

CONTRATO DE GERENCIAMENTO DO HOSPITAL ESTADUAL DR. JAYME DOS SANTOS NEVES

ABRIL DE 2022

RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA -
PERÍODO: 01/02/2021 À 31/01/2022



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

APRESENTAÇÃO

O Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves é o maior hospital público do Espírito Santo, destinado 100% aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), e administrado por uma Organização Social (OS), a Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense (AEBES), contratada por meio de edital público.

A assinatura do contrato entre a entidade e o governo do Estado aconteceu em 30/10/2012 e sua inauguração foi realizada, em 23 de fevereiro de 2013 e a ativação dos diversos setores existentes se deu de forma escalonada ao longo do ano de 2013.

A unidade é fruto de um investimento de cerca R\$165 milhões em recursos próprios do Governo do Estado, dispendo de 427 leitos à população capixaba, sendo até março de 2020 uma referência em urgência e emergência clínica e em traumas ortopédicos e neurológicos, gestação de alto risco e terapia intensiva neonatal, além de referência estadual em tratamento de queimados (CTQ).

O HEJSN dispõe de um heliponto, sendo referência para o atendimento aos pacientes críticos com necessidade de remoção aérea. Além disso, é o único Hospital público até o momento que dispõe de ressonância magnética para atendimento aos pacientes internados e externos regulados pelo SISREG.

O maior hospital público do Espírito Santo é também o mais moderno, adotando conceitos globais de sustentabilidade, acessibilidade, automação, acolhimento e flexibilidade. O Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves foi construído levando-se em consideração o estilo ecologicamente correto, visando o consumo racional de recursos naturais. Assim, a energia solar é aproveitada para aquecimento da água e um reservatório coletor de águas de chuva é destinado ao reaproveitamento para irrigação e lavagem de pisos. Os metais sanitários são do tipo economizadores.

O sistema de climatização é automatizado, com reduzida emissão de gases e consumo de energia. As luminárias contam com lâmpadas de alta eficiência. A ambiência



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

hospitalar foi projetada adotando-se o conceito de humanização, trazendo conforto ao paciente, familiares e profissionais. As salas são amplas e acolhedoras e há ainda facilidades como lanchonete, acessos diretos ao serviço social, ouvidoria e maternidade.

As unidades do HEJSN estão distribuídas em 6 blocos estruturais edificados em um terreno de mais de 30 mil metros quadrados. Até abril de 2020, contávamos com Unidades para Internação no sexto e quintos andares, Maternidade de Alto Risco no quarto andar, Centro Obstétrico e UTIN/UCIN no terceiro andar, UTI adulto no segundo Andar, Centro de Tratamento de Queimados e UTQ (Unidade de Terapia Intensiva para Queimados) no primeiro andar e Centro de Diagnóstico por imagem, Ambulatório e Unidade de Internação, Unidade de Alta Dependência de Cuidados _ UADC, e Bloco Cirúrgico no Térreo, além das várias áreas de apoio. Contávamos ainda no Térreo, com a Unidade de Urgência e Emergência 24h, com seus 55 leitos e amplos espaços.

A atenção integral à saúde perpassa também pelo investimento em ensino e pesquisa. Desde os primeiros anos de funcionamento, o Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves tem investido esforços na capacitação profissional e no conhecimento técnico. Assim, é um hospital-escola destinado às práticas de medicina para centenas de estudantes, além de campo de estágio para outras profissões e, desde 2014, possui um programa de residência médica, credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), com a oferta anual de vagas em diversas especialidades como Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Ortopedia e Radiologia e Diagnóstico.

Ao longo da sua história, o Hospital Dr. Jayme conquistou o nível máximo da acreditação hospitalar com o certificado ONA Nível III - Acreditado com Excelência. Além do certificado ISO 9001/2015, versão mais atual da organização. Em 2016 a unidade foi reconhecida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como um dos melhores hospitais do país, sendo o único hospital público capixaba a configurar a listagem da ANS.

Pelos cidadãos Capixabas foi eleito, em 2016 na categoria Hospital Público no Prêmio Excelência em Saúde, pelo Jornal Folha Vitória. No ano de 2018 foi novamente reconhecido nesse prêmio nas categorias Hospital Público e Maternidade Pública. Em



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

2019 o HEJSN venceu o prêmio na categoria Maternidade Pública. Em 2017, 2018, 2019 e 2020 conquistou o Prêmio Marcas Ícones pela Rede Vitória de Comunicação.

O Ministério da Saúde, através do Programa Proadi SUS, em parceria com os Hospitais de Excelência no Brasil, escolheu nos anos de 2017 e 2018 o HEJSN para a participação em dois programas de destaque. Em 2017 o HEJSN foi selecionado para participar do programa Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil, com vistas à redução de infecções nas UTIs, em parceria com o Hospital Moinhos de Vento do Rio Grande do Sul. E em 2018 o HEJSN foi escolhido para participar do programa Lean nas Emergências, uma metodologia de excelência operacional com o objetivo aumentar ainda mais o giro de leitos, evitando desperdícios e agregando valor à visão do paciente e melhorando a qualidade e a eficiência da assistência, em parceria com o Hospital Sírio Libanês.

O HEJSN ofertava até fevereiro de 2020, presencialmente, as especialidades: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica para tratamento de queimaduras (CTQ), Cirurgia Torácica, Cirurgia Vasculár, Obstetrícia de Alto Risco, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia, Oftalmologia, Nefrologia, Cirurgia Bucomaxilofacial, Infectologia, Terapia Intensiva e Neonatologia.

Até fevereiro de 2020 também dispúnhamos de um serviço de ambulatório com atendimento aos pacientes egressos das internações, realizando exames laboratoriais e de imagem para pacientes internados e pacientes externos oriundos do SISREG. Realizávamos consultas e procedimentos ambulatoriais na especialidade de Oftalmologia, com agenda regulada pelo SISREG.

O HEJSN conta ainda com assistência realizada pela equipe de capelania, que até fevereiro de 2020, contava com mais de 400 voluntários cadastrados. Todas as áreas da instituição estão focadas em um atendimento humanizado e de qualidade centrado no paciente e em suas necessidades.

Entretanto, embora com um perfil há 7 anos tão claramente definido, no mês de março de 2020, em decorrência das mudanças de cenário estabelecidas pela Pandemia



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

de COVID 19 desde o início de 2020 e pelas novas diretrizes definidas pela OMS, Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado do ES (SESA), algumas mudanças de processo, estrutura e resultado foram iniciadas no HEJSN. Seguem as mudanças de cenários e seus impactos na Instituição.

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de MAIO de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (COVID-19);

Considerando a edição do Decreto nº 4593-R, de 13 de março de 2020 pelo Governador do Estado do Espírito Santo, que declara o estado de emergência em saúde pública no Estado do Espírito Santo, estabelecendo medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrente do surto de Coronavírus (COVID-19);

Considerando a Portaria nº 038-R, de 20 de março de 2020, que estabelece o Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves como referência hospitalar no tratamento de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave provocada pelo Coronavírus;

Considerando o Decreto nº 0446-S, de 02 de abril 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 infecciosas virais;



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

Considerando a **Portaria N° 053-R**, de 30 de março de 2020, a **Portaria N° 067-R**, de 20 de abril de 2020, a **Portaria N° 084-R**, de 15 de Maio de 2020, e a **Portaria N° 160-R**, de 10 de agosto de 2020, que dispõem sobre referências e contrarreferências das Unidades de Atenção Hospitalar, durante o Estado de Emergência pública pelo Covid-19, e redefinem o perfil de atuação dos serviços

hospitalares, durante o estado de emergência, sendo estabelecido que o Hospital Estadual Doutor Jayme Santos Neves (HEJSN) é serviço referenciado para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HEJSN), e mantém os serviços de referência de Maternidade de alto risco, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal geral e do Centro de Terapia para Queimados.

O Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves iniciou em janeiro de 2020 um preparo, com atuação em diversas frentes, para o enfrentamento dessa pandemia, com ações de prevenção, contenção e intervenção contra a disseminação do Coronavírus, algumas das quais descrevemos a seguir.

Em janeiro de 2020, iniciaram-se as reuniões de planejamento do enfrentamento ao Covid-19, pela SESA, com a participação da AEBES e outros Hospitais da rede. Em paralelo, foi definindo um comitê de crise da AEBES assim como um time de crise do HEJSN, ambos para enfrentamento da Pandemia de COVID 19, sendo construído um documento denominado PLANO DE GESTÃO DE CRISE: ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS - AEBES, homologado em março/2020 pelo setor de Qualidade da Instituição. O objetivo do documento é estabelecer diretrizes e orientações gerais para o atendimento às situações de crise/emergências referentes ao COVID-19, definir os papéis e responsabilidades a serem adotados em cada comando, para garantir respostas rápidas e eficazes de maneira a mitigar conflitos internos entre os processos e empregados, impactos ao ambiente de trabalho e danos ao patrimônio e garantir



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

adequada preparação e resposta aos fluxos de atendimentos frente à Pandemia de COVID-19.

Concomitante à isto, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da instituição, em parceria com SESMT, Direção Assistencial e Técnica, bem como gestores das áreas, realizaram e continuam realizando treinamentos relacionados ao tema, aos profissionais do HEJSN, desde 31/01/20, com atualizações frequentes, tendo em vista as mudanças contínuas de legislações/boletins epidemiológicos relativos à nova patologia, o que é esperado na emergência de uma nova doença, com novos estudos e consequente produção de conhecimento.

Além dos treinamentos in loco, também foram sendo produzidos vídeos, folders informativos diários de mudanças, novas rotinas e atualização de dados nacionais, estaduais e institucionais, com disponibilização visual na instituição e através do envio por mídias sociais aos profissionais da Instituição.

Após nova definição de perfil pela SESA em 19/03/2020, sendo este hospital referência em COVID-19, gestação de alto risco e queimados, foi realizado em meados de maio o cadastramento na Central de Regulação de Leitos do Estado de todos os pacientes que estavam internados no serviço e que não condiziam com o novo perfil estabelecido, com intuito de transferir esses casos para outros hospitais da rede. Com essas áreas assistenciais sendo sequencialmente desocupadas, houve possibilidade de realizar as adequações estruturais necessárias para a mudança no perfil dos leitos de enfermarias para UTI, e individualização dos leitos de UTI já existentes, tornando-os leitos de UTI isolamento individual, conforme definição do Estado. Os pacientes internados fora do novo perfil foram sendo transferidos gradativamente para outros serviços entre o final de março e final de abril. Essa ação inevitavelmente impactou na taxa de ocupação hospitalar, que vinha com uma média em 2020 (janeiro e fevereiro) de 109%, caindo em março/2020 para 92%.

Com esse novo perfil definido pela SESA (Hospital Referência para atendimento a pacientes SUS suspeitos ou confirmados de COVID 19 graves ou potencialmente graves),



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

as adequações na UTI do 2º andar foram prioritárias, para transformação de todos os seus leitos em leitos de isolamento. Também em março/2020 foi desenvolvida a instrução normativa que descreve o "Macrofluxo de Internação COVID 19", com descrição detalhada do fluxo do paciente internado no HEJSN, desde a entrada, passando pelo diagnóstico e classificação, alocações em coortes dos casos com mesma classificação, e saída, com o objetivo de prestarmos uma assistência mais qualificada e segura, evitando-se transmissão intra-hospitalar do vírus, cuja transmissão se dá por contato e por via aérea (por gotícula e em algumas situações, por aerossol), seguindo a Nota Técnica ANVISA Nº 04/2020.

Nesse período também foram desenvolvidos pelo Hospital, com participação contínua do SCIH, da Coordenação da Terapia Intensiva, da Gestão Clínica, da Farmácia, da Qualidade e dos Gestores Assistenciais, protocolos específicos de manejo e condução dos casos de COVID 19, além dos fluxos, com atualizações frequentes, mediante publicações de novas portarias, boletins epidemiológicos, literatura ou recomendações de órgãos reguladores.

Também realizada abertura de vagas temporárias de profissionais de saúde para atendimento ao aumento de demanda de leitos de UTI para COVID-19, sendo contratadas equipes para tal de acordo com a legislação vigente, bem como adotado 20% de índice de segurança técnica. Ressalta-se a dificuldade que houve e ainda existe na contratação de profissionais no mercado. Em decorrência dessa dificuldade, e com o objetivo de se manter a assistência sem falhas, foi necessário pagamento de horas extras, sempre com muito critério, e a depender da disponibilidade do funcionário, mas para que não houvesse déficit na assistência mediante os absenteísmos.

Em 26 de Abril/2020 foi publicada no Diário Oficial do Estado a Portaria 071-R que oficializa o "Projeto Leitos para Todos", com as definições de número de novos leitos a serem abertos em cada serviço. Seguem abaixo as etapas do Projeto e as previsões de aberturas de leitos, que já vinham sendo compartilhadas com os Hospitais da rede desde março de 2020:

RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

	FASE I - ATÉ 31 DE MARÇO				FASE II A - ATÉ 30 DE ABRIL				FASE III - ATÉ 31 DE MAIO				FASE IV - ATÉ 30 DE JUNHO				FASE V - ATÉ 31 DE JULHO				INÍCIO	DATA				
	UTI	ISO.	ENF.	ENF./SOL	UTI	ISO.	ENF.	ENF./SOL	UTI	ISO.	ENF.	ENF./SOL	UTI	ISO.	ENF.	ENF./SOL	UTI	ISO.	ENF.	ENF./SOL			UTI	ISO.	ENF.	ENF./SOL
Hospital Roberto Arnizaul Silveires	18	2	5	0	20	2	17	5	20	12	17	17	30	12	17	17	30	12	17	17	30	12	17	17	10/03/2020	
Hospital Geral de Linhares	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	12	0	19	9	24	4	19	9	24	4	19	9	24	4	..	
Hospital Rio Doce	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0	8	1	0	0	8	1	0	0	8	1	0	0	..	
Hospital Meridional	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20	15	15	20	20	15	15	20	20	15	15	20	20	15	15	..	
TOTAL NORTE	18	2	5	0	20	2	17	5	29	12	17	17	39	12	17	17	39	12	17	17	39	12	17	17	..	
Hospital Maternidade Silvio Avidos	5	1	0	0	15	2	6	0	13	3	6	0	44	6	6	0	44	6	6	0	44	6	6	0	10/03/2020	
Hospital João Santos Neves	0	0	0	0	0	0	8	2	0	0	8	2	0	0	27	4	0	0	27	4	0	0	27	4	..	
Hospital Maternidade São José	0	0	0	0	10	5	13	3	5	5	13	3	10	5	13	3	10	5	13	3	10	5	13	3	..	
Hospital Casa de Saúde Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6	6	3	3	6	6	3	3	6	6	..	
TOTAL NOROESTE	5	1	0	0	25	7	27	6	18	8	27	6	57	14	32	13	57	14	32	13	57	14	32	13	..	
Hospital Jayme dos Santos Neves	14	14	14	0	146	82	60	0	210	60	60	0	250	70	60	0	250	70	60	0	250	70	60	0	15/02/2020	
Hospital Infantil N. Senhora da Glória	5	2	0	0	6	2	40	0	6	2	62	12	23	4	62	12	23	4	62	12	23	4	62	12	20/03/2020	
Hospital Dório Silva	0	0	0	0	20	0	90	0	34	12	62	19	59	14	122	0	99	18	122	0	99	18	122	0	..	
Hospital Evangélico de Vila Velha	0	0	0	0	10	10	10	0	10	10	10	0	20	20	0	20	10	20	0	20	10	20	0	..		
Hospital Madre Regina Protmann	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2	0	0	10	2	0	0	10	2	0	0	10	2	0	0	..	
Hospital Antônio Cassiano de Moraes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	33	16	12	0	33	16	12	0	33	16	..	
Hospital Santa Rita de Cássia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	15	0	10	0	15	0	10	0	15	0	..	
Hospital São Camilo	0	0	0	0	0	0	0	0	20	10	16	6	20	10	16	6	20	10	16	6	20	10	16	6	..	
Hospital Santa Mônica	0	0	0	0	10	10	0	0	20	20	35	35	20	20	35	35	20	20	35	35	20	20	35	35	..	
Vila Velha Hospital	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40	150	0	40	40	150	0	40	40	150	0	40	40	150	0	..	
Hospital São Francisco	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	2	0	9	0	2	0	9	0	2	0	9	0	2	0	..	
Hospital São Luiz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0	0	15	15	0	0	15	15	0	0	15	15	..	
Apart Vitória Hospital	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20	48	4	20	20	48	4	20	20	48	4	20	20	48	4	..	
TOTAL METROPOLITANA	20	16	14	0	202	114	200	0	379	176	490	91	493	190	578	238	533	194	578	238	533	194	578	238	..	
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim	10	3	0	0	26	4	16	0	28	7	35	22	29	7	35	22	29	7	35	22	29	7	35	22	23/03/2020	
Hospital Santa Casa de Misericórdia de Guaçuí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	8	8	10	1	8	8	10	1	8	8	..	
Hospital Infantil Francisco de Assis	10	2	8	0	10	2	8	0	10	2	8	0	10	2	8	0	10	2	8	0	10	2	8	0	16/03/2020	
Hospital Evangélico de Itapemirim	0	0	0	0	20	2	0	0	20	2	0	0	20	2	0	0	20	2	0	0	20	2	0	0	..	
TOTAL SUL	20	5	8	0	56	6	24	0	58	11	43	22	69	13	51	30	69	12	51	30	69	12	51	30	..	
TOTAL ES	63	24	27	0	304	131	268	0	522	237	574	150	696	258	737	317	736	262	737	317	736	262	737	317	..	
TOTAL ES POR FASE					90				572				1096				1433				1473					

Todos os esforços foram investidos no atingimento dessas metas numéricas e temporais definidas pela SESA. As datas de abertura de todos os leitos dedicados a COVID 10 do HEJSN e suas classificações serão estratificadas em capítulo específico.

Nesse novo momento do HEJSN (Março/2020), os atendimentos na urgência/emergência passaram gradativamente a ser em sua grande maioria aos pacientes admitidos vindos de outros serviços via Central de Regulação da SESA ou SAMU, diretamente para leitos de UTI, e em menor parte, a algumas poucas urgências que chegavam à porta, sem condições de remoção imediata para serviço referência em urgência clínica ou trauma, e a funcionários que durante o plantão ou mesmo em casa desenvolviam sintomas gripais e precisavam de atendimento/avaliação médica para orientação quanto a afastamento do trabalho e pesquisa de Coronavírus. Foi instituído um período mais específico de atendimento a urgências de funcionários em nosso antigo Pronto Socorro, pelos próprios médicos da empresa que prestava serviços na urgência, pois vimos que as conduções externas desses casos de funcionários levavam a um tempo desnecessariamente maior de afastamento do trabalho (14 dias), e muitas vezes com investigação para COVID negativa já no 5º ou 6º dia de doença. Portanto, conseguimos acompanhar, triar com PCR para COVID, e somente afastar por 14 dias os funcionários realmente positivos para COVID 19 ou os que realmente precisavam ser afastados por alguma outra patologia. Diante da Nota Técnica COVID 19 N° 03/2020 da SESA, que versa sobre DEFINIÇÕES DE AFASTAMENTO LABORAL PARA



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS ESSENCIAIS, instituímos também um protocolo interno para direcionar as condutas frente a esse público, protocolo este que foi atualizado diante da Nota Técnica.

Em abril de 2021 o antigo Hospital Materno Infantil da Serra (HMIS), que já estava em processo de estadualização em 2020, foi definido pelo governo do Estado como uma extensão do HEJSN, para administração da mesma OSS (AEBES), para ampliação da Maternidade de alto risco e da UTIN do HEJSN após a pandemia. Porém, nesse momento de nova e urgente necessidade de aumento de leitos, foi definido pela SESA em março de 2021, e formalizado através de assinatura de aditivo contratual entre SESA e AEBES a utilização emergencial desse espaço para um hospital provisório e dedicado a COVID, como uma extensão do HEJSN e em 21 de junho de 2021 os 133 leitos de enfermaria e 19 de UTI foram entregues a sociedade. No dia 31 de agosto de 2021, houve a devolução do Anexo-JAYME para prefeitura da Serra e o HMIS teve seus leitos desmobilizados.

INDICADORES QUANTITATIVOS

ACOMPANHAMENTO DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO DE FEV/2021 A JAN/2022

Linha de Serviço	Meta	Realizado	¹ Alcançado (%)
Pacientes COVID 19(Paciente/dia)	128.462	59.869	46,60%
Paciente NÃO COVID--19(saídas hospitalares)	3.420	4.502	131,64%

¹ De acordo com a Lei Federal nº 14.189 que prorroga até 31 de dezembro de 2021, a partir de 1º de janeiro de 2021, a suspensão da obrigatoriedade da manutenção de metas quantitativas relativas à produção de serviço das organizações sociais de saúde.

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar nas linhas previstas no Contrato de Gestão. Nos meses fevereiro de 2021 a janeiro de 2022 as metas quantitativas eram as seguintes: Pacientes-dia COVID-19 e Saídas Hospitalares NÃO-COVID 19

- Pacientes-dia COVID-19: referente ao somatório de pacientes por dia nos leitos COVID-19.
- Saídas Hospitalares NÃO-COVID 19: referente às saídas hospitalares - NÃO-COVID-19 (clínicas obstétricas, queimados e UTIN)

Como é possível observar, na linha de serviço pacientes-dia COVID-19 o HEJSN não alcançou a meta, porém após a aplicação do Indicador Complementar, as metas foram alcançadas. O detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares estão descritos no 1º e 2º Relatório Semestral de 2021 publicados no site da SESA.

Em seguida, veremos que não houve impacto financeiro pois os indicadores complementares foram cumpridos.

RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

Abaixo a produção do 1º semestre:

ETAPA 1 – Identificação das linhas de serviço que não realizaram o quantitativo de metas pactuadas:

Quadro 6 – Demonstrativo do Alcance de Metas no Semestre

Linha de Serviço	META	Realizado	% Alcançado	Metas não atingidas
Pacientes COVID-19 (Paciente/dia)	70.354	41.400	58,8%	X
Paciente NÃO COVID-19 (saídas hospitalares)	1.710	2.148	125,6%	

Fonte: Relatório da Prestação de Contas AEBES e Monitoramento CMASS

Conclusão da Etapa 1:

O quantitativo não atingido por linha de serviço foi: **Pacientes/dia COVID-19** e será analisado à luz dos Indicadores Complementares para avaliação.

ETAPA 2 – Aplicação dos indicadores complementares para nova apuração do percentual de serviço realizado, cuja meta não foi atingida

Quadro 7 – Aplicação do Desempenho do Indicador Complementar

Linha de Serviço	Indicadores	Peso	Fórmula de Cálculo	Realizado	Cálculo	Resultado
Tipo de Leito COVID-19	Percentual de Resposta as Solicitações do NERI em até 2 H \geq 70%	50%	% Realizado X Peso	97,39*%	97,39 X 50	48,7%
	Percentual de aceite ao SAMU de 100 % confirmados e suspeitos COVID 19	50%	% Realizado X Peso	100**%	100 x 50	50%
Percentual apurado para a linha de serviço (soma do resultado obtido em cada indicador complementar)						98,7%

Fonte: *Dados recebidos pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI / **Dados recebidos do Núcleo Especial de Regulação de Urgência e Emergência – NERUE.

Conclusão da Etapa 2:

Linha de serviço TIPO DE LEITO COVID-19 apurado o resultado de **98,7%** do serviço realizado.

RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

Abaixo, a produção do 2º semestre:

ETAPA 1 – Identificação das linhas de serviço que não realizaram o quantitativo de metas pactuadas:

Quadro 6 – Demonstrativo do Alcance de Metas no Semestre

Linha de Serviço	META	Realizado	% Alcançado	Metas não atingidas
Pacientes COVID-19 (Paciente/dia)	58.108	18.469	31,78%	X
Paciente NÃO COVID-19 (saídas hospitalares)	1.710	2.305	134,79%	

Fonte: Relatório da Prestação de Contas AEBES e Monitoramento CMASS

Conclusão da Etapa 1:

O quantitativo não atingido por linha de serviço foi: **Pacientes/dia COVID-19** e será analisado à luz dos Indicadores Complementares para avaliação.

ETAPA 2 – Aplicação dos indicadores complementares para nova apuração do percentual de serviço realizado, cuja meta não foi atingida

Quadro 7 – Aplicação do Desempenho do Indicador Complementar

Linha de Serviço	Indicadores	Peso	Fórmula de Cálculo	Realizado	Cálculo	Resultado
Tipo de Leito COVID-19	Percentual de Resposta as Solicitações do NERI em até 2 H \geq 70%	50%	% Realizado X Peso	97,96*	97,96 x 50/100	48,98%
	Percentual de aceite ao SAMU de 100 % confirmados e suspeitos COVID 19	50%	% Realizado X Peso	100**	100 x 50/100	50%
Percentual apurado para a linha de serviço (soma do resultado obtido em cada indicador complementar)						98,98%

Fonte: *Média semestral dos dados recebidos pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI / **Média Semestral dos dados recebidos do Núcleo Especial de Regulação de Urgência e Emergência – NERUE.

Conclusão da Etapa 2:

Linha de serviço TIPO DE LEITO COVID-19 apurado o resultado de **98,98%** do serviço realizado.



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

INDICADORES QUALITATIVOS

Os Indicadores de Qualidade são ferramentas importantes para o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços prestados aos pacientes pelo hospital.

Os Indicadores de Qualidade vigentes de FEVEREIRO de 2021 a JANEIRO de 2022 foram:

- **Incidência de Úlcera Por Pressão (Meta \leq 20%)**

Este indicador foi mantido porém teve sua meta ajustada para adequar-se ao perfil dos pacientes COVID-19. O ajuste no valor deste indicador tem como base ofício 192/2020 recebido pela AEBES e baseado em diversos estudos justificando incidência de até 57% referente ao perfil dos pacientes internados em leitos de UTI Adulto por COVID-19. No estudo recente da revista; prevention of pressure ulcers among individualis cared for the prone position: lessons for the COVID-19 emergency.

- **Hora/Homem Treinamento (Meta $>$ 2,0 h)**

Este indicador foi mantido, porém teve sua meta ajustada com o intuito de ampliar o quantitativo de treinamentos tanto relacionado ao manejo dos pacientes COVID-19 e pacientes graves, uma vez que o HEJSN tornou-se um hospital com sua maioria de leitos de UTI, bem como capacitar os funcionários que foram contratados, muitas vezes sem a experiência necessária, para adequar o quadro de funcionários as legislações.

- **Resolução de Reclamação (Meta: $>$ 90%)**

O objetivo desse indicador é monitorarmos e avaliarmos o desempenho da instituição nas respostas/tratativas das reclamações dos usuários registradas nos canais de serviço de atenção ao usuário (SAU/Ouvidoria/Urna) e as detectadas na aplicação dos formulários de Pesquisa de Satisfação. Sabendo que a resolução da reclamação é o conjunto de ações geradas no sentido de solucioná-la de modo imediato e, principalmente em sua causa raiz, que tem como objetivo central identificar a razão da falha e implementar ações corretivas para que isso não ocorra novamente. Tendo em vista o fortalecimento da qualidade da gestão da atenção, melhorias relacionadas aos processos de trabalho gerenciais e a manutenção das boas práticas em saúde, direcionadas aos usuários. O resultado desse indicador é obtido utilizando a fórmula de cálculo $n.^{\circ}$ reclamações resolvidas / $n.^{\circ}$ de reclamações recebidas x 100.

RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

- **Farmacovigilância (Meta = 1º e 2º trimestres > 70% e 3º e 4º trimestres > 90%)**

O conceito de Farmacovigilância referido como “Conjunto de atividades de detecção, registro e avaliação das Reações Adversas, com o objetivo de determinar a incidência, gravidade e nexos de causalidade com os medicamentos, baseadas no estudo sistemático e multidisciplinar dos efeitos dos medicamentos”. Deste modo, esse é um indicador de qualidade imprescindível para melhoria da segurança dos usuários. O HEJSN irá enviar junto a prestação de contas os eventos adversos (óbitos, danos graves moderados, leves, e sem danos) relacionados a FARMACOVIGILÂNCIA notificados no período e APRESENTAR relatório de investigação, análise e tratativas dos eventos classificados como óbito e grave.

O quadro abaixo demonstra os resultados das metas referentes aos Indicadores de Qualidade.

Quadro 6

Análise dos Indicadores de Qualidade nos Trimestres					
Indicador de Qualidade	Meta	Média 1º trimestre	Média 2º trimestre	Média 3º trimestre	Média 4º trimestre
Incidência de Úlcera por Pressão (IUPP)	≤ 20%	16,20%	20,13% ¹	13,87%	8,61%
Farmacovigilância	1º e 2º > 70% 3º e 4º > 90%	100%	100%	100%	100%
Resol. de Reclamação	≥ 90%	100%	100%	100%	100%
Hora Homem Treinamento (H/H)	≥ 2,0 h	3,45 h	3,39 h	3,43 h	3,28 h

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

¹Conforme apresentado acima não houve o cumprimento da meta para o indicador de qualidade: “Incidência de Úlcera por Pressão” no 2º trimestre de 2021. Entretanto em 28 de julho de 2021, houve a publicação da Lei Federal Nº 14.189 que altera a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020, prorrogando 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) e o 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. Toda a análise referente a este trimestre consta no site da SESA - 2º Relatórios trimestral de Metas de 2021 - HEJSN.



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

ANÁLISE ECONÔMICA

ORÇADO X REALIZADO

ORÇADO

RESULTADO GERENCIAL - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2021

ITENS	ORÇADO	REALIZADO	DESVIO - %
RECEITA TOTAL	323.708.877	336.828.313	4%
RECEITA GESTÃO	322.020.880	313.505.997	-3%
RECEITA RECURSOS DE INVESTIMENTO - GESTÃO	244.847	11.302.861	4516%
RECEITA FINANCEIRA	289.244	1.294.482	348%
OUTRAS RECEITAS	1.153.906	10.724.972	829%

No ano de 201 a receita da instituição atingiu o valor de R\$ 336.825.313 (Trezentos e trinta e seis milhões, oitocentos e vinte e oito, trezentos e treze reais) com alterações de valores contratuais, motivados pela abertura do Anexo Jayme (Hospital Materno Infantil da Serra). As alterações de receitas contratuais (parcelas no valor de R\$ 24.474.087) ocorreram através do 38º Aditivo Contratual, com pagamentos a partir de Março (parcelas que passaram a ser no valor de R\$ 30.140.454) que perduraram até Agosto/2021. Após agosto, as parcelas do custeio retornaram ao valor anterior de R\$ 24.474.087.

Em relação aos desvios, segue abaixo as justificativas:

- **Recursos de investimento:** com a abertura do Anexo Jayme, houveram diversos repasses de verbas para investimento totalizando a quantia de R\$ 11.302.861 (Onze milhões, trezentos e dois mil, oitocentos e sessenta e um reais) no ano de 2021.
- **Receita financeira:** rendimentos oriundos de aplicações financeiras, totalizando a quantia de R\$ 1.294.482 (Hum milhão, duzentos e noventa e quatro mil, quatrocentos e oitenta e dois reais).
- **Outras receitas:** receitas com matrícula residência médica, doações, receita com aluguel da lanchonete, receita de recuperações de custos e despesas, receita de estudo e pesquisa, receita de insubsistência ativa (reversão de



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

processos judiciais), totalizando a quantia de R\$ 10.724.972 (Dez milhões, setecentos e vinte e quatro mil, novecentos e setenta e dois reais).

- **Receita total:** Com o acréscimo das outras receitas recebidas, o realizado ficou acima do valor orçado inicialmente.

DESPESAS

RESULTADO GERENCIAL - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2021

ITENS	ORÇADO	REALIZADO	DESVIO - %
CUSTOS E DESPESAS	323.708.877	327.054.288	1%
<i>CUSTO DE PESSOAL PRÓPRIO</i>	103.780.600	93.860.806	-10%
<i>CUSTOS DE SERVIÇOS</i>	122.212.287	115.192.298	-6%
<i>CUSTOS DE MATERIAIS</i>	85.478.899	68.991.953	-19%
<i>DESPESAS GERAIS</i>	11.354.015	10.726.093	-6%
<i>DESPESAS FINANCEIRAS</i>	230.801	296.078	28%
<i>DESPESAS TRIBUTÁRIAS</i>	72.808	74.269	2%
<i>DEPRECIÇÃO E AMORTIZAÇÕES</i>	-	-	
<i>CONTINGÊNCIA TRABALHISTA, CÍVEL E TRIBUTÁRIAS</i>	315.144	1.162.000	269%
<i>CUSTO DE AQUISIÇÃO DE BENS TANGÍVEIS CONT.GESTÃO</i>	244.847	9.229.020	3669%
<i>OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS</i>	19.475	167.075	758%

Em relação aos desvios, segue abaixo as justificativas:

- **Despesas financeiras:** despesas bancárias, juros, multas e correções, acréscimos e correções, comissão/taxas bancárias, emolumentos e desconto no aluguel da lanchonete foram os principais motivos do desvio.
- **Despesas tributárias:** despesas com IPTU, taxas em geral com prefeitura e taxa para publicação no diário oficial foram os principais motivos do desvio.
- **Contingência trabalhista, cível e tributária:** despesas com novos processos, atualização de processos em andamento e contingência para novos processos.
- **Custo de aquisição de bens tangíveis:** aquisição de equipamentos téc. médicos hospitalares, máquinas e equipamentos diversos, móveis e utensílios diversos, eletrodomésticos e equipamentos de informática foram os principais motivos do desvio (quase todos os itens adquiridos foram por conta da abertura do Anexo Jayme).
- **Outras despesas operacionais:** despesas com custas de processo, patrocínio, etc.



RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA ANO/2021

Informações Complementares:	Saldo Gerencial
7) Superávit ou Déficit Gerencial do Contrato (4 +	9.774.024

O exercício de 2021 acumulou um superávit anual de R\$ R\$ 9.774.024 (Nove milhões, setecentos e setenta e quatro, vinte e quatro reais), já reconhecendo o déficit acumulado do contrato que era de R\$ 16.113.278 até 31/12/2020. O perfil do HEJSN é referência COVID, os custos e despesas são maiores logo o repasse do custeio é maior. Como durante o ano a pandemia foi decrescendo, a ocupação foi diminuindo e consequentemente foi ocorrendo o superávit.


Leonardo do Carmo Santos
GERENTE DE CONTROLADORIA
AEBES - CRC ES - 01695710-3