



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL ANUAL CONCLUSIVO

HOSPITAL DOUTOR DÓRIO SILVA

2024

GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA – GECORP

NÚCLEO ESPECIAL DE CONTROLE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CONTRATO – NECAM

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL – CMAASS

Vitória, 31/03/2025

REFERÊNCIA LEGAL: Convênio nº 002/2023, em sua cláusula oitava, Processo E- DOCS 2023-L6L1CK, Portaria Nº 142-R, de 21 de outubro de 2024, Portaria Nº 215-R de 04 de novembro de 2021 que tratam sobre a instituição e as competências da Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial, referente ao gerenciamento dos Hospitais Estaduais pela Fundação Inova Capixaba conforme Lei Complementar Estadual N.º 924, de 27 de dezembro de 2021, o Decreto nº 4585 - R de 05 de março de 2020.

O Convênio para Gestão Hospitalar nº 002/2023 celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Doutor Dório Silva – HDDS.

CONVÊNIO DE GESTÃO: 002/2023

PERÍODO DE AVALIAÇÃO: 14/01/2024 a 31/12/2024

PROCESSO: 2021-NS1J1

TERMOS DE APOSTILAMENTO VIGENTES: 1º 2024-JV84K5, 2º 2024-DV1R8C, 3º 2024-39SNF8, 4º 2024-8S7S0H, 5º 2024-0KQ4TQ e 6º 2024-1W3K9P.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial – CMAASS elaborou este documento em acordo com a Portaria 142-R - 21 de Outubro de 2024

Artigo 2º - VIII. Elaborar anualmente relatório conclusivo da avaliação procedida, com manifestação sobre o desempenho das OSS e/ou iNOVA Capixaba na consecução dos objetivos do contrato e/ou convênio;



E ainda conforme o Convênio nº 002/2023, e seus Termos de Apostilamento, celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA, cuja finalidade é demonstrar o desempenho do HOSPITAL DOUTOR DÓRIO SILVA sob gestão da FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA no ano de 2024.

2 HISTÓRICO

O Hospital Estadual Dório Silva é um hospital de grande porte (entre 151 a 500 leitos), de alta complexidade, localizado no município de Serra, fundado em 1988. É um Hospital Estadual Geral que presta atendimento Eletivo e de Urgência à população adulta em diversas especialidades. O mesmo passou por significativas ampliações ao longo dos anos. As ampliações mais impactantes ocorreram durante a pandemia de COVID-19, onde o HDDS ganhou 30 leitos de Unidade de Internação e 50 leitos de UTI. A construção de dois almoxarifados também trouxe um ganho significativo para o Hospital. Atualmente encontra-se em fase de execução a construção do novo Bloco Cirúrgico, que contará com CME, 6 salas cirúrgicas e 59 leitos de internação. Paralelo a isso, outras unidades passaram por reformas, mas ainda assim o principal ponto de melhoria da Instituição continua sendo estrutural.

Com o surgimento da pandemia de COVID-19 o HDDS passou a ser referência para o atendimento referenciado de pacientes suspeitos e confirmados de coronavírus para todo estado do Espírito Santo, de março de 2020 a maio de 2022. Após esse período, o hospital retomou seu perfil clínico/cirúrgico referenciado.

Em relação à transferência de gestão, o Governo do Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições, com base no que dispõe o artigo 91 da Constituição Estadual, a lei Complementar Estadual nº 924, de 17 de outubro de 2019 e o DECRETO Nº 4585-R, DE 05 DE MARÇO DE 2020, em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com fundamento na Constituição Federal, em especial nos artigos 196 e 197, firmou contrato de Convênio para Gestão Hospitalar, entre o Estado do Espírito Santo, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – iNOVA CAPIXABA para regulamentar o desempenho das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual Doutor Dório Silva- HDDS.

O extrato do contrato Nº 002/Ano 2023 Processo Nº: 2021-NS1J1, foi publicado no Diário Oficial dos Poderes do Estado em 14 de Dezembro de 2023, Vitória (ES), e tem por objeto a prestação de serviços de assistência à saúde da população do Estado e de outros serviços condizentes com suas finalidades e competências do Hospital Estadual Doutor Dório Silva- HDDS.

O convênio foi publicado considerando 233 leitos, sendo:



- ◊ 111 leitos de Clínica Médica
- ◊ 47 leitos de Clínica Cirúrgica
- ◊ 15 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI)
- ◊ 60 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

No entanto, em virtude de obras, como por exemplo a construção do novo bloco cirúrgico, o HDDS tem trabalhado com uma média de 203 leitos operacionais, atualmente distribuídos da seguinte forma:

- ◊ 93 leitos de Clínica Médica (18 leitos da CM 4 foram demolidos para construção do novo bloco cirúrgico e 2 leitos da CM 1 permaneceram desativados por problemas no telhado e esgoto até 01/11/2024).
- ◊ 36 leitos de Clínica Cirúrgica (11 leitos da CC 3 foram demolidos para construção do novo bloco cirúrgico).
- ◊ 15 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI).
- ◊ 59 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI (1 leito da UTI 3 estava com problema estrutural e permaneceu bloqueado até 07/12/2024 e 1 leito da UTI 5 permanece bloqueado devido à construção do novo bloco cirúrgico).

A forma de acesso ao hospital é referenciada atendendo cirurgias e urgências clínicas dos municípios/UPAs sob responsabilidade do hospital na Grade de Referência do Estado, além dos pacientes regulados para consultas ambulatoriais de especialidades.

O perfil assistencial do HDDS foi definido por documentações das diversas áreas técnicas da SESA. Em resumo, por meio da descrição de cada linha de cuidado com suas especificações, atualmente o Hospital Doutor Dório Silva atende:

- Cirurgia geral – hérnias, abdome agudo, colecistectomia por videolaparoscopia, ostomias do aparelho digestivo, exploração de vias biliares, laparotomia exploratória, CPRE, também urgências como hemorragias digestivas alta e baixas, retirada de corpo estranho e empalamentos;
- Cirurgia plástica - enxerto de pele, rotação de retalho, desbridamento;
- Cirurgia vascular – patologias venosas, patologias arteriais, complicações do próprio serviço, fístula arteriovenosa, tratamento e abordagem cirúrgica de pé diabético, amputação se necessário;
- Cirurgia de tórax - broncoscopia com dilatação, decorticação pulmonar, toracotomia, inserção de dreno de tórax, traqueostomia; simpatectomia torácica, broncofibroscopia rígida e flexível, traqueoplastia, tratamento cirúrgico de fístula traqueoesofágica adquirida, tratamento de empiema;
- Ginecologia - laqueadura tubária, mioma, hysterectomia, conização;



- Clínica médica – urgência e emergência e via regulação da SESA, incluindo urgência dialítica;
- Proctologia - colectomia, hemorroidectomia, fístula, fissuras, abscesso retal; diverticulites, colonoscopia com biópsia musectomia, diagnóstico e tratamento de doenças inflamatórias, doença de Crohn e retocolite ulcerativa;
- Saúde bucal e bucomaxilofacial – tratamento de PNES: tratamento odontológico hospitalar (cirúrgico – restaurador) de PNE;
- Urologia: hidrocele, varicocele, vasectomia;
- Mastologia: tratamento clínico e cirúrgico de pacientes com ginecomastia, fibroadenoma, assimetria e mastite de origem não oncológica;
- Reumatologia: febre reumática, artrite reumatoide, fibromialgia complexa e outras patologias reumatológicas;
- Dermatologia: biópsia/punção tumor superficial da pele (tecido celular subcutâneo e linfonodo superficial), biopsia de pele e partes moles e pequenas cirurgias em geral;
- Gastroenterologia: patologias complexas do aparelho digestivo;
- Urologia – ELETIVAS: cirurgias do sistema urinário e sistema genital e reprodutor masculino e feminino.

Ainda no que se refere ao perfil assistencial do HDDS para atendimentos de Urgência e Emergência referenciados pelo SAMU com vaga zero, o hospital tornou-se referência nos atendimentos de:

- Hemorragia Digestiva: Atendimentos a pacientes da Região Metropolitana, referenciados pelo SAMU com diagnóstico de Hemorragia Digestiva (Alta e Baixa);
- Abdome Agudo: Atendimentos a pacientes da Região Metropolitana, referenciados pelo SAMU com diagnóstico de Hemorragia Digestiva (Alta e Baixa);
- Intercorrências Inter Clínicas de Hemodiálise para urgência dialítica: Atendimentos a pacientes da Região Metropolitana, que necessitam de atendimento de Urgência ao realizar diálise peritoneal e hemodiálise em clínicas diversas credenciadas pelo SUS, sendo este atendimento referenciado pelo SAMU - vaga zero;
- Intercorrências Graves de Pacientes Clínicos: Atendimentos a pacientes da Região Metropolitana, que necessitam de atendimento de Urgência devido instabilidade clínica em instituições credenciadas pelos SUS, sendo este atendimento referenciado pelo SAMU - vaga zero;
- Ingestão de Corpo Estranho: Atendimentos a pacientes das Regiões Metropolitana e Sul, que necessitam de avaliação para retirada de corpo estranho ingerido com auxílio de propedêutica/terapêutica por endoscopia, sendo este atendimento referenciado pelo SAMU – vaga zero ou por contato direto.



3 METAS CONTRATUALIZADAS NO PERÍODO

Abaixo estão descritos os Indicadores Quantitativos, Complementares e de Qualidade vigentes neste ano.

Quadro 1 – Linhas de Serviço do período/Indicadores Quantitativos – 2024

INDICADORES QUANTITATIVOS						
LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENSais					
	1º ao 4º Termo de Apostilamento					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Saídas hospitalares	590	1.016	1.016	1.016	1.016	1.016
Urgência e Emergência/ Acolhimento	702	1209	1209	1209	1209	1209
Ambulatório	3.754	6.464	6.464	6.464	6.464	6.464
SADT Externo	553	952	952	952	952	952
LINHAS DE SERVIÇO	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Saídas hospitalares	1.016	1.016	1.016	1.016	1.016	1.016
Urgência e Emergência/ Acolhimento	1.209	1.209	1.209	1.209	1.209	1.209
Ambulatório	6.464	6.464	6.464	6.464	6.464	6.464
SADT Externo	952	952	952	952	952	952

Fonte: Convênio de Gestão nº 002/2023. 2º Termo de Apostilamento.

Os meses possuem metas fixas, exceto Janeiro 2024, mês da transição, em que as metas foram proporcionais ao tempo do início da gestão da Inova, em 14/01/2024.

Quadro 2 - Indicadores Complementares do período – 2024

INDICADORES COMPLEMENTARES		
LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENSais	Peso
Saídas Hospitalares	Taxa de ocupação de leitos \geq do que 85%	50%
	Tempo médio de permanência \leq do que 10 dias.	50%
Urgência e Emergência/Acolhimento	Tempo resposta da regulação de leitos \leq do que 2 horas	50%
	Percentual de aceite de pacientes no perfil do SAMU = 100%	50%
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas ambulatoriais 1ª vez para a Rede Estadual de Saúde no mês anterior.	50%



	Disponibilização das agendas do Ambulatório até o 5º dia do mês anterior.	50%
SADT Externo	Disponibilização do quantitativo contratual de exames de SADT Externo para a Rede Estadual de Saúde no mês anterior.	50%
	Manutenção preventiva dos equipamentos de imagem do SADT Externo.	50%

Fonte: Convênio de Gestão 002/2023

Quadro 3 - Indicadores de Qualidade do período – 2024

INDICADORES DE QUALIDADE		
Indicador	Meta Mensal	Peso Ponderal
Farmacovigilância	Meta 1º e 2º trimestre :Investigação, Análise e Tratativa de \geq 70% dos Eventos Adversos com dano moderado, grave e óbito relacionados a Farmacovigilância notificados no período.	20%
	Meta 3º e 4º trimestre: Investigação, Análise e Tratativa de \geq 90% dos Eventos Adversos com dano moderado, grave e óbito relacionados a Farmacovigilância notificados no período.	
Satisfação Do Usuário	Meta 1º trimestre: Índice de satisfação global do usuário \geq 65%	20%
	Meta 2º trimestre: Índice de satisfação global do usuário \geq 75%	
	Meta 3º e 4º trimestre: Índice de satisfação global do usuário \geq 85%	
Resolução de Reclamações	Meta 1º trimestre: \geq 70% Resolução de Reclamações	20%
	Meta 2º, 3º e 4º trimestre: \geq 85% Resolução de Reclamações	
Hora Homem/Treinamento	Meta 1º trimestre: \geq 1 h Hora/homem Treinada	20%
	Meta 2º, 3º e 4º trimestre: \geq 2 h Hora/homem Treinada	
Patênci a ou boa funcionalidade das FAV confeccionadas no HEDS	Meta: Patênci a ou boa funcionalidade das FAV confeccionadas no HEDS \geq 50%.	20%

Fonte: Relatório das metas da Qualidade HEDS – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS Janeiro a Dezembro de 2024.
Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e Termos de apostilamentos.

A forma adequada de realizar a leitura dos dados acima demonstrados é:

- Referente à **Farmacovigilância** quanto maior a percentagem, melhor está sendo a vigilância no processo de trabalho.
- Referente ao **Hora/homem Treinamento** quanto maior o resultado, mais oportunidades de capacitação os servidores estão recebendo.



- Referente à **Satisfação do Usuário** quanto maior o resultado de usuários satisfeitos, melhor está sendo o desempenho do hospital.
- Referente à **Patênci/Boa Funcionalidade FAV** quanto maior a percentagem de fístulas patentes, melhor está sendo a qualidade do procedimento.
- Referente à **Resolução de Reclamações** quanto maior a percentagem de resolução das reclamações, melhor está sendo a performance do Serviço.

4 DESCRIÇÃO DO REPASSE DE CUSTEIO

Para o perfil, o custeio do Convênio de Gestão 002/2023 foi apresentado no Anexo Técnico II equivalente ao período de 14/01/2024 a 31/12/2024.

Quadro 4 – Distribuição do repasse no período – 2024

DISTRIBUIÇÃO DO REPASSE DE CUSTEIO			
Mês	Valor Total da Parcela (R\$)	Parte Fixa da Parcela 90%(R\$)	Parte Variável da Parcela 10%(R\$)
Janeiro (14 a 31/01/2024)	R\$ 10.689.234,00	R\$ 9.620.310,60	R\$ 1.068.923,40
Fevereiro	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Março	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Abril	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Maio	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Junho	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Julho	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Agosto	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Setembro	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Outubro	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Novembro	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
Dezembro	R\$ 17.815.390,00	R\$ 16.033.851,00	R\$ 1.781.539,00
TOTAL	R\$ 206.658.524,00	R\$ 185.992.671,60	R\$ 20.665.852,40

Fonte: Convênio de Gestão n° 002/2023.

5 DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DO CUSTEIO

5.1 POR LINHAS DE SERVIÇO NA COMPOSIÇÃO DOS 90%

Seguem as linhas de serviços correspondentes e os respectivos percentuais de custeio.

Quadro 5 – Percentuais e Valores das Linhas de Serviço no período – 2024

PERCENTUAIS E VALORES(R\$) DAS LINHAS DE SERVIÇO CORRESPONDENTE A 90% DO CUSTEIO MESES JANEIRO A DEZEMBRO DE 2024		
Linhos de Serviço	Pesos Percentuais	Parcela Fixa



Saídas Hospitalares	86,57%	R\$ 161.013.855,80
Urgência e Emergência/Acolhimento	5,91%	R\$ 10.992.166,89
Ambulatório	5,93%	R\$ 11.029.365,43
SADT Externo	1,59%	R\$ 2.957.283,48
TOTAL	100%	R\$ 185.992.671,60

Fonte: Convênio de Gestão nº 002/2023.

5.2 POR INDICADOR DE QUALIDADE NA COMPOSIÇÃO DOS 10%

Quadro 6 – Percentuais e Valores dos Indicadores de qualidade no período – 2024

VALOR DE REPASSE POR INDICADOR DE QUALIDADE			
Eixo	Indicadores de Qualidade	Peso Percentual	Parcela Variável (R\$)
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	Farmacovigilância	20%	R\$ 4.133.170,48
	Hora/Homem Treinamento	20%	R\$ 4.133.170,48
	Patênci/Boa Funcionalidade FAV	20%	R\$ 4.133.170,48
ATENÇÃO AO USUÁRIO	Satisfação do Usuário	20%	R\$ 4.133.170,48
	Resolução de Reclamação	20%	R\$ 4.133.170,48
	TOTAL	100%	R\$ 20.665.852,40

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e Termos Aditivos.

6 MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADAS

O Convênio de Gestão nº 002/2023 e seus respectivos Termos de Apostilamentos estipulam metas assistenciais referentes à produção hospitalar (linhas de serviço correspondentes a parte fixa, quantitativos) e indicadores de qualidade (indicadores da parte variável, qualitativos).

O acompanhamento do Convênio de Gestão nº 002/2023 é realizado pela CMAASS com base nos princípios constitucionais, relativos à administração pública, de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

De uma forma geral, o processo de Monitoramento envolve:

- Análise de informações *in loco*;
- Análise de dados do sistema MV, prontuários e outros sistemas disponibilizados pela gestão;
- Relatórios enviados pelos setores da SESA como: Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE – NERI, Núcleo Especial de Regulação de Urgência e Emergência – NERUE



- Análise de dados fornecidos via Relatório de Prestação de Contas;

6.1 METAS ASSISTENCIAIS

As metas assistenciais definidas no Convênio de Gestão nº 002/2023 e ajustadas através dos TA's subsequentes se dividem em metas Quantitativas e Qualitativas e são referentes, respectivamente, à avaliação das Linhas de Serviços e Indicadores de Qualidade. A avaliação das metas quantitativas, responsável pela parte fixa do Convênio de Gestão, corresponde a 90% do valor do repasse e são analisadas semestralmente. Já as metas qualitativas, parte variável, correspondem a 10% valor do repasse e são avaliadas a cada trimestre.

6.2 INDICADORES QUANTITATIVOS

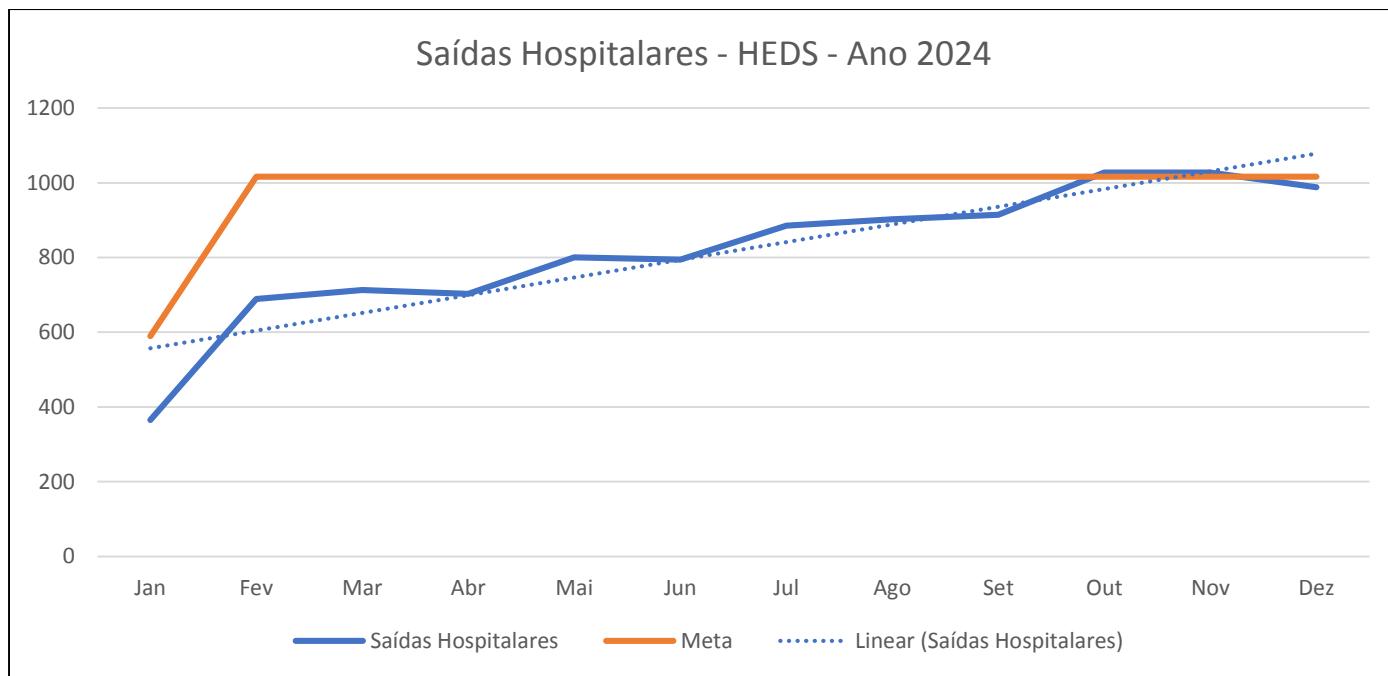
A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar, de acordo com as linhas previstas no Contrato de Gestão. São elas: Saídas Hospitalares, Ambulatório, Urgência e Emergência e SADT Externo.

- **Saídas Hospitalares:** Refere-se à soma do número de altas, transferências externas, óbitos hospitalares (<24 horas) e óbitos institucionais (≥ 24 horas), registradas por clínica. A principal porta de entrada (porta referenciada) para essa linha é a internação através do Pronto Socorro do Hospital.
- **Urgência e Emergência:** Serão considerados atendimentos de urgência e emergência aqueles não programados que sejam dispensados pelo serviço de urgência às pessoas que procuram o atendimento, de forma referenciada. O Hospital deverá dispor de atendimento às urgências e às emergências durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.
- **Ambulatório:** Refere-se ao número de atendimentos realizados por consultas médicas e não médicas. A principal porta de entrada para este serviço é através da Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE além de egressos do próprio hospital.
- **SADT Externo:** Refere-se ao quantitativo de exames realizados preferencialmente para pacientes externos, isto é, pacientes regulados pela Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE com complementação do quantitativo pactuado utilizado para pacientes egressos do hospital.

Os gráficos abaixo demonstram o desempenho da execução das linhas de serviço contratualizadas no período.

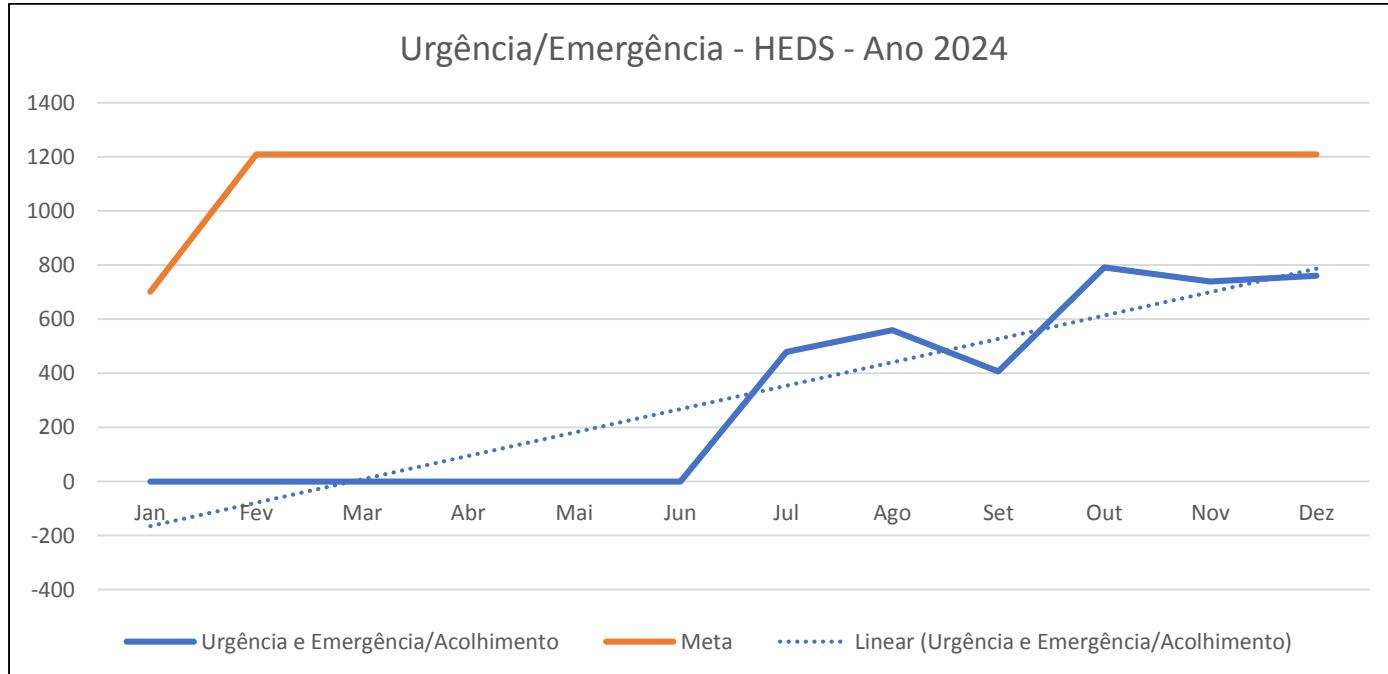


Gráfico 1 – SAÍDAS HOSPITALARES



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.

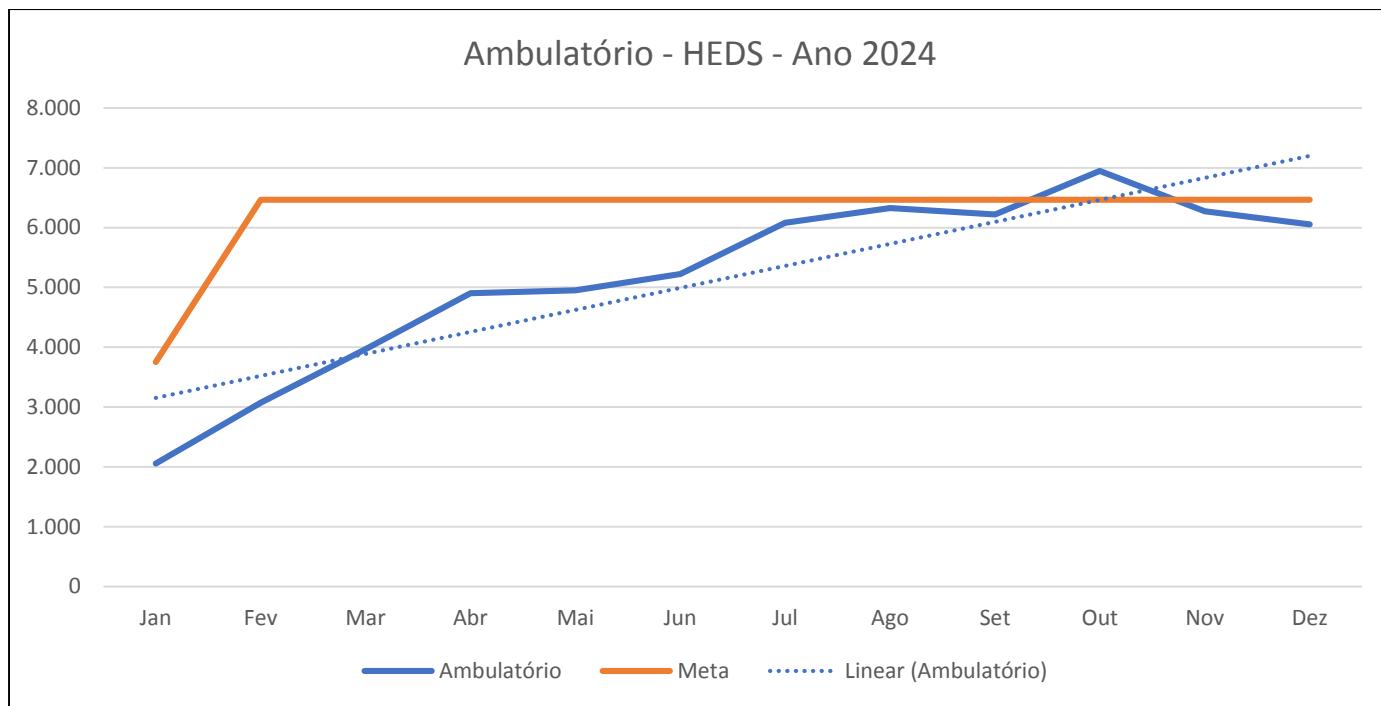
Gráfico 2 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.

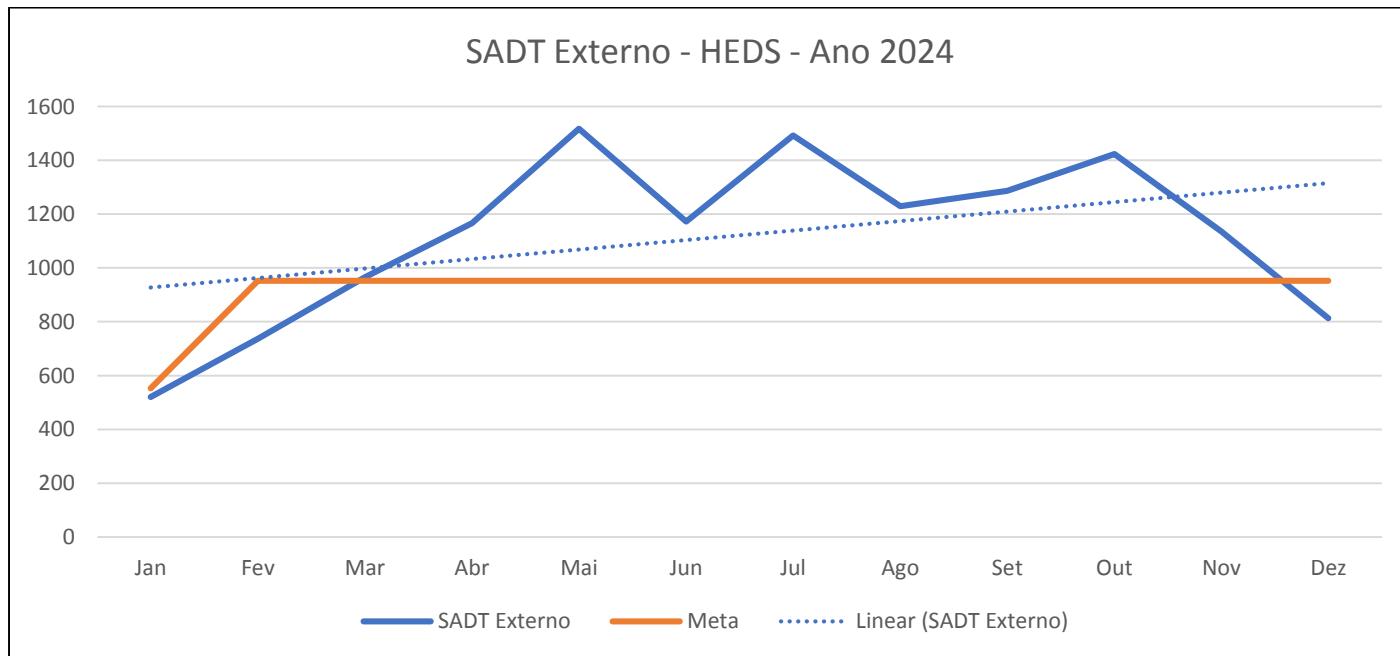


Gráfico 3 – AMBULATÓRIO



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.

Gráfico 4 – SADT EXTERNO



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.



Quadro 7 – Resultados alcançados no 1º semestre

Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço				
1º Semestre (Janeiro a Junho de 2024)				
Linhos de Serviço				
	Saídas Hospitalares	Urgência / Emergência	Ambulatório	SADT Externo
Meta	5.670	6.747	36.074	5.313
Realizado	4.064	0	24.183	6.078
% Alcance	72%	0%	67%	114%

Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS

Quadro 8 – Resultados alcançados no 2º semestre

Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço				
2º Semestre (Julho a Dezembro 2024)				
Linhos de Serviço				
	Saídas Hospitalares	Urgência / Emergência	Ambulatório	SADT Externo
Meta	6.096	7.254	38.784	5.712
Realizado	5.743	3.736	37.907	7.381
% Alcance	94,21%	51,50%	97,74%	129,22%

Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS

Análise CMAASS:

Como é possível observar, no 1º e no 2º semestre o hospital não alcançou a meta nas linhas de serviço Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência e Ambulatório, porém após a aplicação do Indicador Complementar não foi necessário ajuste a menor, conforme detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares descritos abaixo.

6.3 INDICADORES COMPLEMENTARES

O Indicador Complementar foi elaborado como forma de avaliação mais ajustada para indicadores quantitativos que não dependem unicamente da eficiência dos gestores do contrato. Os indicadores Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência, Ambulatório e SADT Externo se encaixam neste perfil pois dependem em algum grau de outros setores da SESA como NERI, GRAE, NERUE dentre outros. Desta maneira, criou-se indicadores que demonstram a prontidão, o empenho da gestão para alcance dos resultados contratados.

Quadro 9 – Resultados alcançados no período – Janeiro a Julho de 2024

Resultados do Indicadores Complementares



LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENSAIS	Resultados alcançados no Semestre
Saídas Hospitalares	Taxa de ocupação de leitos \geq do que 85%	92,29%
	Tempo médio de permanência \leq do que 10 dias.	100%
Urgência e Emergência	Tempo resposta da regulação de leitos \leq 2 horas	90,33%
	Percentual de aceite do SAMU = 100%	100%
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas ambulatoriais 1ª vez para a Rede Estadual de Saúde no	114,59%
	Disponibilização das agendas do Ambulatório até o 5º dia do mês anterior.	100%
SADT EXTERNO	Disponibilização do quantitativo contratual de exames de SADT Externo para a Rede Estadual de Saúde no mês	104,93%
	Manutenção preventiva dos equipamentos de imagem do SADT Externo.	100%

Fonte: Prestação de Contas Fundação iNOVA, Relatórios MV e análises CMAASS – Relatórios NERI, NERUE, GRAE

Quadro 10 – Resultados alcançados no período – Julho a Dezembro de 2024

Resultados do Indicadores Complementares		
LINHAS DE SERVIÇO	METAS MENSAIS	Resultados alcançados no Semestre
Saídas Hospitalares	Taxa de ocupação de leitos \geq do que 85%	100,00%
	Tempo médio de permanência \leq do que 10 dias.	100,00%
Urgência e Emergência	Tempo resposta da regulação de leitos \leq 2 horas	94,72%
	Percentual de aceite do SAMU = 100%	100,00%
Ambulatório	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas ambulatoriais 1ª vez para a Rede Estadual de Saúde no	134,35%
	Disponibilização das agendas do Ambulatório até o 5º dia do mês anterior.	100,00%
SADT EXTERNO	Disponibilização do quantitativo contratual de exames de SADT Externo para a Rede Estadual de Saúde no mês	141,45%
	Manutenção preventiva dos equipamentos de imagem do SADT Externo.	100,00%

Fonte: Prestação de Contas Fundação iNOVA, Relatórios MV e análises CMAASS – Relatórios NERI, NERUE, GRAE

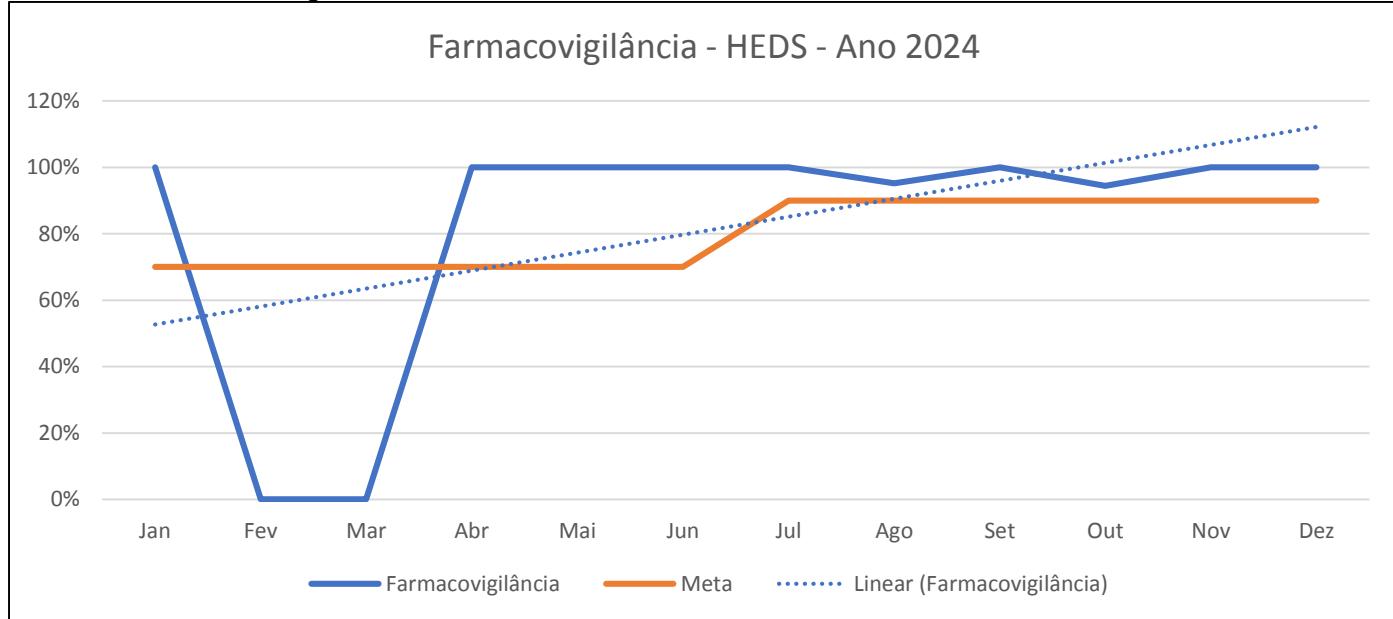
Para as linhas de serviço que possuem indicadores complementares e que não alcançaram suas metas em 100% foram aplicados os indicadores complementares de acordo com os resultados acima. A metodologia pra aplicação desses Indicadores Complementares está descrita nos relatórios semestrais do ano de 2024. Após a aplicação dos instrumentos previstos em convênio não houve ajuste a menor nas linhas Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência, Ambulatório e SADT Externo.



6.4 INDICADORES DE QUALIDADE

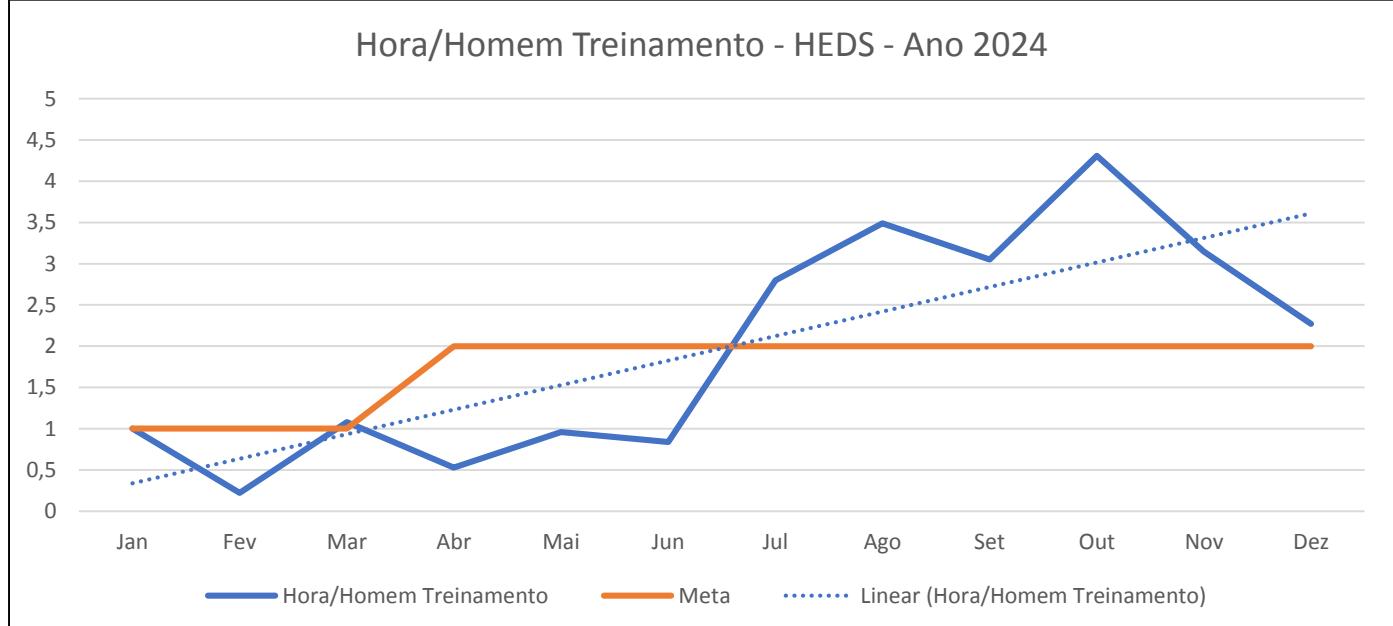
Abaixo seguem os gráficos de desempenho dos Indicadores de Qualidade.

Gráfico 5 – Farmacovigilância



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.

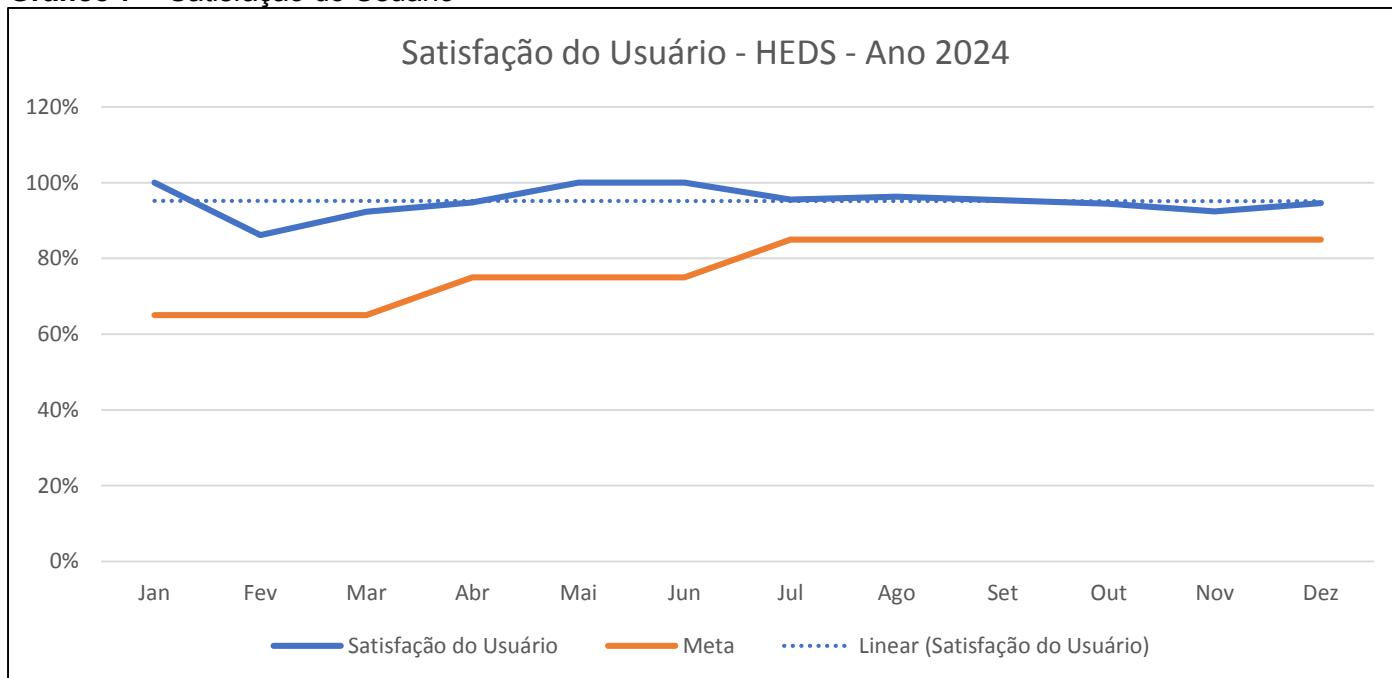
Gráfico 6 – Hora/Homem Treinamento



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.

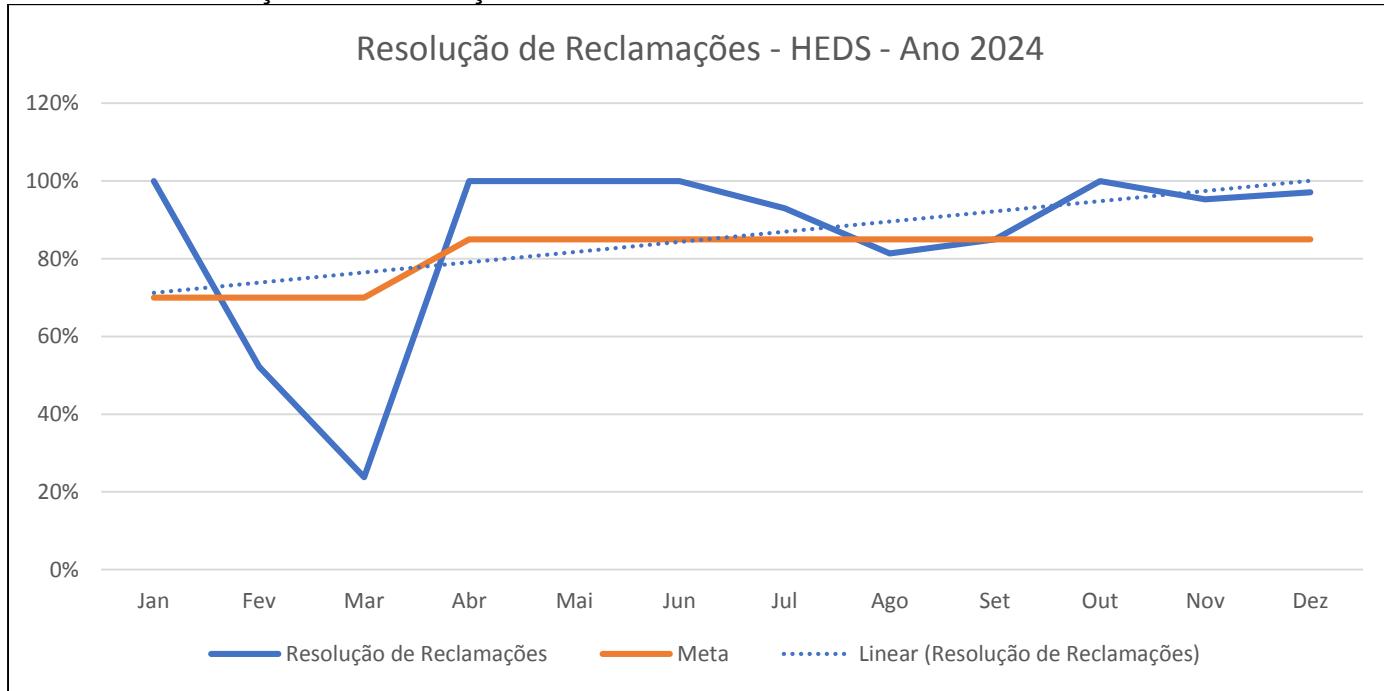


Gráfico 7 – Satisfação do Usuário



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.

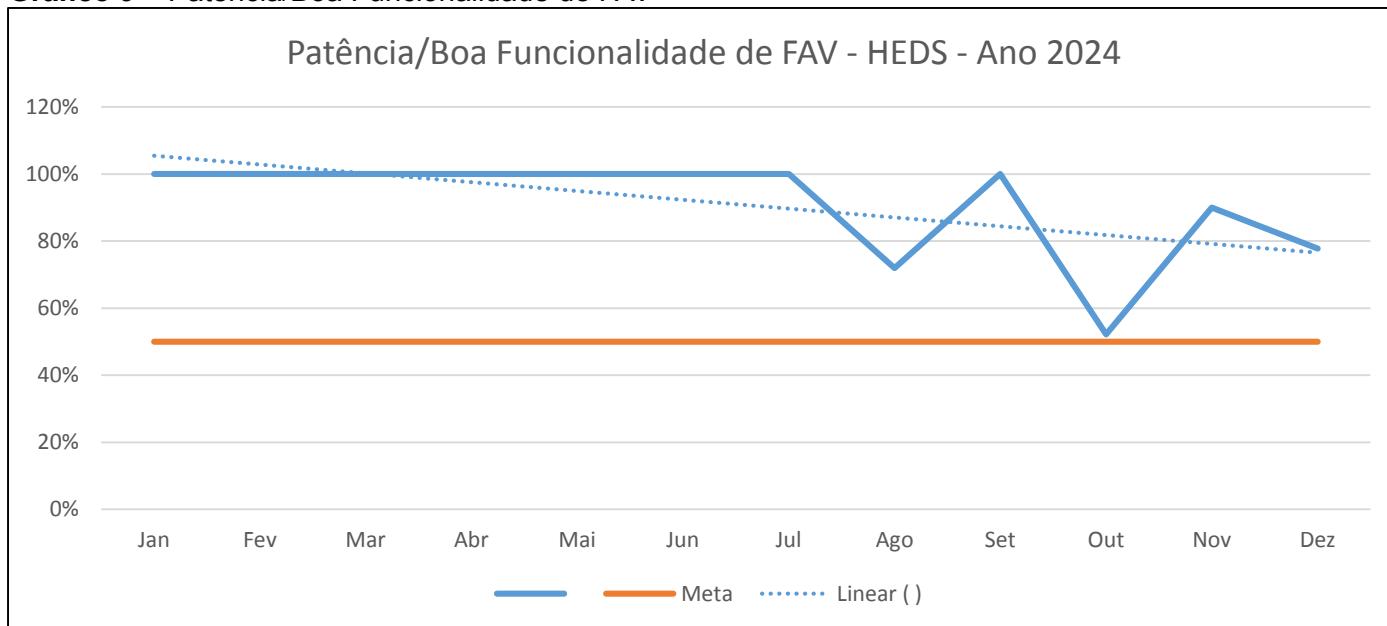
Gráfico 8 – Resolução de Reclamações



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.



Gráfico 9 – Patência/Boa Funcionalidade de FAV



Fonte: Prestação de Contas Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS.

Quadro 11 – Resultados alcançados no 1º Trimestre – Janeiro a Março de 2024

ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS INDICADOR DE QUALIDADE

Eixo	Indicadores de Qualidade	Meta	Média Trimestre	Resultado
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	Farmacovigilância	≥ 70%	33,33%	Não Cumpriu
	Hora/Homem Treinamento	≥ 1,0H	0,74H	Não Cumpriu
	Patência/Boa funcionalidade FAV	≥ 50%	100%	Cumpriu
ATENÇÃO AO USUÁRIO	Satisfação do Usuário	≥ 65%	58,65%	Não Cumpriu
	Resolução de Reclamação	≥ 70%	100%	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas da Qualidade HEDS – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS janeiro, fevereiro e março de 2024. Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e Termos apostilamentos.

Quadro 12 – Resultados alcançados no 2º Trimestre – Abril a Junho de 2024

ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS INDICADOR DE QUALIDADE

Eixo	Indicadores de Qualidade	Meta	Média Trimestre	Resultado
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	Farmacovigilância	≥ 70%	100%	Cumpriu
	Hora/Homem Treinamento	≥ 2,0H	0,77H	Não Cumpriu
	Patência/Boa funcionalidade FAV	≥ 50%	100%	Cumpriu
ATENÇÃO AO USUÁRIO	Satisfação do Usuário	≥ 75%	98,25%	Cumpriu
	Resolução de Reclamação	≥ 85%	100%	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas da Qualidade HEDS – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS abril, maio e junho de 2024. Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e Termos apostilamentos.



Quadro 13 – Resultados alcançados no 3º Trimestre – Julho a Setembro de 2024

ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS INDICADOR DE QUALIDADE				
Eixo	Indicadores de Qualidade	Meta	Média Trimestre	Resultado
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	Farmacovigilância	≥ 90%	98,40%	Cumpriu
	Hora/Homem Treinamento	≥ 2,0H	3,11H	Cumpriu
	Patênci/Boa funcionalidade FAV	≥ 50%	90,67%	Cumpriu
ATENÇÃO AO USUÁRIO	Satisfação do Usuário	≥ 85%	95,75%	Cumpriu
	Resolução de Reclamação	≥ 85%	86,44%	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas da Qualidade HEDS – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS julho, agosto e setembro de 2024. Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e Termos apostilamentos.

Quadro 14 – Resultados alcançados no 4º Trimestre – Outubro a Dezembro de 2024

ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS INDICADOR DE QUALIDADE				
Eixo	Indicadores de Qualidade	Meta	Média Trimestre	Resultado
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	Farmacovigilância	≥ 90%	98,15%	Cumpriu
	Hora/Homem Treinamento	≥ 2 H	3,24H	Cumpriu
	Patênci/Boa funcionalidade FAV	≥ 50%	73,31%	Cumpriu
ATENÇÃO AO USUÁRIO	Satisfação do Usuário	≥ 85%	93,83%	Cumpriu
	Resolução de Reclamação	≥ 85%	97,43%	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas da Qualidade HEDS – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS outubro, novembro e dezembro de 2024. Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e Termos apostilamentos.

Após a aplicação dos instrumentos previstos em convênio ocorreram ajustes a menor a serem aplicados devido ao não cumprimento das metas pactuadas em convênio para os indicadores “Farmacovigilância”, “Hora Homem Treinamento” e “Resolução de Reclamações” no 1º trimestre e ajuste a menor a ser aplicado para o indicador “Hora/Homem Treinamento” no 2º trimestre. No item 8 deste relatório estarão descritos os valores de ajuste a menor aplicados no ano de 2024.

7 VALORES DE AJUSTES A MENOR APLICADOS NO PERÍODO

Conforme previsto nos termos conveniais segue abaixo os valores apontados para ajuste a menor do hospital no ao de 2024.

Quadro 15 – Valores aplicados de Ajustes a Menor – Ano 2024



VALORES DE AJUSTES A MENOR APLICADO NO PERÍODO

Indicador de Qualidade	Período da aplicação	Valor Descontado
Farmacovigilância	1º relatório trimestral	R\$ 926.400,28
Hora/Homem Treinamento	1º relatório trimestral	R\$ 926.400,28
Resolução de Reclamações	1º relatório trimestral	R\$ 926.400,28
Hora/Homem Treinamento	2º relatório trimestral	R\$ 1.068.923,40
TOTAL		R\$ 3.848.124,24

Fonte: Relatórios Semestrais de Metas quantitativas e Relatório das metas da Qualidade HEDS – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS (janeiro a dezembro de 2024 e ano). Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e Termos de apostilamentos.

8 PROJETOS DE ATENÇÃO AO USUÁRIO E HUMANIZAÇÃO

Com a estruturação da Comissão de Humanização, a unidade avançou em ações para uma ambência hospitalar cada dia mais humanizada. A recepção ganhou novo mobiliário e um profissional exclusivo para orientar os pacientes.

Além disso, foi realizada a manutenção da comunicação visual externa, instalação da TV iNOVA e melhorias na sinalização interna, facilitando a identificação e localização de setores dentro do hospital, promovendo maior acessibilidade para pacientes, visitantes e colaboradores. Para os colaboradores, uma nova sala de repouso foi criada e ações de treinamento foram ampliadas.

Entre as ações realizadas, podemos citar:

- No mês de março, em referência no atendimento de pacientes em urgência dialítica da Região Metropolitana e no atendimento a pacientes com infecções respiratórias, incluindo tuberculose, ocorreram ações em alusão ao Dia Mundial do Rim e ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose;
- 07/04/2024 – Ação do Dia Mundial da Saúde, aberta a comunidade, no Parque da Cidade (Serra/ES);
- 18/07/2024 – VII Fórum de Hepatites Virais, parceria com a Prefeitura Municipal da Serra por meio do CTA/SAE;
- De 17 a 19 de setembro de 2024 em todos os setores do Hospital foram realizadas orientações sobre as Metas de Segurança do Paciente, além de uma instalação lúdica na entrada do hospital com atividades interativas;
- Recebimento de certificação “Selo Segurança do Paciente”, emitido pelo Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP);
- Agosto a Outubro: Treinamento sobre “Manejo do Paciente em PCR e Cadeia de Sobrevivência Intrahospitalar”



- Gincana eletrônica interativa voltada para a conscientização sobre a importância da doação de órgãos – em alusão ao “Setembro Verde” e ao Dia Nacional da Doação de órgãos;
- IX Simpósio de Cuidados Paliativos do Hospital Estadual Dório Silva (HDDS) ocorrido em outubro para profissionais e estudantes;
- Outubro a Novembro – Treinamento sobre “Protocolo de Sepse”;
- 09 de Outubro: Treinamento sobre “Administração Segura de Medicamentos” e “Análise de Gasometria e Punção Arterial”;
- 19 de Novembro: Capacitação para Gestores – Conceitos Básicos sobre Bioestatística;
- “Dezembro vermelho: Acolher com Respeito” – direcionada a todos os colaboradores, o evento foi realizado no contexto da campanha nacional de conscientização e combate ao HIV/Aids.

9 OUTRAS ATIVIDADES E PROJETOS REALIZADOS NO HOSPITAL NO ANO DE 2024

Entre as principais ações realizadas, destacam-se a finalização da reforma do Centro Cirúrgico, da UTI 01, vestiários e laboratório, que estavam em andamento no início do Convênio. Foram realizadas também melhorias na climatização na sala vermelha, refeitório e setores de internação. A capacidade do tanque de oxigênio foi ampliada de 4 mil para 12 mil litros, e ajustes de layout foram feitos em diversos setores para otimizar o atendimento. Está ocorrendo a reforma do piso dos corredores de acesso. Realizado instalação de equipamentos de refrigeração no Necrotério, instalação de fechaduras eletrônicas, câmeras de segurança e alarme sonoro no Almoxarifado Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e farmácias.

Em 2024 também deu-se o início das obras no novo bloco cirúrgico, que além de novas salas cirúrgicas contará com leitos cirúrgicos e Central de Material e Esterilização (CME).

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hospital Estadual Dr. Dório Silva passou a ser gerido pela Fundação iNOVA Capixaba em 2024, por meio do Convênio de Gestão 002/2023. Através dos Termos de Apostilamentos (2º, 3º e 4º) as metas quantitativas de janeiro/2024 foram alteradas em respeito à proporcionalidade do mês no qual iniciou a gestão da Fundação e também ocorreu alteração no indicador de Urgência/Emergência, que passou de “Urgência/Emergência com Classificação de Risco” para “Urgência/Emergência com Acolhimento”, haja visto que a porta de entrada de pacientes ao hospital é referenciada.

Atualmente está em andamento uma repactuação através da Nota Técnica 003/2024, que trata de alteração de metas de indicadores quantitativos e qualitativos, inclusão de mais um indicador qualitativo e escalonamento na faixa de desconto dos indicadores qualitativos.



11 CONCLUSÃO

A comissão, através do monitoramento, avaliou que três dos quatro indicadores qualitativos não alcançaram as metas no primeiro trimestre do ano de 2024; no segundo trimestre apenas um dos indicadores qualitativos não teve o alcance previsto e a partir do terceiro trimestre todas as metas qualitativas foram alcançadas. Entre as metas quantitativas os indicadores Saídas Hospitalares, Ambulatório e Urgência/Emergência não atingiram a meta em nenhum semestre, sendo necessário lançar mão dos Indicadores Complementares para apuração dos resultados dessas linhas de cuidados. Já o indicador quantitativo SADT Externo superou a meta nos dois semestres, não necessitando, portanto, de aplicação dos Indicadores Complementares na análise.

Essa CMAASS entende que o HDDS é de suma importância na estrutura que compõe a Rede de Atenção à Saúde do Espírito Santo e acredita que é fundamental unir esforços para potencializar este investimento, sempre em busca de uma melhoria contínua que beneficie os usuários.

Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial – CMAASS/HDDS

Andreia Salezze Vieira
Farmacêutica – GECORP

Jeyse Pedrete de Oliveira Silva
Enfermeira – GECORP

Neimar Hubner Leite Loriato
Enfermeira – GECORP

Simone Dias Ferreira
Assistente Social - GECORP

NEIMAR HUBNER LEITE LORIATO

ENFERMEIRO - QSS

NECAM - SESA - GOVES

assinado em 31/03/2025 11:06:21 -03:00

ANDREIA SALEZZE VIEIRA

MEMBRO (COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO)

SESA - SESA - GOVES

assinado em 31/03/2025 11:04:38 -03:00

JEYSE PEDRETE DE OLIVEIRA SILVA

ENFERMEIRO - QSS

NECAM - SESA - GOVES

assinado em 31/03/2025 11:04:28 -03:00

SIMONE DIAS FERREIRA

ASSISTENTE SOCIAL - DT

NECAM - SESA - GOVES

assinado em 31/03/2025 11:05:01 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 31/03/2025 11:06:21 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por NEIMAR HUBNER LEITE LORIATO (ENFERMEIRO - QSS - 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/2025-5H14RB>