



**RELATÓRIO ASSISTENCIAL SEMESTRAL DE METAS QUANTITATIVAS DO
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**
19 DE DEZEMBRO DE 2020 A 16 DE JUNHO DE 2021

*GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA
NÚCLEO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE*

Vitória, 07 de abril de 2022.

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 e nº 218-S de 11 de junho de 2021 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, Artigos 10º, 11º e 12º da Lei Complementar Estadual N.º 993 de 27 de dezembro de 2021 e 4º, 5º, 6º e 23º do Decreto 2.484-R, de Março de 2010 e Instrução Normativa 042/2017 de 15/08/2017.

PERÍODO: 19/12/2020 a 16/06/2021.

PROCESSO: CW629.

CONTRATO DE GESTÃO: 004/2020.

TERMOS ADITIVOS VIGENTES AO CONTRATO DE GESTÃO 004/2020

- 1º Termo Aditivo – Refere a liberação de recurso de investimento;
- 2º Termo Aditivo – Acresce ao contrato de Gestão 004/2020 as metas assistenciais referentes aos 30 leitos de UTI Adulto COVID-19, para o período de 23 de março a 16 de junho de 2021;
- 3º Termo Aditivo – Alterar os percentuais do Montante do Orçamento econômico-financeiro de Gestão nº 004/2020; -- Acrescer tabelas: no item II - Sistemática e Critérios de pagamento, subitem II.2_ Avaliação e valoração dos desvios nas Quantidades de Atividade Assistencial (Parte Fixa do Contrato de Gestão), II.2.2.1_ Indicadores Complementares para avaliação, TABELA I - Para Gerenciamento das linhas de serviços assistenciais realizadas pelo Hospital do Anexo técnico II, Sistema de Pagamento.



1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde – CMASS Assistencial elaborou este documento em cumprimento ao Contrato de Gestão 004/2020 celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde – SESA e a Organização Social Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, cuja finalidade é demonstrar o desempenho do HEUE, sob gestão da AEBES, no 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, segundo especificado contratualmente no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento.

Na avaliação do alcance das metas quantitativas no semestre, poderá incidir ajustes a menor ou a maior no repasse do custeio mensal subsequente a esta, correspondente à aplicação dos pesos referentes aos resultados de indicadores não alcançados ou superados.

Para elaboração deste relatório foi utilizado o Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços como parâmetro de sistemática de análise de indicadores relacionados às metas quantitativas. O resultado percentual obtido sobre a quantidade realizada por cada linha de serviço no semestre indicará o valor da parcela fixa devida.

As linhas de serviço que não possuem indicadores complementares a serem avaliados no semestre (Saídas Hospitalares e Urgência e Emergência) terão seu percentual atingido, aplicado diretamente nas tabelas I e II do Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento do Contrato de Gestão e do 3º TA.

Este relatório semestral faz referência aos quantitativos de metas e linhas de serviço pactuadas no Contrato de Gestão 004/2020 para o período compreendido de 19/12/2020 a 16/06/2021. Para elaboração deste relatório, foram utilizados os 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 Indicadores Quantitativos – Ano”.

1.1 CONSIDERAÇÕES RELACIONADAS À PANDEMIA DE COVID 19



Desde de 2020 pode-se observar o momento singular na saúde mundial decorrente da pandemia de COVID-19 a qual gerou a necessidade de adequações de caráter emergencial em suas unidades de atendimento ao usuário do SUS, inclusive mudanças em relação aos contratos com as Organizações Sociais de Saúde que fazem gestão desses locais.

A avaliação das metas programadas para os anos de 2020 e 2021 sofreram alterações, devido às mudanças no perfil assistencial dos hospitais para esse período de emergência em saúde pública, e podem ainda sofrer atualizações.

As alterações foram formalizadas nos seguintes instrumentos e legislações:

- **Declaração de Emergência em Saúde Pública** de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Doença por Coronavírus – COVID-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);
- **PORTARIA 188/GM/MS** de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);
- **DECRETO Nº 4.593-R** de 13 de março de 2020, onde é declarado estado de emergência em Saúde no ES decorrente do surto de Coronavírus (COVID 19);
- **PORTARIA 038-R** de 19 de março de 2020, que define as referências hospitalares ao tratamento do COVID-19 e reorganiza os fluxos, os atendimentos e os serviços de saúde e suspende procedimentos cirúrgicos eletivos (com exceções das cirurgias oncológicas e cardiovasculares), as cirurgias ambulatoriais eletivas, consultas e exames ambulatoriais especializados enquanto durar o estado de emergência;
- **PORTARIA 041-R** de 24 de março de 2020, que suspende a avaliação das metas físicas programadas durante o período de emergência em saúde pública no estado do Espírito Santo devido à mudança do perfil assistencial dos Hospitais;
- **Lei Federal nº 946** de 27 de março de 2020, que define alteração das metas pactuadas para atender as situações concernentes ao novo Coronavírus (COVID-19), e também alteração das obrigações relacionadas aos prazos para apresentação dos respectivos relatórios de cumprimentos de metas e outras formalidades incompatíveis com a situação de calamidade e emergência.
- **Lei Federal nº13. 992**, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);



- **PORTARIA Nº 155-R**, de 06 de agosto de 202, estabelece o reagendamento das consultas e exames ambulatoriais e cirurgias eletivas ofertados pelos serviços próprios e contratualizados pela SESA, seguindo as recomendações para a aplicação de medidas de segurança aos pacientes, colaboradores e profissionais de saúde e dá outras providências.

Art.3º Estabelecer que o processo de reagendamento será em 3(três) etapas progressivas.
ETAPA I: Ofertar 30% (trinta por cento) da capacidade anterior, constatada pela série histórica e contratualizada na rede complementar;
ETAPA II: Ofertar 70% (setenta por cento) da capacidade anterior, constatada pela série histórica e contratualizada na rede complementar;
ETAPA III: Ofertar 100%
(cem por cento) voltando aos níveis da série histórica contratualizada na rede complementar.

- **PORTARIA 185-R**, de 18 de setembro de 2020, que altera a redação do Artigo 1º e 2º da PORTARIA 041-R de 24 de março de 2020 para:

Art. 1º I - A avaliação das metas físicas e qualitativas programadas ficará suspensa no período de 1º de março a 30 de setembro de 2020, devido à mudança do perfil assistencial dos hospitais;
"Art.2º ... II - A avaliação das metas físicas e qualitativas programadas ficará suspensa no período de 1º de março a 30 de setembro de 2020, devido à mudança do perfil assistencial dos hospitais ressalvado o planejamento de retomada da SESA."

- **DECRETO Nº 1.212-S**, de 29 de setembro de 2020, que decreta o Estado de Calamidade Pública no Estado do Espírito Santo decorrente do desastre natural classificado como grupo biológico/epidemias e tipo doenças infecciosas virais (COBRADE 1.5.1.10) conforme Instrução Normativa 02/201, do ministério da Integração Nacional.
- **Lei Federal nº14.123**, de 10 de março de 2021, que prorroga até a 31 de dezembro de 2020 a suspensão de metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- **DECRETO Nº 610** – ES de 26 de março de 2021, que mantém o estado de calamidade pública devido a pandemia de COVID-19.
- **DECRETO Nº 4.848-R**, de 26 de março de 2021, medidas adotadas de enfrentamento a Pandemia de COVID 19 no Espírito Santo adotadas no Risco Extremo.
- **Lei Federal Nº 14.189**, de 28 de julho de 2021, que altera a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza do Sistema único de Saúde (SUS).



- **OFICIO Nº1027/2021/SAES/GAB/SAES/MS** de 03 de agosto de 2021, que versa sobre “estabelecer a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS”, [...] e que os dispositivos permanecem tanto na Lei 13.992/20, como em toda legislação decorrente (Lei 14.061/20, Lei 14.123/21, Lei 14.189/21), cujas edições buscaram garantir a manutenção dos repasses financeiros independentemente da apuração das metas de serviços de saúde originalmente contratadas, visando possibilitar uma sustentação na relação entre a gestão pública e os prestadores de serviço durante o impacto da COVID-19 na Rede SUS.

2 ESTRUTURA FÍSICA E PERFIL ASSISTENCIAL

O HEUE é um hospital do tipo “Portas abertas” em Urgência/Emergência nas linhas de Clínica Cirúrgica e Clínica Médica, com atendimento ao público 100% pelo SUS. É uma instituição de referência ao atendimento em urgência e emergência em traumas.

De 19 dezembro de 2020 até 22 de março de 2021, o hospital possuía 175 leitos operacionais, destinados ao atendimento à população vítima de agravos relacionados ao trauma, conforme apresentado a seguir no Quadro 1:

Quadro 1.

UNIDADES DE INTERNAÇÃO	QUANTIDADE DE LEITOS OPERACIONAIS
UTI ADULTO	40
UADC	14
INTERNAÇÃO	121
TOTAL DE LEITOS	175

Fonte: Contrato de Gestão 004/2020 e Prestação de Contas OSS AEBES de 19/12/2020 a 31/03/2021. Período compreendido entre 19/12/2020 a 22/03/2021.

Em março de 2021, com a piora da Crise Sanitária da Pandemia do COVID 19, a SESA designou em caráter emergencial, a abertura dos leitos destinados a atendimento de pacientes com quadros suspeitos ou confirmados de SARS COV 2 com objetivo de garantir atendimento à população capixaba. Sendo assim, no dia 23 de março de 2021, foram abertos 30 leitos de UTI Adulto COVID-19 (conforme descritos no 2º TA), para assistir pacientes suspeitos e/ou confirmados pelo agravo citado (E-Docs 2021-FLNKOO). Isto posto, a constituição de leitos do HEUE passou de 175 para 205 leitos operacionais, conforme pode ser observado no quadro 2, a seguir:



Quadro 2.

UNIDADES DE INTERNAÇÃO	QUANTIDADE DE LEITOS OPERACIONAIS
UTI ADULTO	40
UTI ADULTO COVID 19	30
UADC	14
INTERNAÇÃO	121
TOTAL DE LEITOS	205

Fonte: Contrato de Gestão 004/2020 e 2º TA. Prestação de Contas OSS AEBES de 01/03 a 16/06/2021; Período compreendido entre 23/03/2021 a 16/06/2021.

Atualmente o HEUE possui em média 49 leitos de observação no Pronto Socorro, destes 08 leitos são de sala vermelha, 02 de sala de choque, mas possui capacidade para atender em situação de superlotação, portanto esse quantitativo de leitos pode mudar conforme demanda. Atende às especialidades de cirurgia geral, neurocirurgia, ortopedia e cirurgia vascular, bem como pacientes de clínica médica.

A instituição atendeu em superlotação no primeiro semestre de 2021, principalmente após o Decreto do Estado de Pandemia do COVID 19 no momento em que o HEUE expandiu sua demanda de referência em trauma para toda a Grande Vitória, após fechamento do serviço no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves - HEJSN.

3 DISTRIBUIÇÃO MENSAL DO CUSTEIO NO 1º SEMESTRE (19 DE DEZEMBRO 2020 A 16 DE JUNHO DE 2021)

Os valores referentes às Metas Quantitativas – Parte Fixa do Contrato (90% total do semestre), estão descritas no quadro 3:

Quadro 3.

MÊS	Valor Total da Parcela (R\$) - 100%	Parte Fixa da Parcela (R\$) – 90%	Parte Variável da Parcela (R\$) – 10%	TERMO ADITIVO
19 Dez/20	R\$ 4.081.351,95	R\$ 3.673.216,76	R\$ 408.135,19	CG 04/2020
Jan/21	R\$ 10.362.149,94	R\$ 9.325.934,94	R\$ 1.036.215,00	CG 04/2020
Fev/21	R\$ 10.362.149,94	R\$ 9.325.934,94	R\$ 1.036.215,00	CG 04/2020
*01 a 22 março	R\$ 7.353.783,83	R\$ 6.618.405,44	R\$ 735.378,39	CG 004/2020
SUBTOTAL	R\$ 32.159.435,66	R\$ 28.943.492,08	R\$ 3.215.943,58	CG 004/2020
**23 a 31 de março	<u>R\$ 3.620.149,41</u>	R\$ 3.258.134,47	R\$ 362.014,93	2º TA
Abr/21	R\$ 12.428.618,56	R\$ 11.185.756,71	R\$ 1.242.861,85	2º TA
Mai/21	R\$ 12.428.618,56	R\$ 11.185.756,72	R\$ 1.242.861,85	2º TA
Jun/21***	R\$ 6.550.347,59	R\$ 5.895.312,84	R\$ 655.034,75	2º TA
SUBTOTAL	R\$ 35.027.734,12	R\$ 31.524.960,74	R\$ 3.502.773,38	CG 04/2020 e 2º TA
TOTAL	R\$ 67.187.169,78	R\$ 60.468.452,82	R\$ 6.718.716,96	CG 04/2020 e 2º TA



Fonte: Contrato de Gestão 004/2020, 2º TA *Aumento de repasse mensal devido abertura de leitos UTI ADULTO COVID-19 - 2º TA;***Repasse equivalente ao período de 01/06/2021 a 16/06/2021.

No período de 19 de dezembro de 2020 a 22 de março de 2021, o custeio da operação seguiu o estabelecido no Contrato de Gestão 004/2020. Nessa época, não havia menção sobre o repasse financeiro dos 30 leitos de UTI Adulto COVID 19 que foram ativados em 23/03/2021.

Para a entendimento da tabela acima, houve a necessidade de calcular a proporcionalidade do custeio, bem como a proporcionalidade do 90% da parte fixa e do 10% da parte variável do Contrato de Gestão, referentes aos 22 dias do mês de março de 2021, período que remete ao Hospital sem os leitos de COVID 19 sendo identificado pelo asterisco na tabela.

De 23 a 31 de março de 2021, houve o incremento no repasse financeiro no valor de R\$ 611.783,30 (descrito no 2º TA a partir de 23/03/2021 e mais a proporcionalidade do custeio para esses 9 dias finais do mês em questão, como pode ser verificado na tabela acima com dois asteriscos, elucidando todo o repasse financeiro para o semestre, bem como essa particularidade.

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

Segue as linhas de serviço correspondentes, seus respectivos pesos percentuais de custeio e valor. Os pesos percentuais seguem em dois momentos, o primeiro equivalente ao período compreendido entre o dia 19 de dezembro de 2020 a 22 de março de 2021, quando não havia a inserção da linha de Paciente/dia UTI ADULTO COVID 19.

Distribuição **SEM** a linha de serviço Paciente/dia UTI ADULTO COVID 19.

Segue (quadro 4) as linhas de serviço correspondentes, seus respectivos pesos percentuais de custeio e valor.

Quadro 4.

PERCENTUAIS E VALORES (R\$) DAS LINHAS DE SERVIÇOS CORRESPONDENTES A 90% DO CUSTEIO NO PERÍODO DE 19 DE DEZEMBRO DE 2020 A 22 DE MARÇO DE 2021 - CONTRATO DE GESTÃO 004/2020		
LINHA DE SERVIÇO	PESOS PERCENTUAIS	VALOR CORRESPONDENTE
SAÍDAS HOSPITALARES	76,01%	R\$ 21.999.948,33
AMBULATÓRIO	3,27%	R\$ 946.452,20
PRONTO SOCORRO	10%	R\$ 2.894.349,20
SADT EXTERNO	10,72%	R\$ 3.102.742,35
TOTAL	100%	R\$ 28.943.492,08

Fonte: Contrato de Gestão 004/2020, 2 e 3º TA cláusula Terceira - Anexo técnico II Sistema de Pagamento.



Seguem as linhas de serviço correspondentes, seus respectivos pesos percentuais de custeio e valor, equivalente ao período compreendido entre o dia 23 de março a 16 de junho de 2021, quando foi inserida a linha de serviço Paciente /Dia UTI Adulto COVID 19, conforme apresentado no Quadro 5.

Distribuição **COM** a linha de serviço Paciente/dia UTI ADULTO COVID 19.

Quadro 5.

PERCENTUAIS E VALORES (R\$) DAS LINHAS DE SERVIÇOS CORRESPONDENTES A 90% DO CUSTEIO NOS MESES DE 23 DE MARÇO A 16 DE JUNHO DE 2021 – 2º E 3º TA		
LINHA DE SERVIÇO	PESOS PERCENTUAIS	VALOR CORRESPONDENTE
SAÍDAS HOSPITALARES	57,79%	R\$ 18.218.274,81
AMBULATÓRIO	3,27%	R\$ 1.030.866,21
PRONTO SOCORRO	10,00%	R\$ 3.152.496,08
SADT EXTERNO	10,72%	R\$ 3.379.475,80
PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID-19	18,22%	R\$ 5.743.847,84
TOTAL	100%	R\$ 31.524.960,74

Fonte: Contrato de Gestão 004/2020, cláusula Segunda do Sistema de Pagamento - Anexo técnico II 2º e 3º TA.

5 MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADAS

O Contrato de Gestão 004/2020 e seus respectivos TA's estipulam metas assistenciais referentes à produção hospitalar (linhas de serviço correspondentes a parte fixa, quantitativos) e a indicadores de qualidade (indicadores da parte variável, qualitativos).

O acompanhamento do Contrato de Gestão 004/2020 foi realizado pela CMASS Assistencial com base nos princípios constitucionais, relativos à administração pública, de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência com metodologia baseada em amostragem de dados.

O processo de Monitoramento envolve:

- Recebimento e análise dos dados mensais enviados pela Organização Social;
- Recebimento e análise dos dados mensais enviados pela Regulação de Consultas e Exames (NERCE) e Relatório enviado por e-mail pelo Núcleo Especial de Regulação da Internação – NERI;
- Conferência e análise de dados no sistema MV;
- Análise de Dados do Sistema EPIMED;
- Conferência e análise de dados em prontuário;
- Verificação de dados e informações “in loco”;
- Análise e verificação das possíveis divergências de dados encontradas;



- Realização de recomendações através de reuniões, Ofícios e Cl's;
- Para o monitoramento do indicador de Satisfação do Usuário é realizada abordagem através de contato telefônico de usuários atendidos nos hospitais que responderam à pesquisa de satisfação como satisfeito e muito satisfeito;
- Conferência e análise das reclamações dos usuários, tratativas e evidências apresentadas pela Organização Social;

5.1 METAS ASSISTENCIAIS

As metas assistenciais definidas no Contrato de Gestão e ajustadas através dos TAs 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 19 de dezembro de 2020 a 16 de junho de 2021.

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, SADT Externo e Paciente dia/ UTI COVID 19

- Saídas Hospitalares: Refere-se a soma do número de altas, evasões, transferências externas, óbitos hospitalares registrados por cada clínica. A principal porta de entrada para essa linha é a internação através do Pronto Socorro do Hospital.
- Ambulatório: Refere-se ao número de atendimentos realizados por consultas médicas e consultas não médicas. A porta de entrada para este serviço é através do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE, dos pacientes egressos e interconsultas do próprio hospital.
- Urgência e Emergência: Refere-se ao número de pessoas atendidas pela triagem da Classificação de Risco no Pronto Socorro do HEUE. Esta linha disponibiliza porta de entrada aberta com o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana.
- Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT Externo: Refere-se ao quantitativo de exames diagnósticos para pacientes externos, isto é, pacientes regulados pelo



Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE, conforme estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde;

- Paciente-dia UTI Adulto COVID: Linha de serviço criada com o objetivo de atender pacientes regulados via SAMU que necessitam de atendimento/tratamento a Infecção de COVID 19 (pacientes suspeitos e confirmados). Esta Linha de serviço foi inserida em 23 de março de 2021.

O quadro 6 demonstra a execução das linhas de serviço contratualizadas no período de 19 de dezembro de 2020 a 16 de junho de 2021.



Quadro 6.

INDICADORES QUANTITATIVOS DE 19 DE DEZEMBRO DE 2020 A 16 DE JUNHO DE 2021																	
PERÍODO	19 a 31 dez/20		JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		MAIO		01 a 16 jun/21		META SEMESTRAL	TOTAL REALIZADO	% ALCANÇADO
INDICADOR	META	RES	META	RES	META	RES	META	RES	META	RES	META	RES	META	RES			
SAÍDAS HOSPITALARES	334	398	795	891	719	800	795	914	770	839	796	942	410	497	4.619	5.281	114,33%
SAÍDAS CLÍNICAS	142	129	337	262	305	235	337	296	327	323	338	309	174	148	1.960	1.702	86,83%
SAÍDAS CIRÚRGICAS	192	269	458	629	414	565	458	618	443	516	458	633	236	349	2.659	3.579	134,59%
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	1.690	1.486	4.031	4.638	3.641	4.203	4.031	4.465	3.901	4.131	4.031	4.865	2.081	2.624	23.406	26.412	112,84%
AMBULATÓRIO	754	485	1.799	1.654	1.625	1.687	1.799	1.458	1.741	585	1.799	1.597	928	910	10.445	8.376	80,19%
SADT EXTERNO	162	0	386	0	350	0	386	0	375	0	386	0	199	0	2.244	0	0%
TOMOGRAFIA	9	0	22	0	21	0	22	0	22	0	22	0	12	0	130	0	0%
COLONOSCOPIA	59	0	141	0	127	0	141	0	136	0	140	0	73	0	817	0	0%
ENDOSCOPIA	94	0	223	0	202	0	223	0	216	0	223	0	114	0	1.297	0	0%
PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19	-	-	-	-	-	-	256	162	866	818	866	583	456	285	2.444	1.848	75,61%

Fonte: Contrato de Gestão 004/2020 e os 2º e 3º TA's; Prestação de contas AEBES, Relatórios de MV SOUL e Relatórios EPIMED de 19/12/2020 a 16/06/2021. Manual de Indicadores Quantitativos e Manual de Indicadores complementares.



Podemos observar o alcance superior a 100% da meta nas linhas de serviço de Saídas Hospitalares, Saídas Cirúrgicas e Atendimento de Urgência e Emergência. Tal situação pode ser reflexo das mudanças dos perfis da Rede Estadual que foram alterados a fim de manter os atendimentos na Pandemia de COVID-19, o que tem direcionado os pacientes vítimas de trauma na Grande Vitória para o HEUE. Estes geraram aumento nos atendimentos no Pronto Socorro, e conseqüentemente, nas saídas cirúrgicas.

Nota Explicativa:

Na piora da crise sanitária do COVID-19, o Governo do Estado do Espírito Santo publicou o Decreto nº 610 – ES de 26 de março de 2021, que mantém o estado de calamidade pública devido a pandemia de COVID-19, e Decreto nº 4.848-R, de 26 de março de 2021 em que as medidas de enfrentamento a Pandemia de COVID 19 no Espírito Santo adotadas em Risco Extremo. Diante desse cenário, houve a proibição de circulação de pessoas que não compusessem o grupo de trabalhadores atuantes nas áreas essenciais, inclusive com a suspensão do transporte público. Outras medidas adotadas pela SESA foram a comunicação através dos Ofícios Nº 103 da SSAS de 25 de março de 2021(EDOCS 2021-0PGWVV), que suspende os procedimentos eletivos e atendimento ambulatorial e a prorrogação desta suspensão através do Ofício Nº 117 da SSAS até 30/04/2021(EDOCS2021-QJLXBO); essa medida teve impacto no atendimento ambulatorial nos meses de março e abril de 2021, tanto para pacientes egressos como pacientes de 1ª vez do ambulatório.

Através do Ofício Nº 134 da SSAS de 22 de abril de 2021(EDOCS 2021-Z9Q9DC), houve a formalização da SESA do retorno das atividades que envolvem as consultas ambulatoriais, e dos exames especializados para o dia 03/05/2021.

Na linha de SADT Externo, a AEBES não disponibilizou agenda no 5º dia útil do mês anterior, e não ofertou vagas de SADT Externo (colonoscopia, endoscopia e tomografia externa) para o NERCE, sob a justificativa de solicitação da substituição dessa linha pela cirurgia de mão, a qual tramita na SESA. E Docs (2021-WFD836). A CMASS solicitou a OSS, através OF/SESA/SSERCAS/GECORP/NEAMOS/CMASS- HEUE Nº 26/2021 e por e-mail, a necessidade da manutenção dessa linha de serviço (SADT Externo) para a população, mesmo estando em tramitação na SESA a substituição pela linha de mão (E-Docs 2021-WFD836).



6 METODOLOGIA DE CÁLCULO

O cálculo dos valores a serem descontados a OSS para o 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 de gestão 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 relatório gerencial de monitoramento e NERCE;

3ª- Apuração da porcentagem do desconto devido – calculado com base nas Tabelas I e II – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, constante no Contrato de Gestão;

4ª- Apuração do valor (em R\$) a ser descontado - calculado com base no percentual e valor constante do SISTEMA DE PAGAMENTO do Contrato de Gestão.

Importante destacar que, apesar do amparo legal à **Lei Federal Nº 14.189**, de 28 de julho de 2021 que prorroga até 31 de dezembro de 2021, a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do SUS, bem como ao **OFÍCIO Nº1027/2021/SAES/GAB/SAES/MS** de 03 de agosto de 2021 que versa sobre garantir a manutenção dos repasses financeiros independentemente da apuração das metas de serviços de saúde originalmente contratadas, esta CMASS Assistencial procedeu à análise da quantidade das atividades assistenciais realizadas pela Contratada, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão no período de 19 de dezembro de 2020 a 16 de junho de 2021.

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



Quadro 7.

LINHAS DE SERVIÇO	PACTUADO (19 dez/20 à 16 jun/21)	ALCANÇADO	% REALIZADO	METAS NÃO ATINGIDAS
SAIDAS HOSPITALARES	4.619	5.281	114,33%	
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	23.406	26.412	112,84%	
AMBULATÓRIO	10.445	8.376	80,19%	X
SADT EXTERNO	2.244	0	0%	X
PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19	2.444	1.848	75,61%	X

Fonte: Contrato de Gestão 004/2020 e os 2º e 3º TA's; Prestação de contas de 19/12/2020 a 16/06/2021; Relatórios de MV SOUL e relatórios EPIMED de 19/12/2020 a 16/06/2021. Manual de Indicadores quantitativos e Manual de Indicadores Complementares.

Conclusão da Etapa 1:

As linhas de serviço que não realizaram o quantitativo de metas pactuadas foram: **AMBULATÓRIO, SADT Externo e PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19**. Essas Linhas, portanto, serão analisadas à luz dos Indicadores Complementares (quadro 8)

Quadro 8.

LINHAS DE SERVIÇOS		PESO	REALIZADO	% ATINGIDO
AMBULATÓRIO	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas de regulação	50%	100%	50%
	Disponibilização da agenda para NERCE até o quinto dia do mês anterior	50%	100%	50%
TOTAL				100%
SADT EXTERNO	Disponibilização do quantitativo contratual de exames para a regulação	35%	0%	0%
	Disponibilização da agenda para o NERCE até o 5º dia do mês anterior	35%	0%	0%
	100% de realização de manutenção preventiva	30%	100%	30%
TOTAL				30%
*PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19	Percentual de Resposta às Solicitações em até 2 h. ≥ 70% das Solicitações respondidas em até 2 h	50%	91,66%	45,83%
	Percentual de aceite as demandas do SAMU-100%	50%	100%	50%
TOTAL				95,83%

Fonte: Manual de Indicadores quantitativos e Manual de Indicadores complementares; Relatórios via NERCE 19/12/2020 a 16/06/2021 Contrato de Gestão 004/2020 e os 2º e 3º TA's; Prestação de contas da OSS AEBES, Relatórios de MV SOUL e relatórios EPIMED de 19/12/2020 a 16/06/2021;



As linhas de serviços que NÃO utilizam indicadores complementares “SAÍDAS HOSPITALARES” e “URGÊNCIA/EMERGÊNCIA” devem ter o percentual atingido aplicado diretamente na tabela I ou II do Anexo Técnico II – Sistema de pagamento, do Contrato de Gestão 04/2020.

ETAPA 2 - Apuração da porcentagem de serviço realizado cujas metas não foram atingidas e possuem indicador complementar:

Os números para cálculo do indicador têm origem nos relatórios mensais do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames (NERCE) enviados para a CMASS mensalmente.

Conclusão da Etapa 2:

Linha de serviço AMBULATÓRIO - apurado o resultado de 100%.

Linha de serviço SADT EXTERNO - apurado o resultado de 30%

Linha de serviço PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19 - apurado o resultado de 95,83%

ETAPA 3 - Apuração da porcentagem do desconto devido:

Aplicando o percentual de serviços realizados às tabelas I ou II constantes no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento do Contrato de Gestão N. 004/2020, e do 3º TA temos:

Análise da Linha de Serviço Saídas Hospitalares: 114,33%

Tabela I - Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
INTERNAÇÃO/ SAÍDAS HOSPITALARES	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade internação
	Entre 85% a 100% volume contratado	100% do valor semestral da atividade internação
	Entre 70% a 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade internação
	Menos que 70% volume contratado	70% do valor semestral da atividade internação



Análise da Linha de Serviço Urgência/Emergência: 112,84%

Tabela II - Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, segundo sua tipologia

HOSPITAL "PORTAS ABERTAS"		
ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Até 10% acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG./EMERG.
	Entre 11% e 25% acima do volume contratado	111% a 125% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Entre 85% e 100% volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Entre 70% e 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Menos que 70% volume contratado	70% do valor semestral da atividade URG./EMERG

Análise da Linha de Serviço AMBULATÓRIO: 100%

Tabela I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
AMBULATÓRIO	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade ambulatorial
	Entre 85% a 100% volume contratado	100% do valor semestral da atividade ambulatorial
	Entre 70% a 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade ambulatorial
	Menos que 70% volume contratado	70% do valor semestral da atividade ambulatorial

Análise da Linha de Serviço SADT Externo: 30%

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade de SADT Externo
	Entre 85% a 100% volume contratado	100% do valor semestral da atividade de SADT Externo
	Entre 70% a 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade de SADT Externo
	Menos que 70% volume contratado	70% do valor semestral da atividade de SADT Externo

Análise da Linha de Serviço PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID-19: 95,83%



TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR DEVIDO
PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade de PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19
	Entre 85% a 100% volume contratado	100% do valor semestral da atividade de PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19
	Entre 70% a 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade de PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19
	Menos que 70% volume contratado	70% do valor semestral da atividade de PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19

Conclusão da Etapa 3:

O valor devido, seguindo a metodologia do Manual de Indicadores Complementares e contrato de gestão:

Na linha de serviço **SAÍDAS HOSPITALARES**: 100% do valor semestral da atividade;
 Na linha de serviço **URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**: 111 a 125% do valor semestral da atividade;
 Na linha de serviço **AMBULATÓRIO**: 100% do valor semestral da atividade;
 Na linha de serviço **SADT EXTERNO**: 70% do valor semestral da atividade;
 Na linha de serviço **PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19**: 100% do valor semestral da atividade.

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

Conforme item 3 do ANEXO TÉCNICO II – Sistema de Pagamento, que considera os 90% do valor global pactuado (relativo à avaliação de 19 de dezembro de 2020 a 16 de junho de 2021 das metas quantitativas) e legislação devido à pandemia COVID-19 temos:

Quadro 9.

LINHA DE SERVIÇO	PESO % SEM COVID 19 19/12/20 a 22/03/21	VALOR CG 004/2020 19/12/20 a 22/03/21	PESO% COM DE LEITOS COVID-19 2º E 3º TA 23/03 A 16/06/21	VALOR 2º e 3º TA LINHA DE SERVIÇO 23/03 A 16/06/21	VALOR TOTAL DO 1º SEMESTRE E CONSIDERAÇÕES	AJUSTE A MAIOR (R\$)	AJUSTE A MENOR	RESULTADO FINAL(R\$)
INTERNAÇÃO/SAÍDAS HOSPITALARES	76,01%	R\$21.999.948,33	57,79%	R\$18.218.274,81	R\$ 40.218.223,14	-	-	-
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	10%	R\$2.894.349,20	10,00%	R\$3.152.496,08	R\$6.046.845,29	R\$776.414,93 12,84 %	-	+R\$776.414,93
AMBULATÓRIO	3,27%	R\$946.452,20	3,27%	R\$1.030.866,21	R\$1.977.318,41	-	-	-
SADT EXTERNO	10,72%	R\$3.102.742,35	10,72%	R\$3.379.475,80	R\$6.482.218,14	-	-R\$1.944.665,44 30%	-R\$1.944.665,44
PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19	-	-	18,22%	R\$5.743.847,84	R\$5.743.847,84	-	-	-
TOTAL (R\$)	100%	R\$28.943.492,08	100%	R\$31.524.960,74	R\$60.468.452,82	R\$776.414,93	-R\$1.944.665,44	-R\$1.168.250,51



Fonte: Contrato de Gestão 004/2020 e os 2º e 3º TA's; Prestação de contas da OSS AEBES, Relatórios de MV SOUL e Relatórios EPIMED de 19/12/2020 a 16/06/2021; :Relatórios via NERCE 19/12/2020 a 16/06/2021: Manual de Indicadores Quantitativos e Manual de Indicadores complementares

Aplicou-se o percentual de desconto apurado na etapa 3 ao rateio correspondente à linha de serviço analisada.

Conclusão da Etapa 4:

Os valores de desconto, seguindo a metodologia do Manual de Indicadores Complementares e Contrato de Gestão Nº 004/2020 são:

Linha de serviço SAÍDAS HOSPITALARES: não cabe desconto;

Linha de serviço URGÊNCIA/EMERGÊNCIA: 12,84% de ajuste a maior: R\$ 776.414,93;

Linha de serviço AMBULATÓRIO: não cabe desconto;

Linha de serviço SADT EXTERNO: 30% de ajuste a menor sobre o valor da linha de serviço (R\$ 6.482.218,13) representam R\$ 1.944.665,44;

Na linha de serviço **PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19:** não cabe desconto.

TOTAL DE AJUSTE A MENOR: R\$ 1.168.250,51

APURAÇÃO FINAL DO VALOR DE REPASSE DA PARTE FIXA DO CUSTEIO

Considerando a legislação relacionada à pandemia COVID-19 e segundo especificado contratualmente no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, a CMASS-HEUE realizou a apuração do valor total de repasse da parte fixa do custeio para o 1º semestre de 19 de dezembro de 2020 a 16 de junho de 2021.

7 CONCLUSÃO

O presente relatório demonstra a execução do 1º semestre do Contrato Emergencial 004/2020 com a OSS AEBES. Observamos o cumprimento acima do pactuado para as linhas de serviço de Saídas Hospitalares e Atendimento de Urgência/Emergência, e o não cumprimento de metas para a linhas de SADT Externo, Ambulatório e Paciente-Dia UTI Adulto COVID 19, bem como a demonstração da submissão destes aos indicadores complementares (SADT Externo, Ambulatório e Paciente-Dia UTI Adulto COVID 19), conforme quadro 10:



Quadro 10. Demonstrativo de cumprimento de metas no 1º Semestre:*

LINHA DE SERVIÇO	AJUSTE A MENOR (R\$) 30%	AJUSTE A MAIOR (R\$) 12,84%	RESULTADO FINAL(R\$)
INTERNAÇÃO/ SAÍDAS HOSPITALARES	-	-	-
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	-	+776.414,93	+ 776.414,93
AMBULATÓRIO	-	-	-
SADT EXTERNO	- 1.944.665,44	-	- 1.944.665,44
PACIENTE-DIA UTI ADULTO COVID 19	-	-	-
TOTAL (R\$)	-1.944.665,44	+776.414,93	- 1.168.250,51

FONTE: Prestação de contas AEBES, Relatório NERCE 19/12/2020 a 16/06/2021, Relatórios Do NERUE e NERI 23/03/2021 A 16/06/2021.*Período compreendido entre 19/12/2020 a 16/06/2021. Manual de Indicadores Quantitativos e Manual de Indicadores complementares;

Conforme apresentado no quadro 10 acima, o resultado final do cumprimento das metas no semestre/período, o que corresponde a um ajuste a menor no valor total de: **R\$ 1.168.250,51 (um milhão, cento e sessenta e oito mil, duzentos e cinquenta reais e cinquenta e um centavos).**

Importante reiterar que em 28 de julho de 2021, houve a publicação da Lei Federal Nº 14.189 que altera a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020 prorrogando a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ainda em relação à Lei Federal Nº 14.189, o OFICIO Nº1027/2021/SAES/GAB/SAES/MS de 03 de agosto de 2021 que versa sobre “estabelecer a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS”, [...] os dispositivos permanecem tanto na Lei 13.992/20, como em toda legislação decorrente (Lei 14.061/20, Lei 14.123/21, Lei 14.189/21), em cujas edições buscaram garantir a manutenção dos repasses financeiros independentemente da apuração das metas de serviços de saúde originalmente contratadas, e visaram possibilitar uma sustentação na relação entre a gestão pública e os prestadores de serviço durante o impacto da COVID-19 na Rede SUS.

Considerando a publicação da Lei Federal Nº 14.189 e o OFICIO Nº1027/2021/SAES/GAB/SAES/MS, solicitamos o encaminhamento do presente documento, onde é apontado o não alcance das metas pactuadas através do Contrato de Gestão, a fim de que o Gestor Responsável analise a aplicabilidade da referida Lei Federal no âmbito estadual.



Vitória, 07 de abril de 2022.

Edvana dos Santos

CMASS- HEUE/NEAMOS/GECORP

Janaina Daumas Felix

CMASS- HEUE/NEAMOS/GECORP

Suzane Fardin Magalhães Zamprognó

CMASS- HEUE/NEAMOS/GECORP

ASSINATURAS (3)

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

JANAINA DAUMAS FELIX
MEMBRO (COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO)
SESA - SESA - GOVES
assinado em 07/04/2022 13:07:44 -03:00

EDVANA DOS SANTOS
CIDADÃO
assinado em 07/04/2022 13:15:08 -03:00

SUZANE FARDIN MAGALHAES ZAMPROGNO
MEDICO - DT
NEAMOS - SESA - GOVES
assinado em 07/04/2022 13:14:59 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 07/04/2022 13:15:08 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JANAINA DAUMAS FELIX (MEMBRO (COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO) - SESA - 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/2022-B5CQFS>