



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ANUAL
REFERENTE AO PERÍODO DE ABRIL A DEZEMBRO 2021
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, 16 de maio de 2022

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 abril a dezembro de 2021. Foi elaborado com a demonstração do período sob gestão do Instituto ACQUA.

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 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:

- 1º Termo Aditivo – Altera as metas assistenciais de saídas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 001/2021; acresce metas assistenciais referentes aos Leitos Adulto para atendimento a paciente COVID-19; altera a redação da tabela referente a linha de serviço Pronto Socorro; redistribui os percentuais constantes no item I.3 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão 001/2021; acresce valor de custeio ao repasse mensal pactuado no Contrato de Gestão nº 001/2021, alterando o cronograma de desembolso; insere indicadores complementares para linha de serviço Paciente-dia Leitos Adultos COVID-19; acresce item II.2 ao Anexo Técnico II.
- 2º Termo Aditivo – Refere a liberação de recurso de investimento.
- 3º Termo Aditivo – Refere a liberação de recurso de investimento.
- 4º Termo Aditivo - Mantém inalteradas as metas assistenciais de saídas estabelecidas no 1º Termo Aditivo; mantém inalteradas as metas assistenciais referentes aos leitos adultos para atendimento a paciente COVID-19 estabelecidas no 1º Termo Aditivo; mantém inalterado o valor de custeio ao repasse mensal pactuado no 1º Termo Aditivo; mantém inalterados os indicadores de qualidade do contrato de gestão e os indicadores complementares do 1º Termo Aditivo.
- 5º Termo Aditivo - Altera as metas assistenciais de saídas hospitalares estabelecidas no 1º Termo Aditivo; exclui as metas assistenciais referentes aos leitos adultos para paciente COVID-19 estabelecidas no 1º Termo; redistribui os percentuais constantes no item I.3 do Anexo Técnico II do Contrato de Gestão nº001/2021; altera os recursos financeiros estabelecidos no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº001/2021; libera incentivo de custeio; exclui indicadores complementares para linha de serviço Paciente-dia Adultos Leito COVID-19 estabelecidos no 1º Termo Aditivo; exclui item II.2 ao anexo Técnico II estabelecido no 1º Termo Aditivo e inclui cláusulas contratuais.



- 1º Termo de Apostilamento – Altera cronograma de desembolso, que se encontra no item I.4.1.4, do Anexo Técnico II, do Contrato de Gestão 001/2021, tendo em vista o período assistencial ter iniciado em 16/04/2021.
- 2º Termo de Apostilamento – Procede a correção na denominação do Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2021 para 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2021.
- 3º Termo de Apostilamento – Procede a mudança de CNPJ que se encontra no referido contrato, por constar o nº da matriz.
- 4º Termo de Apostilamento – Procede a correção na denominação de 6º (Sexto) Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº001/2021 para 5º (Quinto) Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº001/2021.

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 (CMASS) para fiscalização dos Contratos de Gestão referente ao gerenciamento dos Hospitais Estaduais por Organizações Sociais, nos termos da Lei Complementar Estadual nº 489, de 22 de julho de 2009, substituída pela Lei Complementar Estadual N.º 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 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 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 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 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 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 n.º 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.



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 Especial de Regulação de Consultas e Exames (NERCE) 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 abril de 2021, o HIMABA possuía 177 leitos fixos operacionais conforme quadro abaixo:

Quadro 1. Quadro de leitos operacionais em abril 2021.



UNIDADE DE INTERNAÇÃO		LEITOS FIXOS ATUALIZADOS
UI CLINICA PEDIATRIA		36
SEMI INTENSIVO		08
HOSPITAL DIA		02
MATERNIDADE	MATERNIDADE	37
	BERÇ. ALOJ. CONJUNTO	-
UTI	UTIN	30
	UCINCo	15
	UCINCa	06
	UTIP	08
PS PEDIATRICO (FIXOS)		25
PSIQUIATRIA		10
TOTAL		177

Fonte: Sistema MV2000 > Sistema de Gerenciamento de Internação > Relatórios Operacionais > Ocupação das Unidades – Consulta em maio de 2021.

Ante ao agravamento da crise sanitária decorrente da pandemia COVID-19, houve necessidade de expansão de leitos da Rede Estadual de Saúde. Nesta ocasião, o HIMABA foi ampliado para atender pacientes adultos suspeitos ou confirmados de COVID-19, conforme consta em registro E-DOCS nº 2020-P3DS2L.

Nesse sentido, em virtude da pandemia de SARS-CoV 2, em 12 de maio de 2021, foi assinado o 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2021 alterando as metas nos 82 leitos da ala nova do HIMABA assistenciais para atendimento a pacientes adultos acometidos por COVID-19, até então sem utilização, pois estava em fase de término de construção. As metas assistenciais de saídas estabelecidas no 1º Termo Aditivo e a manutenção dos leitos COVID-19 tiveram vigência até 31 de agosto de 2021.

Conforme Relatório de Execução Mensal de Maio de 2021 (E-Docs 2021-3K5WHF), no período de 12 a 25 de maio foi operacionalizado o quantitativo de 40 leitos (15 UTI e 25 Enfermaria) e a partir de 26 de maio passou a operacionalizar 82 leitos (30 UTI e 52 Enfermaria) para atender a especialidade COVID-19, conforme quadro abaixo.

Quadro 2. Quadro de leitos COVID (maio a agosto de 2021).

UNIDADE DE INTERNAÇÃO		LEITOS OPERACIONAIS EXISTENTES
LEITOS COVID HIMABA	ALA COVID HIMABA	52
	UTI COVID A	15
	UTI COVID B	15
TOTAL		82

Fonte: Sistema MV2000 > Sistema de Gerenciamento de Internação > Relatórios Operacionais > Ocupação das Unidades – Consulta em maio, junho, julho e agosto de 2021.



A partir de 01/09/2021, em consonância ao 5º Termo Aditivo, os 82 (oitenta e dois) leitos de COVID-19 foram extintos, retornando ao quantitativo demonstrado no quadro 01, isto é, 177 leitos.

Em outubro de 2021, o Instituto ACQUA, passou a operacionalizar mais 08 (oito) leitos de Unidade de Internação Clínica Pediátrica e em novembro inaugurou mais 02 (dois) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), totalizando 187 leitos operacionais, conforme quadro abaixo:

Quadro 3. Quadro de leitos operacionais em dezembro de 2021.

UNIDADE DE INTERNAÇÃO		LEITOS OPERACIONAIS EXISTENTES MV
UI CLÍNICA PEDIÁTRICA		44
SEMI INTENSIVO		08
HOSPITAL DIA		02
MATERNIDADE / ALOJ. CONJUNTO		37
UTI	UTIN	30
	UCINCo	15
	UCINCa	06
	UTIP	10
PS PEDIÁTRICO (EXTRAS)		-
PS PEDIÁTRICO (FIXOS)		25
PSIQUIATRIA		10
PEDIATRIA CIRÚRGICA		-
TOTAL		187

Fonte: Sistema MV2000 > Sistema de Gerenciamento de Internação > Relatórios Operacionais > Ocupação das Unidades – Consulta em dezembro de 2021.

Quanto à habilitação, a Instituição possui 155 leitos habilitados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme quadro abaixo:

Quadro 4. Quadro de leitos habilitados no CNES em dezembro de 2021.

UNIDADE DE INTERNAÇÃO		CADASTRO CNES - LEITOS SUS
UI CLÍNICA PEDIÁTRICA		48
SEMI INTENSIVO		-
HOSPITAL DIA		02
MATERNIDADE / ALOJ. CONJUNTO		37
UTI	UTIN	13



	UCINCo	09
	UCINCa	03
	UTIP	08
PS PEDIÁTRICO (EXTRAS)		-
PS PEDIÁTRICO (FIXOS)		-
PSIQUIATRIA		10
PEDIATRIA CIRÚRGICA		25
TOTAL		155

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 Regulação de Consultas e Exames (NERCE) 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 CI’s;
- Para o monitoramento do indicador de Satisfação do Usuário é realizada abordagem através de contato telefônico de aproximadamente 10% dos usuários atendidos nos hospitais 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 16/04/2021 a 31/12/2021.

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 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 Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE 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. A porta de entrada para o serviço é através do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE.



Os quadros abaixo sintetizam os resultados alcançados no período de 16 de abril a 31 de dezembro de 2021 sob gestão do Instituto ACQUA, os quais foram considerados para avaliação quanto ao alcance de metas.

6.1.1 Resultados alcançados referente ao 1º semestre contratual

A seguir, apresentamos o desempenho mensal do Instituto ACQUA no período de 16 de abril a 31 de outubro de 2021, bem como o percentual de alcance da meta no semestre.

Quadro 5. Demonstrativo do desempenho por linha de serviço

LINHAS DE SERVIÇOS	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Total Realizado Semestre
SAÍDAS HOSPITALARES/ INTERNAÇÃO	330	746	754	838	841	864	913	5.286
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	1.706	3.535	3.456	3.915	3.973	3.198	3.540	23.323
AMBULATÓRIO	254	3.551	3.824	4.083	4.365	4.088	4.254	24.419
SADT EXTERNO	78	786	924	869	1.172	1.053	1.003	5.885
ATENDIMENTO PACIENTE DIA – COVID	-	203	243	88	165	-	-	699

Fonte: Relatórios MV2000 e Relatórios de Monitoramento CMASS Assistencial do HIMABA referente ao 1º semestre contratual

Quadro 6. Percentual de alcance por linha de serviço no semestre

PRODUÇÃO DE 16 DE ABRIL A 31 DE OUTUBRO DE 2021			
LINHAS DE SERVIÇO	META TOTAL SEMESTRE	TOTAL REALIZADO SEMESTRE	% ALCANÇADO
SAÍDAS HOSPITALARES/INTERNAÇÃO	8.182	5.286	64,61%
PACIENTE DIA LEITOS COVID-19	8.632	699	8,10%
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	32.500	23.323	71,76%
AMBULATÓRIO	30.856	24.419	79,14%
SADT EXTERNO	7.768	5.885	75,76%

Fonte: Relatórios MV2000 e Relatórios de Monitoramento CMASS Assistencial do HIMABA referente ao 1º semestre contratual

Nota de Esclarecimento: Acerca das linhas de serviço Ambulatório e SADT Externo, insta frisar que em 22 de abril de 2021 a SESA emitiu o Ofício/SESA/SSAS Nº 134/2021 e determinou retorno das atividades para procedimentos eletivos ambulatoriais a partir de 03 de maio de 2021 em todas as especialidades, incluindo neste rol as consultas ambulatoriais, exames especializados e cirurgias eletivas não essenciais. O Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE informou por e-mail que retomaria os agendamentos a partir de 17 de maio de 2021 para que os serviços pudessem utilizar o período de 03 a 14 de maio de 2021 para reorganizar os atendimentos aos pacientes outrora suspensos.



As linhas de serviços que não realizaram o quantitativo de metas pactuadas foram: SAÍDAS HOSPITALARES, PACIENTE DIA LEITOS COVID-19, URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, AMBULATÓRIO e SADT Externo.

As linhas de serviços “Saídas Hospitalares” e “Urgência/Emergência” não utilizam indicadores complementares e devem ter o percentual atingido aplicado diretamente na tabela I do Anexo Técnico II – Sistema de pagamento, do Contrato de Gestão nº 001/2021.

As linhas de serviço PACIENTE DIA LEITOS COVID-19, AMBULATÓRIO e SADT Externo serão analisadas à luz dos Indicadores Complementares para Avaliação.

Quadro 7. Avaliação dos indicadores complementares

LINHA DE SERVIÇO	INDICADORES	PESO	FÓRMULA DE CÁLCULO	REALIZADO	CÁLCULO	RESULTADO OBITDO
AMBULATÓRIO	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas	50%	% Disponibilizado X Peso	111,42%	$111,42 \times 50 = 55,71\%$	55,71%
	Disponibilização da agenda para o NERCE até o quinto dia do mês anterior	50%	Desconto de 1% para cada dia de atraso	100%	$100 \times 50 = 50\%$	50%
RESULTADO FINAL AMBULATÓRIO						105,71%
SADT EXTERNO	Disponibilização do quantitativo contratual de exames para regulação	35%	% Disponibilizado X Peso	112,59%	$112,59 \times 35 = 39,41\%$	39,41%
	Disponibilização da agenda para NERCE até o quinto dia do mês anterior	35%	Desconto de 1% para cada dia de atraso	100%	$100 \times 35 = 35\%$	35%
	100% de realização de manutenção preventiva mensal dos equipamentos que realizam os exames	30%	% Realizado X Peso	100%	$100 \times 30 = 30\%$	30%
RESULTADO FINAL SADT EXTERNO						104,41%
LINHA DE SERVIÇO	INDICADORES	PESO	FÓRMULA DE CÁLCULO	REALIZADO	CÁLCULO	RESULTADO OBITDO
PACIENTE DIA LEITOS COVID-19	Manutenção Preventiva dos equipamentos Respiradores e Monitores	50%	% Realizado X Peso	99,46%	$99,46 \times 50 = 49,73\%$	49,73%
	Indicadores estratégicos para COVID-19	50%	% Realizado X Peso	95,84%	$95,84 \times 50 = 47,92\%$	47,92%
RESULTADO FINAL PACIENTE DIA LEITOS COVID-19						97,65%

Portanto, os resultados alcançados pelos indicadores complementares foram os seguintes:

- Linha de serviço Ambulatório: apurado o resultado de 105,71%.
- Linha de serviço SADT EXTERNO: apurado o resultado de 104,41%.
- Linha de serviço Paciente Dia Leitos COVID-19: apurado o resultado de 97,65%

A seguir será demonstrada a apuração da porcentagem do valor devido, aplicando o percentual de serviços realizados (Quadro 5 e 6) à tabela constante no Contrato de gestão e Termo aditivo.



Análise da Linha de Serviço Saídas Hospitalares: 64,61%

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR DEVIDO	
INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do valor semestral da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade internação
	Menos que 70% do volume contratado	70% do valor semestral da atividade internação

Fonte: Contrato de gestão nº001/2021

Análise da Linha de Serviço Paciente Dia Leitos COVID-19: 97,65%

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR DEVIDO	
PACIENTE DIA COVID	Acima do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade paciente-dia COVID
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade paciente-dia COVID
	Entre 70% e 84,99% volume do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade paciente-dia COVID
	Menos que 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade paciente-dia COVID

Fonte: 1º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 001/2021

Análise da Linha de Serviço Urgência/Emergência: 71,76%

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR DEVIDO	
URGÊNCIA EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG./EMERG.
	Entre 85% e 100% volume contratado	100% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Entre 70% e 84,99% volume contratado	90% do valor semestral da atividade URG./EMERG
	Menos que 70% do volume contratado	70% do valor semestral da atividade URG./EMERG

Fonte: Contrato de gestão nº001/2021

Análise da Linha de Serviço AMBULATÓRIO: 105,71%

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR DEVIDO	
AMBULATÓRIO	Acima do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% volume do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade ambulatorial



	Menos que 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade ambulatorial
--	--	--

Fonte: Contrato de gestão nº001/2021

Análise da Linha de Serviço SADT Externo: 104,41%

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR DEVIDO	
SADT EXTERNO	Acima do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade SADT EXTERNO
	Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade SADT EXTERNO
	Entre 70% e 84,99% volume do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade SADT EXTERNO
	Menos que 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade SADT EXTERNO

Fonte: Contrato de gestão nº001/2021

Conclusão da Apuração da porcentagem do valor devido por Linha de Serviço:

O valor devido, seguindo o Contrato de Gestão nº 001/2021, Termos Aditivos e a metodologia do Manual de Indicadores Complementares Para Avaliação das Metas Quantitativas – Descrição e Metodologia de Cálculo de 2021:

- Na linha de serviço **SAÍDAS HOSPITALARES/INTERNAÇÃO**: 70% do valor da atividade
- Na linha de serviço **PACIENTE DIA LEITOS COVID-19**: 100% do valor da atividade
- Na linha de serviço **URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**: 90% do valor da atividade
- Na linha de serviço **AMBULATÓRIO**: 100% do valor da atividade
- Na linha de serviço **SADT EXTERNO**: 100% do valor da atividade

Após a apuração da porcentagem do valor devido, segue abaixo a apuração do valor (R\$) a ser descontado:

Quadro 8. Apuração do valor (R\$) a ser descontado

LINHA DE SERVIÇO	PESO %	PARCELA FIXA (90%) R\$	DESCONTO	AJUSTE A MENOR (R\$)
SAÍDAS HOSPITALARES / INTERNAÇÃO	58,94% / 73,99%	45.471.721,60	30,00%	- 13.641.516,48
PACIENTE DIA LEITOS COVID-19	15,05%	7.020.507,42	0,00%	0,00
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	18,95%	13.444.083,52	10,00%	- 1.344.408,35
AMBULATÓRIO	4,45%	3.157.053,91	0,00%	0,00
SADT EXTERNO	2,61%	1.851.665,33	0,00%	0,00
TOTAL (R\$)	100,00	70.945.031,78	-	- 14.985.924,83



6.1.1.1 Conclusão referente ao 1º semestre contratual

As informações contidas no item 7.1.1 demonstram a execução do 1º Semestre do Contrato de Gestão nº 001/2021 sob gestão do Instituto ACQUA. Após análise dos indicadores quantitativos do período de 16 de abril a 31 de outubro de 2021, esta comissão verificou que o Instituto ACQUA/HIMABA:

- Não cumpriu a meta para a linha de serviço “SAÍDAS HOSPITALARES/INTERNAÇÃO” o que corresponde a um ajuste a menor no valor total de R\$ 13.641.516,48 (treze milhões, seiscentos e quarenta e um mil, quinhentos e dezesseis reais e quarenta e oito centavos).
- Não cumpriu a meta para a linha de serviço “Urgência e Emergência” o que corresponde a um ajuste a menor no valor total de R\$ 1.344.408,35 (um milhão, trezentos e quarenta e quatro mil, quatrocentos e oito reais e trinta e cinco centavos).
- A linha de serviço “Ambulatório” necessitou de aplicação do indicador complementar e resultou no valor percentual apurado de 105,71%, não apontando ajuste a menor quando aplicado na Tabela I.
- A linha de serviço “SADT externo” necessitou de aplicação do indicador complementar e resultou no valor percentual apurado de 104,41%, não apontando ajuste a menor quando aplicado na Tabela I.
- A linha de serviço “Paciente Dia Leitos Covid-19” necessitou de aplicação do indicador complementar e resultou no valor percentual apurado de 97,65%, não apontando ajuste a menor quando aplicado na Tabela I (item 3.4, 1º Termo Aditivo).

Considerações ao período de 16 de abril a 31 de outubro de 2021:

Quanto ao período avaliado e os apontamentos de ajuste a menor, insta frisar a publicação da Lei Federal Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 e 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 para o ano de 2021”. O Relatório em questão foi encaminhado para análise do gestor quanto à aplicabilidade da Lei no âmbito Estadual.



Os dados apresentados acima foram extraídos do Relatório Assistencial Semestral de Metas Quantitativas – Registro E-Docs 2021-05007C.

6.1.2 Resultados alcançados referentes aos meses de novembro de dezembro de 2021/ Contrato de Gestão nº 001/2021

A seguir, apresentamos o desempenho mensal do Instituto ACQUA no período de 01 de novembro a 31 de dezembro de 2021, bem como, o percentual de alcance da meta nesses meses.

Para análise do alcance de metas, os indicadores quantitativos são avaliados semestralmente, portanto, considerando que o ano contratual do Instituto ACQUA se iniciou em 16 de abril de 2021, foi realizada a análise semestral e apontamentos de ajustes para o período de 16 de abril a 31 de outubro de 2021. Para os meses de novembro e dezembro de 2021 será demonstrada abaixo a análise das metas mensais.

Quadro 9. Demonstrativo do desempenho por linha de serviço dos Indicadores Quantitativos

ATIVIDADE ASSISTENCIAL		NOVEMBRO/2021			DEZEMBRO/2021	
SERVIÇO CONTRATADO		META MENSAL	REALIZADO	% ATINGIDO	REALIZADO	% ATINGIDO
SAÍDAS HOSPITALARES / INTERNAÇÃO	TOTAL	1.573	926	58,87%	994	63,19%
	CLÍNICA CIRÚRGICA	181	149	82,32%	118	65,19%
	CLÍNICA OBSTÉTRICA	347	338	97,41%	320	92,22%
	CLÍNICA MÉDICA	980	417	42,55%	534	54,49%
	SAÚDE MENTAL	65	22	33,85%	22	33,85%
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	TOTAL	5.000	4.082	81,64%	4.950	99,00%
SADT EXTERNO	TOTAL	1.195	962	80,50%	828	69,29%
	ENDOSCOPIA /COLONOSCOPIA	55	31	56,36%	42	76,36%
	ECOCARDIOGRAMA / ECO FETAL	220	170	77,27%	185	84,09%
	ELETOENCEFALOGRAMA	100	117	117,00%	0	0,00%
	USG SIMPLES / USG DOPPLER	120	109	90,83%	94	78,33%
	RAIO X	500	391	78,20%	375	75,00%
	TESTE DA ORELHINHA	80	49	61,25%	44	55,00%
	TESTE HORMONAL	40	27	67,50%	33	82,50%
TESTE PROVOCAÇÃO ORAL - TPO	80	68	85,00%	55	68,75%	
AMBULATÓRIO	TOTAL	4.747	4.217	88,84%	4.067	85,68%
	CONSULTAS MÉDICAS	4.447	4.048	91,03%	3.777	84,93%



	CONSULTAS NÃO MÉDICAS	300	169	56,33%	290	96,67%
--	-----------------------	-----	-----	--------	-----	--------

Fonte: Contrato de Gestão N.º 001/2021 e 5º 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 novembro e dezembro de 2021.

6.1.2.1 Conclusão referente aos meses de novembro e dezembro do ano de 2021

SAÍDAS HOSPITALARES:

- No mês de novembro o HIMABA realizou um percentual de 58,87% da meta contratual na linha de serviço de saídas hospitalares e no mês de dezembro, para a mesma linha de serviço, realizou 63,19%.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

- No mês de novembro o HIMABA realizou um percentual de 81,64% da meta contratual na linha de serviço de urgência e emergência e no mês de dezembro, para a mesma linha de serviço, realizou 99%.

AMBULATÓRIO:

- No mês de novembro o HIMABA realizou um percentual de 88,84% da meta contratual na linha de serviço ambulatório e no mês de dezembro, para a mesma linha de serviço, realizou 85,68%

SADT EXTERNO:

- No mês de novembro o HIMABA realizou um percentual de 80,50% da meta contratual na linha de SADT externo e no mês de dezembro, para a mesma linha de serviço, realizou 69,29%.

6.2 Indicadores qualitativos Instituto ACQUA

As Metas Qualitativas são indicadores da qualidade hospitalar e são avaliadas trimestralmente, a fim de monitorar e avaliar a qualidade de serviços prestados aos pacientes. As metas qualitativas estabelecidas no Contrato de Gestão N° 001/2021 e avaliadas no período de 16/04/2021 a 31/12/2021 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.

Quadro 10. Metas contratadas e realizadas de 16 de abril a 31 de dezembro de 2021.

INDICADORES QUALITATIVOS	META MENSAL	ANO 2021 - INSTITUTO ACQUA									
		abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21	MÉDIA
		realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	realizado	
CENTRALIDADE NO PACIENTE	90% de Reclamações Resolvidas	cumpriu*	94,44 %	100,00 %	94,74 %	95,55 %	96,43 %	93,33 %	97,78 %	90,90 %	95,40 %
	90% de Satisfação dos usuários	cumpriu*	95,63 %	96,06 %	99,33 %	98,49 %	97,18 %	98,42 %	97,98 %	98,26 %	97,67 %
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	70% das solicitações respondidas em até 2 horas	72,22%	96,15 %	97,18 %	96,10 %	94,57 %	96,34 %	93,33 %	91,84 %	82,00 %	93,44 %
	≥ 2 H/H de treinamento no trimestre	cumpriu**	0:59	0:16	1:07	0:35	1:26	1:20	1:56	0:46	1:03

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade no período de 16/04/2021 a 31/12/2021.

Legenda:

*Meta do mês: Apresentação da metodologia

**Elaboração do cronograma anual de treinamentos

Referente ao primeiro período avaliado (16 de abril a 31 de julho de 2021) não houve o cumprimento da meta do indicador “Hora Homem/Treinamento”, o que corresponde a um ajuste a menor no valor total de R\$ 1.088.712,93 (um milhão, oitenta e oito mil, setecentos e doze reais e noventa e três centavos).

No segundo trimestre (01 agosto a 31 de outubro de 2021) a Organização Social cumpriu as metas dos indicadores de qualidade “Satisfação do Usuário”, “Resolução de Reclamações” e “Tempo Resposta a Regulação de Leitos” e não cumpriu a meta do indicador “Hora Homem/Treinamento”, conforme apresentado no quadro 10, o que corresponde a um ajuste a menor no valor total de R\$ 881.982,40 (oitocentos e oitenta e um mil, novecentos e oitenta e dois reais e quarenta centavos).



Referente aos meses de novembro e dezembro de 2021, a Organização Social cumpriu as metas dos indicadores de qualidade “Satisfação do Usuário”, “Resolução de Reclamações” e “Tempo Resposta a Regulação de Leitos” e não cumpriu a meta do indicador “Hora Homem/Treinamento”, conforme apresentado no quadro 10, o que corresponde a um ajuste a menor, referente ao trimestre (que inclui o mês janeiro de 2022), no valor total de R\$ 837.058,08 (oitocentos e trinta e sete mil, cinquenta e oitenta reais e oito centavos).

Considerações referentes ao alcance de Metas Qualitativas no período de 16 de abril a 31 de dezembro de 2021.

Quanto aos períodos avaliados e os apontamentos de ajuste a menor, insta frisar a publicação da Lei Federal Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 e 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 para o ano de 2021. Nos Relatórios Trimestrais em questão, a CMASS Assistencial sugere encaminhamento para análise do gestor quanto à aplicabilidade da Lei no âmbito Estadual.

Os dados apresentados acima foram extraídos do Relatórios Assistenciais Trimestrais de Metas Qualitativas – Registro E-Docs 2021-W66HJ0, 2021-H8RBXR e 2022-R5ZC0.

7. 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, informadas em 2021. As informações mencionadas abaixo foram extraídas do Relatório de Ações Realizadas em 2021 emitido pelo Instituto ACQUA e enviado a CMASS por e-mail em 21/02/2022.

MAIO

- HIMABA homenageia mães com camerata do Sesi;
- Homenagens às equipes de enfermagem e serviço social;



- Intensificação de ações de incentivo à doação de leite materno;

JUNHO

- Colaboradores do HIMABA recebem treinamento voltado à humanização;
- HIMABA passa a ofertar teste de hipersensibilidade à proteína do leite de vaca;
- HIMABA intensifica treinamentos para colaboradores junto ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- HIMABA realiza campanha de conscientização de higiene bucal;
- Crianças internadas no HIMABA ganham presentes durante ação junina.

JULHO

- Campanha de incentivo à leitura;
- Doação de mantas de crochê para mães da UTIN e Médio Risco.

AGOSTO

- Agosto Dourado – distribuição de laços dourados, adesivos apoiando a amamentação e sorteio de um fone bluetooth para colaboradores;
- Dia dos Pais – distribuição de bombons com arte personalizada para pais acompanhantes e colaboradores que têm filhos;
- Dia da Gestante – palestra para gestantes e puérperas que estavam internadas na instituição;
- Dia do Psicólogo – distribuição de bombons com arte personalizada para os profissionais do setor;
- Dia Nacional de Combate ao Fumo – distribuição de folders e abordagem de técnico do SESMT a colaboradores e acompanhantes.

SETEMBRO

Não foi descrito nenhuma ação no relatório.

OUTUBRO

- Inauguração de duas brinquedotecas;
- Outubro Rosa/Novembro Azul: distribuição de camisas para colaboradores.

NOVEMBRO



- Novembro Roxo – Mês da Prematuridade:
 - Iluminação roxa na parte externa do hospital
 - Distribuição de cartazes da campanha
- Iniciativa ‘Primeiros Momentos’ em que as mães de bebês da UTIN foram presenteadas com um registro fotográfico ao lado de seus filhos e uma carta;
- Distribuição de sapatinhos e toucas de crochê para bebês da UTIN e Médio Risco;
- Retorno das atividades dos grupos voluntários de palhaços;
- Distribuição de folders de conscientização do Novembro Azul e montagem de painel;
- Ação de conscientização sobre diabetes;
- Dia Mundial do Doador de Sangue – montagem de mural e distribuição de folders informativos em parceria com o SESMT.

DEZEMBRO

- Dia Mundial de Luta contra Aids – desenvolvimento de folder para distribuição entre colaboradores
- Sessão de cinema na brinquedoteca
- Distribuição de brinquedos e interação com o grupo Super Amigos Solidários
- Lanche especial para pacientes da ala psiquiátrica
- Distribuição de chocotones e bombons com cartão para colaboradores

6. CONCLUSÃO

O presente relatório demonstrou o desempenho dos indicadores quantitativos e qualitativos das metas contratuais no período de 16/04/2021 a 31/12/2021, conforme os Contratos de Gestão N° 001/2021 e seus respectivos Termos Aditivos contratuais,

Os relatórios trimestrais e semestrais que se remetem aos possíveis ajustes estão disponíveis no <https://saude.es.gov.br> no campo das Organizações sociais na aba onde se limitam os relatórios correspondentes.

A Comissão, através do monitoramento, avaliou que as metas qualitativas foram alcançadas em parte e as metas quantitativas não foram alcançadas, conforme demonstrado.



A Comissão de Monitoramento vem apontando constantemente em seus relatórios a necessidade de adequação de metas e custeio, assim como de perfil da Instituição. A Nota Técnica de Repactuação está em tramitação.

Essa CMASS Assistencial entende que o HIMABA é uma importante estrutura que compõe a Rede de Atenção a Saúde do Espírito Santo e acredita que é necessário unir esforços para utilizar cada vez mais este investimento em benefício da sociedade com qualidade, ética, economicidade e responsabilidade.

**CAMILA JULIANA DE MORAES RIBEIRO
FIGUEIREDO**

Enfermeira CMASS/GECORP/SESA
Assistencial/HIMABA

CHRISTIE VAGNER SANTOS

Assistente Social Membro CMASS/GECORP/SESA
Assistencial/HIMABA

ASSINATURAS (2)

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

CAMILA JULIANA DE MORAES RIBEIRO FIGUEIREDO

ENFERMEIRO - QSS
NEAMOS - SESA - GOVES
assinado em 17/05/2022 11:57:26 -03:00

CHRISTIE VAGNER SANTOS

MEMBRO (COMISSAO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO)
SESA - SESA - GOVES
assinado em 17/05/2022 15:17:40 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 17/05/2022 15:17:41 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por CAMILA JULIANA DE MORAES RIBEIRO FIGUEIREDO (ENFERMEIRO - QSS - 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/2022-6K2S9C>