



**1º RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TRIMESTRAL DE METAS QUALITATIVAS  
DO HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL DR. BENÍCIO TAVARES PEREIRA**

---

*COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE*

**REFERÊNCIA LEGAL:** Portarias SESA 332-S de 18/09/2017, Portaria SESA 386-S de 30/10/2017, Portaria SESA 228-S de 21/05/2018, Portaria SESA 115-S de 21/03/2018, Portaria SESA 283-S de 10/07/2018, Portaria SESA 381-S de 25/09/2018, Portaria SESA 165-S de 27/03/2019, Portaria 560-S de 21/11/2019, Portaria 060-S de 18 de fevereiro de 2020, nos termos dos artigos 29, 31 e 32 da Lei Complementar Estadual nº 489, de 22 de julho de 2009 e 4º, 5º, 6º e 23º do Decreto 2.484-R, de março de 2010 e Instrução Normativa 042/2017 de 15/08/2017.

**CONTRATO DE GESTÃO:** 331/2011

**TERMO ADITIVO VIGENTE:** 26º e 27º Termos Aditivos

**PERÍODO:** FEVEREIRO, MARÇO E ABRIL 2020

**CONSIDERAÇÕES RELACIONADAS À PANDEMIA DE COVID 19:**

Estamos atravessando um momento singular na saúde decorrente da pandemia de COVID-19, o qual gerou necessidade de adequações e mudanças de caráter emergencial, inclusive em relação aos contratos com as Organizações Sociais de Saúde e Avaliação das metas programadas durante o período de emergência em saúde pública no estado do Espírito Santo-ES devido à mudança do perfil assistencial dos Hospitais. Estas 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);

- 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

A small, handwritten signature in blue ink is located in the bottom right corner of the page.



prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- PORTARIA 188/GM/MS de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);
- DECRETO Nº 4593-R de 13 de março de 2020 onde é declarado estado de emergência em Saúde no ES decorrente do surto de Coronavírus (COVID - 19);
- LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL 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 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.
- 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;
- PORTARIA 053-R de 30 de março de 2020, que dispõe sobre as referências e contra-referências das unidades de atenção hospitalar durante o Estado de Emergência pública pelo COVID-19;
- PORTARIA 067-R de 20 de abril de 2020, que redefine o perfil de atuação dos serviços hospitalares durante o Estado de Emergência sendo estabelecido.
- PORTARIA 083-R de 15 de maio de 2020, dispõe sobre referências nas Unidades de Atenção Hospitalar para neurocirurgia, durante o Estado de Emergência pública pelo COVID-19.



Diante dos apontamentos acima, a CMASS realizará o monitoramento do referido Contrato de Gestão com base na produção das linhas de serviço pactuadas e documento Diretrizes para Padronização de Nomenclatura e Indicadores do Monitoramento Assistencial dos Contratos de Gestão com Organizações Sociais de Saúde.

## 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Contrato de Gestão 331/2011 celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a Organização Social Associação Congregação Santa Catarina – ACSC, tem como objeto a operacionalização da gestão e execução pela contratada, das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Benício Tavares Pereira (Hospital Estadual Central – HEC).

A finalidade deste relatório é demonstrar o desempenho do HEC em relação ao cumprimento das metas dos Indicadores de Qualidade vigentes e, por conseguinte, fornecer dados para a avaliação do repasse referente a parte variável do Contrato de Gestão, que corresponde a 10% do valor total do trimestre repassado mensalmente.

Da avaliação do alcance da meta no trimestre, poderá incidir ajuste a menor no repasse do custeio mensal subsequente a esta, correspondente a aplicação dos pesos referentes aos resultados de indicadores não alcançados.

Caso a meta seja cumprida, não incidirá ajuste nenhum, segundo especificado contratualmente no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento I e no Anexo Técnico III.

Para elaboração deste relatório, foram utilizados os dados constantes nos relatórios mensais de avaliação de metas pactuadas entre a Secretaria de Estado da Saúde – SESA e ACSC, além de basear-se na metodologia descrita no documento “Manual de Indicadores da Parte Variável – Ano 2018 – Descrição e Metodologia de Cálculo”.

## 2 DESCRIÇÃO DO REPASSE

Valor referente às metas qualitativas do período avaliado é de 10% do valor total do trimestre: R\$ **2.078.668,59** (dois milhões, setenta e oito mil seiscentos e sessenta e oito reais e cinquenta e nove centavos), referente aos meses de fevereiro (26º TA), março e abril (27º TA) de 2020.

A small, handwritten signature in blue ink is located in the bottom right corner of the page.



Os indicadores de qualidade possuem como critério de avaliação a média alcançada no trimestre e possui peso contratual de 10 a 30% por indicador sobre o valor do custeio correspondente a parte variável.

Mês	Valor Total da Parcela (R\$) - 100%	Parte Fixa da Parcela (R\$) – 90%	Parte Variável da Parcela (R\$) – 10%
Fevereiro	6.928.895,29	6.236.005,76	692.889,53
Março	6.928.895,29	6.236.005,76	692.889,53
Abril	6.928.895,29	6.236.005,76	692.889,53
<b>Total</b>	<b>20.786.685,87</b>	<b>18.708.017,28</b>	<b>2.078.668,59</b>

Fonte: 26º e 27º TAs

Observação: Devido a pandemia de COVID 19, o repasse do custeio no mês de março de 2020, foi integral, não devendo este ser analisado do ponto de vista de metas qualitativas.

Pesos Percentuais e Valores Referentes dos Indicadores de Qualidade que Incide Pontuação:

#### Fevereiro, março e abril de 2020

Indicadores de Qualidade	Peso Percentual	Parcela Variável Trimestral
Implantação do Protocolo Clínico de Sepsis	35%	R\$ 242.511,33
Implantação do Time de Resposta Rápida	30%	R\$ 207.866,86
Hora/Homem treinamento	35%	R\$ 242.511,33

Fontes: Manual de indicadores de qualidade da parte variável 2018, 26º e 27º TAs

*Assinatura*



### 3 DEMONSTRAÇÃO DO DESEMPENHO FEVEREIRO DE 2020

#### 3.1 Implantação do Protocolo Clínico de Sepsis

ATIVIDADE A SER CONCLUÍDA	MODO DE MONITORAMENTO	RESULTADO
<p>Pelo menos 70% das ideias de mudanças no processo foram implementadas.</p> <p>Os três indicadores do projeto estão sendo coletados - (óbito por sepsis, percentual de adesão a triagem e percentual de pacientes com sepsis que receberam o cuidado adequado).</p> <p>Evidência de melhoria dos processos de assistência a sepsis.</p>	<p>Cronograma de implantação das mudanças de processos sugeridas com evidência de implementação de pelo menos 70% delas – evidência em atas ou formulários.</p> <p>Avaliação dos indicadores (mencionados ao lado)</p>	<p><b>Realizado</b></p>

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade Ofício nº 45/2020. 26º TA.

#### 3.2 Protocolo de TRR

ATIVIDADE A SER CONCLUÍDA	MODO DE MONITORAMENTO	RESULTADO
<p>Evidência de melhoria dos processos de assistência a PCR.</p> <p>Implementação de 85% das ações programadas</p>	<p>Avaliação dos indicadores de tempo para o atendimento.</p> <p>Através de demonstração de cronograma de implementação, atas, formulários.</p>	<p><b>Realizado</b></p>

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade Ofício nº45/2020. 26º TA.

#### 3.3 Hora/Homem Treinamento

META	MODO DE MONITORAMENTO	RESULTADO
<p>1,8 h/h (1h 48min)</p>	<p>Fevereiro: 1,59 h/h (1h35min)</p>	<p>1h 35minutos</p>

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade Ofício nº 45/2020. 26º TA.



#### 4 RESULTADOS ALCANÇADOS APÓS DETERMINAÇÃO DA PANDEMIA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Quadro 2

INDICADORES FEVEREIRO 2020	ALCANCE E META	AJUSTE A MENOR
Implantação do Protocolo Clínico de Sepses	Cumpriu	-
Implantação do Time de Resposta Rápida	Cumpriu	-
Hora/Homem treinamento	Não cumpriu	R\$ 80.837,11

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade Ofício nº45/2020. 26º TA.

Quadro 2

INDICADORES DE MARÇO E ABRIL 2020	RESULTADOS
Implantação do Protocolo Clínico de Sepses	Realizado
Implantação do Time de Resposta Rápida	Realizado
Hora/Homem treinamento	Março: 2,14 h/h (2h e 8 min)
	Abril: 1,75 h/h (1h 45 min)
	Total : 1,94 h/h ((1h 57 min)

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade Ofícios nº071/2020 e nº87/2020. 26º e 27º TA

Observação: Resultados alcançados pela Organização Social no mês de março e abril de 2020 não serão submetidos a análise de ajuste a menor devido, anistia circunstancial determinada pela Pandemia do novo Coronavírus.

#### 5 CONCLUSÃO

O Hospital Estadual Central Dr. Benício Tavares Pereira no período de fevereiro de 2020 cumpriu as metas dos indicadores “Implantação do Protocolo Clínico de Sepses”, “Implantação do Time de Resposta Rápida”, e não cumpriu a meta do indicador “Hora/Homem treinamento”, gerando um ajuste a menor no valor de R\$ 80.837,11 (oitenta mil, oitocentos e trinta e sete reais e onze centavos).

Vitória, 27 de maio de 2020.



**Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial do Contrato de Gestão do HEC**

Sabrina Ribeiro França Machado

  
Eliane A. C. Dadalto Mendonça