

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO SEMESTRAL DE METAS QUANTITATIVAS HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL DR. BENÍCIO TAVARES PEREIRA

*GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA
NÚCLEO ESPECIAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE
CONTRATO
COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL DOS
SERVIÇOS DE SAÚDE*

Vitória - ES, 10 de outubro de 2025.

REFERÊNCIA LEGAL: Contrato Administrativo nº 003/2020, cláusula oitava, item 8.1, que institui a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos para fins de monitoramento; Decreto nº 5147-R, de 31 de maio de 2022. PORTARIA Nº 348-S, de 26 de setembro de 2023. Art.1º alterar em seu artigo 2º, a Portaria nº 180-S, de 13 de maio de 2022 que instituiu a Comissão de Monitoramento e Avaliação de Contratos – iNOVA Capixaba. Portaria Nº 142-S, de 21 de outubro de 2024, que institui Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial de Serviços de Saúde – CMAASS.

1 CONTRATO ADMINISTRATIVO iNOVA CAPIXABA: 003/2020

TERMO ADITIVO VIGENTE: 29º, 31º, 33º e 34º

PERÍODO DE AVALIAÇÃO: 01/01/2025 a 30/06/2025

PROCESSO: 88818446

O Contrato Administrativo nº 003/2020 celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA tem como objeto a operacionalização de gestão e execução, pela contratada, das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Benício Tavares Pereira (Hospital Estadual Central – HEC).

TERMOS ADITIVOS:

- **29ºTA:** Objeto 1.1 - Constitui objeto do presente instrumento aditivo a alteração das metas quantitativas, metas qualitativas, indicadores complementares e recursos financeiros do Contrato nº 003/2020, com fundamento no inciso I, alínea b do art. 124 da Lei nº 14.133/21 c/c art. 104 da mesma lei, para melhor adequação às finalidades de interesse público. Substituir a Cláusula 5.4 do Contrato 003/2020 pela 6.15, 6.15.1 e 6.15.2 incluindo itens e subitens à Cláusula Sexta a fim de atender a Portaria nº 133-R, de 05 de dezembro de 2023.
- **31ºTA:** Objeto manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 29º Termo Aditivo.
- **33ºTA:** Objeto do presente instrumento aditivo a alteração das metas quantitativas e recursos financeiros do Contrato nº 003/2020, com fundamento no inciso I, alínea b do art. 124 da Lei nº 14.133/21 c/c art. 104 da mesma lei, para melhor adequação às finalidades de interesse público.
- **34ºTA:** Objeto liberar Recursos de Investimento no valor de R\$ 1.233.821,52 (um milhão, duzentos e trinta e três mil, oitocentos e vinte e um reais e cinquenta e dois centavos) para aquisição de mobiliários e equipamentos de tecnologia de informação para o Hospital Estadual Central – HEC, em conformidade com a Cláusula Sexta, itens 6.1.6.1 e 6.1.6.3 do Contrato nº 003/2020; mediante autorização do ordenador de despesa e nos termos das justificativas técnicas e econômicas constantes no anexo I ao presente instrumento.

2 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato Administrativo nº 003/2020,

com base na cláusula oitava, itens 8.1 e 8.2, elaborou este documento com a finalidade de demonstrar o desempenho do HEC sob a gestão da iNOVA Capixaba em relação ao cumprimento das metas quantitativas vigentes e, por conseguinte, fornecer dados para a avaliação do repasse referente a parte fixa do Contrato Administrativo, 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 Administrativo nº 003/2020.

Para elaboração deste relatório, foram utilizados os dados constantes nos relatórios mensais de avaliação de metas QUANTITATIVAS pactuadas entre a Secretaria de Estado da Saúde – SESA e iNOVA CAPIXABA, no período de **janeiro/2025 a junho/2025**.

Os meses avaliados neste relatório estavam sob a vigência dos 29º, 31º, 33º e 34º dos Termos Aditivos -TA's.

A forma de avaliação se dará da seguinte maneira:

- Todas as linhas de serviço que possuem Indicadores Complementares a meta deverá ser alcançada em 100%, caso não obtenha esse percentual serão aplicados os Indicadores Complementares conforme descrito no Manual de Indicador Complementar antes de ser aplicada ao Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento do Contrato de Administrativo.
- As linhas de Serviço dos Indicadores Quantitativo neste contrato, a meta deverá ser alcançada em 100%, caso não obtenha esse percentual serão aplicados o Indicadores Complementares.
- As linhas de serviço que possuem Indicadores Complementares e alcançaram 100% ou mais terão seu percentual atingido, aplicado diretamente nas tabelas

do Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento do Contrato Administrativo.

- Na construção deste relatório foram utilizados dados constantes nas prestações de contas do HEC nos relatórios gerenciais, mensais e demais dados coletados e monitorados pela CMAASS, além de se basear na metodologia descrita no documento “Manual de Indicador complementar”.

2 PERFIL ASSISTENCIAL

O Hospital Estadual Central (HEC) é um hospital caracterizado como “porta fechada” e referência estadual para atendimento de urgência e emergência de Neurologia – Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico e Hemorrágico e Neurocirurgia não trauma. Realiza atendimentos cirúrgicos de média e alta complexidade nas áreas de Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular e Ortopedia, Serviço de Hemodinâmica (Vascular e Neurologia) e Trombectomia Mecânica. O HEC possui 142 leitos censáveis e 8 leitos virtuais, totalizando 150 leitos.

O presente relatório foi elaborado de forma a apresentar a operacionalização do HEC considerando o período de linhas de serviços assistenciais e metas assistenciais referentes ao 29º TA que compreende as metas referente ao período 01 de janeiro a 30 de junho de 2025. Desse modo, os quadros abaixo demonstram as metas dos indicadores quantitativos contratualizados:

Quadro 1- Linhas de Serviço do período/Indicadores Quantitativos

INDICADORES QUANTITATIVOS						
Linhas de Serviços	METAS MENSAIS					
	29º, 31º e 33º/Apostilamentos- 2025					
	jan.	fev.	mar.	abr.	mai.	jun.
Saídas Hospitalares	302	302	302	302	302	302
Hospital Dia	121	121	121	121	121	121
Urgência e Emergência	300	300	300	300	300	300

Ambulatório	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257
SADT Externo	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	900
Procedimentos de Alto Custo	2	2	2	2	2	2

Fonte: 29, 31 e 33ºTA's

Quadro 2- Resultados alcançados no período janeiro a junho de 2025

Resultados dos Indicadores Complementares		
Linhas de Serviços	Metas de janeiro a junho/2025	Peso
Saídas Hospitalares	Percentual de resposta às solicitações do NERI em até 2 h $\geq$ 90%	50%
	Giro de leito $\geq$ 1,68	50%
Hospital Dia	Disponibilização da estrutura física, equipamentos médico-hospitalares e pessoal na Hemodinâmica	50%
	Apresentar um relatório de execução de cirurgias eletivas mensais <u>contendo 90%</u> do preenchimento completo dos formulários de protocolo de cirurgia segura	50%
Urgência/Emergência	Percentual de aceite as demandas reguladas pelo SAMU =100%	50%
	Check-list de manutenção da sala de urgência e emergência	50%
SADT Externo	Disponibilização do quantitativo contratual de exames para o NRA/ GRAE	50%
	100% de realização de manutenção preventiva dos equipamentos	50%
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas para NRA/GRAE	50%
	Apresentação de relatório individualizado de perda primária e absenteísmo das consultas de 1ª vez SESA e de retornos no HEC.	50%

Procedimentos de Alto Custo	Disponibilização da estrutura física, equipamentos médicos hospitalares e pessoal habilitado no Centro cirúrgico	50%
	100% de Manutenção preventiva e corretiva (sob demanda) do arco cirúrgico)	50%

3 DESCRIÇÃO DO REPASSE

Para o perfil, o custeio do 29º Termo Aditivo/Apostilamento foi apresentado a NOTA TÉCNICA DE CUSTOS Nº 01/2024 (E-Docs 2024-6PVZ75) equivalente aos meses de janeiro a junho 2025.

Quadro 3 – Distribuição do repasse no período – Janeiro a junho de 2025

Termo Aditivo-TA	Mês	Valor Total da Parcela 100% *	Parte Fixa da Parcela 90%	Parte Variável da Parcela 10%
29º TA	jan/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
29º TA	fev/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
29º TA	mar/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
29º TA	abr/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
31º TA	mai/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
33º TA	jun/25	R\$ 13.863.864,34	R\$ 12.477.477,91	R\$ 1.386.386,43
Total		R\$ 83.630.802,29	R\$ 75.267.722,06	R\$ 8.363.080,23

Fonte: Contrato Administrativo nº 003/2020; Anexo II; Termos Aditivos 29º,31º e 33º.

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

Definida no Anexo Técnico II, itens 1.3 e 1.4, referente ao sistema de pagamento do Contrato Administrativo. Seguem as linhas de serviço correspondentes, os respectivos pesos percentuais de custeio e valores conforme o quadros abaixo:

Quadro 4 – Distribuição percentual por linhas de serviço, período Janeiro a Abril/2025.



DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL POR LINHAS DE SERVIÇO NA COMPOSIÇÃO DOS 90% DO CUSTEIO NO PERÍODO DE JANEIRO A ABRIL DE 2025 (29º TA)		
Linhas de Serviços	% da linha	Parcela Fixa(R\$) - 90%
Saídas hospitalares	84,61%	R\$ 63.684.019,63
Hospital-dia	1,58%	R\$ 1.189.230,01
Urgência /Emergência	6,48%	R\$ 4.877.348,39
Ambulatorial	2,34%	R\$ 1.761.264,70
SADT Externo	2,61%	R\$ 1.964.487,55
Procedimentos Alto Custo	2,38%	R\$ 1.791.371,79
Total	100%	R\$ 75.267.722,06

Fonte: Contrato Administrativo nº 003/2020; Anexo II; Termos Aditivos 29º.

Quadro 5 – Distribuição percentual por linhas de serviço, período Maio/2025.

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL POR LINHAS DE SERVIÇO NA COMPOSIÇÃO DOS 90% DO CUSTEIO NO PERÍODO DE MAIO DE 2025 (31º TA)		
Linhas de Serviços	% da linha	Parcela Fixa(R\$) - 90%
Saídas hospitalares	84,61%	R\$ 63.684.019,63
Hospital-dia	1,58%	R\$ 1.189.230,01
Urgência /Emergência	6,48%	R\$ 4.877.348,39
Ambulatorial	2,34%	R\$ 1.761.264,70
SADT Externo	2,61%	R\$ 1.964.487,55
Procedimentos Alto Custo	2,38%	R\$ 1.791.371,79
Total	100%	R\$ 75.267.722,06

Fonte: Contrato Administrativo nº 003/2020; Anexo II; Termos Aditivos 31º.

Quadro 6 – Distribuição percentual por linhas de serviço, período Junho/2025.

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL POR LINHAS DE SERVIÇO NA COMPOSIÇÃO DOS 90% DO CUSTEIO NO PERÍODO DE JUNHO DE 2025 (33º TA)		
---	--	--

Linhas de Serviços	% da linha	Parcela Fixa(R\$) - 90%
Saídas hospitalares	85,16%	R\$ 64.097.992,11
Hospital-dia	1,59%	R\$ 1.196.756,78
Urgência /Emergência	6,53%	R\$ 4.914.982,25
Ambulatorial	2,34%	R\$ 1.761.264,70
SADT Externo	1,98%	R\$ 1.490.300,90
Procedimentos de Alto Custo	2,40%	R\$ 1.806.425,33
Total	100%	R\$ 75.267.722,06

Fonte: Contrato Administrativo nº 003/2020; Anexo II; Termos Aditivos 33º.

Registra-se que em 10/04/2025, por meio da Nota Técnica Assistencial nº 02/2025 (referência: 2025-C9Q6CD), foi autorizada a exclusão do item de tomografia da linha de serviço SADT Externo do Contrato nº003/2020, por motivos exarados naquela nota. Sendo assim, foi ajustada a Meta Assistencial Quantitativa da linha de serviço de SADT Externo – Tomografia Computadorizada, sendo está excluída a partir de 01/06/2025 observada por meio do 33º TA, ocasionando na alteração dos percentuais referentes ao item I.3 – Montante do Orçamento econômico-financeiro (vide Quadro 6).

5 MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADAS

O Contrato Administrativo nº 003/2020 e seus respectivos Termos Aditivos/Apostilamentos estipulam metas assistenciais referentes à produção hospitalar (linhas de serviços correspondentes a parte fixa (indicadores quantitativos), e a parte variável (indicadores de qualidade). O acompanhamento do Contrato é realizado pela CMAASS 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:

- Relatórios enviados mensalmente pelos setores da SESA como: Núcleo de Regulação do Acesso-NRA/Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE; Relatório do Núcleo Especial de Regulação de Urgência e Emergência – NERUE, - Núcleo Especial de Regulação de Internação- NERI, que contemplam os indicadores complementares analisados pela CMAASS;
- Conferência e análise de dados no Sistema MV 2.000, MV SOUL-Portal de Indicadores e do Relatório de Prestação de Contas do HEC e verificação das possíveis divergências de dados encontrados pela Comissão Assistencial;
- Verificação de dados e informações “*in loco*”.

5.1 Metas Assistenciais

As metas assistenciais definidas no Contrato Administrativo nº 003/2020 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 Administrativo, 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.

5.2 Metas Quantitativas

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar das linhas previstas no Contrato de Administrativo e nos 29º, 31º e 33º Termos Aditivos. Segue abaixo a descrição das linhas de serviços contratualizadas:

Saídas Hospitalares: Refere-se a soma do número de altas, transferências externas, evasão, 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.

- **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.
- **Urgência e Emergência:** Refere-se ao número de usuários atendidos pela triagem da Classificação de Risco na sala de urgência e emergência do HEC. Esta linha disponibiliza porta de entrada regulada com o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana.
- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – 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.
- **Hospital Dia:** Regime de Hospital-Dia é a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas.
- **Procedimentos de Alto Custo:** São procedimentos invasivos de alto custo na especialidade de Cirurgia neurocirurgia, no qual o HEC possui capacidade técnica e atualmente realiza para a Rede Pública Estadual os procedimentos de implantes de estimuladores medulares e cerebrais.



O quadro abaixo demonstram a execução das linhas de serviço contratualizadas:

Quadro 7- Resultados alcançados no período de janeiro a junho de 2025.

Linhas de Serviços	29º, 31º e 33º TA/Apostilamento- 2025								Total Real.	Total Meta Semestre	Alcance%
	Meta Mensal jan. a maio/25	Realizado					Meta Mensal jun./25	Realizado			
		jan/25	fev./25	mar. /25	abr. /2025	mai./25					
Saídas Hospitalares	302	407	387	411	383	361	302	380	2.329	1812	128,53
Hospital Dia	121	177	192	169	177	150	121	148	1.013	726	139,53
Urgência e Emergência	300	343	281	340	315	291	300	295	1.865	1800	103,61
Ambulatório	2257	2600	2535	2313	2423	2.312	2257	2.490	14.673	13542	108,35
SADT Externo	1300	673	924	1022	1732	1.475	900	1.452	7.278	7400	98,35
Procedimento de Alto Custo	2	0	2	3	1	3	2	3	14	12	116,66

Fonte: Contrato Administrativo 003/2020 – Anexo Técnico I; 29º, 31º e 33º TAs

Análise CMASS: As linhas de serviço – **Saídas Hospitalares, Hospital Dia, Procedimentos de Alto Custo, Urgência e Emergência, Ambulatório** cumpriram acima de 100% e sua apuração será aplicada diretamente no Anexo Técnico II do Contrato Administrativo. Em relação, a meta da linha de serviço: **SADT Externo** não foi alcançada. Deste modo, serão aplicados os indicadores complementares para apuração e possível ajuste a menor.

Nota explicativa:

Os exames de Eletroneuromiografia (ENM), incluídos no 29º Termo Aditivo ao contrato, com início previsto a partir de 1º de novembro de 2024. Considerando que o referido exame não foi ofertado em sua totalidade pelo HEC durante os meses de janeiro a março de 2025 e ressalta-se que, nos meses de novembro e dezembro de 2024, a oferta do serviço permaneceu inalterada. Cabe lembrar que, em 12/11/2024, o Diretor Geral encaminhou à GECORP/NECAM/CMASS o Ofício nº 270/2024 – iNOVA/HEC (E-Docs 2025-PHNF1C), no qual informou que estava em andamento o processo de contratação de mão de obra médica especializada para a realização dos exames. Dessa forma, foi solicitada a prorrogação do início da oferta dos exames, até a conclusão do referido processo, condicionando-se à compensação futura dos exames não realizados durante esse período (E-Docs 2024-DN5JTR).

Dando continuidade, observou-se que, no período de janeiro a março de 2025, foi disponibilizada ao NRA uma quantidade inferior à pactuada mensalmente, totalizando 173 ofertas, em detrimento das 877 previstas. Como forma de compensação, a Instituição ofertou, no período de abril a junho de 2025, um total de 1.794 exames, ou seja, 744 a mais do que o previsto para o período. Ainda assim, considerando o acumulado de janeiro a junho de 2025, permanece uma pendência de 133 ofertas em relação ao pactuado no 1º semestre de 2025, conforme demonstra o quadro abaixo.

Quadro 8- Resultados alcançados no período janeiro a junho de 2025.

EXAME DE ELETRONEUROMIOGRAFIA DISPONIBILIZADO PELO HEC -2025										
Tipo de Exame	Meta Mensal 29° TA	DISPONILIZADO 2025						Total Meta Sem.	% Total Disp.	% Alc.
		Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.			
Eletroneuromiografia	350	0	28	145	538	556	700	2100	1967	93,67

Fonte: Relatórios da GRAE no período de Janeiro a junho de 2025.

Considerando o encaminhamento feito pela chefia do NECAM à direção geral do HEC (E-Docs 2025-4HMR24) que versa *“Relatório emitido pela Comissão de Monitoramento Assistencial – CMAASS/HEC (CI nº 017/2025), que analisou a execução dos exames de Eletroneuromiografia (ENM) previstos no 29º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 003/2020, observa-se que, apesar do esforço de compensação ao longo do período de novembro/2024 a julho/2025, permanece um déficit acumulado de 721 exames em relação à meta estabelecida. Tendo em vista que o semestre já se encerrou e trata-se de indicador contratual relevante para avaliação do desempenho institucional, encaminho o presente à Direção Geral do HEC, para que apresente posicionamento formal e providências quanto às medidas adotadas e previstas para a regularização do quantitativo de exames não realizados, sob pena de ajuste a menor caso os indicadores complementares não alcançarem a meta estabelecida.”*

Em resposta, os diretores da instituição por meio do OF/HEC/DIR.GERAL/Nº 219/2025 (E-Docs 2025-7HPDHR) manifestaram-se nos os seguintes termos: *“Atualização do quantitativo do exame de Eletroneuromiografia (ENM), informamos que, após análise realizada, o saldo remanescente de 721 (setecentos e vinte e um) exames será integralmente compensado no **prazo máximo de 7 (sete) meses, com início em agosto/2025**, garantindo, assim, a plena execução da meta pactuada no 29º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 003/2020. A Direção reafirma o compromisso com a manutenção da oferta regular e contínua dos exames, assegurando que a programação assistencial será ajustada para a compensação gradual, sem prejuízo ao atendimento dos pacientes do NRA.”*

Fica, portanto, sob o monitoramento da CMAASS acompanhará periodicamente o cumprimento do cronograma de compensação apresentado pela direção do HEC para os meses subsequentes, com foco na regularização do quantitativo pendente.

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.

Quadro 9- Resultados alcançados no período janeiro a junho de 2025

Resultados dos Indicadores Complementares		
Linhas de Serviços	Metas de jan. a jun./2025	Resultados Alcançados
Saídas Hospitalares	Percentual de resposta às solicitações do NERI em até 2 h ≥ 90%	95,33%
	Giro de leito ≥ 1,68	
Hospital Dia	Disponibilização da estrutura física, equipamentos médico-hospitalares e pessoal na Hemodinâmica	89,47%
	Apresentar um relatório de execução de cirurgias eletivas mensais <u>contendo 100%</u> do preenchimento completo dos formulários de protocolo de cirurgia segura	
Urgência/Emergência	Percentual de aceite as demandas reguladas pelo SAMU =100%	92,75%
	Check-list de manutenção da sala de urgência e emergência	
SADT Externo	Disponibilização do quantitativo contratual de exames para o NRA/ GRAE	99,14%
	100% de realização de manutenção preventiva dos equipamentos	
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas para NRA/GRAE	96,83%
	Apresentação de relatório individualizado de perda primária e absenteísmo das consultas de 1ª vez SESA e de retornos no HEC.	
Procedimentos de Alto Custo	Disponibilização da estrutura física, equipamentos médicos hospitalares e pessoal habilitado no Centro cirúrgico	91%
	100% de Manutenção preventiva e corretiva (sob demanda) do arco cirúrgico)	

O cálculo do valor a ser descontado da Fundação iNOVA Capixaba 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 – calculado com base na Tabela de Metas do Contrato Administrativo nº 003/2020 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 Administrativo nº 003/2020 e relatório gerencial de monitoramento da CMAASS, NRA/GRAE, NERI e NERUE;

3ª – Apuração da porcentagem do desconto devido – calculado com base nas Tabelas I – do Contrato Administrativo para Gerenciamento de Hospitais;

4ª – Apuração do valor (em R\$) a ser descontado (ANEXO II- Etapa 2) – calculado com base no percentual e valor constante do ANEXO II – SISTEMA DE PAGAMENTO do Contrato Administrativo nº 003/2020.

Etapa 1 – Identificação da linha de serviço que não realizou o quantitativo de metas pactuadas

6 ANÁLISE DAS LINHAS DE SERVIÇOS QUANTO AO ALCANCE DAS METAS

Quadro 10- Demonstrativo do Alcance de Metas no Período de janeiro a junho/25

Linhas de Serviços	Meta semestral	Realizado	Alcance%	Metas Não Atingidas
Saídas Hospitalares	1.812	2.329	128,53	
Hospital Dia	726	1.013	139,53	
Urgência e Emergência	1.800	1.865	103,61	
Ambulatório	13.542	14.673	108,35	
SADT Externo	7400	7.278	98,35	x
Procedimentos de Alto Custo	12	14	116,66	

Fonte: Relatório da Prestação de Contas Fundação iNOVA Capixaba no período janeiro a junho de 2025; Monitoramento da CMAASS; 29º, 31º e 33º TAS

Conclusão da Etapa 1:

O quantitativo não atingido por linha de serviço foi **SADT Externo** e será analisado à luz dos Indicadores Complementares para avaliação.

A partir da verificação do alcance das metas em cada linha de serviço, as análises serão conduzidas utilizando as Linhas de serviço que demandaram a aplicação de indicadores complementares.

6.1 LINHAS E SERVIÇO QUE NECESSITAM DE APLICAÇÃO DE INDICADORES COMPLEMENTARES

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

Quadro 11- Aplicação do Desempenho do Indicador Complementar no período de janeiro a junho de 2025

Resultados dos Indicadores Complementares- SADT EXTERNO						
Linha de Serviço	Metas de Jan. a jun./2025	Peso	Fórmula de Cálculo	Realizado	Cálculo	Resultado
SADT Externo	Disponibilização do quantitativo contratual de exames para o NRA/GRAE ¹	50%	Realizado% x Peso 50%	98,28%	98,28% X 50%	49,14%
	100% de realização de manutenção preventiva dos equipamentos	50%	Realizado% x Peso 50%	100%	100%X 50%	50,00%
Percentual apurado para a linha de serviço (soma do resultado obtido em cada indicador complementar)						99,14%

Fonte: Relatório do MV - Dados recebido da GRAE¹ - Relatório Prestação de contas e monitoramento da CMAASS.

Conclusão da Etapa 2

Linha de serviço **SADT Externo** – apurado o resultado de **99,14%**.

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 - SADT Externo: 99,14%

Quadro 12. Para gerenciamento das linhas de serviços assistenciais realizados pelo hospital.

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
	Menos que 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade SADT Externo

Conclusão da Etapa 3

A linha de serviço **SADT Externo atingiu 99,14%** após aplicação dos indicadores complementares específicos, não sendo necessário aplicação de ajuste a menor do valor no período analisado da atividade.

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

Conforme itens Tabela I do ANEXO TÉCNICO II – Sistema de Pagamento, que considera os 90% do valor global pactuado relativo à avaliação de Jan. a Jun. de 2025 das metas quantitativas esta CMAASS informa:

Análise da CMAASS

As linhas de serviços **no período analisado não** cabem desconto.

7 – Conclusão

Quadro 13 – Resultados no Período das Linhas de Serviços no período de janeiro a julho de 2025

Linhas de Serviços	Alcance%	Resultado	Ajuste a Menor
Saídas Hospitalares	128,53	Cumpriu	Não se aplica
Hospital Dia	139,53	Cumpriu	Não se aplica
Urgência e Emergência	103,61	Cumpriu	Não se aplica
Ambulatório	108,35	Cumpriu	Não se aplica
SADT Externo	99,14	Cumpriu	Não se aplica
Procedimentos de Alto Custo	116,66	Cumpriu	Não se aplica

Análise CMAASS: Após a utilização dos recursos previstos no Contrato Administrativo, os resultados alcançados pela Fundação inovam Capixaba na gestão do HEC não foram passíveis de desconto.

8- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise das metas quantitativas e dos respectivos indicadores complementares no período considerados, essa CMAASS avaliou que não cabe nenhum ajuste, no âmbito dos resultados das metas quantitativas, a ser aplicado ao HEC sob a gestão da Fundação iNOVA Capixaba.

Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial dos Serviços de Saúde– CMAASS- HEC

Eliane Aparecida Crevelari Dadalto Mendonça
Enfermeira - Membro CMAASS

Rosangela de Souza Murilo Rodrigues
Assistente Social - Membro CMAASS

Sávio Otto Schneider Motta
Médico - Membro CMAASS

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

ELIANE APARECIDA CREVELARI DADALTO MENDONÇA

ENFERMEIRO - DT
NECAM - SESA - GOVES
assinado em 13/10/2025 09:30:45 -03:00

SAVIO OTTO SCHNEIDER MOTTA

MEDICO - DT
NEAM - SESA - GOVES
assinado em 13/10/2025 10:14:28 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 13/10/2025 10:14:28 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por CARLA RENATA DA SILVA PACHECO (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/2025-KH1686>