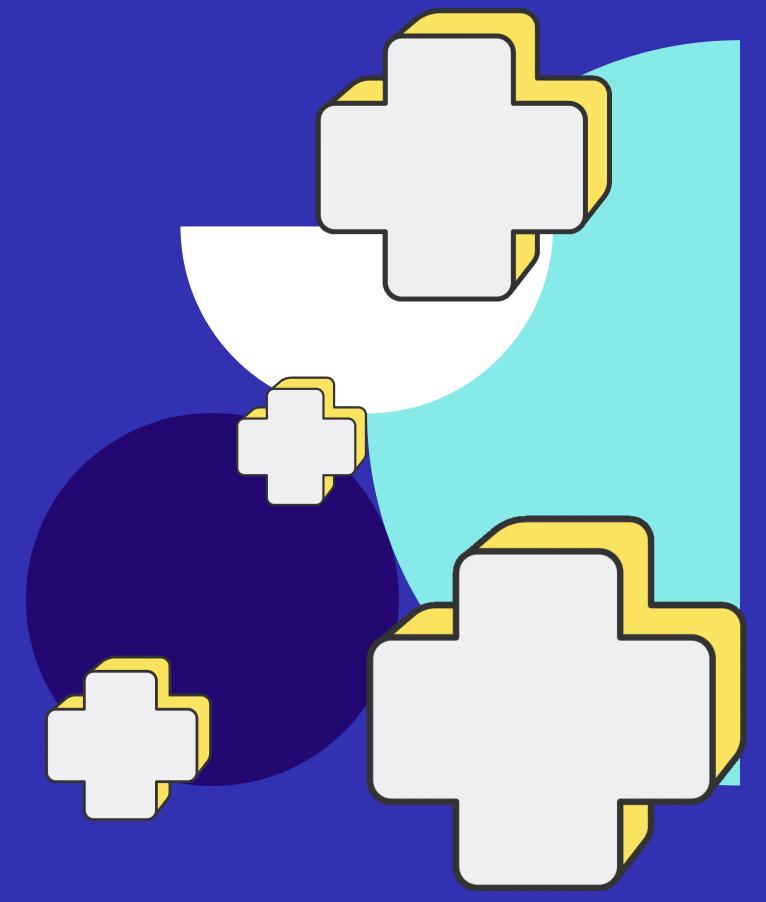
APLICAÇÃO DE RECURSOS NA QUALIDADE DE

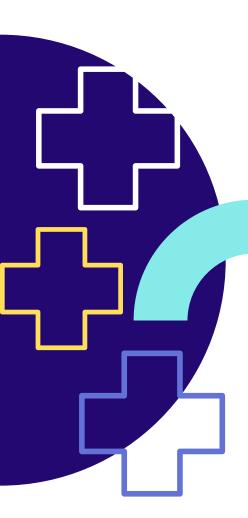
INCENTIVOS DE MELHORIAS PARA MODERNIZAÇÃO E INOVAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM











RESOLUÇÃO CIB Nº 202/2021

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada por vídeo conferência, dia 20 de outubro de 2021, às 14 horas.

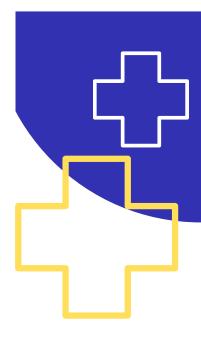
Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Art. 20, que estabelece que a transferência dos estados pra os municípios destinados a financiar ações e serviços públicos de saúde serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais, de forma regular e automática em conformidade com os critérios de transferência aprovada pelo respectivo Conselho de Saúde;

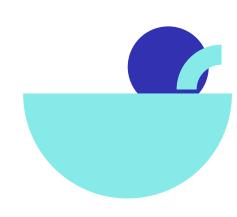
Considerando a Lei nº.10.730, de 11 de setembro de 2017, que dispõe sobre a instituição do sistema de Transferência de Recursos do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.263, de 18 de junho de 2021, que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2021;

Considerando a Emenda de Bancada e a Portaria MS/GM nº 1378, de 25 de junho de 2021 e a Portaria GM/MS, de 6 de julho de 2021, que habilitam o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde;

Considerando o poder discricionário do gestor estadual de saúde, respeitadas as normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e legislação estadual pertinente.







RESOLVE

Art.1º AUTORIZAR a aplicação dos recursos oriundos de emendas federais na qualidade de incentivos de melhorias para a modernização e inovação dos hospitais filantrópicos estruturantes e estratégicos visando a melhoria de produtos, processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde com a obrigatoriedade do hospital:

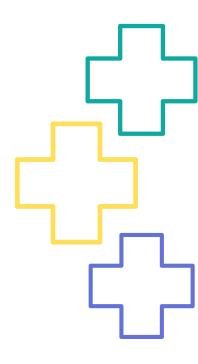
- a)Aperfeiçoar os processos regulatórios por meio da implantação da Autorização de Internação Hospitalar Eletrônica (AIH Eletrônica), do Núcleo Interno de Regulação e dos Escritórios de Gestão de Alta;
- b)Implantar a medição do desempenho assistencial por meio da metodologia de grupos de diagnósticos relacionados (Diagnosis Related Groups - DRG);
- c)Implantar a autorregulação formativa territorial (ARFT) com as estruturas de tele saúde e telemedicina;
- d) Possuir a interoperabilidade dos sistemas de gestão da clínica das unidades com as aplicações de monitoramento e avaliação da SESA.
- §1º A SESA por meio de atos administrativos próprios definirá metodologias, escopos e prazos para implementação das melhorias definidas deste ato.
- §2º Para fazer jus à transferência dos recursos, as entidades deverão ter o Plano de Trabalho aprovado, com prazo de implantação plena em até 18 meses, de todas as soluções definidas no caput.
- Art.2º Cada entidade poderá captar e utilizar o limite de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), a serem aplicados nas finalidades definidas neste ato, até o final do exercício de 2022.
- Art.3º Esta resolução entra em vigor a partir de sua data de publicação.

Vitória, 27 de outubro de 2021.

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR

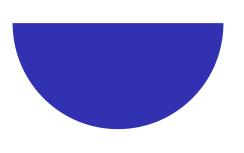
Secretário de Estado da Saúde Presidente da CIB/SUS-ES







Hospitais contemplados



SCMCI

Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim

HECI

Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim

HIFA

Hospital Materno Infantil Francisco de Assis

HEVV

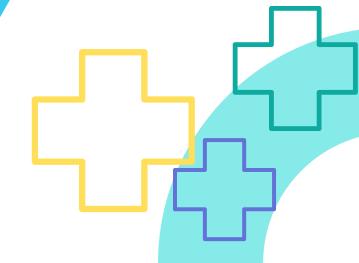
Hospital Evangélico de Vila Velha

AFECC

Hospital Santa Rita de Cássia

SCMV

Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória













Perfil

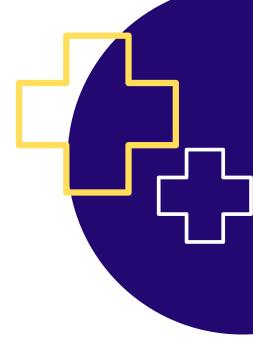
Capacidade Instalada

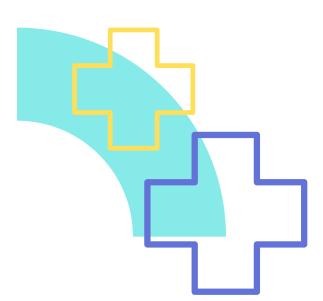
173 leitos, sendo:

- 39 UTI adulto
- 134 enfermaria clínica e cirúrgica

Referência em:

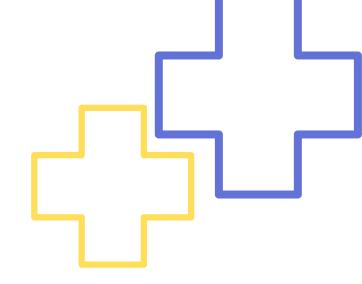
- Urgência/Emergência e Internações em Traumatologia,
 Urologia, Clínica Médica e Abdômen Agudo;
- Ortopedia de Média e Alta Complexidade;
- Terapia Renal Substitutiva.







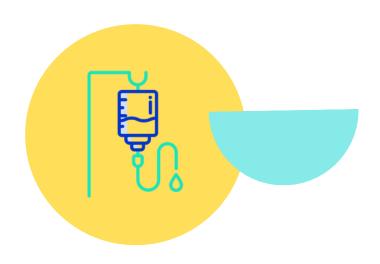
Serviços Mensais Contratualizados



Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim



22.102 exames



144 pacientes em hemodiálise



1.227 internações



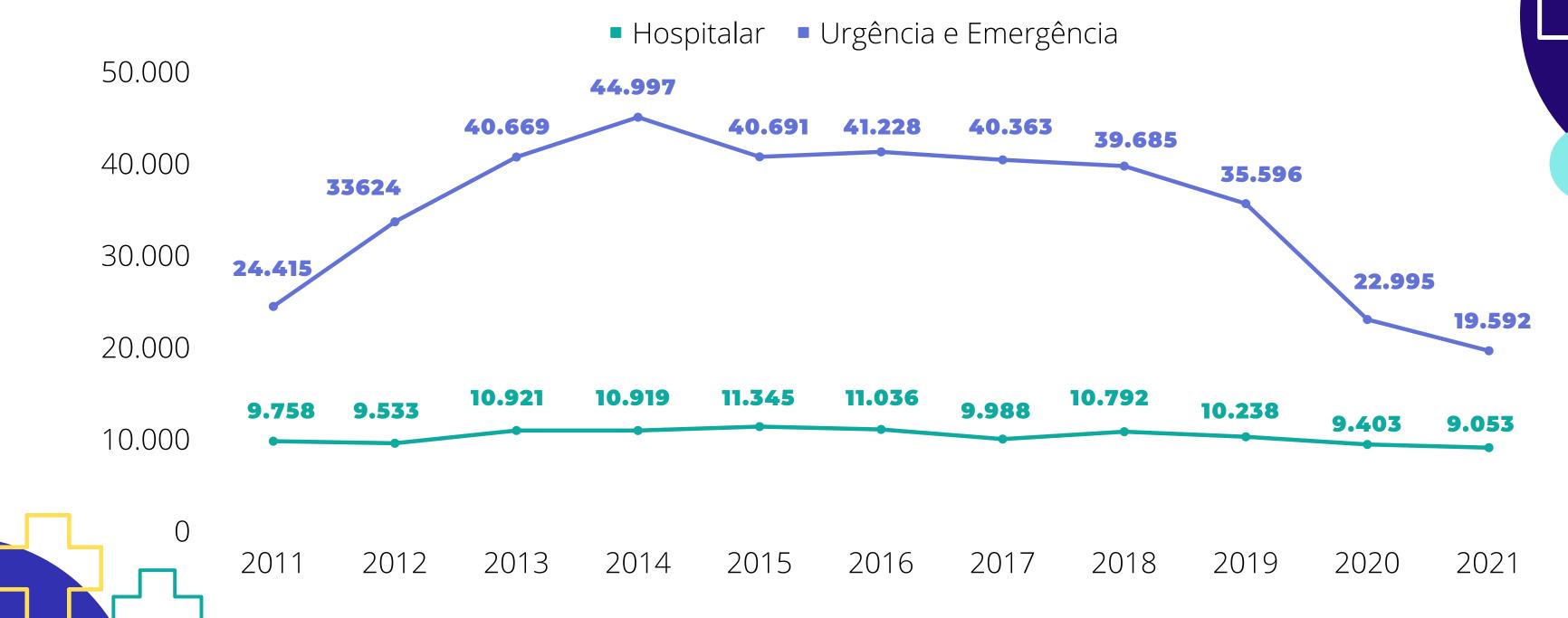
1.850 pacientes na U/E

VALOR MENSAL DA CONTRATUALIZAÇÃO ATUAL

R\$ 6.509.293,38

Produção Anual Hospitalar

Santa Casa de Cachoeiro (2011 a 2021)





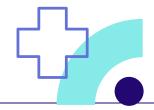


Contratualização

Santa Casa de Cachoeiro

na linha do tempo (2011 a 2014)









2011

R\$ 30.633.905,28

ADICIONAIS



2012

R\$ 33.642.903,84



2013

R\$ 44.083.733,64



2014

R\$ 49.202.131,08



AMPLIAÇÃO DA GESTÃO 2011/2014 + 61%





Contratualização - Santa Casa de Cachoeiro

na linha do tempo (2015 a 2022) **AMPLIAÇÃO** TROCA DE **GESTÃO** DA GESTÃO 2015/2018 13% + 24% 2015 2016 2018 2017 R\$ 42.948.311,39 R\$ 41.915.360,64 R\$ 53.611.437,83 R\$ 53.404.880,71 DICIONAIS APORTES R\$ 1.586.438,06 Não houve R\$ 69.780,00 R\$ 20.000,00 TROCA DE **GESTÃO** +12% **AMPLIAÇÃO** 2022 2019 DA GESTÃO 2019/2022 R\$ 66.788.834,37 R\$ 69.337.582,03 R\$ 78.111.520,56 R\$ 59.723.934,41 +43%

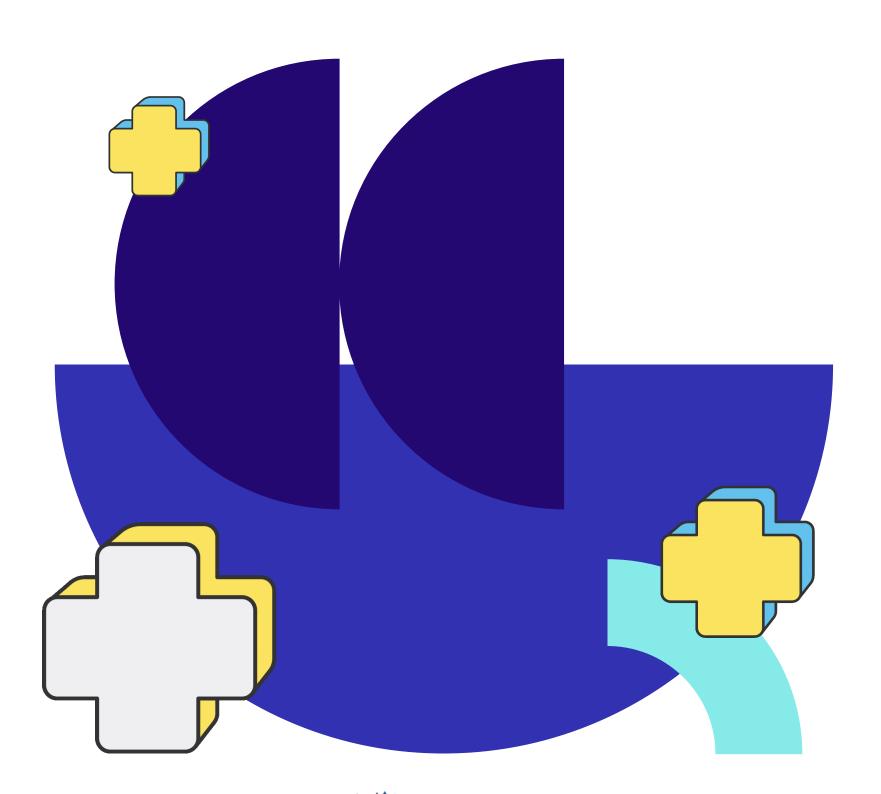
R\$ 8.000.000,00

R\$1.274.220,53

R\$3.141.600,26

R\$ 320.000,00

APORTES ADICIONAIS



Modernização e Inovação

PROCESSOS REGULATÓRIOS

Núcleo Interno de Regulação (NIR) e Escritórios de Gestão de Alta (EGA)

MEDIAÇÃO DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL

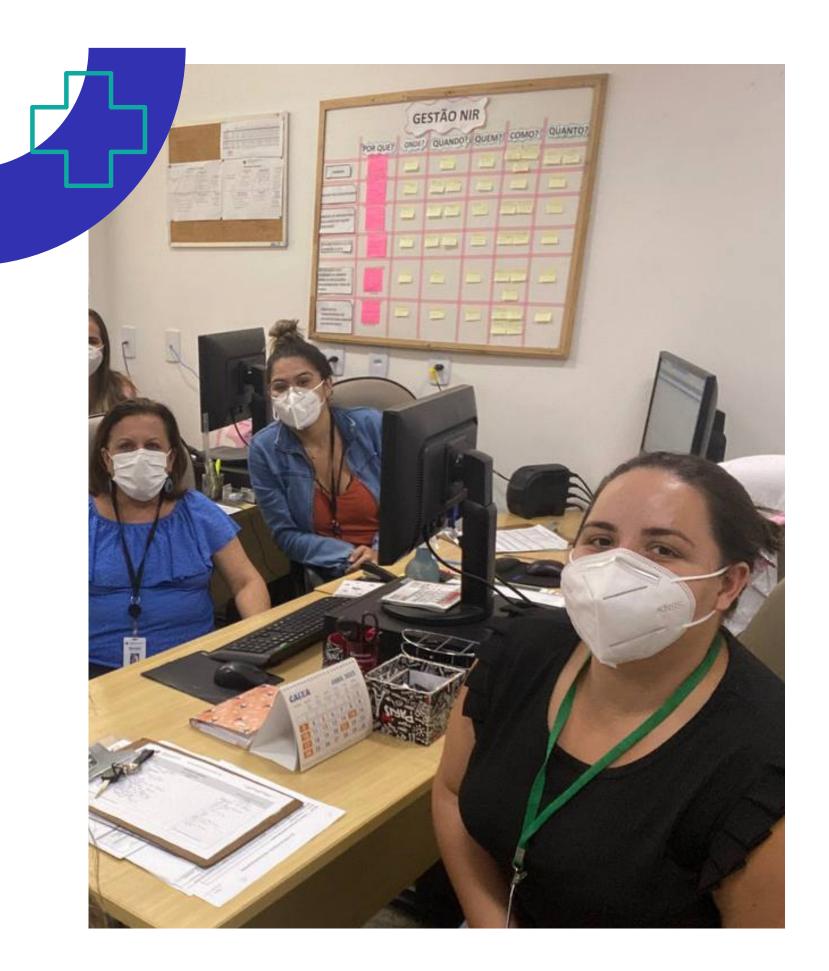
Metodologia de grupos de diagnósticos relacionados (Diagnosis Related Groups - DRG)

AUTOREGULAÇÃO FORMATIVA TERRITORIAL (ARFT)

Serviço de referência uni-institucional

INTEROPABILIDADE DE SISTEMAS

Gestão clínica das unidades com aplicações de monitoramento e avaliação da SESA

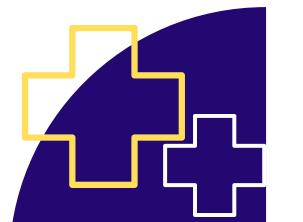


Núcleo Interno de Regulação - NIR

Monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição até a alta hospitalar

O Núcleo Interno de Regulação atua na disponibilização de consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos de internação e estabilização para atendimento de urgência e emergência.

Apoia a gestão do cuidado assistencial por intermédio de ações que buscam ordenar e facilitar o acesso às ações e serviços definidos pela clínica.







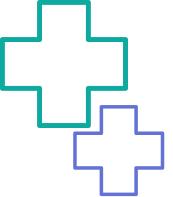
Escritórios de Gestão de Altas - EGA

Ferramenta fundamental para a desospitalização eficiente.

Solução focada na melhoria dos fluxos, na diminuição do tempo de internação hospitalar, no aumento do giro de leito e na qualidade assistencial.

Consiste na implementação de uma atuação multiprofissional visando identificação precoce de pacientes com maior risco de hospitalização prolongada já na admissão.





INDICADORES DE RESULTADOS NIR - EGA

HOSPITAL SILVIO AVIDOS

Resultados Parciais em 2022

Leitos: UTI 29 Enfermaria 80

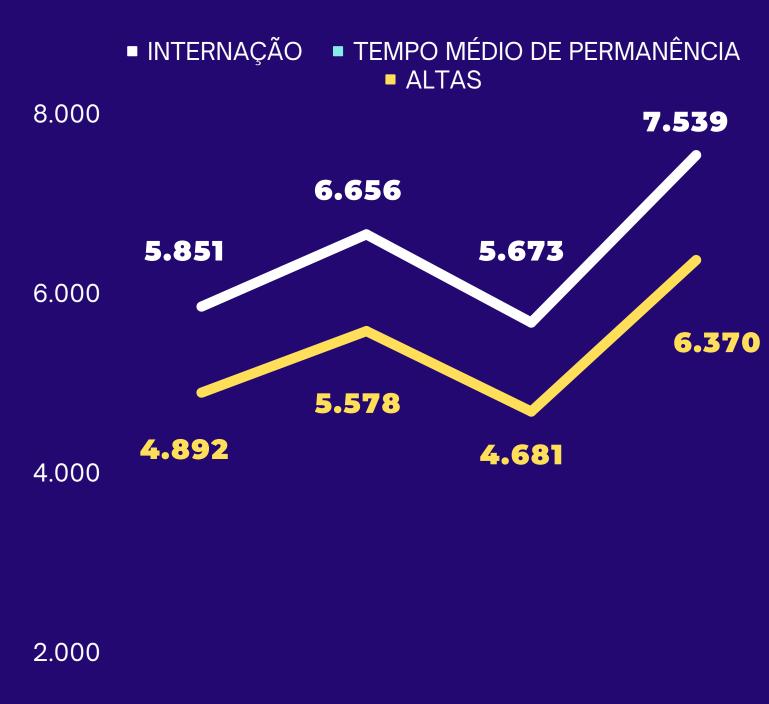
Total de Internação (JAN/FEV): **543**

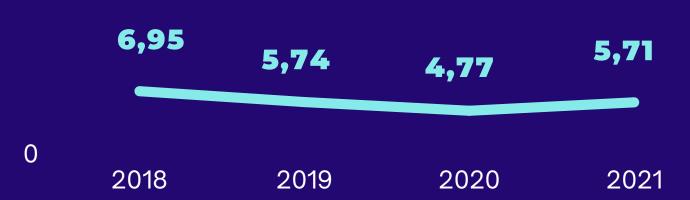
Altas/mês: 500

Tempo Médio de Permanência (em dias): 6,05













750 pacientes

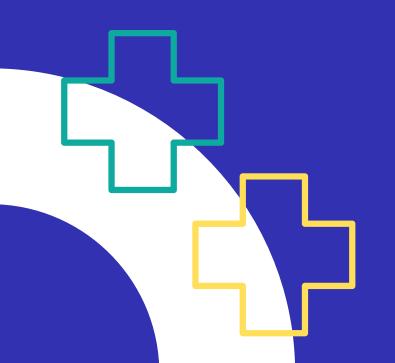
ATENDIDOS NO HOSPITAL SILVIO AVIDOS DESDE JULHO DE 2021

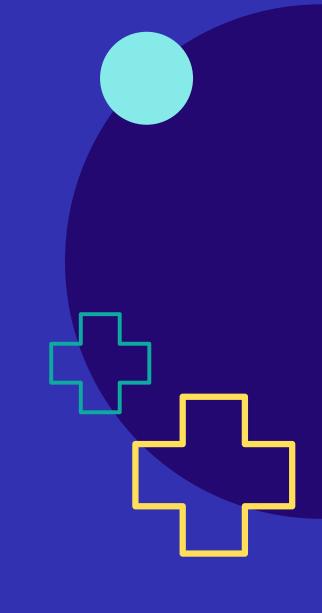
1,3 dias

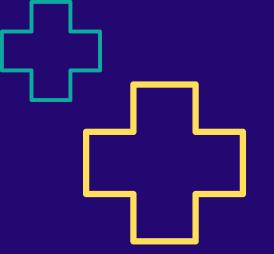
PARA A RESOLUÇÃO DE PENDÊNCIA

0,9 dia

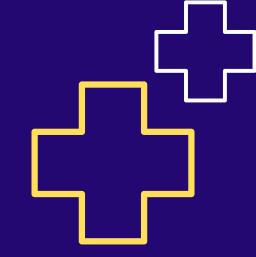
PARA A ALTA DESDE A RESOLUÇÃO DE PENDÊNCIA







Metodologia de grupos de diagnósticos relacionados



(Diagnosis Related Groups - DRG)



Sistema de classificação de pacientes hospitalizados

São divididos de acordo com sua complexidade, o que permite comparar resultados e fazer previsões para o futuro



Aumento da qualidade assistencial

Melhoria do desempenho da organização com o uso eficiente do leito hospitalar e do melhor monitoramento e acurácia dos dados



Adequação/otimização dos custos

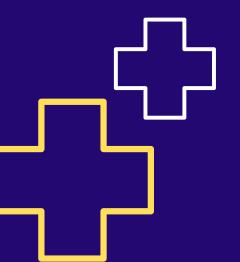
Identificação de oportunidades para redução de desperdícios do sistema de saúde e predição de resultados e recursos



Melhoria da experiência do paciente

Foco na segurança do paciente através da análise de eventos adversos como infecção, queda, realização de procedimentos no paciente errado, local errado, falhas na medicação

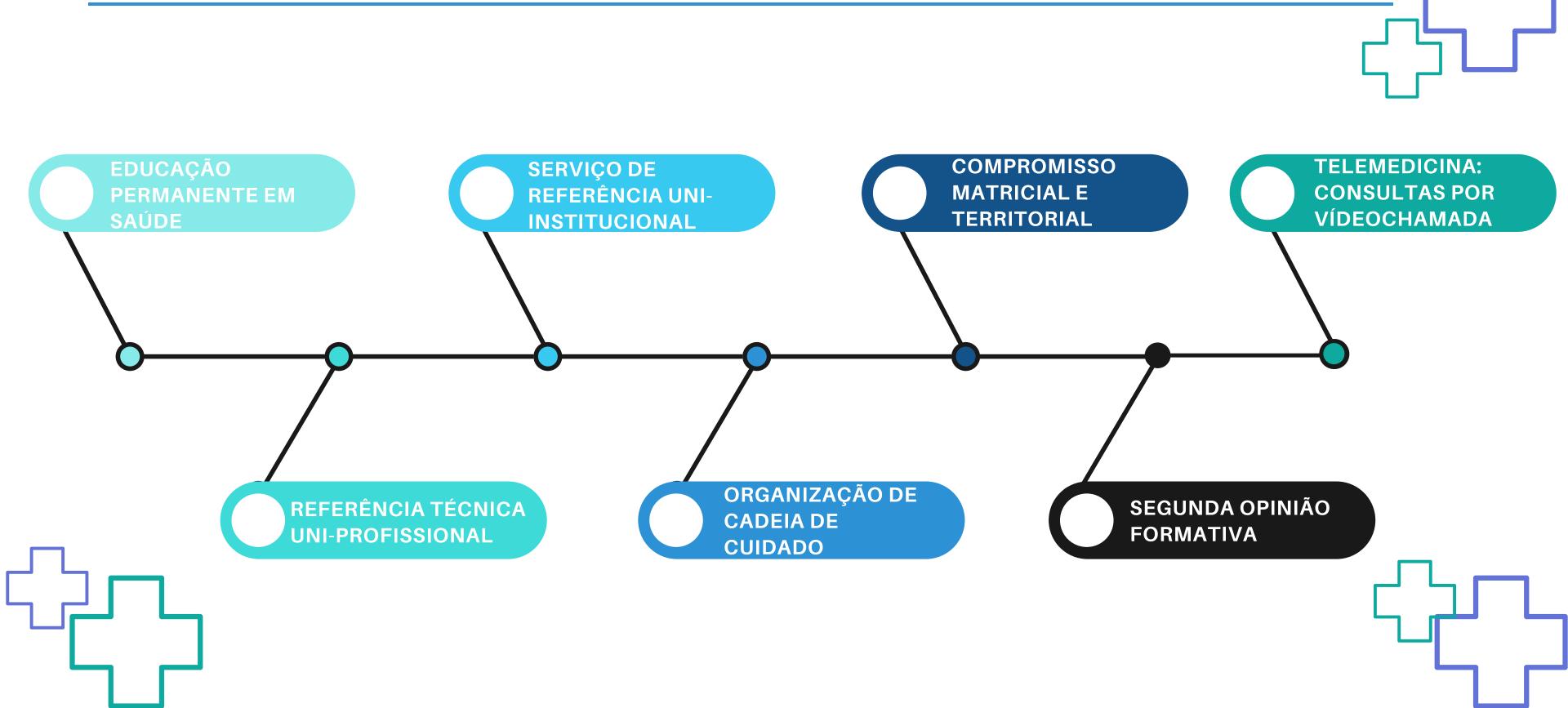
SUS







AUTOREGULAÇÃO FORMATIVA TERRITORIAL (ARFT)







Interopabilidade de sistemas

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

NECESSIDADE DA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

Indicadores capazes de suprir as equipes de monitoramento dos contratos com os hospitais filantrópicos

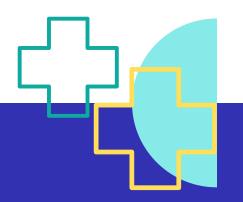




Dados da produção dessas entidades

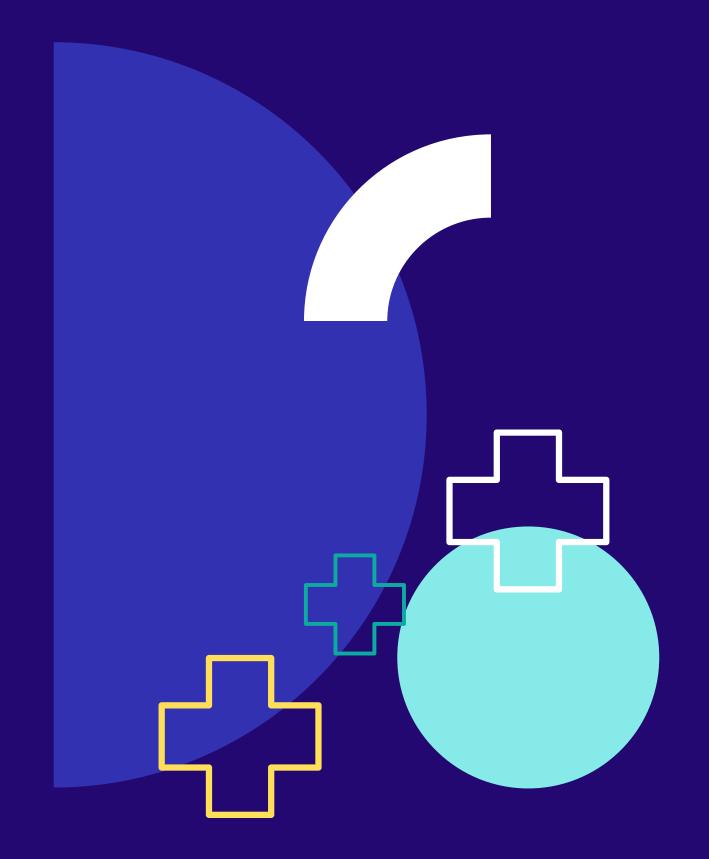
INTEROPABILIDADE DE SISTEMAS

Mecanismo automatizado e padronizado para todos os hospitais contratualizados para fins de suprir as equipes de monitoramento dos contratos









Incorporação de recursos financeiros

R\$ 8 milhões

INCREMENTO TEMPORÁRIO DE CUSTEIO MAC SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Implantação de melhorias para a modernização e inovação, visando aperfeiçoamento de produtos, processos e serviços prestados ao SUS

APLICAÇÃO DE RECURSOS NA QUALIDADE DE

INCENTIVOS DE MELHORIAS PARA MODERNIZAÇÃO E INOVAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM



