



**RELATÓRIO AVALIAÇÃO ANUAL**  
**REFERENTE AO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO 2022**  
**HOSPITAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNARDINO ALVES**

---

*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, 28 de março de 2023**

**1. INTRODUÇÃO:**

Este relatório foi elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação e está relacionado aos aspectos Assistenciais do **Contrato de Gestão nº 001/2021** (Processo nº 87858630), cujo objetivo é demonstrar os resultados alcançados através do comparativo das metas assistenciais contratualizadas no Contrato de Gestão e o desempenho do hospital, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022.

Em 07 de abril de 2021, foi celebrado o Contrato de Gestão nº 001/2021, entre a Secretaria de Estado da Saúde – SESA e o INSTITUTO ACQUA – ação, cidadania, qualidade urbana e ambiental, contrato este que estipulou as metas assistenciais referentes à produção hospitalar (indicadores quantitativos – parte fixa do custo do contrato) e aos indicadores de qualidade (qualitativos - parte variável do custo do contrato). O presente contrato possui prazo de vigência de cinco anos e tem como particularidade o modelo de gestão mista, que prevê a atuação de servidores públicos efetivos, funcionários contratados com vínculo empregatício que se rege pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e pessoa jurídica.

As atividades assistenciais do HIMABA iniciaram em 16 de abril de 2021, com o perfil de atendimento conforme a proposta inicial programada no Edital de Convocação Pública Nº 001/2020. Contudo, em 12 de maio de 2021, em virtude da pandemia de SARS-CoV 2, foi assinado o 1º Termo Aditivo (TA) ao Contrato de Gestão nº 001/2021 alterando as metas assistenciais para atendimento a pacientes adultos acometidos por COVID-19 nos 82 leitos da ala nova do HIMABA.

Ainda, em 28 de julho de 2021, foi assinado o 4º Termo Aditivo com objetivo de manter inalteradas as metas assistenciais de saídas estabelecidas no 1º Termo Aditivo com manutenção dos leitos COVID-19 com período de vigência até 31 de agosto de 2021.



O 5º Termo Aditivo, assinado em 31 de agosto de 2021, alterou as metas assistenciais de saídas hospitalares estabelecidas no 1º Termo Aditivo, excluiu as metas assistenciais referentes aos leitos adultos para atendimento a paciente COVID-19, redistribuiu os percentuais constantes no item I.3 do Anexo Técnico II, alterou recursos financeiros estabelecidos no 1º e 4º TA, além de outros objetos.

#### **TERMOS ADITIVOS AO CONTRATO DE GESTÃO 001/2021:**

- 6º Termo Aditivo - Mantém, até 31 de julho de 2022, as Metas Assistenciais estabelecidas no Contrato de Gestão 001/2021; mantém os recursos financeiros estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2021; mantém os Indicadores Complementares estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2021; mantém os Indicadores de Qualidade estabelecidas Contrato de Gestão 001/2021.
- 7º Termo Aditivo - Mantém, até 30 de setembro de 2022, as Metas Assistenciais estabelecidas no Contrato de Gestão 001/2021; mantém os recursos financeiros estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2021; mantém os Indicadores Complementares estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2021; mantem os Indicadores de Qualidade estabelecidas Contrato de Gestão 001/2021.
- 8º Termo Aditivo - Mantém, até 31 de outubro de 2022, as Metas Assistenciais estabelecidas no Contrato de Gestão 001/2021; mantém os recursos financeiros estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2021; mantém os Indicadores Complementares estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2021; mantem os Indicadores de Qualidade estabelecidas Contrato de Gestão 001/2021.
- 9º Termo Aditivo – Mantém, até 10 de novembro de 2022, as metas assistenciais, os indicadores complementares e os indicadores de qualidade estabelecidos no Anexo Técnico I, II e III, respectivamente, na descrição de Serviços do Contrato de Gestão Nº 001/2021;
- 10º Termo Aditivo – Mantém, até 30 de novembro de 2022, as metas assistenciais, os indicadores complementares e os indicadores de qualidade estabelecidos no Anexo Técnico I, II e III, respectivamente, na descrição de Serviços do Contrato de Gestão Nº 001/2021;
- 11º Termo Aditivo - Mantém até 31 de maio de 2023, as metas assistenciais, os indicadores complementares e os indicadores de qualidade estabelecidos no Anexo



Técnico I, II e III, respectivamente, na descrição de Serviços do Contrato de Gestão 001/2021;

## **2. REFERÊNCIA LEGAL:**

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;

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, apresentam a composição da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Serviço de Saúde (CMASS) para fiscalização dos Contratos de Gestão referente ao gerenciamento dos Hospitais Estaduais por Organizações Sociais (OSS), nos termos da Lei Complementar Estadual Nº 489, de 22 de julho de 2009, substituída pela Lei Complementar Estadual Nº 993 de 27 de dezembro de 2021, nos termos do Decreto 2.484-R, de Março de 2010 e Instrução Normativa 042/2017 de 15/08/2017.

O Decreto Nº 4588-R, de 10 de março de 2020 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 altera a estrutura organizacional básica da Secretaria de Estado da Saúde – SESA, transfere cargos e transforma cargos de provimento em comissão e função gratificada e sem elevação da despesa fixada. Dispõe 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.”



### 3. CONSIDERAÇÕES RELACIONADAS À PANDEMIA DA COVID-19

Observa-se, desde 2020, momento singular na saúde mundial decorrente da pandemia de COVID-19. O cenário da doença e sua gravidade gerou a necessidade de adequações de caráter emergencial em suas unidades de atendimento ao usuário do SUS, inclusive, mudanças em relação aos contratos de gestão celebrados com as Organizações Sociais de Saúde.

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

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 Nº 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 Nº 038-R**, de 19 de março de 2020, que define as referências hospitalares ao tratamento da 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 Nº 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 COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 946**, de 27 de março de 2020, que define alteração das metas pactuadas para atender as situações concernente 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 Nº 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;
- **LEI FEDERAL Nº 13.992**, 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 2020, que estabelece o reagendamento das consultas, 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 Nº 185-R**, de 18 de setembro de 2020, avaliação de metas físicas e qualitativas programadas serão 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;
- **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 02/2016, do Ministério da Integração Nacional;
- **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 Nº 14.123**, de 10 de março de 2021, que altera a Lei n.º 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;

- **DECRETO Nº 610**, de 26 de março de 2021, que declara Estado de Calamidade Pública no Estado do Espírito Santo decorrente de desastre natural classificado como grupo biológico/epidemias e tipo doenças infecciosas virais (COBRADE 1.5.1.10) conforme Instrução Normativa 36/2020, do Ministério do Desenvolvimento Regional;
- **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, altera a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 31 de dezembro de 2021 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);
- **OFÍCIO 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;
- **PORTARIA Nº 021-R**, de 30 de janeiro de 2022, que determina a suspensão imediata das cirurgias eletivas nas unidades da rede pública e privada de saúde em todos os Municípios do Estado do Espírito Santo. Esta portaria terá vigência por 14 dias contados a partir da sua data de publicação.
- **LEI FEDERAL Nº 14.400**, de 08 de julho de 2022, que altera a LEI Nº 13.992, de 22 de abril de 2020, prorrogando até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no





âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade.

#### **4. BREVE HISTÓRICO, ESTRUTURA FÍSICA E PERFIL ASSISTENCIAL**

O HIMABA é um hospital do tipo portas abertas e dispõe de atendimento durante 24 horas do dia, com demanda espontânea e referenciada, na área materno-infantil e pediátrica (especialidades clínica e cirúrgica), sendo referência em Obstetrícia (para partos de alto risco fetal e gestação de risco habitual) e Urgências e Emergências Psiquiátricas infantis (sofrimento ou transtorno mental agudo e necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas). Atende a faixa etária de 0 a 15 anos, 11 meses e 29 dias (16 anos incompletos) para todos os pacientes pediátricos, de acordo com os serviços atuais e futuros da instituição, ampliando este acesso para os pacientes de origem psiquiátrica e cardiopatia pediátrica até 17 anos, 11 meses e 29 dias (18 anos incompletos).

Possui habilitação para os serviços de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa), Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo), Unidade De Terapia Intensiva Neonatal - UTIN, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica - UTIP, Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos, Hospital Dia, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular e Referência para Atendimento a Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental e Necessidades Decorrentes do uso de Álcool e outras Drogas.

Possui programas tais como: pé torto congênito, cirurgia especializada de mão, odontologia para pacientes especiais e é polo de aplicação ambulatorial de Palivizumabe. Apresenta também o perfil de Hospital de Ensino.

A estrutura hospitalar dispõe de dois (02) centros cirúrgicos pediátricos e dois (02) obstétricos, uma (01) sala de recuperação pós-anestésica, uma (01) sala de pequena cirurgia no Pronto Socorro, dez (10) consultórios ambulatoriais e um (01) banco de leite. Conta também com um (01) Centro Cardiológico onde são realizados consultas e exames específicos, como ecocardiograma e ecocardiograma fetal. Possui um (01) Centro de Diagnósticos que presta serviços internos e externos aos usuários encaminhados pelo Núcleo Regional Ambulatorial (NRA/NEOAA) para a realização de exames diagnósticos e terapêuticos, oferecendo exames de ultrassom simples e com doppler, raio x, endoscopia, colonoscopia, teste da orelhinha, teste hormonal e eletroencefalograma.

Em janeiro de 2022, o HIMABA possuía 187 leitos fixos operacionais conforme quadro 1:



**Quadro 1. Quadro de leitos censáveis em janeiro 2022.**

UNIDADE DE INTERNAÇÃO		LEITOS OPERACIONAIS EXISTENTES MV	LEITOS OPERACIONAIS CONFORME DEPO	CADASTRO CNES - LEITOS SUS
UI CLÍNICA PEDIÁTRICA		44	73	48
SEMI INTENSIVO		08	38	-
HOSPITAL DIA		02	02	02
MATERNIDADE / ALOJ. CONJUNTO		37	37	37
UTI	UTIN	30	30	13
	UCINCo	15	15	09
	UCINCa	06	06	03
	UTIP	10	08	08
PS PEDIÁTRICO (EXTRAS)		-	26	-
PS PEDIÁTRICO (FIXOS)		25	25	-
PSIQUIATRIA		10	25	10
PEDIATRIA CIRÚRGICA		-	-	25
<b>TOTAL</b>		<b>187</b>	<b>285</b>	<b>155</b>

**Fonte:** Sistema MV2000 > Sistema de Gerenciamento de Internação > Relatórios Operacionais > Ocupação das Unidades – Consulta em fevereiro de 2022.

Ante a necessidade de ampliação de leitos decorrente da alta demanda de atendimento, houve a criação de leitos extras no sistema MV para internação. Nesta ocasião, conforme a liberação de leitos de internação após alta, esses usuários internados em leitos extras eram transferidos para os leitos censáveis. Após ação de melhoria na gestão dos leitos de internação, visto que o acréscimo de leitos extras refletia nos indicadores, o número de leitos censáveis no sistema MV permaneceu inalterado.

Conforme os Relatórios Assistenciais de Meta Mensal, no período de maio a julho foi operacionalizado o quantitativo de 30 leitos extras distribuídos nas as Unidades de Internação Clínica Pediátrica, Unidade Semi Intensivo, Unidade de terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo). Mantendo-se inalterado a partir do mês de julho com 196 leitos censáveis.

Em maio de 2022, o Instituto ACQUA, passou a operacionalizar com mais 15 (quinze) leitos de Unidade de Internação Clínica Pediátrica e menos 8 (oito) de Unidade Semi Intensivo, totalizando 210 leitos.

Em junho de 2022 passou a operacionalizar mais 8 (oito) leitos de Unidade de Internação Clínica Pediátrica, mais 7 (sete) de Unidade Semi Intensivo e mais 1 (um) leito de Unidade de terapia Intensiva Pediátrica, totalizando 226 leitos.





Em julho de 2022 passou a operacionalizar com a criação de 25 leitos de Unidade de Internação Clínica Cirúrgica Pediátrica, menos 15 (quinze) leitos de Unidade de Internação Clínica Pediátrica, menos 8 (oito) de Unidade Semi Intensivo, menos 6 (seis) leitos de UCINCo e menos 1 (um) leito de UTIP, totalizando 196 leitos censáveis, conforme quadro 2:

**Quadro 2. Quadro de leitos censáveis em dezembro de 2022.**

UNIDADE DE INTERNAÇÃO		LEITOS OPERACIONAIS
UI CLÍNICA CIRÚRGICA PEDIÁTRICA		25
UI CLÍNICA MÉDICA PEDIÁTRICA		52
SEMI INTENSIVO		15
HOSPITAL DIA		02
MATERNIDADE / ALOJ. CONJUNTO		37
UTI	UTIN	30
	UCINCo	09
	UCINCa	06
	UTIP	10
PSIQUIATRIA		10
<b>TOTAL</b>		<b>196</b>

**Fonte:** Sistema MV2000 > Sistema de Gerenciamento de Internação > Relatórios Operacionais > Ocupação das Unidades – Consulta em janeiro de 2023.

Quanto à habilitação, a Instituição possui 196 leitos habilitados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme apresenta o quadro 3:

**Quadro 3. Quadro de leitos habilitados no CNES em dezembro de 2022.**

UNIDADE DE INTERNAÇÃO		LEITOS OPERACIONAIS
UI CLÍNICA CIRÚRGICA PEDIÁTRICA		25
UI CLÍNICA MÉDICA PEDIÁTRICA		52
SEMI INTENSIVO		15
HOSPITAL DIA		02
MATERNIDADE / ALOJ. CONJUNTO		37
UTI	UTIN	30
	UCINCo	09
	UCINCa	06
	UTIP	10
PSIQUIATRIA		10
<b>TOTAL</b>		<b>196</b>

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). DATASUS. Ministério da Saúde – consulta em 28/01/2022.



## 5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS METAS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADAS

O Contrato de Gestão 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 monitoramento e avaliação dos indicadores e metas são realizados com base nos princípios constitucionais da Administração Pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

A sistemática do monitoramento das metas assistenciais e obrigações contratuais envolve:

- Recebimento e análise dos dados mensais enviados pela Organização Social;
- Recebimento e análise dos dados mensais enviados pela Núcleo Regional ambulatorial (NRA) e Relatório enviado por e-mail pelo Núcleo Especial de Regulação da Internação – NERI;
- Conferência e análise de dados no sistema MV;
- 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 aproximadamente 10% dos usuários atendidos no hospital e que responderam a pesquisa de satisfação como satisfeito e muito satisfeito.
- Conferência e análise das reclamações dos usuários, tratativas e evidências apresentadas pela Organização Social;

As análises dos indicadores e metas quantitativas são realizadas por amostragem, quando da impossibilidade de sua análise na totalidade. Em relação aos indicadores e metas qualitativas, são analisados em sua totalidade, exceto, o indicador de Satisfação do usuário, que requer amostragem para análise.



## 6. METAS ASSISTENCIAIS

A seguir serão informadas as metas e indicadores pactuados, assim como o desempenho da Organização Social durante o gerenciamento dos serviços no HIMABA, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022.

### 6.1 Indicadores quantitativos Instituto ACQUA/ Contrato de Gestão nº 001/2021

As Metas Quantitativas definidas conforme perfil e capacidade instalada do hospital foram analisadas e basearam-se nas produções hospitalares especificadas nas linhas de serviço contratadas: Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência, Ambulatório e SADT Externo.

**Saídas Hospitalares/Internação:** Refere-se o número de altas hospitalares, óbitos, evasões e transferências externas no período. A porta de entrada para a internação é o Pronto Socorro ou a Regulação.

**Urgência e Emergência:** Refere-se o número de pessoas atendidas pela triagem da Classificação de Risco no Pronto Socorro do HIMABA, incluindo o Pronto Socorro Geral, maternidade e os atendimentos de Urgência/Emergência de pacientes. Esta linha disponibiliza porta de entrada aberta com o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana.

**Ambulatório:** Refere-se o número de atendimentos ambulatoriais no período. Composto por consultas médicas e consultas não médicas. A porta de entrada para o serviço é através do Núcleo Regional Ambulatorial – NRA, além do seguimento de pacientes egressos desse hospital (follow-up) e interconsultas.

**SADT Externo:** Refere-se o número de atendimentos de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT Externo. A porta de entrada para o serviço é através do Núcleo Regional Ambulatorial – NRA.

Os quadros abaixo sintetizam os resultados alcançados no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022, sob gestão do instituto ACQUA, os quais foram considerados para avaliação quanto ao alcance e apresentados nos relatórios assistenciais trimestrais e semestrais.



### 6.1.1 Resultados alcançados referentes aos meses de janeiro a dezembro de 2022/ Contrato de Gestão nº 001/2021

Quadro 4. Demonstrativo do desempenho por linha de serviço dos Indicadores Quantitativos janeiro a dezembro 2022

ATIVIDADE ASSISTENCIAL		META ANUAL	TOTAL REALIZADO
SERVIÇO CONTRATADO			
INTERNAÇÃO	TOTAL	17.968	12.330
	CLÍNICA CIRÚRGICA	2.026	1.748
	CLÍNICA OBSTÉTRICA	4.164	3.861
	CLÍNICA MÉDICA	11.076	6.381
	SAÚDE MENTAL	702	340
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	TOTAL	60.000	51.907
SADT EXTERNO	TOTAL	14.340	13.190
	ENDOSCOPIA/ COLONOSCOPIA	660	597
	ECOCARDIOGRAMA / ECO FETAL	2.640	2.245
	ELEKTROENCEFALOGRAMA	1.200	1.177
	USG SIMPLES / USG DOPPLER	1.440	1.325
	RAIO X	6.000	6.107
	TESTE DA ORELHINHA	960	507
	TESTE HORMONAL	480	341
	TESTE PROVOCAÇÃO ORAL - TPO	960	876
AMBULATÓRIO	TOTAL	56.964	55.583
	CONSULTAS MÉDICAS	53.364	49.518
	CONSULTAS NÃO MÉDICAS	3.600	4.413
	TELEMEDICINA	*	1.320

Fonte: Contrato de Gestão N.º 001/2021 e 5º ao 6º Termo Aditivo. Relatórios do Sistema MV2000, Sistema MV SACR (Soul) - Sistema de Gestão do Fluxo Urgência. Relatório de Monitoramento Saídas de Internação < 24h – Referente aos meses de janeiro a junho de 2022.

#### 7.1.2.1 Conclusão da análise anual metas Quantitativas

O quadro 4, demonstra o desempenho anual das metas quantitativas do Contrato de Gestão 001/2021, sob gestão do Instituto ACQUA no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022.

- Na linha de serviço “Urgência e Emergência” o Instituto ACQUA efetuou uma produção de 86,51%, o que corresponde a uma produção entre 85% e 100% do volume contratado.



- Na linha de serviço “AMBULATÓRIO” o Instituto ACQUA efetuou uma produção de 96,94% o que corresponde a uma produção entre 85% e 100% do volume contratado.
- Na linha de serviço “SADT EXTERNO” o Instituto ACQUA O efetuou uma produção de 91,56% o que corresponde a uma produção entre 85% e 100% do volume contratado.
- Na linha de serviço “Saídas Hospitalares” o Instituto ACQUA não cumpriu a meta. Os meses de janeiro a abril de 2022 apresentados no Relatório Assistencial Semestral (novembro de 2021 a abril de 2022) foi apontado ajuste a menor no valor total de R\$ 13.108.337,40 (treze milhões, cento e oito mil, trezentos e trinta e sete reais e quarenta centavos), sem aplicação de glosa por estarem sob anistia das Leis Federais Nº 13.992, de 22 de abril de 2020, Nº 14.123, de 10 de março de 2021, Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 e Nº 14.400, de 08 de julho de 2022. Os meses de maio a outubro foram analisados considerando saídas referentes as internações < que 24horas do hospital dia considerando o Artigo 2º da Portaria Nº 44/2021. Desta forma o Relatório Assistencial Semestral de Metas Quantitativas – Registro E-docs 2023-JS3ZCT foi apresentado utilizando a regra do arredondamento resultando em uma produção de 70% do volume contrato e ajuste a menor no valor de R\$ 2.972.828,50 (dois milhões, novecentos e setenta e dois mil, oitocentos e vinte oito reais, cinquenta centavos), referente ao período de 01 de julho a 31 de outubro de 2022, período não amparado pela anistia das Leis Federais Nº 13.992, de 22 de abril de 2020, Nº 14.123, de 10 de março de 2021, Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 e Nº 14.400, de 08 de julho de 2022

## NOTA EXPLICATIVA

O período 01 de novembro a 31 de dezembro de 2022, terão os resultados das metas quantitativas apresentados no Relatório Assistencial Semestral (01 novembro de 2022 a 30 de abril de 2023).

### 7.2 Indicadores qualitativos Instituto ACQUA

As Metas Qualitativas dos indicadores de qualidade hospitalar, são avaliadas trimestralmente, a fim de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços prestados aos pacientes. As metas qualitativas estabelecidas no Contrato de Gestão Nº 001/2021 e avaliadas no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022 foram: Resolução de



Reclamações, Satisfação do Usuário, Tempo Resposta a Regulação de Leitos (TRRL), Hora Homem/Treinamento.

**Resolução de Reclamações:** destina-se a avaliar o conjunto de ações geradas por uma reclamação, no sentido de solucioná-la de modo imediato e em sua causa raiz.

**Satisfação do Usuário:** destina-se à avaliação da percepção do usuário sobre a qualidade do serviço prestado ao cliente.

**Tempo Resposta a Regulação de Leitos:** destina-se a avaliar o processo de regulação dos leitos hospitalares, que é definido em até 2h para atendimento da solicitação em tela, através da rejeição ou confirmação do leito.

**Hora Homem/Treinamento:** este indicador tem por finalidade medir a quantidade de horas de treinamento por empregado. O objetivo é monitorar o empenho da gestão para a capacitação dos empregados por meio de treinamentos, cursos, palestras.

## 7.2.1 Conclusão da análise anual das metas Qualitativas

O quadro 5, demonstra o desempenho anual das metas qualitativas do Contrato de Gestão 001/2021, sob gestão do Instituto ACQUA no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022.

**Quadro 5. Demonstrativo do desempenho anual Indicadores Qualitativos- janeiro a dezembro de 2022**

META MENSAL	ANO 2022 - INSTITUTO ACQUA												MÉDIA
	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	
	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	
90% de Reclamações Resolvidas	96,15%	94,54%	71,42%	79,81%	81,25%	79,63%	80,65%	97,05%	92,85%	100,00%	92,30%	90,90%	88,05%
90% de Satisfação dos usuários	97,47%	98,68%	98,03%	98,68%	97,14%	96,18%	94,68%	96,80%	96,17%	96,50%	96,27%	97,75%	97,03%
70% das solicitações respondidas em até 2 horas	94,74%	95,83%	98,15%	86,49%	94,59%	90,00%	88,57%	95,74%	95,50%	97,50%	92,98%	97,50%	93,97%
≥ 2 H/H de treinamento no trimestre	02:23	02:14	02:34	02:01	02:21	02:10	02:12	02:32	02:11	02:00	02:09	02:06	02:14

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade no período de 01/01/2022 a 31/12/2022.

Referente aos indicadores de qualidade, o Instituto ACQUA cumpriu as metas Satisfação do usuário em 97,03%, Tempo Resposta a Regulação de Leitos em 93,97% e hora homem





treinamento em 02h14minutos. Descumpriu a meta de resolução de Reclamações no meses de março, abril, maio, junho e julho onde foi apresentado nos Relatórios Assistenciais Trimestrais: (fevereiro, março e abril/2022) com um ajuste a menor no valor total de R\$ 803.345,96 (oitocentos e três mil, trezentos e quarenta e cinco reais e novena e seis centavos), sem aplicação de glosa por estarem sob anistia das Leis Federais Nº 13.992, de 22 de abril de 2020, Nº 14.123, de 10 de março de 2021, Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 e Nº 14.400, de 08 de julho de 2022.

Para o período compreendido entre maio, junho e julho de 2022, o Instituto ACQUA apresentou um desempenho a menor, sendo aplicável um ajuste a menor no valor de total R\$ 837.058,08 (oitocentos e trinta sete mil, cinquenta e oito reais e oito centavos), por não cumprimento do indicador de Resolução de reclamações.

Considerando que os meses de maio e junho de 2022, estiveram sob a anistia da Lei Federal Nº 14.400, de 08 de julho de 2022, prorrogando até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade. O ajuste a menor aplicado, que se remeteu ao mês de julho foi no valor de R\$ 279.019,36 (duzentos e setenta e nove mil, dezenove reais e trinta e seis centavos).

## **8. ATIVIDADES REALIZADAS PELO INSTITUO ACQUA RELACIONADAS A POLITICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO E QUALIDADE DOS SERVIÇOS**

Atividades relacionadas a Política Nacional de Humanização (PNH) e qualidade dos serviços, referente ao ano de 2022. As informações mencionadas abaixo foram extraídas do Relatório de Ações Realizadas em 2022 emitido pelo Instituto ACQUA e enviado a CMASS por E-Docs, sob registro 2023-TFTF1G.

### **ABRIL**

- Ações sobre o abril verde em campanha a segurança do trabalho;

### **MAIO**

- Não informado pela Instituição

### **JUNHO**

- Semana interna de prevenção de acidentes de trabalho - Atividade em alusão a festa



junina, 1º Arraiá do hospital.

## **JULHO**

Não informado pela Instituição

## **AGOSTO**

- Campanha de combate à desnutrição hospitalar; Espaço dourado; Dia do nutricionista;
- Aula de dança no setor de psiquiatria;
- Abertura do projeto da Cozinha experimental para pacientes e acompanhantes com distribuição de Geladinho nutritivo – (Chupchup/Sorvete/Picole)

## **SETEMBRO**

- Humanização com os pacientes na prevenção do suicídio;
- Entrega dos certificados de elogios aos colaboradores incentivando a qualidade de atendimento aos pacientes;
- Ação educativa aos profissionais de saúde – “Piponema” – Segurança do paciente;
- Cozinha experimental para pacientes e acompanhantes.

## **OUTUBRO**

- Atividades do dia da criança, com entrega de lanches na área externa (ambulatório);
- Atividades envolvendo os pacientes do setor de psiquiatria;
- Comemoração especial no refeitório dos aniversariantes do mês;
- Atividades relacionadas ao outubro rosa, campanha de combate contra câncer de mama;
- Treinamentos com o setor SCIH relacionadas ao controle de infecção hospitalar;
- Realização de um espaço rosa na entrada da Instituição com a mudança da cor da faixa (rosa);
- Entrega dos kits aos colaboradores em comemoração ao outubro rosa;

## **NOVEMBRO**

- Conscientização do mês internacional de sensibilização à prematuridade;
- Ação de fotografia com pacientes e acompanhantes - mães/pais, na área interna do hospital – SOCA BRASIL - Associação Sociedade Cultura e Arte; Musica terapia – festa



canguru;

- Recepção e agradecimento aos voluntários do hospital;
- Novembro Azul/Roxo;
- Comemoração a família canguru;
- Abertura da comemoração a volta da agenda do ambulatório - atividades lúdicas;
- Espaço azul: Mudança da cor da faixa do hospital – área externa (roxo);
- Cozinha experimental para pacientes e acompanhantes;
- Entrega de kits masculino para comemorar o novembro azul.

## DEZEMBRO

- Conscientização nacional na luta contra o HIV, AIDS e outras Infecções sexualmente transmissíveis;
- Ações de conscientização dezembro vermelho;
- Montagem da árvore de Natal - parceria
- Ações da CCIH/SND/Humanização;
- Mudança da cor da faixa do hospital – área externa (vermelho/verde);
- Cozinha experimental para pacientes e acompanhantes

## 9. CONCLUSÃO

O presente relatório demonstrou o desempenho dos indicadores quantitativos e qualitativos das metas contratuais no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022, conforme os Contratos de Gestão Nº 001/2021 e seus respectivos Termos Aditivos contratuais.

Os relatórios trimestrais e semestrais que se remetem aos possíveis ajustes estão disponíveis no link <https://saude.es.gov.br> no campo das Organizações sociais na aba onde se limitam os relatórios correspondentes, podendo ser apreciados pelo TCE-ES.

A Comissão, através do monitoramento, avaliou que as metas qualitativas e quantitativas foram parcialmente alcançadas conforme demonstrado nos relatórios de assistenciais de metas.



As metas descumpridas, foram apontadas pela Comissão de Monitoramento em seus relatórios com a emissão dos respectivos alertas de insuficiência.

Destaca-se o processo de repactuação das metas assistenciais possui previsão para ser celebrado até 30 de março de 2022.

Essa CMASS Assistencial entende que o HIMABA é um importante estrutura que compõe a Rede de Atenção a Saúde do Espírito Santo e acredita que é necessário unir esforços para garantir aos usuários do Sistema único de Saúde (SUS) uma assistência de qualidade, com ética, eficiência, economicidade e responsabilidade.

**DARISON NALESSO**

Assistente Social Membro  
CMASS/NECAM/GECORP/SESA  
Assistencial/HIMABA

**ROSA MARIA CORRÊA DE  
SOUZA**

Enfermeira Membro  
CMASS/GECORP/SESA  
Assistencial/HIMABA

**SORAYA DE PAULA  
ALVARENGA**

Enfermeira Membro  
CMASS/GECORP/SESA  
Assistencial/HIMABA

## ASSINATURAS (3)

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

**SORAYA DE PAULA ALVARENGA**

ENFERMEIRO - DT  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 28/03/2023 14:54:16 -03:00

**ROSA MARIA CORREA DE SOUZA**

ENFERMEIRO - DT  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 29/03/2023 08:21:15 -03:00

**DARISON NALESSO**

ASSISTENTE SOCIAL - DT  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 29/03/2023 13:47:12 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 29/03/2023 13:47:26 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por SORAYA DE PAULA ALVARENGA (ENFERMEIRO - DT - NECAM - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-DDVM1X>