



## 1º RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TRIMESTRAL DE METAS QUALITATIVAS DO HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL DR. BENÍCIO TAVARES PEREIRA

*COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE*

**REFERÊNCIA LEGAL:** Contrato Administrativo 003/2020, cláusula oitava, item 8.1.

**PERÍODO: DEZEMBRO/2020 A MARÇO/2021 (15/12/2020 a 31/03/2021)**

### 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Contrato Administrativo 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 dos Indicadores de Qualidade vigentes e, por conseguinte, fornecer dados para a avaliação do repasse referente a parte variável do Contrato de Administrativo, que corresponde a 10% do valor total do trimestre repassado mensalmente.

Da avaliação do alcance da meta no trimestre, poderá incidir 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 CAPIXAVA, nos períodos de dezembro/2020 (15 à 31/12/2020), janeiro/2021, fevereiro/2021 e março/2021, 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

Estamos atravessando um momento singular na saúde decorrente da pandemia de COVID-19, o qual gerou necessidade de adequações e mudanças de caráter emergencial, inclusive em relação aos contratos com as Organizações Sociais de Saúde e Fundação 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. 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 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 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 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 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 067-R** de 20 de abril de 2020, que redefine o perfil de atuação dos serviços hospitalares durante o Estado de Emergência sendo estabelecido;



- **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 083-R** de 15 de maio de 2020 dispõe sobre referências nas Unidades de Atenção Hospitalar para neurocirurgia, durante o Estado de Emergência pública pelo COVID-19;
- **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 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 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, a 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 a 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 Nº 14.123**, 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 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.

## 2 DESCRIÇÃO DO REPASSE

Valor referente às metas qualitativas do período avaliado é de 10% do valor total do trimestre: **R\$ 3.547.672,06** (Três milhões, quinhentos e quarenta e sete mil e seiscientos e setenta e dois reais e seis centavos), referente ao período de 15 de dezembro de 2020 a 31 de março de 2021 ao contrato de Administrativo 003/2020.

Os indicadores de qualidade possuem como critério de avaliação a média alcançada no trimestre e possui peso contratual por indicador sobre o valor do custeio correspondente a parte variável.

### Quadro 1

Mês	Valor Total da Parcela (R\$) - 100%	Parte Fixa da Parcela (R\$) – 90%	Parte Variável da Parcela (R\$) – 10%
Dezembro/2020(15/12 a 31/12/20)	5.573.976,42*	5.016.578,78	557.397,64
Janeiro/2021	11.467.581,42**	10.320.823,28	1.146.758,14
Fevereiro/2021	8.467.581,42	7.620.823,28	846.758,14
Março/2021	9.967.581,42	8.970.823,28	996.758,14
<b>Total</b>	<b>35.476.720,68</b>	<b>31.929.048,62</b>	<b>3.547.672,06</b>

Fonte: Contrato de Administrativo 003/2020.

\*Início da Gestão no HEC – valor proporcional a 17 dias trabalhados em dezembro (15 a 31/12/20)

\*\* Foi acrescido na 2º parcela o valor de R\$ 1.500.000,00, retirado da 3ª parcela conforme solicitado pela Fundação, através do Ofício 062/2020.



## Pesos Percentuais e Valores Referentes dos Indicadores de Qualidade que Incide Pontuação:

Quadro 2

Indicadores de Qualidade		Peso Percentual	Parcela Variável Trimestral (R\$)
Controle de Infecção Hospitalar		25%	886.918,02
Controle de Mortalidade Operatória		25%	886.918,02
Identificação da Origem do Paciente		25%	886.918,02
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamação	12,50%	443.459,00
	Satisfação do Usuário	12.5%	443.459,00
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>3.547.672,06</b>

Fontes: Manual de Indicadores de Qualidade 2020 e Contrato de Administrativo 003/2020.

### 3 DEMONSTRAÇÃO DO DESEMPENHO

#### 3.1 Controle de Infecção Hospitalar

Quadro 3

INDICADOR	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	MEIO DE APRESENTAÇÃO	PARÂMETRO	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.	85% de Implantação do Relatório no 1º 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: Manual de Indicadores de Qualidade 2020 - Contrato Administrativo 003/2020 – Prestação de Contas 15/12/2020 a 31/03/2021



### 3.2 Controle de Mortalidade Operatória:

Quadro 4

INDICADOR	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	MEIO DE APRESENTAÇÃO	PARÂMETRO	RESULTADO
Controle de Mortalidade Operatória:	Taxa de Mortalidade Operatória	Relatórios mensais deverão ser entregues a CMASS com a análise dos índices registrados e na prestação de contas no prazo estipulado.	85% de Implantação do Relatório no 1º trimestre	Cumpriu
	Taxa de Mortalidade Operatória Estratificada por ASA			

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade 2020 - Contrato Administrativo 003/2020 – Relatórios de Prestação de Contas 15/12/2020 a 31/03/2021

### 3.3 Identificação da Origem do Paciente

Quadro 5

INDICADOR	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	MEIO DE APRESENTAÇÃO	PARÂMETRO	RESULTADO
Identificação da Origem do Paciente	Entrega de 100% de AIH referentes às saídas exclusivamente na linha de Internação, em cada mês de competência.	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.).	100%	Cumpriu

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade 2020 - Contrato Administrativo 003/2020 – Relatórios de Prestação de Contas 15/12/2020 a 31/03/2021

### 3.4 Atenção ao Usuário

Quadro 6

Indicadores de Qualidade		MEIO DE APRESENTAÇÃO	PARÂMETRO	RESULTADO
Atenção ao Usuário	Satisfação do Usuário	Pesquisa de satisfação Elogios e sugestões.	≥85 %	Cumpriu
	Resolução de Reclamações	Monitoramento das reclamações.	≥85 %	Cumpriu

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade 2020 - Contrato Administrativo 003/2020 – Relatórios de Prestação de Contas 15/12/2020 a 31/03/2021.



#### 4 ALCANCE DE METAS QUALITATIVAS

Quadro 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: Manual de Indicadores de Qualidade 2020 - Contrato Administrativo 003/2020 – Relatórios de Prestação de Contas 15/12/2020 a 31/03/2021.

#### 5 CONCLUSÃO

No trimestre foi avaliado o período de 15 de dezembro de 2020 a 31 de março de 2021, o Hospital Estadual Central Dr. Benício Tavares Pereira cumpriu as metas dos indicadores “Controle de Infecção Hospitalar, Controle de Mortalidade Operatória, Identificação da Origem do Paciente e Atenção ao Usuário – Resolução de Reclamações e Satisfação do Usuário” cumpriu todas as metas estabelecidas referentes aos indicadores da parte variável, não havendo ajuste financeiro a ser feito em função de não cumprimento das metas neste período.

Este relatório deverá ser submetido à análise da Procuradoria-Geral do Estado do Espírito Santo.

Vitória, 05 de Maio de 2021.

#### Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial do Contrato de Gestão do HEC

Atenciosamente,

**Eliane A. C. D. Mendonça**  
Membro CMASS

**Sabrina Ribeiro França Machado**  
Membro CMASS

**Solange Peixoto**  
Membro CMASS

## ASSINATURAS (2)

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

**ELIANE APARECIDA CREVELARI DADALTO MENDONCA**

ENFERMEIRO - DT

SESA - GECORP

assinado em 05/05/2021 15:14:02 -03:00

**SOLANGE PEIXOTO**

ASSISTENTE SOCIAL - DT

SESA - GECORP

assinado em 05/05/2021 15:16:17 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 05/05/2021 15:16:18 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por ELIANE APARECIDA CREVELARI DADALTO MENDONCA (ENFERMEIRO - DT - SESA - GECORP)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2021-4X98P5>