquisa; setor; leito; identificação do entrevistado como o paciente ou acompanhante; identificação da forma de pesquisa (presencial, telefone, urna, etc.); assinatura do entrevistado e do entrevistador.

Os relatórios mensais da Pesquisa de Satisfação do Usuário deverão ser assinados pelo profissional/profissionais que respondem pelo planejamento amostral da pesquisa, roteiro de entrevista (questionário), tipo de coleta, sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização de coleta de dados e do trabalho de campo, entre outros aspectos operativos e éticos que envolvem a pesquisa.

META TRIMESTRAL: índice de satisfação global do usuário ≥ 65%, ≥ 75% e ≥ 85%.

A periodicidade deste indicador é mensal e o valor ponderal será 30% em cada trimestre.

Nota:

- No 1º mês do 1º trimestre a Fundação iNOVA CAPIXABA deverá apresentar a evidência de implantação do serviço, bem como a entrega da descrição da metodologia da Pesquisa de Satisfação do Usuário adotada pela Fundação;
- No segundo e no terceiro mês do 1º trimestre, o índice de satisfação global do usuário será pontuado no percentual de ≥ 65%;
- No 2º trimestre, o índice de satisfação global do usuário será pontuado no percentual de ≥ 75%;
- No 3º e 4º trimestres, o índice de satisfação global do usuário será pontuado no percentual de ≥ 85%.

Particularmente, sobre o último mês ou em caso de rescisão do Convênio para Gestão Hospitalar, considerando a possibilidade de inviabilização do alcance da amostra planejada para a coleta de dados da Pesquisa de Satisfação do Usuário devido encerramento do período de gestão da Fundação iNova Capixaba, a avaliação realizada pela COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO se dará da seguinte forma:

- Entrega pela Fundação iNOVA CAPIXABA de relatório analítico sobre o indicador referente aos últimos três meses junto à entrega dos dados da Pesquisa de Satisfação do Usuário aplicada no último mês de gestão, indicando o percentual de satisfação alcançado.



2.2 HORA HOMEM/TREINAMENTO

Treinamento é um processo de aprendizado que auxilia o profissional a atingir a eficiência exigida no seu trabalho (presente e futuro) mediante o desenvolvimento de hábitos apropriados de pensamentos, ações, atitudes, comportamentos, conhecimentos e técnicas.

Esse indicador de qualidade tem por finalidade medir a quantidade de horas de treinamento por empregado. O serviço de saúde deve promover a capacitação de seus profissionais antes do início das atividades e de forma permanente em conformidade com as atividades desenvolvidas. É utilizado o número total de horas de formação mensal pelo número total de empregados ativos. O serviço de saúde deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas.

O objetivo desse indicador de qualidade é monitorar o empenho da gestão para a capacitação dos empregados por meio de treinamentos, cursos, palestras, mas deve, preferencialmente, ser analisado em conjunto com alguma medida da qualidade ou eficácia dos treinamentos realizados.

Através das capacitações os empregados são capazes de obter conhecimentos e habilidades, desenvolver competências, auxiliar no alcance das metas organizacionais, aumentar a produtividade, motivação e engajamento de forma a contribuir positivamente para a qualidade da assistência ou do serviço prestado.

O setor responsável pela Educação Continuada ou equivalente deverá realizar o levantamento da necessidade de treinamento junto às gerências de cada área e desenvolver o calendário anual de planejamento de treinamento. Este cronograma deverá ser informado à Comissão de Monitoramento no início de cada ano convenial e poderá ser ajustado de acordo com as necessidades do hospital, porém, mantendo o objetivo de alcance da meta.

Importante observar que:

- Deverão ser priorizados o treinamento dos funcionários envolvidos na assistência ao paciente (SAU/Ouvidoria);
- Da mesma forma, os trabalhadores da linha administrativa (não assistencial) deverão receber treinamentos/capacitações em suas respectivas áreas de atuação;
- Número total de horas de formação é a somatória das horas de todos os treinamentos ministrados no período determinado;
- Deverão ser contabilizados treinamentos realizados dentro e fora da carga horária do trabalhador. Não incluir reuniões administrativas ou qualquer outra modalidade de reunião;
- Não serão considerados, para fins de monitoramento, os estudos de casos clínicos de



residência médica/enfermagem, estágio ou afins;

- Considerar todos os treinamentos de cada empregado incluindo capacitações/seminários/cursos externos que se destinem as atividades relacionadas à função do empregado em seu ambiente de trabalho;
- Excluir os cursos de formação profissional (por exemplo: técnico e graduação em enfermagem) e os de pós-graduação (lato e stricto sensu);
- Serão considerados empregados ativos: funcionários com vínculos celetistas e estatutários. Não serão considerados treinamentos de profissional pessoa jurídica, terceirizados, estagiários, residentes e afins;
- Excluir dos funcionários ativos aqueles em licença maternidade, licença médica superior a 15 dias e licenças previstas na Lei Complementar Nº 46 com afastamento superior a 15 dias;

META: alcance $\geq 2H/H$ de treinamento no trimestre.

A média do trimestre será obtida através da somatória das médias mensais dividido por 3.

O indicador será monitorado em forma de relatório enviado pelo Núcleo de Educação Permanente ou equivalente, mensalmente na prestação de contas, contendo apresentação do cumprimento do calendário de treinamento e rastreamento para checagem do relatório por meio eletrônico. Deverá haver disponibilização das seguintes evidências:

- Listas de Presença dos Treinamentos

A lista de presença deverá ser preenchida contendo o nome do treinamento, conteúdo ministrado, data, horário e carga horária, nome completo e formação do instrutor/facilitador, nome completo, função e assinatura dos participantes, ateste do gestor da área e/ou instrutor.

Ainda, as listas de presença deverão ser planilhadas com a data de início e fim, o nome do treinamento, setor responsável, público alvo, duração em horas, número de participantes e número total de horas de formação por empregado.

Observação:

- Não serão aceitos cursos com incompatibilidade de horários, ou seja, ministrados em mesmo horário e data, com mesmo instrutor, para setores diferentes ou não.
- O facilitador do treinamento deverá assinar a lista em local próprio e não deverá assinar como participante do curso ao qual ministrou.

- Certificados de Conclusão do Curso

Os certificados de treinamentos externos ou por meio de plataforma de educação a



distância (EAD) deverão conter nome completo do participante, data de início e término, carga horária, conteúdo programático e assinatura do instrutor/responsável pela formação.

As horas de formação, cujas evidências sejam certificados de conclusão de curso, deverão ser planilhadas com a data de início e fim, o nome do treinamento, nome completo e função do participante, carga horária e número total de horas de formação por empregado.

Na prestação de contas de cada mês deverá ser enviado o número total de empregados ativos, funcionários de férias e afastamentos.

Atenção: Não serão aceitos quaisquer documentos da prestação de contas rasurados e/ou preenchidos de forma incompleta. Os mesmos serão desconsiderados.

A prestação de contas à COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO deverá ocorrer **até o dia 15 do mês subsequente**, com o número de horas de treinamento aplicadas.

Fórmula de cálculo:

Hora Homem/Treinamento =

$$\frac{\text{Número total de horas de formação}}{\text{Número total de empregado ativos}}$$

Nota:

- 1º mês a Fundação iNova deverá apresentar um cronograma anual de treinamento.
- No 1º trimestre a meta estabelecida será de ≥ 1 hora/homem treinamento;
- A partir do 2º trimestre a meta estabelecida será de ≥ 2 horas/homem treinamento;
- Poderá haver mudanças no cronograma, tendo em vista a atender as necessidades da Instituição, porém haverá necessidade de informar a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO; O material a ser entregue para a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO como comprovação do cumprimento deste indicador neste 1º mês conveniente serão as evidências documentais descritas acima.

A valoração deste indicador será de 35% em cada trimestre.

2.3 TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL – TOG

Esse indicador avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo e mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.

Fórmula de cálculo:

TOG =

$$\frac{\text{Total de pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos-dia operacionais no período}} \times 100$$



META: A meta deste indicador será considerada como atingida se o resultado da média do trimestre for $\geq 85\%$.

Os resultados acima serão acompanhados mensalmente, com valoração da parte variável analisada na trimestralidade, considerando a média obtida no trimestre de referência.

Monitoramento: A COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO realizará conferência da taxa de ocupação hospitalar mensalmente a partir da extração de relatórios no Sistema MV e Painel de indicadores. Este indicador será acompanhado mensalmente e avaliado a cada trimestre.

A valoração deste indicador será de 35% em cada trimestre.

Nota:

- No 1º trimestre a Fundação iNOVA CAPIXABA deverá apresentar a evidência de implantação de um sistema de gestão hospitalar cujo objetivo é melhorar a eficiência operacional, a qualidade do atendimento e a experiência dos pacientes;
- A partir do 2º trimestre, o índice de satisfação global do usuário será pontuado no percentual de $\geq 85\%$.

3 PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE

INDICADORES	PESO PERCENTUAL			
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Satisfação do Usuário	30%	30%	30%	30%
Hora Homem/Treinamento	35%	35%	35%	35%
Taxa de Ocupação Geral – TOG	35%	35%	35%	35%

O quadro 1 sintetiza os indicadores de qualidade, sua forma de apresentação e suas metas a serem alcançadas pela Fundação iNOVA CAPIXABA a partir de sua contratualização, para avaliação do repasse financeiro de 10% do valor do Convênio para Gestão Hospitalar, referente à parte variável.



Quadro 1

INDICADOR	MEIO DE APRESENTAÇÃO	PARÂMETRO
Satisfação do usuário	Planilha de Excel contendo os resultados consolidados e estratificados por unidade de atendimento através de checagem dos formulários da pesquisa de satisfação preenchidos, assinados pelo profissional/profissionais que respondem pelo planejamento amostral da pesquisa e os formulários de pesquisa.	Índice de satisfação global do usuário $\geq 65\%$, ou $\geq 75\%$ ou $\geq 85\%$ (de acordo com o estabelecido por trimestre).
Hora/Homem/Treinamento	Cronograma de treinamento pela equipe da Educação Continuada/Setor de Qualidade, rastreamento para checagem do relatório por meio eletrônico, cursos realizados, disponibilização das listas de presença dos treinamentos/certificados de conclusão de curso, bem como o envio, na prestação de contas de cada mês, do número total de empregados ativos, funcionários de férias e afastamentos	≥ 1 ou ≥ 2 horas/homem/treinamento (de acordo com o estabelecido por trimestre).
Taxa de Ocupação Geral - TOG	Envio de relatório mensal do sistema de informação assistencial da taxa de ocupação geral do mês de competência	$\geq 85\%$

MOTIVAÇÃO	OBJETIVO	INDICADOR	META – POR TRIMESTRE	FÓRMA DE CÁLCULO	PESO PERCENTUAL			
					1º	2º	3º	4º
Qualidade da Assistência	Monitorar o empenho da gestão para a capacitação dos empregados por meio de treinamentos - Garantir a segurança dos pacientes assistidos	Hora Homem Treinamento	$\geq 1\text{H/H de treinamento no trimestre}$	Nº total de horas de formação / Nº total de empregados ativos	35%			
			$\geq 2\text{H/H de treinamento no trimestre}$			35%	35%	35%
	Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo, medindo o perfil de utilização e a gestão do leito operacional.	Taxa de Ocupação Geral	$\geq 85\%$	(Total de pacientes-dia no período/Total de leitos-dia operacionais no período) x 100	35%	35%	35%	35%
Atenção ao Usuário	Garantir a participação do usuário no processo de gestão e avaliação para melhoria do serviço	Satisfação do Usuário	$\geq 65\%$ de Satisfação do Usuário	(n.º questionários com resposta "muito satisfeito e satisfeito" / n.º questionário efetivos nos setores indicados) x 100	30%			
			$\geq 75\%$ de Satisfação do Usuário			30%		
			$\geq 85\%$ de Satisfação do Usuário				30%	30%



Quadro 2 - RESUMO DE METAS E PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META POR TRIMESTRE	Peso Ponderal	Faixas de desconto para o não alcance de meta
Hora Homem / Treinamento	≥ 1H/H de treinamento no primeiro trimestre	35%	≥ 100% (Não há desconto)
			Entre 90% a 99,99% (20% de desconto)
			Entre 80 e 89,99% (50% de desconto)
			≤ 79,99% (Desconto total)
	≥ 2H/H de treinamento no a partir do segundo trimestre	35%	≥ 100% (Não há desconto)
			Entre 90% a 99,99% (20% de desconto)
			Entre 80 e 89,99% (50% de desconto)
			≤ 79,99% (Desconto total)
Taxa de Ocupação Geral	Meta ≥ 85%	35%	≥ 85% (Não há desconto)
			Entre 75 a 84,99% (20% de desconto)
			Entre 65 e 74,99% (50% de desconto)
			≤ 64,99% (Desconto total)
Satisfação do Usuário	Meta ≥ 65% no primeiro trimestre	30%	≥ 65% (Não há desconto)
			Entre 55 a 64,99% (20% de desconto)
			Entre 45 e 54,99% (50% de desconto)
			≤ 44,99% (Desconto total)
	Meta ≥ 75% no segundo trimestre	30%	≥ 75% (Não há desconto)
			Entre 65 a 74,99% (20% de desconto)
			Entre 55 e 64,99% (50% de desconto)
			≤ 54,99% (Desconto total)
	Meta ≥ 85% no terceiro e demais trimestre	30%	≥ 85% (Não há desconto)
			Entre 75 a 84,99% (20% de desconto)
			Entre 65 e 74,99% (50% de desconto)
			≤ 64,99% (Desconto total)

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

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 27/08/2026 14:29:29 -03:00

RAFAEL AMORIM RICARDO
CIDADÃO
assinado em 25/08/2026 15:40:02 -03:00

JORGE TEIXEIRA E SILVA NETO
CIDADÃO
assinado em 27/08/2026 14:26:09 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 27/08/2026 14:29:29 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por TONIA CARLA FERNANDES RODRIGUES (ANALISTA DO EXECUTIVO - NECOS - 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/2026-7Z3CD4>