



2º RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TRIMESTRAL DE METAS QUALITATIVAS

DO HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL DR. BENÍCIO TAVARES PEREIRA

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Portaria SESA 332-S de 18/09/2017, Portaria SESA 386-S de 30/10/2017, Portaria SESA 228-S de 21/05/2018, Portaria SESA 115-S de 21/03/2018, Portaria SESA 283-S de 10/07/2018, Portaria SESA 381-S de 25/09/2018, Portaria SESA 165-S de 27/03/2019, Portaria SESA 560-S de 21/11/2019, Portaria SESA060-S de 18 de fevereiro de 2020, Portaria SESA 0746-S de 23 de junho de 2020, Portaria SESA 210-S de 07/07/2020, nos termos dos artigos 29, 31 e 32 da Lei Complementar Estadual nº 489, de 22 de julho de 2009 e 4º, 5º, 6º e 23º do Decreto 2.484-R, de março de 2010 e Instrução Normativa 042/2017 de 15/08/2017.

CONTRATO DE GESTÃO: 331/2011

TERMO ADITIVO VIGENTE: 27º, 28º TA's' e Termo Aditivo Extraordinário ao Contrato de Gestão 331/2011 de 30/06/20

PERÍODO: MAIO, JUNHO E JULHO de 2020

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 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);



- Lei Federal nº13.992, 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 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);
- 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 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;
- 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.



- 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.

Diante dos apontamentos acima, a CMASS realizará o monitoramento do referido Contrato de Gestão com base na produção das linhas de serviço pactuadas e documento Diretrizes para Padronização de Nomenclatura e Indicadores do Monitoramento Assistencial dos Contratos de Gestão com Organizações Sociais de Saúde.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Contrato de Gestão 331/2011 celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a Organização Social Associação Congregação Santa Catarina – ACSC, 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 Gestão, 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 a 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 I 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 ACSC, além de basear-se na metodologia descrita no documento “Manual de Indicadores da Parte Variável – Ano 2018 – Descrição e Metodologia de Cálculo”.

2 DESCRIÇÃO DO REPASSE

Valor referente às metas qualitativas do período avaliado é de 10% do valor total do trimestre: R\$ **2.350.609,26** (dois milhões, trezentos e cinquenta mil, seiscentos e nove reais e vinte e seis centavos), referente aos meses de maio e junho (27º TA), julho (Termo Aditivo Extraordinário ao contrato de Gestão 331/2011) de 30 de junho de 2020.

A small, handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.



Os indicadores de qualidade possuem como critério de avaliação a média alcançada no trimestre e possui peso contratual de 10 a 30% por indicador sobre o valor do custeio correspondente a parte variável.

Mês	Valor Total da Parcela (R\$) - 100%	Parte Fixa da Parcela (R\$) - 90%	Parte Variável da Parcela (R\$) - 10%
Maio/20	6.928.895,29	6.236.005,76	692.889,53
Junho/20	6.928.895,29	6.236.005,76	692.889,53
Julho/20	9.648.302,00	8.683.471,80	964.830,20
Total	23.506.092,58	21.155.483,32	2.350.609,26

Fonte: 27ª TA e o Termo Aditivo Extraordinário ao Contrato de Gestão 331/2011 em 30/06/20.

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

Maio, junho e julho de 2020

Indicadores de Qualidade	Peso Percentual	Parcela Variável Trimestral
Implantação do Protocolo Clínico de Sepsis	35%	R\$ 822.713.241
Implantação do Time de Resposta Rápida	30%	R\$ 705.182.778
Hora/Homem treinamento	35%	R\$ 822.713.241

Fontes: Manual de indicadores de qualidade da parte variável 2018, 23ª TA, 1º Termo de Rerratificação ao 23º e 24ª TA 's' e o Termo Aditivo Extraordinário ao Contrato de Gestão nº 331/2011 de 30/06/20

3 DEMONSTRAÇÃO DO DESEMPENHO

3.1 Implantação do Protocolo Clínico de Sepsis

Quadro 1

ATIVIDADE A SER CONCLUÍDA	MODO DE MONITORAMENTO	RESULTADO
Pelo menos 70% das ideias de mudanças no processo foram implementadas. Os três indicadores do projeto estão sendo coletados - (óbito por sepsis, percentual de adesão a triagem e percentual de pacientes com sepsis)	Cronograma de implantação das mudanças de processos sugeridas com evidência de implementação de pelo menos 70% delas - evidência em atas ou formulários. Avaliação dos indicadores	Realizado



Evidência de melhoria dos processos de assistência a sepse.		
---	--	--

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade Ofícios nº071/2020, nº 113/2020 e nº132/2020. 27º, 28º TA's' e o Termo Aditivo Extraordinário ao Contrato de Gestão 331/2011 em 30/06/20.

3.2 Protocolo de TRR

Quadro 2

ATIVIDADE A SER CONCLUÍDA	MODO DE MONITORAMENTO	RESULTADO
Evidência de melhoria dos processos de assistência a PCR. Implementação de 85% das ações programadas	Avaliação dos indicadores de tempo para o atendimento. Através de demonstração de cronograma de implementação, atas, formulários.	Realizado

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade Ofícios nº071/2020, nº 113/2020 e nº132/2020. 27º, 28º TA's' e o Termo Aditivo Extraordinário ao Contrato de Gestão 331/2011 em 30/06/20.

4 RESULTADOS ALCANÇADOS APÓS DETERMINAÇÃO DA PANDEMIA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Quadro 3

INDICADORES DE MAIO, JUNHO E JULHO 2020	RESULTADOS
Implantação do Protocolo Clínico de Sepse	Realizado
Implantação do Time de Resposta Rápida	Realizado
Hora/Homem treinamento	Maior: 2,0 h/h (2h)
	Junho:2,01 h/h (2h)
	Julho: 2,14 h/h (2h 8 min)

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade. Relatórios Prestação de Contas/Qualidade Ofícios nº 071/2020, nº 113/2020 e nº132/2020. 27º e 28º TA's' e termo aditivo extraordinário de 30/06/20.

Observação: Resultados alcançados pela Organização Social no mês de maio, junho e julho de 2020 não serão submetidos a análise de ajuste a menor devido, anistia circunstancial determinada pela Pandemia do novo Coronavírus.

6



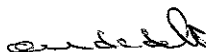
5 CONCLUSÃO

O Hospital Estadual Central Dr. Benício Tavares Pereira apresentou os resultados acima, no período de maio, junho e julho de 2020. A partir de 1º de março de 2020, conforme Lei Federal, Decretos Estaduais e Portarias Estaduais citados acima deste relatório, foi suspenso o cumprimento de metas. Este relatório deverá ser submetido à análise da Procuradoria Geral do Estado do Espírito Santo.

Vitória, 31 de agosto de 2020.

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

Sabrina Ribeiro França Machado


Eliane A. C. Dadalto Mendonça