

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ANUAL
REFERENTE AO PERÍODO DE FEVEREIRO DE 2020 A JANEIRO DE 2021
HOSPITAL ESTADUAL JAYME SANTOS NEVES**

**GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA – GECORP
COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – CMASS**

Vitória, 23 de abril de 2021

A Comissão de Monitoramento e Avaliação para Fiscalização do Contrato de Gestão referente ao controle dos Hospitais Estaduais gerenciados por Organizações Sociais, designada pelas Portarias 381 – de 25/09/2018, 165 – S de 27/03/2019, SESA 560-S, de 21/11/2019 e alterada pela portaria nº 060-S, de 18 de fevereiro de 2020 excluindo e incluindo servidores; nos termos dos artigos 29, 31 e 32 da Lei Complementar Estadual nº 489, de 22 de julho de 2009 e artigos 4º, 5º, 6º e 23 do Decreto 2.484-R, de março de 2010.

O Decreto nº 4180-R de 07 de dezembro de 2017 modificou a estrutura organizacional básica da Secretária de Saúde/SESA, transformando a Gerência de Controle, Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde em Gerência de Contratação das Organizações Sociais de Saúde – GECOS e o Núcleo Especial de Controle, Monitoramento e Avaliação do Terceiro Setor em Núcleo Especial de Avaliação e Monitoramento das Organizações Sociais – NEAMOS;

O decreto Nº 4588-R, de 10 de março de 2020 que altera a estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde – SESA transformando a Gerência de Contratação das Organizações Sociais de Saúde – GECOS em Gerência de Monitoramento da Contratualização em Saúde – GEMOCS mantendo seu Núcleo Especial de Avaliação e Monitoramento das Organizações Sociais;

O decreto Nº 4695-R, de 22 de julho de 2020 que altera a estrutura organizacional básica da Secretaria de Estado da Saúde – SESA, transfere cargo e transforma cargos de provimento em comissão e função gratificada e sem elevação da despesa fixada. Transformando em seu Art. 5º A Gerência de Monitoramento da Contratualização em Saúde – GEMOCS passa a denominar-se Gerência de Contratualização da Rede Própria – GECORP, permanecendo inalteradas as suas atribuições.

Este relatório foi elaborado pela Comissão de Monitoramento, parte assistencial, cujo objetivo é demonstrar os resultados alcançados pela gestão da Associação Evangélica Beneficente Espírito

Santense – AEBES, através do comparativo da metas assistenciais contratualizadas pelo Contrato de Gestão e o desempenho do hospital, no período de Fevereiro de 2020 a Janeiro de 2021.

1 CONTRATO DE GESTÃO

O Contrato de Gestão 001/2012 (CG 001/2012), celebrado entre o Estado do Espírito Santo e a Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESA, tem por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves.

O contrato foi assinado dia 31.10.2012 e publicado no dia 01.11.12 no DIO/ES. Sua vigência foi de 05 (cinco) anos, a partir do dia 02.11.12 até 1º/11/17. O 15º Termo Aditivo prorrogou a vigência do Contrato de Gestão nº 001/2012, e estabeleceu o período de 02/11/2017 a 01/11/2022.

Até Janeiro de 2021, foram assinados 33 (trinta e três) Termos Aditivos (TA's) ao Contrato de Gestão 001/2012, cujos objetos foram ajustar metas quantitativas e qualitativas, modificar linhas de serviço, uma vez que o perfil do hospital foi alterado para referência em COVID-19 do estado do Espírito Santo e acrescer valores de repasse para recursos de investimentos.

Embora seja contratual que as metas quantitativas e de qualidade sejam revistas para repactuação de repasse e contínua melhoria da assistência; e a CMASS assistencial vem apontando o não alcance da meta para leitos COVID-19 e a superação da meta Saídas Hospitalares Não-Covid de forma recorrente, o TA do HEJSN vem sendo prorrogado sem alterações de metas quantitativas desde Julho de 2020. A NEAMOS mantêm seu trabalho de monitoramento contínuo das metas e provocando apontamentos constantes para demais melhorias nos serviços prestados pelo HEJSN.

- O **24º TA** manteve inalteradas as metas assistenciais, os recursos financeiros e os indicadores de qualidade do 23º TA e liberou o valor remanescente referente a investimento no total de R\$ 1.361.321,35 (um milhão trezentos e sessenta e um mil, trezentos e vinte e um reais e trinta e cinco centavos).
- O **25º TA** manteve inalterados as metas assistenciais e indicadores de qualidade do 24º TA e alterou o recurso de financeiros para o valor de R\$ 16.718.705,16 (Dezesseis milhões, setecentos e dezoito mil, setecentos e cinco reais e dezesseis centavos)
- O **26º TA** manteve inalterados as metas assistenciais, indicadores de qualidade e período de vigência do 25º TA e incluiu Recurso de Investimento de enfrentamento do COVID – 19 conforme Decreto nº 4593-R de 13 de março de 2020 no valor de R\$ 14.491.648,12 (Quatorze milhões, quatrocentos e noventa e um mil, seiscentos e quarenta e oito reais e doze centavos).

- O **TA Extraordinário** alterou as metas assistenciais, metas de qualidade, recursos financeiros conforme Portaria SESA 067-R que modificou o Perfil assistencial do HEJSN. A vigência do TA Extraordinário foi de 01/07/2020 a 31/07/2020.
- O **27º TA** manteve inalteradas as metas assistenciais, metas de qualidade e alterou os recursos financeiros do TA Extraordinário acrescentando R\$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais) conforme Emenda Parlamentar 909 em parcela única para aquisição de materiais e custeio. A vigência do TA foi de 01/08/2020 a 31/08/2020.
- O **28º TA** liberou recurso de investimento no valor de R\$ 3.500.000,00 (Três milhões e quinhentos mil reais).
- O **29º TA** manteve inalteradas as metas assistenciais, metas de qualidade e os recursos financeiros do 27ºTA. A vigência do TA foi de 01/09/2020 a 30/09/2020.
- O **30º TA** manteve inalteradas as metas assistenciais, metas de qualidade e os recursos financeiros do 29ºTA. A vigência do TA foi de 01/10/2020 a 31/10/2020.
- O **31º TA** manteve inalteradas as metas assistenciais, metas de qualidade e os recursos financeiros do 30ºTA e alterar os indicadores complementares do 17º TA. A vigência do TA foi de 01/11/2020 a 31/12/2020.
- O **32º TA** liberou recurso de investimento no valor de R\$ 460.465,00 (Quatrocentos e sessenta mil, quatrocentos e sessenta e cinco reais).
- O **33º TA** manteve inalteradas as metas assistenciais, metas de qualidade e os recursos financeiros do 31ºTA. A vigência do TA foi de 01/01/2021 a 31/01/2021.

2 BREVE HISTÓRICO E PERFIL ASSISTENCIAL

As atividades assistenciais no HEJSN iniciaram-se em 23 de fevereiro de 2013, com a proposta inicial de ser um hospital com perfil cirúrgico, ofertando atendimento de Pronto Socorro na modalidade “portas abertas”, com leitos de retaguarda para internação clínica e cirúrgica, incluindo leitos de UTI e CTQ (Centro de Tratamento de Queimados) e Maternidade de Alto Risco, com retaguarda de leitos de UTIN e UCINCo.

Sendo um hospital do tipo “portas abertas”, o mesmo dispõe de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano. É referência para o atendimento de pacientes politraumatizados, queimados, urgências/emergências clínicas e cirúrgicas, além de obstétricas de alto risco, dispondo de equipe multidisciplinar para o tratamento adequado ao usuário da rede, incluindo-se aí o profissional médico através das diversas especialidades, tanto

em nível de internação quanto ambulatorial, sendo estas: Ortopedia, cirurgia plástica, oftalmologia, clínica médica, cirurgia geral, neurocirurgia, ginecologia/obstetrícia, cirurgia vascular, cardiologia, torácica, neurologia, nutrologia, cirurgia de mão, urologia, cirurgia buco-maxilo, infectologia, neonatologia, geneticista, anestesia, cirurgia plástica, terapia intensiva, pneumologia e psiquiatria e profissionais de outras áreas da saúde, que são fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais. Oferta, ainda, para a rede estadual de saúde, através do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames (NERCE), consultas, exames de imagens e procedimentos para a especialidade de oftalmologia, atendendo também, nesta linha de serviço, os pacientes egressos do hospital. Além de disponibilizar a realização de exames laboratoriais para os pacientes egressos do hospital, através da sua linha de serviços de análises clínicas.

Possui as seguintes habilitações: Serviço de Enteral e Parenteral; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional; Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco TIPO II; Centro de Referência em Assistência à Queimados – Alta Complexidade; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-ortopedia; UTI II Adulto; UTI Queimados; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II – UTIN II; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa.

O perfil do HEJSN anteriormente relatado permaneceu até fevereiro de 2020.

Ocorre que, como é de amplo conhecimento, o mundo enfrenta uma pandemia decorrente do COVID-19. Diante desse cenário, foi necessária a adoção de medidas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes deste novo vírus, para isto diversos regramentos jurídicos foram decretados, sendo alguns deles: Decreto n  4599-R, de 17 de març o de 2020; Decreto n  4600-R, de 18 de març o de 2020; Decreto n  4601-R, de 18 de març o de 2020; Decreto n  4603-R, de 19 de març o de 2020; Decreto n  4604-R, de 19 de març o de 2020; Decreto n  4606-R, de 21 de març o de 2020; Portaria n  038-R, de 20 de març o de 2020; Portaria n  0042-R, de 24 de març o de 2020; Portaria n  048-R, de 25 de març o de 2020 e Nota Técnica 02/2020 – GEVS/SESA/ES, entre outras, todos visando sobre medidas de enfrentamento à pandemia do COVID-19 em âmbito do Estado do Espírito Santo.

Essa nova realidade trouxe a necessidade de reorganização dos serviç os, fluxos e definição das referências assistenciais hospitalares para o tratamento do Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado. A Portaria n  038-R, de 20 de març o de 2020, definiu as referências hospitalares ao tratamento da COVID-19, vejamos:

“Ficam estabelecidos como referências para Assistência Hospitalar ao tratamento dos pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave provocada pelo Coronavírus 2 – SARS-CoV-2, os seguintes estabelecimentos de saúde:

- A – Hospital do Doutor Roberto Arnizaut Silveiras – São Mateus;
- B – Hospital Maternidade S lvio Avidos – Colatina;
- C – Hospital Doutor Jayme dos Santos Neves – Serra;
- D – Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – Vitória;

E – Hospital Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim
F – Hospital Infantil Francisco de Assis – Cachoeiro do Itapemirim

Outras portarias foram publicadas com o objetivo de alteração dos perfis hospitalares durante o Estado de Emergência, alterando, inclusive, o perfil do HEJSN, conforme abaixo:

Portaria nº 053-R, de 30 de março de 2020:

“Hospital Doutor Jayme Santos Neves (HJSN): serviço de referência para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para Coronavírus, incluindo gestantes e recém-nascidos; manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados”.

Portaria nº 067-R, de 20 de abril de 2020:

“Hospital Doutor Jayme Santos Neves (HJSN): serviço referenciado para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém - nascidos (nascidos no HJSN). Manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados;”.

E ainda pela Portaria nº 084-R, de 15 de maio de 2020:

“HOSPITAL DOUTOR JAYME SANTOS NEVES (HJSN): serviço referenciado para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e/ou diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HJSN). Manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados;”;

Além das portarias acima especificadas, com a necessidade de readequação da rede, outras portarias foram publicadas, impactando diretamente nas atividades assistenciais do HEJSN, quais sejam:

- **PORTARIA 041-R**, de 24 de março de 2020, que suspendeu 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 Nº 155-R**, de 06 de agosto de 2020, estabeleceu o reagendamento das consultas e exames ambulatoriais e cirurgias eletivas ofertadas 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.
- **PORTARIA Nº185-R**, de 18 de setembro de 2020, estabeleceu que a avaliação das metas físicas e qualitativas programadas estariam suspensas de 01 de março de 2020 até 30 de setembro de 2020 devido à mudança do perfil assistencial dos hospitais, ressalvado o planejamento de retomada da SESA.

- **PORTARIA Nº 004-R**, de 12 de janeiro de 2021, que dispõe sobre a suspensão de todos os procedimentos eletivos vinculados a internação hospitalar nos hospitais próprios e contratualizados da rede pública sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde.
- **Lei Federal nº14.123**, de 10 de março de 2021, que altera a Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018, e prorroga até 31 de dezembro de 2020 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) estabelecida pelo art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020.

Tendo em vista as determinações contidas nas portarias acima citadas, o HEJSN se tornou referência para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HEJSN), assim como permaneceu referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados. Deixando, desta forma, de ser um hospital “portas abertas”, eminentemente cirúrgico, para se tornar um hospital “portas fechadas”, eminentemente clínico (mantendo o modelo “portas abertas” apenas para os serviços referenciados de Maternidade de Alto Risco e Queimados).

Como hospital do tipo “portas fechadas”, a admissão dos pacientes no HEJSN passa a ser via Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI) ou SAMU, quando apresentarem quadro clínico compatível com COVID-19.

Atualmente possui em sua estrutura hospitalar leitos de UTI Adulto e enfermaria para pacientes clínicos com Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, suspeitos e confirmado de COVID-19, UADC, UTI Neonatal, Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo, Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa, Maternidade e Centro de Tratamento de Queimados – CTQ. A partir de abril de 2020, passou a ser habilitado para UTI II Adulto – Síndrome Respiratória Aguda Grave (STAG) – COVID – 19.

Importante informar ainda que, por solicitação da SESA, o HEJSN passou, também, a ser referência Estadual na assistência à mulher adulta ao abortamento seguro e vítimas de violência sexual, nos casos previstos na lei, sob gestão Estadual, devendo seguir os critérios estabelecidos e contidos em documento CI/SESA/SSAS/GEPORAS Nº121/2020 de 26 de agosto de 2020.

Essas alterações do perfil de atendimento do HEJSN permanecerão pelo prazo necessário ao enfrentamento da atual situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (COVID-19).

A partir do momento do estado de Pandemia do COVID-19 a SESA necessitou remodelar a rede de atenção à saúde e transformou o HEJSN em referência estadual para atender a população acometida pelo Novo Corona vírus, necessitando portanto de aporte financeiro para adequações

de leitos de terapia intensiva, através de RECURSO DE INVESTIMENTO conforme no descrito no **26º Termo Aditivo de (04/03/2020)** citado abaixo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1 – Pela prestação dos serviços deste contrato, a CONTRATANTE repassará a CONTRATADA, a importância estimada de R\$ 14.491.648,12 (quatorze milhões, quatrocentos e noventa e um mil, seiscentos e quarenta e oito reais e doze centavos) de RECURSO DE INVESTIMENTO, para a implementação de medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de Corona vírus (COVID-19), conforme decreto nº 4593-R, de 13 de março de 2020.

No período de março a junho/2020 são mantidas as linhas de serviço constantes no 25º TA, cujo valor para repasse de custeio é de R\$16.718.705,16 (dezesseis milhões, setecentos e dezoito mil, setecentos e cinco reais e dezesseis centavos).

Cabe informar que, devido a alteração do perfil do HEJSN houve a necessidade de readequação das linhas de serviço monitoradas neste Contrato, que culminou em novo custeio a partir do Termo Aditivo – TA Extraordinário, e readequação da Instituição ao seu novo perfil.

O **TA Extraordinário**, vigente de 01 a 31 de julho de (08/07/2020) modificou as Metas de Quantitativas e Qualitativas do HEJSN, bem como o valor de CUSTEIO para R\$ 24.474.087,44 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e setenta e quatro mil, oitenta e sete reais e quarenta e quatro centavos).

Abaixo estão descritas as novas linhas de serviços e indicadores de qualidade a partir deste TA:

Quadro 1 – Linhas de serviço (Indicadores quantitativos)

TIPOS DE LEITOS	METAS MENSAIS
COVID – 19	8.953*
NÃO COVID – 19	285**

Fonte: TA Extraordinário

*Metas mensais referentes ao somatório de pacientes por dia nos leitos COVID 19

** Metas mensais referentes às saídas hospitalares (leitos NÃO COVID – 19)

Quadro 2 – Indicadores de qualidade

INDICADORES	PESOS PERCENTUAIS POR TRIMESTRE
Tempo do Time de Resposta Rápida	20%
Incidência de Úlcera Por Pressão	20%
Hora/Homem Treinamento	20%
Tempo de Resposta a Regulação de Leitos	20%
Resolução de Reclamação	20%

Fonte: TA Extraordinário

O cálculo do novo valor de custeio foi elaborado pela GAS – Gerência de Auditoria em Saúde em 10 de Junho de 2020 através do documento **NOTA TÉCNICA: ESTUDO ESTIMADO DE CUSTEIO PARA O HOSPITAL DOUTOR JAYME SANTOS NEVES (HEJSN) REFERÊNCIA EM TRATAMENTO DE COVID-19 CONFORME PORTARIA SESA Nº 067-R DE 20/04/2020.**

3 INFRAESTRUTURA DE LEITOS

Em Fevereiro de 2020 o HEJSN contava com 375 leitos distribuídos em 47 leitos de UTI Geral e UTI de queimados – UTQ, 13 leitos de UADC (Unidade de Alta Dependência de Cuidados), 40 leitos de UTIN/UCIN, 275 leitos de enfermaria e urgência e emergência (maternidade, queimados, clínica médica e cirúrgica). A partir do mês de março de 2020 foram realizadas gradativamente diversas modificações de infraestrutura e complexidade dos leitos no hospital para adequá-lo ao novo perfil de atendimento a pacientes graves de COVID-19 apresentando-se ao final janeiro de 2021 com 240 leitos de UTI, 108 leitos de enfermaria, 47 leitos de UTIN/UCIN + contingência UTIN totalizando 395 leitos totais. O histórico de mobilização e desmobilização de leitos ocorridos no período deste relatório encontram-se detalhados no **ANEXO A.**

4 ACOMPANHAMENTO DA OPERACIONALIZAÇÃO DO HEJSN PELA AEBES E METAS

O Contrato de Gestão 001/2012 e seus respectivos termos aditivos estipulam metas assistenciais referentes à produção hospitalar (indicadores da parte fixa, quantitativos) e indicadores de qualidade (indicadores da parte variável, qualitativos).

O processo de Monitoramento ocorre por amostragem e envolve:

- Análise de dados do sistema MV;
- Sistema Epimed
- Análise de informações *in loco*;
- Análise de dados fornecidos via Relatório de Prestação de Contas AEBES;
- Comparativo dos dados do SISREG e Relatório enviado por e-mail pelo Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE.

4.1 METAS QUANTITATIVAS

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar nas linhas previstas no Contrato de Gestão. Nos meses de FEVEREIRO a JUNHO DE 2020 as metas quantitativas eram as seguintes: **Saídas Hospitalares, Ambulatório, Urgência e Emergência, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – Externo (SADT Externo) e Exames de Análises Clínicas.**

- **Saídas Hospitalares:** Refere-se a soma do número de altas, transferências externas, óbitos hospitalares (<24 horas) e óbitos institucionais (≥ 24 horas), registradas por 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, consultas não médicas e procedimentos ambulatoriais. A porta de entrada para este serviço é através do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE e para os pacientes egressos do próprio hospital.
- **Urgência e Emergência:** Refere-se ao número de pessoas atendidas pela triagem da Classificação de Risco no Pronto Socorro do HEJSN, incluindo o Pronto Socorro geral e os atendimentos de Urgência/Emergência das pacientes atendidas na maternidade. Esta linha disponibiliza porta de entrada aberta com o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana.
- **SADT Externo:** Refere-se ao quantitativo de exames complementares realizados preferencialmente para pacientes externos, isto é, pacientes regulados pelo Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE e complementado este quantitativo para pacientes egressos do hospital.
- **Exames Análises Clínicas:** Refere-se ao quantitativo de exames laboratoriais ofertados para pacientes que estão em acompanhamento ambulatorial do próprio hospital.

Quadro 3

Demonstrativo do Desempenho das Linhas de Serviço – Fevereiro a Junho de 2020					
Linhas de Serviço	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Saídas Hospitalares	1.196	1.380	850	874	985
Urgência/Emergência	6.228	5.931	2.295	1.660	1.584
Ambulatório	6.617	4.939	927	453	385
SADT Externo	2.604	1.805	284	106	135
Análises Clínicas	749	419	10	83	126

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Nos meses de JULHO de 2020 a JANEIRO DE 2021 eram as seguintes: **Pacientes-dia COVID-19 e Saídas Hospitalares NÃO-COVID 19.**

- Pacientes-dia COVID-19: referente ao somatório de pacientes por dia nos leitos COVID 19.
- Saídas Hospitalares NÃO-COVID 19: referente às saídas hospitalares – NÃO-COVID 19 (clínicas obstétricas, queimados e UTIN)

Quadro 4

Demonstrativo do Desempenho das Linhas de Serviço – Julho de 2020 a Janeiro 2021							
Linhas de Serviço	2020						2021
	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan
Pacientes-dia COVID-19	6.506	5.646	4.916	5.608	5.985	6.464	6.699
Saídas Hospitalares Não-COVID 19	341	347	370	352	393	470	388

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Em acordo com as legislações já citadas neste relatório, somente os meses de Fevereiro de 2020 e Janeiro de 2021 tiveram suas metas avaliadas de acordo com o apresentado abaixo.

Quadro 5

Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço					
FEVEREIRO 2020					
Linhas de Serviço					
	Saídas Hospitalares	Urgência/ Emergência	Ambulatório	SADT Externo	Análises Clínicas
Meta	1.296	6.626	7.225	2.850	1.200
Realizado	1.196	6.228	6.617	2.604	749
% Alcance	92,28%	93,99%	91,58%	91,37%	62,42%

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Referente as metas quantitativas no mês de Fevereiro de 2020 nenhuma das linhas alcançaram 100% da meta, entretanto conforme contrato de gestão aplicando-se as Tabela I e II do Sistema de pagamento do Anexo Técnico II e aplicando o Indicador Complementar nas linhas de serviço que possuem este indicador não foi necessário aplicar ajuste a menor nas Linhas Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência, Ambulatório e SADT Externo. Somente a linha de Análises Clínicas foi apontado ajuste a menor no valor de R\$ 2.549,09 (Dois mil quintos e quarenta e nove reais e nove centavos). O detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares estão descritos no 1º Relatório Semestral de 2020.

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/OSS/HEJSN/1%C2%B0%20SEMESTRAL.pdf>

Quadro 6

Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço
JANEIRO 2021
Linhas de Serviço

	Pacientes-dia COVID-19	Saídas Hospitalares Não-COVID 19
Meta	8.953	285
Realizado	6.699	388
% Alcance	74,48%	136,14%

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Na análise das metas de Janeiro de 2021 a linha de serviço pacientes-dia COVID-19 não alcançou a meta, porém após a aplicação do Indicador Complementar não foi aplicado ajustes a menor. O detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares estão descritos no 2º Relatório Semestral de 2020.

4.2 METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores de Qualidade são ferramentas importantes para o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços prestados aos pacientes pelo hospital.

Os Indicadores de Qualidade vigentes de FEVEREIRO a JUNHO de 2020 Foram:

- **Incidência de Úlcera Por Pressão (Meta \leq 14%)**

Conforme dados do Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz este indicador é calculado pelo Número de Casos Novos de pacientes com UPP em um determinado período, dividido pelo número de pessoas expostas ao risco de adquirir UPP (pacientes internados) no período, vezes 100. A interpretação desse indicador é, quanto menor o valor, melhor; isso significa que menos pacientes submetidos à internação hospitalar apresentaram essa complicação clínica.

- **Taxa de Adesão ao Protocolo de TEV (\geq 85%)**

Os pacientes cirúrgicos internados são a população de elevado risco para o desenvolvimento de tromboembolismo venoso, o objetivo deste indicador é que todos os pacientes cirúrgicos internados no hospital, sejam submetidos a abertura do protocolo de TEV, com a avaliação multiprofissional para quais medidas farmacológicas ou não, preventivas desta patologia, devem ser adotadas para redução dos riscos de TEV.

- **Hora/Homem Treinamento (Meta \geq 1,8 h)**

O indicador tem por finalidade medir a quantidade de horas de treinamento por empregado. O objetivo deste indicador 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.

Os Indicadores de Qualidade vigentes de JULHO de 2020 a JANEIRO de 2021 Foram:

- **Incidência de Úlcera Por Pressão (Meta \leq 20%)**

Este indicador foi mantido porém teve sua meta ajustada para adequar-se ao perfil dos pacientes COVID-19. O ajuste no valor deste indicador tem como base ofício 192/2020 recebido pela AEBES e baseado em diversos estudos justificando incidência de até 57% referente ao perfil dos pacientes internados em leitos de UTI Adulto por COVID-19. No estudo recente da revista; prevention of pressure ulcers among individualis cared for the prone position: lessons for the COVID-19 emergency.

- **Hora/Homem Treinamento (Meta \geq 2,0 h)**

Este indicador foi mantido, porém teve sua meta ajustada com o intuito de ampliar o quantitativo de treinamentos tanto relacionado ao manejo dos pacientes COVID-19 e pacientes graves, uma vez que o HEJSN tornou-se um hospital com sua maioria de leitos de UTI, bem como capacitar os funcionários que foram contratados, muitas vezes sem a experiência necessária, para adequar o quadro de funcionários as legislações.

- **Tempo do Time de Resposta Rápida – TIRR (Metas: Código Amarelo < 5 minutos/ Código Azul < 3 minutos)**

Este indicador tem por função melhorar a segurança dos pacientes hospitalizados, intervir precocemente e prevenir a ocorrência de Parada Cardiorrespiratória e, portanto, diminuir a mortalidade.

- **Tempo de Resposta a Regulação de Leitos – NERI (Meta: Resposta as solicitações do NERI em até 2 h > 70%)**

O objetivo deste indicador é avaliar o processo de regulação dos leitos hospitalares, que é definido em até 2 h para atendimento da solicitação em tela, através da rejeição ou confirmação. Foi elaborado a partir da Norma de Procedimento – Sistema de Saúde Pública 013 “Processo de Solicitação de Internação/Transferência – Solicitante” emitido pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI), aprovado pela Portaria Estadual nº 121-/R, de 20 de dezembro de 2018, com vigência a partir de 21/12/2018, fundamentado em resoluções, manuais e portarias federais e estaduais.

- **Resolução de Reclamação (Meta: $\geq 90\%$)**

O objetivo desse indicador é monitorarmos e avaliarmos o desempenho da instituição nas respostas/tratativas das reclamações dos usuários registradas nos canais de serviço de atenção ao usuário (SAU/Ouvidoria/Urna) e as detectadas na aplicação dos formulários de Pesquisa de Satisfação. Sabendo que a resolução da reclamação é o conjunto de ações geradas no sentido de solucioná-la de modo imediato e, principalmente em sua causa raiz, que tem como objetivo central identificar a razão da falha e implementar ações corretivas para que isso não ocorra novamente. Tendo em vista o fortalecimento da qualidade da gestão da atenção, melhorias relacionadas aos processos de trabalho gerenciais e a manutenção das boas práticas em saúde, direcionadas aos usuários. O resultado desse indicador é obtido utilizando a fórmula de cálculo $n.^{\circ}$ reclamações resolvidas / $n.^{\circ}$ de reclamações recebidas x 100.

Os quadros abaixo demonstram os resultados das metas referentes aos Indicadores de Qualidade.

Quadro 7

Demonstrativo dos Indicadores de Qualidade – Fevereiro a Junho de 2020						
Indicador de Qualidade	Meta	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Incidência de Úlcera por Pressão (IUPP)	$\leq 14\%$	7,6	10,9	11,1	13,9	13,7
Hora Homem Treinamento (H/H)	$\geq 1,8$ h	3,39	2,19	2,11	4,72	5,81
Taxa de Adesão ao Protocolo de TEV	$\geq 85\%$	96	94,7	92,4	84,6	90,6

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Quadro 8

Demonstrativo dos Indicadores de Qualidade – Julho a Dezembro de 2020 e Janeiro 2021								
Indicador de Qualidade	Meta	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan/21
IUPP	$\leq 20\%$	17,5	18,2	18,3	12,9	13,3	16,6	11,4
H/H	$\geq 2,0$ h	6,04	6,37	3,8	2,9	2,41	3,72	3,64
TIRR – Código Amarelo	< 5 min.	1 min.	2 min.	2 min.	1 min.	2 min.	5 min.	2,5 min.
TIRR – Código Azul	< 3 min.	2 min.	1 min.	0 min.	1 min.	1 min.	2 min.	*
NERI	$\geq 70\%$	74	65	90	85,69	84,09	87,7	97,5
Resol. de Reclamação	$\geq 90\%$	100	100	87,5	95,24	96,3	100	100

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS. * No mês de janeiro de 2021 não houve nenhum acionamento para o código azul

Nos meses de fevereiro de 2020 a janeiro de 2021 os resultados dos indicadores foram os demonstrados no quadro acima, de acordo com o contrato de gestão os mesmos deveriam ser avaliados na média do trimestre, entretanto o 2º trimestre, por ter sido realizada a mudança de

alguns indicadores como já mencionado anteriormente, não é possível realizar a média para este período.

Quadro 9

Análise de dos Indicadores de Qualidade nos Trimestres				
Indicador de Qualidade	Meta	Média 1º trimestre	Maior	Junho
Incidência de Úlcera por Pressão (IUPP)	≤ 14%	9,89	13,9	13,7
Hora Homem Treinamento (H/H)	≥ 1,8 h	2,56	4,72	5,81
Taxa de Adesão ao Protocolo de TEV	≥ 85%	94,37	84,6	90,6

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Quadro 10

Análise de dos Indicadores de Qualidade nos Trimestres				
Indicador de Qualidade	Meta	Julho*	Média 3º trimestre	Média 4º trimestre
IUPP	≤ 20%	17,5	16,46	13,77
H/H	≥ 2,0 h	6,04	4,38	3,25
TIRR – Código Amarelo	< 5 min.	1 min.	1,4	3,16
TIRR – Código Azul	< 3 min.	2 min.	0,6 min	**
NERI	≥70%	74	80,23	89,78
Resolução de Reclamação	≥ 90%	100	94,25	98,77

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS. *Julho faz parte do 2º trimestre, entretanto neste mês houve mudanças nas metas dos indicadores e inclusão de novos indicadores, portanto não é possível apurar a média do trimestre. ** não é possível calcular uma média trimestral pois no mês de janeiro não houve nenhum acionamento para o código azul.

Observa-se que os Indicadores de Qualidade monitorados no ano de 2020/2021 tiveram suas metas atingidas no período avaliado.

5 INDICADORES DA ATENÇÃO AO USUÁRIO

A comissão realiza o monitoramento e a avaliação da atenção ao usuário através dos indicadores:

- Resolução das reclamações – registros e as tratativas das reclamações dos usuários;
- Satisfação do usuário obtido através da pesquisa de avaliação dos serviços prestados, realizada pela OS junto aos usuários atendidos;
- E as ações/ projetos de humanização desempenhados pela OS conforme as diretrizes e os dispositivos preconizados pela Política Nacional de Humanização do SUS.

5.1 Indicador de Resolução de Reclamações

Esse indicador, a partir do TA extraordinário no mês de julho.2020, passou a constar como indicador de qualidade, por isso os dados e informações do mesmo constam no item 2 Metas Qualitativas desse relatório.

5.2 Indicador Satisfação do Usuário – Pesquisa de Satisfação

A Pesquisa de Satisfação destina-se à avaliação da percepção do usuário sobre a qualidade dos serviços prestados pelo hospital. A pesquisa é realizada mensalmente nos setores de internação, ambulatório, SADT/exames e urgência e emergência por meio de questionário estruturado, onde os resultados são obtidos com a fórmula de cálculo: número de questionários com resposta “muito satisfeito e satisfeito” / n.º questionários efetivos nos setores indicados x 100.

Sua aferição mensal procura garantir que a instituição se preocupe com os processos que visam a satisfação do usuário através da qualidade e melhoria contínua da assistência oferecida.

Quadro 11

META	SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DE FEV/20 a JAN/21 - % realizado												MÉDIA ANUAL
	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN/21	
≥ 85%	99,40	97,95	95,91	99,25	98,95	98,98	98,59	99,39	99,31	99,40	99,37	99,42	98,83%

Fonte: Prestação de Contas AEBES

Observa-se no quadro acima que a média de satisfação do usuário no ano contratual de 98,83%, foi superior a meta contratual pactuada.

Para o monitoramento desse indicador é realizado a abordagem de aproximadamente 10% dos clientes atendidos nos hospitais e que responderam a pesquisa de satisfação como muito satisfeito ou satisfeito, confirmando assim junto aos usuários as respectivas respostas/ satisfação.

6 Política Nacional de Humanização

A comissão monitora e avalia a implantação e o funcionamento dos dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) devido a importância da sua consolidação como uma política permanente do SUS, sendo imprescindível a sua execução no dia a dia do hospital, em qualquer ato de cuidado aos usuários, desde a porta de entrada, até os centros cirúrgicos, e envolvendo todos os atores do processo.

Devido à mudança do perfil do hospital, ou seja, o HEJSN se tornou referência para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID-19,

incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HEJSN), como também a manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados, algumas das ações/projetos existentes precisaram ser suspensos/revistos e novas ações de humanização criadas para melhor atender aos usuários, segue abaixo o detalhamento das mesmas:

7 Ações e Projetos realizados pelo HEJSN/ AEBES no atendimento humanizado aos pacientes/usuários e colaboradores:

Projeto ativamente: São para pacientes lúcidos e orientados que estão em tratamento no hospital e necessitam de alguma maneira ativar a mente, porque ficam muito ociosos por não receberem visita e não ter acompanhantes. Tratam-se de exercícios mentais preparadas pela equipe da psicologia e entregue semanalmente um kit com atividade, lápis e caneta.

Projeto Encantando: Realizando duas vezes por semana, com o objetivo de acolher os familiares dos pacientes que aguardam o boletim médico. Por se tratar de um momento de dor e sofrimento em que não podemos acalentar com um abraço, acolhemos cantando.

Visita Humanizada: Esta ferramenta de humanização é destinada a pacientes, com COVID confirmado ou COVID descartado, que apresentam prognóstico ruim, risco eminente de óbito ou com indicação de Cuidados Paliativos. Esta modalidade de visita é possibilitada para que os familiares possam estar próximos ao paciente e ter a possibilidade de se despedir de seu ente querido. As liberações de visita ocorrem de acordo com a avaliação da equipe médica, enfermagem e multidisciplinar, sendo consideradas todas as medidas de segurança e uso de EPI'S.

E para pacientes amparados pela lei, ou seja, idosos, gestantes e menores, as visitas humanizadas acontecem com maior frequência, de acordo com critérios médicos e disponibilidade da família.

Corredor de Palmas: São para pacientes que tiveram COVID e estão recebendo alta. E entregue um certificado (Venci o COVID), o corredor é realizado pelos profissionais do setor em que o paciente esteve internado.

Projeto bebê: Realizado em conjunto com o serviço social e assessoria de comunicação, onde é feita foto do bebê que foi para UTIN/UCIN e a mãe encontra-se internada na instituição com COVID. A foto é impressa e entregue a mãe.

Visita Virtual: São para pacientes que estão lúcidos e orientados. Quando a família vem buscar o boletim e realizado esse momento em que o familiar fica em frente ao computador e o paciente através do tablet tem um momento de interação.

Projeto Acolher: Serviço social e a psicologia acolhem os familiares antes e durante o boletim, prestando orientações sobre o COVID (higiene das mãos, não permanência em casos de sintomas gripais). Acompanham o boletim para dar assertividade entre médicos e familiares.

Boletim Telefônico: O serviço social e psicologia identificam familiares que estão no grupo de risco, em isolamento com sintomas de COVID ou que geograficamente estão distantes. O histórico-social do familiar é colhido pelo serviço social que repassa as informações ao médico que realiza o boletim por telefone.

Comemorando a Vida: É comemorado o aniversário dos pacientes que estão internados. É levado um bolo e dependendo do estado de saúde que apresente é realizada visita humanizada ou virtual dando a oportunidade dos familiares de cantar parabéns ao paciente.

Amor em Palavras: Em virtude da pandemia os familiares, que antes participavam de forma efetiva do processo de hospitalização de seu familiar, não puderam mais acompanhar e auxiliar o seu ente querido da maneira exercida antes da pandemia.

O medo, a insegurança, a ansiedade e outros sentimentos negativos se potencializam com o afastamento familiar e medo da doença. Diante do impacto emocional causado pela doença e afastamento social, o serviço de psicologia desenvolveu o projeto amor e palavra, no qual familiares enviam mensagens de apoio e carinho por e-mail (amorempalavras@hejsn.aebes.org.br), fato que contribui para um melhor enfrentamento e conexão afetiva entre família e paciente. Após o recebimento da carta, a equipe de psicologia a imprime e realiza a leitura diretamente ao paciente, mesmo os casos onde paciente esteja sob efeito de sedação.

Oficina do Cuidado: São para pacientes internados na Instituição que estão em tratamento no hospital. É realizado a entrega nas unidades de internação (Obs.. Exceto maternidade, UTIN e UCIN) de kits contendo shampoo, condicionador, creme de pentear, cortador de unha, pente, desodorante, sabonete, creme de hidratação corporal, com o objetivo de alavancar a higiene pessoal do indivíduo, fazendo com que haja uma melhora significativa no tratamento durante o seu período de internação.

Datas comemorativas do calendário da saúde 2020: São comemorados: Semana do Aleitamento Materno, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dia da Enfermagem, Dia do Médico, Dia Internacional da Mulher, Dia dos pais e Dia das mães.

Serviço de ouvidoria: O serviço de ouvidoria funciona 7 as 19 horas todos os dias com o objetivo de garantir acolhimento diferenciado e uma escuta qualificada, oferecendo oportunidade aos usuários de apresentarem suas críticas, sugestões, elogios e dúvidas. Sendo um canal de mediação de conflitos e dispositivo de humanização no serviço de saúde prestado ao cidadão.

Projeto Doce Elogio: É o reconhecido através do cliente a excelência do atendimento ao colaborador. Este projeto tem a finalidade de estruturar e ser um canal de ligação entre a comunidade e o hospital, fortalecendo a assistência humanizada. Onde o colaborador elogiado recebe um cartão com o elogio do paciente e/ou acompanhante com um bombom, gerando um reconhecimento pelo bom trabalho prestado.

7.1 Projetos suspensos no início da pandemia e retomados as atividades no segundo semestre de 2020:

Funcionamento do GTH – Grupo de Trabalho de Humanização, tendo como atribuições: difundir os princípios norteadores da PNH (Política Nacional de Humanização); pesquisar e levantar os pontos críticos do funcionamento de cada serviço e sua rede de referência; promover o trabalho em equipes multiprofissionais, estimulando a transversalidade e a grupalidade, fortalecer e articular as iniciativas humanizadoras existentes, dentre outras;

Disponibilizado ao público a porta que dá acesso à praça interna do hospital, ambiente acolhedor, com jardim bem cuidado com um belo chafariz e capela para momento de preces/orações e reflexões pelos pacientes, trabalhadores. Esta praça atende tanto os acompanhantes, visitantes em momento de espera para visita ao familiar como para banho de sol e funciona também como espaço terapêutico aos pacientes, banhos de sol em situações avaliadas pela enfermagem e com acompanhamento do profissional da saúde ao paciente em sua situação de saúde e também aos bebês quando autorizado o banho de sol (com a pandemia foi suspenso para banho de sol de pacientes e bebês).

Musicalização Hospitalar: Musicalização e cantigas que trazem momentos de descontração e conforto aos pacientes e funcionários dos hospitais através de grupos voluntários de musicalização.

Capelania: A Capelania Hospitalar consiste num ministério de apoio espiritual, e se situa no âmbito da humanização do hospital, por meio da assistência espiritual aos enfermos, hospitalizados ou não, exercendo o acolhimento e a oferta de uma palavra de conforto e um ouvir ativo, com ética e equidade, sem preconceito de raça, cor ou religião. O atendimento da Capelania

é oferecido ao paciente, aos familiares, e também aos profissionais da saúde e funcionários que o desejarem.

8 CONCLUSÃO

O Hospital Estadual Dr Jayme Santos Neves, sob gestão da AEBES, no ano de 2020 foi reformulado e referenciado pelo estado para atender o grave problema de saúde pública causado pela Pandemia do COVID-19. Um hospital idealizado e em pleno funcionamento que atendia a população capixaba em suas mais diversas demandas se voltou para atender os pacientes acometidos com coronavírus tendo seu perfil e metas alterados. A comissão, através do monitoramento, avaliou que as metas qualitativas foram todas alcançadas e, as metas quantitativas que não tiveram seu alcance dentro esperado, após aplicação das medidas já previstas que avaliam a prontidão de atendimento as demandas da SESA (indicadores complementares), constatou que a gestão da AEBES foi capaz de gerir e mobilizar leitos e receber os pacientes demandados para o HEJSN.

A comissão de monitoramento vem apontando em seus relatórios e notas técnicas a necessidade de ajustes de metas, adequando as mesmas a realidade do que já é possível observar pelo seu histórico e continua acompanhando a qualidade da assistência ao usuário.

São diversos os desafios para assistir o máximo de pessoas com qualidade e que os recursos financeiros investidos sejam utilizados de maneira eficiente com ética, responsabilidade e dentro dos princípios legais. Sabendo que muito ainda precisa ser feito, uma vez que a pandemia cada dia se apresenta mais agressiva e de difícil controle.

Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde

Iara Cristina Lage
Enfermeira – Membro CMASS

Emanuel Azevedo Nunes
Médico – Membro GECORP

Mariana de Sousa Barcellos
Assistente Social – Membro da GECORP

ASSINATURAS (3)

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

MARIANA DE SOUSA BARCELLOS NETA
MEMBRO (COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO)
SESA - SESA
assinado em 27/04/2021 15:15:34 -03:00

EMANUEL AZEVEDO NUNES
MEDICO - DT
SESA - GECORP
assinado em 27/04/2021 15:16:38 -03:00

IARA CRISTINA LAGE
MEMBRO (COMISSAO DE MONITO.E AVALIA.PARA FISCA.DOS
CONTRAT)
SESA - SESA
assinado em 27/04/2021 16:17:16 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 27/04/2021 16:17:16 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARIANA DE SOUSA BARCELLOS NETA (MEMBRO (COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO) - SESA - SESA)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2021-VCD4F2>