



**RELATÓRIO ASSISTENCIAL TRIMESTRAL DE METAS QUALITATIVAS DO  
HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL DR. BENÍCIO TAVARES PEREIRA**

---

GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA NÚCLEO ESPECIAL DE  
AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS COMISSÃO DE  
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

**REFERÊNCIA LEGAL:** Contrato Administrativo nº 003/2020, Cláusula Oitava, item 8.1, que institui a Comissão de Monitoramento e Avaliação para fiscalização dos Contratos para fins de monitoramento.

**PROCESSO:** Nº 88818446

**PERÍODO:** 01/01/2022 a 31/03/2022

**TERMOS ADITIVOS:**

- O 1º TA teve por objeto: Liberar Recursos de Investimento no valor de R\$ 102.356,57 (cento e dois mil, trezentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e sete centavos) para atender as necessidades do Hospital Estadual Central – HEC.
- O 2º TA teve por objetos: a) Manter inalterados os indicadores de qualidade: a) Manter inalterados os indicadores de qualidade; b) Manter inalteradas as metas assistenciais e os recursos financeiros proporcionais ao período de 16 de dezembro de 2021 a 31 de janeiro de 2022.
- O 3º TA teve por objetos: a) Retificar a Cláusula Terceira dos Recursos financeiros pactuados no 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020; b) Retificar a Cláusula Quarta – da Manutenção dos Indicadores de Qualidade.
- O 4º TA teve por objetos: a) Manter inalteradas as metas assistenciais pactuadas no 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020; b) Manter inalterados os indicadores de qualidade e os recursos financeiros mensais pactuados no Contrato nº 003/2020; c) Liberar Recurso de Investimento para atender ao Hospital Estadual Central.



## 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Contrato Administrativo nº 003/2020 celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA tem como objeto a operacionalização da gestão e execução pela contratada, das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Benício Tavares Pereira (Hospital Estadual Central – HEC).

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

Da avaliação do alcance da meta no trimestre, poderá ser apontado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde – CMASS Assistencial, ajuste a menor no repasse do custeio mensal subsequente a esta, correspondente à aplicação dos pesos referentes aos resultados de indicadores não alcançados.

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

Para elaboração deste relatório, foram utilizados os dados constantes nos relatórios mensais de avaliação de metas pactuadas entre a Secretaria de Estado da Saúde – SESA e iNOVA CAPIXABA, nos períodos de **janeiro/2022, fevereiro/2022 e março/2022**, além de basear-se na metodologia descrita no documento “Manual de Indicadores da Parte Variável – Ano 2020 – Descrição e Metodologia de Cálculo”.

### 1.1 CONSIDERAÇÕES RELACIONADAS À PANDEMIA DE COVID 19

A pandemia de COVID-19 gerou necessidade de adequações e mudanças de caráter emergencial, inclusive em relação aos contratos com as Organizações Sociais de Saúde e Avaliação das metas programadas durante o período de emergência em saúde pública no estado do Espírito Santo – ES devido à mudança do perfil assistencial dos Hospitais da rede estadual a partir do mês de março de 2020.

Estas alterações foram formalizadas nos seguintes instrumentos e legislações:



- **Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS)**, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Doença por Coronavírus – COVID-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);
- **PORTARIA Nº 188/GM/MS** de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);
- **DECRETO Nº 4593-R** de 13 de março de 2020 onde é declarado estado de emergência em Saúde no ES decorrente do surto de Coronavírus (COVID -19);
- **PORTARIA Nº 038-R** de 19 de março de 2020, que define as referências hospitalares ao tratamento do COVID-19 e reorganiza os fluxos, os atendimentos e os serviços de saúde e suspende procedimentos cirúrgicos eletivos (com exceções das cirurgias oncológicas e cardiovasculares), as cirurgias ambulatoriais eletivas, consultas e exames ambulatoriais especializados enquanto durar o estado de emergência;
- **PORTARIA 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 concernentes ao novo Coronavírus (COVID-19); e alteração das obrigações relacionadas aos prazos para apresentação dos respectivos relatórios de cumprimentos de metas e outras formalidades incompatíveis com a situação de calamidade e emergência;
- **PORTARIA 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;
- **PORTARIA Nº 067-R** de 20 de abril de 2020, que redefine o perfil de atuação o Hospital Estadual Central da seguinte forma: O HEC foi referenciado para urgência e emergência de neurologia/AVC e neurocirurgia não trauma a toda região metropolitana e arredores. Incluem-se nesse atendimento os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos, aneurismas cerebrais, tumores cerebrais e de coluna, avaliações de apoio (pareceres) a instituições sem esse serviço (incluindo unidades de pronto atendimento – UPA, pronto atendimento – PA e hospitais de pequeno porte – HPP.) e manutenção dos outros serviços já desempenhados;



- **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 083-R** de 15 de maio de 2020, o serviço é referenciado para atendimento de pacientes na especialidade de neurocirurgia não trauma através de contato telefônico direto para a Região Metropolitana, Aracruz, João Neiva, Ibirapu, Piúma e Anchieta. Incluem-se neste serviço, pacientes com hidrocefalia, lombociatalgias, tumores cerebrais, de coluna e aneurismas cerebrais. Pacientes com diagnóstico de trauma raquimedular, hematoma subdural crônico também inclui-se neste perfil. É referência estadual para hemorragia sub aracnóidea-HSA;
- **PORTARIA 155-R** de 06 de agosto de 2020 estabelece o reagendamento das consultas, exames ambulatoriais e cirurgias eletivas ofertadas pelo serviço próprio e contratualizado pela SESA, seguindo as recomendações para a aplicação de medidas de segurança aos pacientes, colaboradores e profissionais de saúde das outras providências;

*Art.3º Estabelecer que o processo de reagendamento seja 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 083-R 160-R**, de 10 de agosto de 2020, no item – HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL: Serviço referenciado para urgência e emergência de AVC e neurocirurgia não trauma, para toda região Metropolitana e arredores. Incluem-se nesse atendimento os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos, aneurismas cerebrais, tumores cerebrais e de coluna, lombociatalgias. Manutenção dos outros serviços já desempenhados;
- **PORTARIA 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 1212-S**, de 29 de setembro de 2020, que declara Estado de Calamidade Pública no Estado do Espírito Santo decorrente de desastre natural classificado como grupo biológico/epidemias e tipo doenças infecciosa viral (COBRADE 1.5.1.10) conforme Instrução Normativa 02/2016, do Ministério da Integração Nacional;
- **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;
- **DECRETO 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;
- **Decreto Nº 610-S**, 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 infecciosa viral (COBRADE 1.5.1.10) conforme Instrução Normativa 36/2020, do Ministério do Desenvolvimento Regional;
- **Lei Federal nº14.189**, de 28 de julho de 2021, que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 31 de dezembro de 2021, a partir de 1º de janeiro de 2021 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;
- **OFICIO 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;

*Art.1º Determinar a suspensão temporária das cirurgias eletivas não-essenciais na rede hospitalar pública, estatal e contratualizada, ofertada pela secretaria de estado da saúde;*

*Art.3º Esta portaria terá vigência por 14 dias contados a partir da sua data de publicação.*

## 2 DESCRIÇÃO DO REPASSE

O valor final referente às **Metas Qualitativas** do período avaliado é de 10% do valor total do trimestre: **R\$ 2.990.274,42** (Dois milhões, novecentos e noventa mil , duzentos e setenta e quatro reais e quarenta e dois centavos).

O valor correspondente as metas qualitativas referente aos meses de janeiro, fevereiro, março de 2022 são baseados em 10% do valor do CUSTEIO total dos meses citados conforme demonstrado em tabela abaixo.

**Tabela 1.**

Mês	Valor Total da Parcela (R\$) - 100%	Parte Fixa da Parcela (R\$) – 90%	Parte Variável da Parcela (R\$) – 10%
Janeiro/2022	9.967.581,42	8.970.823,28	996.758,14
Fevereiro/2022	9.967.581,42	8.970.823,28	996.758,14
Março/2022	9.967.581,42	8.970.823,28	996.758,14
<b>Total</b>	<b>29.902.744,26</b>	<b>26.912.469,84</b>	<b>2.990.274,42</b>

Fonte: Contrato Administrativo nº 003/2020; Anexo II e 3º e 4º TA s.

Os indicadores de qualidade possuem como critério de avaliação a média alcançada no trimestre e contratualmente possuem pesos percentuais sobre o valor do custeio correspondente a parte variável, conforme demonstrado na tabela abaixo.

**Tabela 2.**

Pesos Percentuais e Valores Referentes dos Indicadores de Qualidade		
Indicadores Qualitativos	Pesos Percentuais	Parcela Variável (R\$)
Controle de Infecção Hospitalar	25%	747.568,60
Controle de Mortalidade Operatória	25%	747.568,60



Identificação da Origem do Paciente		25%	747.568,60
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamação	12,5%	373.784.31
	Satisfação do Usuário	12.5%	373.784.31
<b>Total</b>		<b>100%</b>	<b>2.990.274,42</b>

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

### 3 DEMONSTRAÇÃO DO DESEMPENHO

Abaixo, apresentamos o desempenho dos Indicadores de qualidade no período de janeiro /2022 a março/2022.

#### 3.1 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Tabela 3.

Indicador	Descrição do Indicador	Meio de Apresentação	Meta Trimestral	Resultado
Controle de Infecção Hospitalar	Densidade de IRAS em UTI;	Relatórios mensais elaborados pela CCIH e entregues na prestação de contas no prazo estipulado. Devem constar:  * Taxas no mês dos indicadores;  * Análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controles;  * Medidas implementadas e evidências de realização para monitoramento.	100% de Implantação do Relatório no Trimestre	Cumpriu
	Taxa de Utilização de Ventilação mecânica na UTI;			
	Densidade de Infecção Pulmonar relacionada à VM na UTI;			
	Densidade de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) laboratorial associada à CVC em UTI;			
	Taxa de Utilização de CVC na UTI.			

Fonte: Contrato Administrativo nº003/2020; Manual de Indicadores de Qualidade 2020 para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo; Relatórios de Prestação de Contas do HEC no período de 01/01/2022 a 31/03/2022.



### 3.2 CONTROLE DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

**Tabela 4.**

Indicador	Descrição do Indicador	Meio de Apresentação	Meta Trimestral	Resultado
<b>Controle de Mortalidade Operatória</b>	<b>Taxa de Mortalidade Operatória</b>	Relatórios mensais deverão ser entregues a CMASS com a análise dos índices registrados e na prestação de contas no prazo estipulado.	100% de Implantação do Relatório no Trimestre.	<b>Cumpriu</b>

Fonte: Contrato Administrativo nº003/2020; Prontuário Informatizado; Manual de Indicadores de Qualidade 2020 para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo – Relatórios de Prestação de Contas do HEC no período de 01/01/2022 a 31/03/2022.

### 3.3 IDENTIFICAÇÃO DA ORIGEM DO PACIENTE

**Tabela 5.**

Indicador	Descrição do Indicador	Meio de Apresentação	Meta Trimestral	Resultado
<b>Identificação da Origem do Paciente</b>	<b>Entrega de 100% de AIH referentes às saídas exclusivamente na linha de Internação, em cada mês de competência.</b>	Relatórios mensais deverão ser entregues a CMASS com a análise dos índices registrados e entregues na prestação de contas no prazo estipulado.  Analisar o CEP corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.).	98% de envio de informações corretas no Relatório no Trimestre	<b>99,52%</b>

Fonte: Contrato Administrativo nº003/2020 Manual de Indicadores de Qualidade 2020 para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo; Relatórios de Prestação de Contas do HEC no período de 01/01/2022 a 31/03/2022;



### 3.4 ATENÇÃO AO USUÁRIO

**Tabela 6.**

Indicador		Descrição do Indicador	Meta Trimestral	Resultado
Atenção ao Usuário	Satisfação do Usuário	Pesquisa de satisfação Elogios e sugestões.	≥85 %	97,63%
	Resolução de Reclamações	Monitoramento das reclamações.	≥85 %	100%

Fonte: Contrato Administrativo nº003/2020; Prontuário Informatizado; Manual de Indicadores de Qualidade 2020 para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo; Relatórios de Prestação de Contas do HEC no período de 01/01/2022 a 31/03/2022; Prontuário Informatizado no Sistema MV 2000.

#### **Nota Explicativa:**

A Comissão Assistencial continua sem acesso ao prontuário informatizado, ficando impossibilitada de apurar os dados das prestações de contas mensal de diversos indicadores quantitativos e qualitativos. Vale ressaltar, que essa Comissão construiu um documento baseado no fato citado acima e encaminhou ao NEAMOS para as devidas providências.

### 4 RESULTADOS ALCANÇADOS

Abaixo informamos a tabela consolidada com os resultados alcançados dos Indicadores de Qualidade do Contrato Administrativo nº 003/2020 no período de janeiro/2022 a março/2022.

**Tabela 7.**

Indicador		Alcance de meta	Ajuste a Menor
Controle de Infecção Hospitalar		Cumpriu	-
Controle de Mortalidade Operatória		Cumpriu	-
Identificação da Origem do Paciente		Cumpriu	-
Atenção ao Usuário:	Resolução de Reclamações.	Cumpriu	-
	Satisfação do Usuário.	Cumpriu	-

Fonte: Contrato Administrativo nº003/2020 – Manual de Indicadores de Qualidade 2020 – Relatórios de Prestação de Contas do HEC no período de 01/01/2022 a 31/03/2022.

### 5 CONCLUSÃO

A análise da CMASS Assistencial do HEC, em conformidade com o Contrato Administrativo nº 003/2020, informa a produção realizada pelo Hospital Estadual Central Dr. Benício



Tavares Pereira – HEC, sob gestão da Fundação iNOVA Capixaba no período de janeiro/2022 a março/2022.

Conforme apresentado na Tabela 7 houve o cumprimento das metas estabelecidas para os indicadores de qualidade: **Controle de Infecção Hospitalar, Controle de Mortalidade Operatória, Identificação da Origem do Paciente, Satisfação do Usuário e Resolução de Reclamações.**

O valor final de custeio da parcela variável para o trimestre de janeiro/2022 a março de 2022 foi de **R\$ 2.990.274,42** (Dois milhões, novecentos e noventa mil, duzentos e setenta e quatro reais e quarenta e dois centavos), não havendo apontamento por essa comissão de ajuste a menor.

Vitória, 30 de maio de 2022.

**Atenciosamente,**

**Edvana dos Santos**

Membro CMASS – NEAMOS/GECORP/SESA

**Eliane Aparecida Crevelari Dadalto Mendonça**

Membro CMASS – NEAMOS/GECORP/SESA

**Suzane Fardin Magalhães Zamprogno**

Membro CMASS – NEAMOS/GECORP/SESA

## ASSINATURAS (3)

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

**ELIANE APARECIDA CREVELARI DADALTO MENDONÇA**

ENFERMEIRO - DT  
NEAMOS - SESA - GOVES  
assinado em 31/05/2022 09:59:32 -03:00

**EDVANA DOS SANTOS**

ASSISTENTE SOCIAL - DT  
NEAMOS - SESA - GOVES  
assinado em 31/05/2022 10:15:19 -03:00

**SUZANE FARDIN MAGALHAES ZAMPROGNO**

MEDICO - DT  
NEAMOS - SESA - GOVES  
assinado em 31/05/2022 13:21:03 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 31/05/2022 13:21:03 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por ELIANE APARECIDA CREVELARI DADALTO MENDONÇA (ENFERMEIRO - DT - NEAMOS - 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/2022-Z9CM8K>