



Processo nº 2024-7MFP9

2º TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONVÊNIO PARA GESTÃO HOSPITALAR Nº

001/2026

SEGUNDO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONVÊNIO PARA GESTÃO HOSPITALAR Nº 001/2026, através da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA** e a **FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA**, para regulamentar o desempenho das ações e serviços de saúde no **Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo – CREFES**.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado do Espírito Santo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede nesta cidade a Rua Judith Maria Tovar Varejão, nº 225, Edifício Enseada Plaza, Enseada do Suá, CEP 29.050-360 – Vitória – ES, neste ato representada legalmente por sua Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde – SSEC, **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 3553167, doravante denominada **CONCEDENTE** e, de outro lado, a **FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA**, doravante denominada **ENTIDADE GESTORA** com CNPJ 36.901.264/0001-63, ajustam o presente Termo de Apostilamento.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 2.1-** O presente Termo de Apostilamento tem por objeto a retificação do Anexo Técnico IX (Manual de Indicadores Institucionais), especificamente na ficha técnica (Anexo I deste apostilamento) do indicador “Percentual de Alta Hospitalar por Alcance dos Objetivos Terapêuticos”, integrante do Convênio para Gestão Hospitalar nº 001/2026.

Onde se lê:

Metodologia de apuração (Forma de coleta e origem dos dados):

Relatório de alta médica e da equipe multiprofissional indicando o alcance dos objetivos traçados no plano terapêutico individualizado, desenvolvido no início do tratamento. Análise dos prontuários e registros de alta hospitalar para verificar se os objetivos terapêuticos foram atingidos.

1º trimestre: implantação

2º trimestre: ≥ 75%

3º trimestre: ≥ 80%

4º trimestre: ≥ 85%



Será realizada por meio da extração e análise dos dados registrados no prontuário e no sistema de gestão de altas hospitalares, considerando o desfecho clínico de cada paciente.

Leia-se:

Metodologia de apuração (Forma de coleta e origem dos dados):

Para apuração do indicador deverá ser enviada uma planilha em excel contendo: prontuário, nome do paciente, data de nascimento, diagnóstico, data da admissão, data da elaboração do PTI, data da alta, o motivo da alta e a justificativa dos objetivos e metas não alcançadas.

A conferência dos dados desse indicador será realizada através da extração e a análise dos registros nos prontuários, o PTI e o relatório de alta com a descrição dos objetivos, metas e condutas definidas pela equipe multiprofissional em conjunto com paciente e/ou responsáveis.

Incluído: Observações referente a metodologia.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

2.1 – Ficam mantidas todas as demais disposições e cláusulas do Convênio para Gestão Hospitalar nº 001/2026, não modificadas por este instrumento.

Vitória/ES, data e assinaturas certificadas digitalmente.

HEBER DE SOUZA LAUAR

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde – SSEC
CONTRATANTE



ANEXO I

NOME DO INDICADOR	PERCENTUAL DE ALTA HOSPITALAR POR ALCANCE DOS OBJETIVOS TERAPÊUTICOS (%)
Perspectiva / Objetivo estratégico associado	Tornar os processos mais ágeis, eficientes e humanizados.
Nível do indicador (Estratégico, Tático ou operacional)	Tático
Fórmula de cálculo	AHOT: (número de pacientes com alta hospitalar por atendimento dos objetivos terapêuticos / número total de pacientes com alta) x 100
Área	Gerência Assistencial
Tendência / Polaridade (Maior melhor / Menor melhor)	Maior melhor
Periodicidade de coleta	Mensal
Meta	1º trimestre: Implantação 2º trimestre: ≥75% 3º trimestre: ≥ 80% Demais trimestres: ≥ 85%
Fonte de dados (Referência)	CRER: 82 – 88% Rede SARAH: 84 – 90%
Metodologia de apuração (Forma de coleta e origem dos dados)	Para apuração do indicador deverá ser enviada uma planilha em excel contendo: prontuário, nome do paciente, data de nascimento, diagnóstico, data da admissão, data da elaboração do PTI, data da alta, o motivo da alta e a justificativa dos objetivos e metas não alcançadas. A conferência dos dados desse indicador será realizada através da extração e a análise dos registros nos prontuários, o PTI e o relatório de alta com a descrição dos objetivos, metas e condutas definidas pela equipe multiprofissional em conjunto com paciente e/ou responsáveis.
Responsável pela coleta dos dados	Gerência Assistencial
Responsável pela apuração	Gerência Assistencial
Responsável pelo envio dos dados para a CMASS	Direção Geral da Instituição
Periodicidade de envio à CMASS CREFES	Mensal

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

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 12/08/2026 14:44:51 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 12/08/2026 14:44:52 (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-VTF10P>