

HOSPITAL ESTADUAL DE JARAGUÁ DR. SANDINO AMORIM (HEJA)

Relatório Gerencial de Atividades

Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 09/2022-SES/GO
Mês de referência: MARÇO DE 2023

Jaraguá-GO
Abril/2023

Sobre o Instituto Gênesis

O Instituto Gênesis, pessoa jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização Social em Saúde – OSS, nos termos da Lei Federal nº 9.637/98. Reconhecida como entidade de Utilidade Pública e de Interesse Social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/2005.

O Instituto é composto por uma estrutura administrativa composta por Conselho Administrativo e Fiscal, e pela Diretoria, a qual atesta e valida a eficiência e o profissionalismo refletidos nos excelentes resultados atingidos. Atualmente em contrato com o governo de Goiás para a gestão das unidades hospitalares de Jaraguá (HEJA), Itumbiara (HEI) e São Luís de Montes Belos (HESLMB), e da gestão da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho – Goiás e Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto - São Luís de Montes Belos.

Missão, visão e valores do Instituto Gênesis

Missão

Desenvolver parcerias, com foco nos requisitos morais, éticos e legais, servindo à população de forma humana e digna.

Visão

Ser referência em gestão de serviços de saúde, pautados na qualidade, no ensino, e na inovação dos processos.

Valores

Adaptabilidade;

Competência;

Empatia;

Ética;

Proatividade;

Otimização de Recursos;

Respeito;

Responsabilidade;

Transparência.

Propósito

CUIDAR DO AMOR DE ALGUÉM!

CORPO DIRETIVO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Lucas Aleixo Mendonça - **Presidente**

Regina de Oliveira Gonçalves

Rosana Resende Nogueira Chaves

Lorena Rocha Franca Antunes

Fernanda de Oliveira Feitosa de Castro

CONSELHO FISCAL

- TITULARES

Marco Aurélio de Araújo Silva

Solange Cristine Vaz Arantes

Bruno Silva Apolinário

Luzia Cristina Verissimo de Lima

- SUPLENTES

Fabricio de Sousa Rosa

Weviley Borges de Moraes

Sabrina Monteiro de Souza

Rogério Silva de Oliveira

Hulda Lopes de Freitas

Iara Barreto

DIRETORIA INSTITUTO GÊNNESIS

Ludmylla Bastos e Barbosa Maqueara - **Diretora Presidente**

Rita de Cassia Leal de Souza - **Diretora Geral**

Valdeir de Sousa Teixeira - **Diretor Técnico**

Marta Selma da Silveira - **Diretora Administrativa**

Isabella Medeiros de Melo Barcelos - **Diretora Financeira**

Joab da Silva Souza - **Diretor de Planejamento**

Alexandre Detlef Richter Filho - **Diretor de Relações Institucionais**

Abdalla Hanna Obeid - **Diretor Executivo**

DIRETORIA DO HEJA

Raffaella Lacerda de Oliveira- **Diretora Geral**

Alexandre Augusto dos Santos Barbosa- **Diretor Técnico**

GERÊNCIAS DO HEJA

Raissa Siqueira Gonçalves- **Gerente de Enfermagem**

Hugo Sergio Rosa Gomes- **Gerente Operacional**

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	8
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	9
3. ORGANOGRAMA.....	10
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEJA.....	11
4.1 Assistência Hospitalar.....	11
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares	13
4.3 Atendimento ambulatorial.....	14
4.4 SADT Externo.....	14
4.5 Hospital Dia	15
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	15
5.1 Internações Hospitalares	15
5.2 Cirurgias Eletivas	16
5.3 Atendimento as Urgências	18
5.4 Atendimento Ambulatorial	18
5.5 SADT Externo.....	20
5.6 Hospital Dia	21
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	22
6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar	23
6.2 Média de Permanência Hospitalar (dias).....	24
6.3 Índice de Intervalo De Substituição (horas)	24
6.4 Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	25
6.5 Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias).....	25
6.6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados à unidade)	26
6.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados ao paciente).....	26
6.8 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	27
6.9 Percentual de Partos Cesáreos	27
6.10 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes Submetidas à Cesárea	28
6.11 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	28

6.12 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias.....	29
6.13 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS.....	29
7. Atividades realizadas no mês	31
8. Considerações Finais	32

QUADROS

Quadro 1- Capacidade instalada.	11
Quadro 2- Especialidades iniciais para porta de entrada (urgência).	13
Quadro 3- Especialidades mínimas exigidas para atendimento.	14
Quadro 4- Meta de saídas hospitalares.....	15
Quadro 5-Meta de cirurgias ambulatoriais.....	Erro! Indicador não definido.
Quadro 6-Meta de atendimento ambulatorial.	18
Quadro 7-Meta de SADT externo.	20
Quadro 8-Meta de atendimentos de Hospital dia.	21
Quadro 9-Metas de desempenho.	23

TABELAS

Tabela 1- Saídas hospitalares.	15
Tabela 2- Cirurgias eletivas.	16
Tabela 3- Atendimentos de urgência e emergência.....	18
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	18
Tabela 5- Atendimento ambulatorial.	19
Tabela 6- SADT externo.	20
Tabela 7- Atendimento de hospital dia.....	21
Tabela 8- Taxa de ocupação hospitalar.....	23
Tabela 9- Tempo médio de permanência.....	24
Tabela 10- Intervalo de substituição (horas).....	24
Tabela 11- Taxa de readmissão em UTI em até 48h.....	25
Tabela 12- Taxa de readmissão em 29 dias.	26
Tabela 13-Percentual de cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas da unidade).....	26
Tabela 14-Percentual de cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas do paciente).	27
Tabela 15- Percentual de rejeição no SIH	27
Tabela 17-Percentual de partos cesáreos.	28
Tabela 18- Taxa de aplicação de classificação de Robson.....	28
Tabela 19-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.	29
Tabela 20-Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.....	29
Tabela 21-Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.	30

GRÁFICOS

Gráfico 1-Saídas hospitalares realizado em março de 2023.	16
Gráfico 2- Cirurgias Eletivas realizadas em março de 2023.	167
Gráfico 3-Atendimento ambulatorial realizado em março de 2023.	19
Gráfico 4- SADT externo realizado em março de 2023.	21
Gráfico 5-Atendimento de hospital dia realizado em março de 2023.	22

1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim – HEJA, fundado em 1990, está localizado na Rua Dioni Gomes Pereira da Silva, nº 115, Bairro Aeroporto, com área construída de 2001.13 m², e funciona em regime de 24h.

O HEJA é a maior porta de entrada de pronto atendimento da cidade e está estruturado como Hospital Geral com Pronto Atendimento sendo responsável pelo atendimento de Média e Alta Complexidade, em Urgência/Emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Obstétrica e Clínica Pediátrica.

É uma unidade com serviço de Urgência/Emergência, que funciona 24 horas, e tem capacidade para atendimento às urgências/emergências de média complexidade, com atendimento por demanda espontânea e referenciada pela Central de Regulação Estadual e acesso organizado pelo sistema de acolhimento com classificação de risco.

A população atendida pelo HEJA corresponde prioritariamente à macrorregião Centro Norte e demais macrorregiões. Atendendo os municípios da região de saúde São Patrício II (Itaguaru, Jaraguá, Goianésia, Santa Rita do Novo Destino, Barro Alto, Vila Propício, Mimoso de Goiás Padre Bernardo), com população estimada em 170.829 habitantes.

Em março de 2022 a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e o Instituto Brasileiro de Gestão Compartilhada, firmaram contrato de gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HEJA.

A gestão do HEJA é realizada pelo Instituto Gênesis, por meio do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 09/2022-SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência de 36 meses, até o dia 23 de março de 2026, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

O Instituto Gênesis, gestora do HEJA, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização Social em Saúde – OSS, nos termos da Lei Federal nº 9.637/98. Reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/2005.

Em conformidade com referido contrato, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES**, em acordo com os anexos técnicos II– Indicadores e metas de produção e desempenho: atividades mínimas a

realizar, página 19 a 23 (Contrato de Gestão nº 009/2022-SES/GO).

Os dados e informações apresentados neste relatório foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar do Instituto Gênesis, que realiza o gerenciamento de todos os processos assistenciais, administrativos e financeiros de forma integrada. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual das ações e serviços prestados pela Unidade.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Tipo de unidade: Hospital Geral de esfera pública que presta atendimento ambulatorial, internação, urgência e SADT, de demanda espontânea e referenciada. É uma unidade de alta e média complexidade em urgência e emergência.

São realizadas cirurgias gerais, além dos serviços ambulatoriais, como atendimentos de enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição e serviço social.

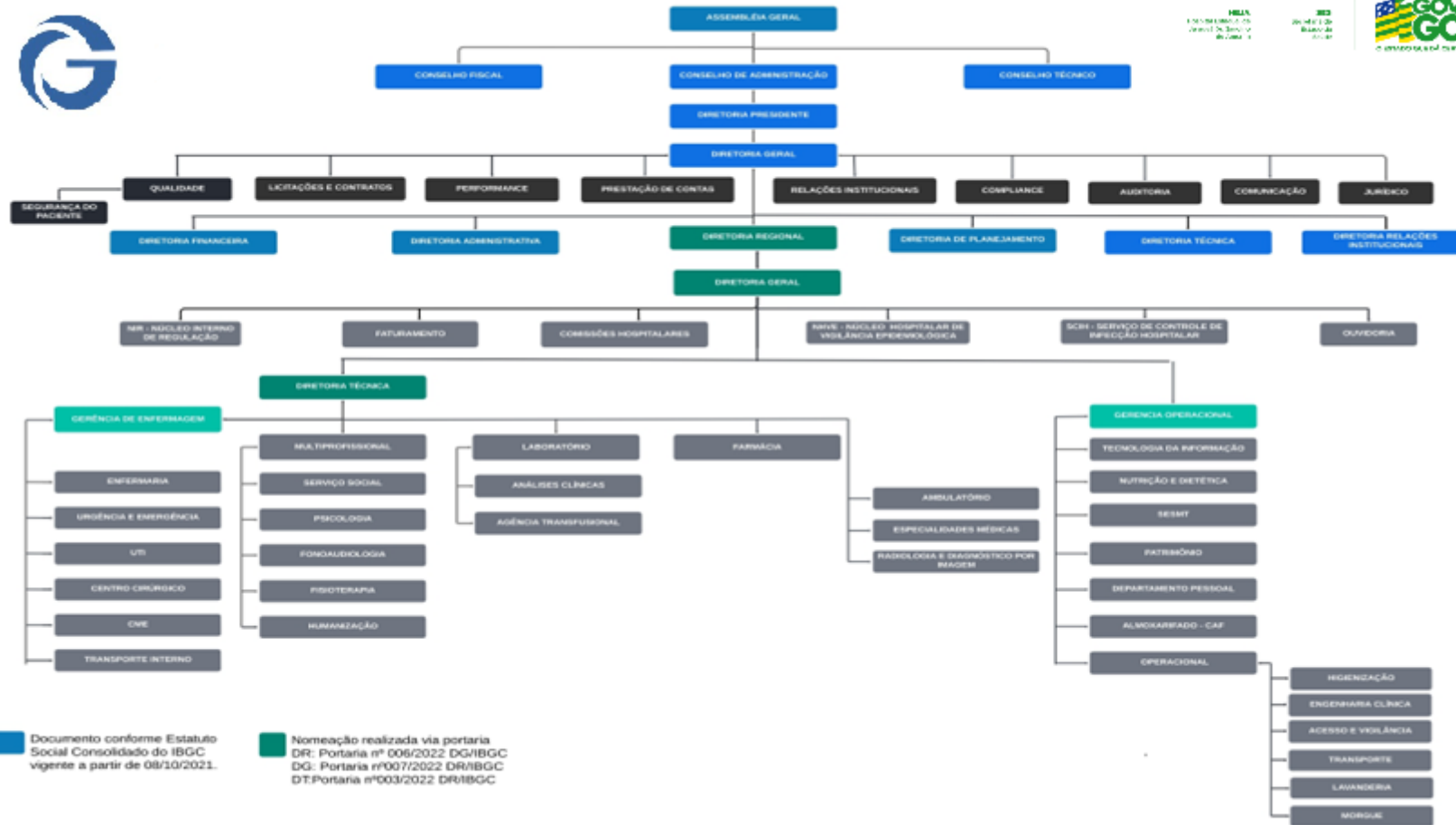
CNES: 2361949

ENDEREÇO: Rua Dioni Gomes Pereira da Silva, nº 115, Bairro Aeroporto. Jaraguá-Go.
CEP: 76.330-000.

Gerência da Unidade: Secretaria do Estado de Saúde de Goiás.

Gestão de Sistema: Secretaria do Estado de Saúde de Goiás.

3. ORGANOGRAMA



4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEJA

Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, especializado em média e alta complexidade e urgência/emergência, clínica cirúrgica (Cirurgia geral e ortopedia), clínica obstétrica, clínica pediátrica e clínica médica. Uma referência para a região centro norte do Estado de Goiás, com funcionamento 24 horas por dia, e ininterruptamente.

4.1 Assistência Hospitalar

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais adequados às necessidades, visando à recuperação e alta do paciente.

Inclui de um Centro de Diagnósticos para a realização de exames laboratoriais e de imagem.

O Hospital Estadual de Jaraguá possui 09 leitos de enfermaria clínico adulto, 14 leitos de enfermaria cirúrgica, 02 leitos de enfermaria clínico pediátrico, 04 leitos obstétricos, 10 leitos de UTI Adulto, bem como outros setores de suporte, distribuídas da seguinte forma:

Quadro 1- Capacidade instalada.

NÚMERO DE LEITOS/POSTOS	
ENFERMARIA CLÍNICA	09
ENFERMARIA CIRÚRGICA	14
CLÍNICO PEDIÁTRICO	02
OBSTÉTRICO	04
UTI ADULTO	10
TOTAL	39
OBSERVAÇÃO (BOX ESTABILIZAÇÃO)	05
OBSERVAÇÃO	05
SALAS CIRÚRGICAS	02

SALA DE PARTO	01
RPA	03

No processo de Hospitalização estão incluídos, além da OPME:

- Assistência por equipe médica especializada.
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) que sejam requeridos durante o processo de internação.
- Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica, equipe multiprofissional especializada, incluído médico diarista para cobertura horizontal no período diurno em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista).
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos.
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS).

- Diárias em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), se necessário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Leis nº 10.741 de 01/10/2003 e nº 10.048/2000).
- Sangue e hemoderivados.
- Fornecimento de roupas hospitalares.
- Procedimentos especiais para pacientes hospitalizados, como fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.
- Garantir a realização das cirurgias, evitando cancelamentos administrativos, tais como falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros, visando à segurança do paciente.
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24h.

4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares

Sendo o hospital do tipo referenciado e de demanda espontânea, o mesmo dispõe de atendimento de as urgências e emergências, atendendo a demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde/ Central de Regulação Municipal, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

O hospital possui serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR) conforme preconizado pelo ministério da saúde, priorizando a internação de pacientes de alto risco, encaminhando pacientes de baixo risco para outras unidades de saúde.

Possui as seguintes especialidades como porta de entrada:

Quadro 2- Especialidades iniciais para porta de entrada (urgência).

ESPECIALIDADES
Cirurgia Geral
Ginecologia e obstetrícia
Ortopedia e traumatologia
Pediatria
Clínica Médica

4.3 Atendimento ambulatorial

O atendimento ambulatorial do HEJA compreende:

- a. Primeira consulta
- b. Primeira Consulta de egresso;
- c. Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela central de regulação do estado ou município ao hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, realizada após a alta Hospitalar da instituição, para o atendimento de uma determinada referida.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, nas categorias profissionais de nível superior.

O atendimento ambulatorial opera da seguinte forma: das 07h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda dos pacientes egressos do hospital:

Quadro 3 - Especialidades mínimas exigidas para atendimento.

ESPECIALIDADES MÉDICA	ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS
Cirurgia Geral	Fisioterapia (Egressos)
Otorrinolaringologia	Enfermagem (Egressos)
Urologia	Fonoterapia (Egressos)
Ortopedia	Terapia ocupacional (Egressos)
Cardiologia- risco cirúrgico	
Ginecologia/Obstetrícia	

4.4 SADT Externo

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo conjunto de exames e ações de apoio terapêutico, será disponibilizado aos pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde, e que possuem a prescrição para realizar o exame, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

4.5 Hospital Dia

O Hospital Dia será disponibilizado aos pacientes que comparecem à Unidade apenas para recebimento de dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos cirúrgicos; pacientes clínicos e/ou cirúrgicos que necessitam de permanecer na Unidade por um período máximo de 12 horas.

5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO

São apresentados os indicadores e as metas de produção contratualizados, referentes aos serviços assistenciais e correspondem a 90% do percentual de custeio do repasse mensal.

5.1 Internações Hospitalares

O HEJA deverá realizar mensalmente 365 (trezentos e sessenta e cinco) saídas hospitalares, sendo 84 em clínica médica, 09 em pediatria, 26 em obstetrícia e 104 em clínica cirúrgica, com variação aceitável de $\pm 10\%$, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados no SUS.

Quadro 4 - Meta de saídas hospitalares.

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal
Clínica médica	116
Pediatria	17
Obstétrica	52
Clínica Cirúrgica	180
TOTAL	365

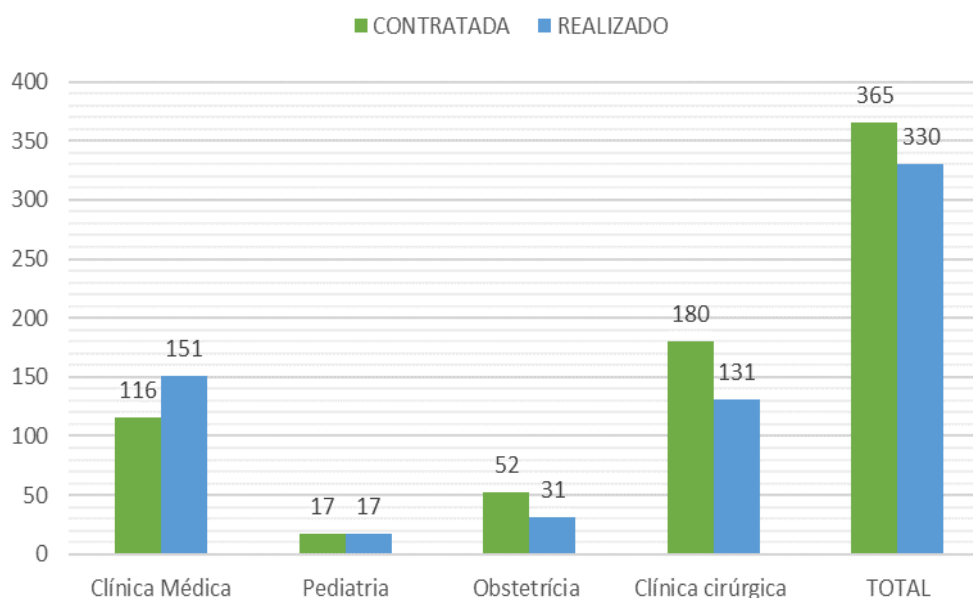
Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para o HEJA para o mês de março de 2023.

Tabela 1- Saídas hospitalares.

Saídas Hospitalares	CONTRATADA	REALIZADA MARÇO/23
Clínica médica	116	151
Pediatria	17	17

Obstétrica	52	31
Clínica Cirúrgica	180	131
TOTAL	365	330

Gráfico 1 - Saídas hospitalares realizado em março de 2023.



A meta de saídas hospitalares foi alcançada em 90%.

Para o pleno cumprimento da nova meta pactuada após 1º T.A ao Contrato de Gestão, a instituição segue fortalecendo os processos internos, realizando reuniões estratégica semanal, além da disponibilização do mapa de leitos em tempo real para a Central de Regulação Estadual - CRE/SES, com a expectativa de aumento das internações e conseqüentemente o cumprimento da meta de saídas hospitalares para o próximo mês.

Apesar disso, o resultado alcançado foi satisfatório, executando-se 90% da meta contratualizada.

5.2 Cirurgias Eletivas

O termo aditivo estabelece para o HEJA a meta mensal de 160 (cento e sessenta) cirurgias eletivas para o HEJA, nas especialidades de cirurgia geral, ginecologia, ortopedia, otorrinolaringologia e urologia.

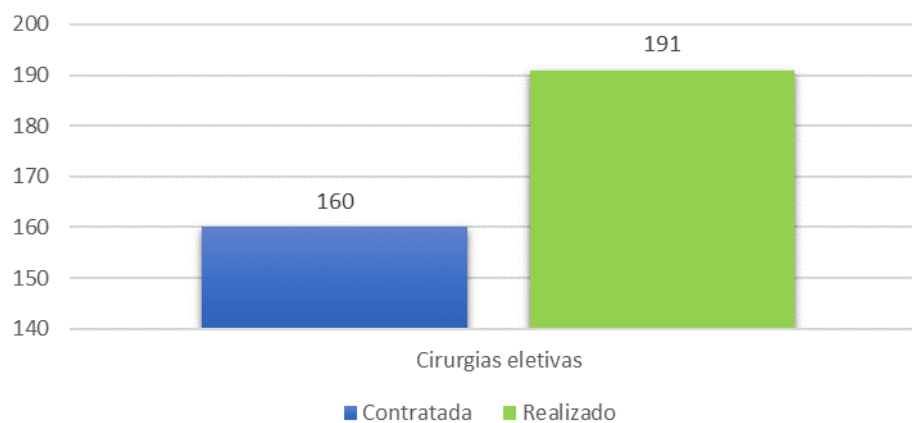
Quadro 5 - Meta de Cirurgias Eletivas

Cirurgias Eletivas	Meta mensal
Procedimentos	160

Tabela 2 - Cirurgias eletivas.

Cirurgias Eletivas	Meta mensal	REALIZADO MARÇO/23
Procedimentos	160	191

Gráfico 2 - Cirurgias Eletivas realizadas em março de 2023.



A meta de cirurgias eletivas foi alcançada em 119%.

Reforçamos que o resultado alcançado evidencia os esforços empenhados por toda a equipe da unidade, e, que o Núcleo Interno de Regulação HEJA, juntamente com a direção, segue fortalecendo os processos internos, bem como a parceria e alinhamento junto a Central de Regulação Estadual – CRE/SES.

5.3 Atendimento as Urgências

Conforme o citado no anexo técnico I, “os atendimentos de urgência e emergência, apesar de não comporem meta para o presente Contrato de Gestão, posto não estarem sob a governança da Organização Social, deverão ser informados para a SES/GO mensalmente.”

Segue abaixo dados dos atendimentos de urgência e emergência realizados no HEJA para o mês de março de 2023.

Tabela 3 - Atendimentos de urgência e emergência.

Atendimentos de Urgência e Emergência	
MARÇO / 2023	4.136

Segundo o item 8.4. Do anexo técnico I, os SADT internos devem ser informados à SES/GO para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento de Urgência e Emergência.

Segue abaixo demonstrativo da produção interna de exames:

Tabela 4 - Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO		
MARÇO / 2023	ANÁLISES CLÍNICAS	10.930
	ELETROCARDIOGRAMA	279
	TOMOGRAFIA	210
	ULTRASSONOGRAMA	4
	RAIO-X	1.100
	TOTAL	12.523

5.4 Atendimento Ambulatorial

De acordo com o termo aditivo o hospital deve realizar meta de produção mensal de 1.000 consulta médicas e 396 consultas multiprofissionais, com variação de até $\pm 10\%$.

Quadro 6 - Meta de atendimento ambulatorial.

Ambulatório	Meta mensal
-------------	-------------

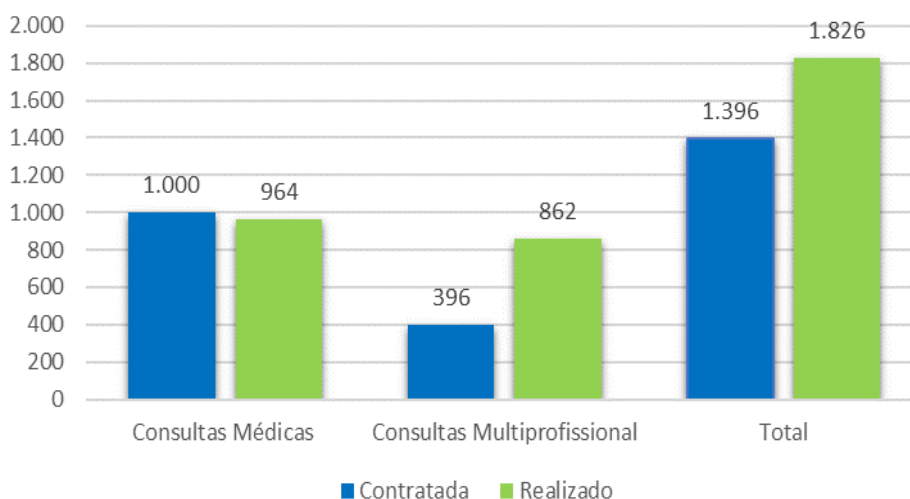
Consulta médica	1.000
Consulta multiprofissional	396
TOTAL	1.396

Segue abaixo demonstrativo da produção ambulatorial para o mês de março de 2023:

Tabela 5 - Atendimento ambulatorial.

Ambulatório	META MENSAL	REALIZADO MARÇO/23
Consulta médica	1.000	964
Consulta multiprofissional	396	862
TOTAL	1.396	1.826

Gráfico 3 - Atendimento ambulatorial realizado em março de 2023.



A meta de Atendimento Ambulatorial foi alcançada em 131%.

A unidade segue oferecendo 100% da meta contratualizada para demanda interna e também para a Central de Regulação Estadual–CRE/GO, no entanto, temos observado uma taxa significativa de perda primária das consultas disponibilizadas, além do absenteísmo por parte dos pacientes.

Todavia, nota-se que o percentual alcançado para os atendimentos da consulta multiprofissional é extremamente satisfatório e superior ao contratualizado.

Informamos ainda, que unidade continua fortalecendo os processos do Núcleo Interno de Regulação –NIR/HEJA e a interação com a Central de Vagas, para a captação de pacientes dentro das especialidades de referência para os atendimentos ambulatoriais da unidade.

5.5 SADT Externo

O HEJA deverá realizar SADT externos, regulados pelo complexo regulador estadual. A unidade deverá oferecer 50 eletrocardiogramas, 150 raio-x, 40 ultrassonografias e 20 ultrassonografias/Doppler para pacientes externos, com variação aceitável de até 10%.

Quadro 7 - Meta de SADT externo.

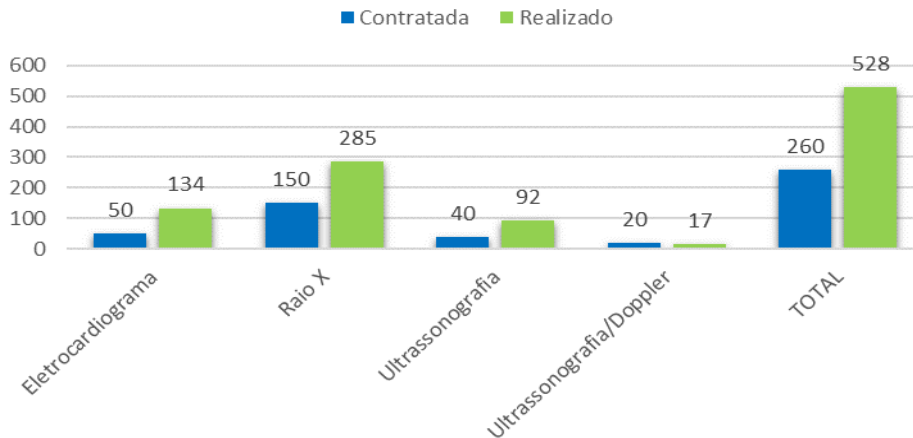
SADT externo	Meta mensal
Raio X	150
Ultrassonografia/ Doppler	20
Ultrassonografia	40
Eletrocardiograma	50
Total	260

Segue abaixo demonstrativo da produção de SADT externo para o mês de março de 2023:

Tabela 6 - SADT externo.

SADT externo	META MENSAL	REALIZADO MARÇO/23
Raio X	150	285
Ultrassonografia/ Doppler	20	17
Ultrassonografia	40	92
Eletrocardiograma	50	134
TOTAL	260	528

Gráfico 4 - SADT externo realizado em março de 2023.



A meta de SADT Externo foi alcançada em 203%.

O percentual alcançado pela unidade é extremamente satisfatório, demonstrando êxito na sua performance gerencial.

O HEJA tem estruturado a atualização da carteira de serviço junto a Central de Regulação Estadual – CRE/SES, de forma que tem realizado significativamente o aumento e disponibilização de exames externos.

5.6 Hospital Dia

Deve ser realizado pela unidade 165 atendimentos no Hospital Dia por mês, com variação de até $\pm 10\%$.

Quadro 8 - Meta de atendimentos de Hospital dia.

Hospital dia	Meta mensal
Atendimentos	165

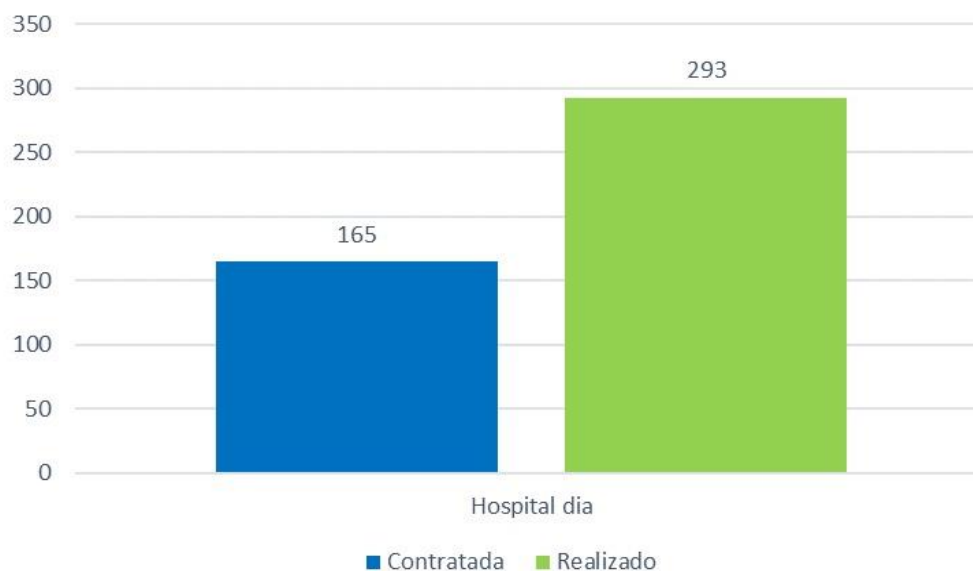
Segue abaixo demonstrativo da produção de hospital dia para o mês de março de 2023:

Tabela 7- Atendimento de hospital dia.

Hospital dia	Meta mensal	REALIZADO MARÇO/23

Atendimentos	165	293
--------------	------------	-----

Gráfico 5 - Atendimento de hospital dia realizado em março de 2023.



A meta de atendimento em Hospital Dia foi alcançada em 178%.

Sobre o indicador de Atendimento de Hospital Dia, nota-se a melhora significativa desde a sua implementação e os resultados alcançados refletem a qualidade dos serviços prestados no HEJA através de ações desenvolvidas na unidade para revisão dos processos e fluxos internos.

Ademais, importante ressaltar que os diretores da unidade junto aos gestores das áreas envolvidas, bem como o Núcleo Interno de Regulação–NIR/HEJA, tem enveredado esforços diários na busca constante de melhorias, afim de aumentar a qualidade dos registros para alcance desse indicador.

6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Consoante ao Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 09/2022-SES/GO o hospital deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão

e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

O quadro a seguir apresenta os indicadores de desempenho monitorados pelo HEJA.

Quadro 9 - Metas de desempenho.

Indicadores de Desempenho		
1	Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
2	Média de permanência Hospitalar (dias)	≤5 dias
3	Índice de intervalo de Substituição (horas)	≤22 horas
4	Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	<5%
5	Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	≤20%
6	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	≤1%
7	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤5%
8	Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH (monitoramento)	≤1%
9	Percentual de partos cesáreos (monitoramento)	≤15%
10	Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%
11	Razão de consultas ofertadas	1
12	Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
13	Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%

6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos- dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: $[Total\ de\ Pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ leitos\ operacionais-dia\ do\ período] \times 100$

Tabela 8 - Taxa de ocupação hospitalar.

Taxa de Ocupação	Contratada	Realizado MARÇO/23
------------------	------------	--------------------

Hospitalar	≥ 85%	97,14%
-------------------	--------------	---------------

6.2 Média de Permanência Hospitalar (dias)

Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

Tabela 9 - Média de Permanência Hospitalar.

Média de Permanência Hospitalar	Contratada	Realizado MARÇO/23
	≤5 dias	3,19

6.3 Índice de Intervalo De Substituição (horas)

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula: [(100-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]

Tabela 10 - Índice de Intervalo De Substituição (horas).

Índice de Intervalo De Substituição	Contratada	Realizado MARÇO/23
	≤22 horas	2,25

6.4 Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)

O indicador mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de retornos em até 48 horas} / N^{\circ} \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$.

Tabela 11- Taxa de Readmissão em UTI (48 horas).

Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	Contratada	Realizado MARÇO/23
	<5%	0,00%

6.5 Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

Fórmula: $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$

OBS: Para o numerador, como informado, são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

a. São excluídos casos de um dia, alta por morte, admissões na maternidade (com base na especialidade, tipo de episódio, diagnóstico), e aqueles com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia para o câncer.

b. São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.

c. Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

Tabela 12 - Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias).

Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	Contratada	Realizado MARÇO/23
	≤20%	0,6%

6.6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados à unidade)

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionadas à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Tabela 13 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados à unidade)

% de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados à unidade)	Contratada	Realizado MARÇO/23
	≤ 1%	0,00%

6.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados ao paciente)

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Tabela 24 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados ao paciente)

% de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados ao paciente)	Contratada	Realizado MARÇO/23
		≤ 5%

6.8 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período.

Fórmula: *[total de procedimentos rejeitados no SIH/Total de procedimentos apresentados no SIH] x100*

Observação: o indicador será usado apenas como monitoramento, e não computará para efeito de desconto financeiro, haja vista, que o mesmo não está sob do parceiro privado.

Tabela 35 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

% de Glosas no SIH	Meta	Realizado MARÇO/23
		≤1%

Nota: Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria realiza apenas no final da competência a análise das rejeições referentes a competência do mês anterior.

6.9 Percentual de Partos Cesáreos

Mede o percentual de cirurgias cesáreas realizadas em relação ao número total de partos.

Fórmula: *[Nº de cesáreas realizadas / Total de partos realizados] x 100 - mensal*

Observação: Indicador informado para efeito de monitoramento e acompanhamento.

Tabela 46 - Percentual de Partos Cesáreos

Percentual de Partos Cesáreos	Contratada	Realizado MARÇO/23
		≤15%

6.10 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes Submetidas à Cesárea

É instrumento para identificação de grupos de mulheres clinicamente relevantes nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea, permitindo comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Quando se aplica a classificação, otimiza o uso das cesáreas ao identificar, analisar e focalizar intervenções em grupos específicos que sejam particularmente relevantes em cada local. Avalia a efetividade de estratégias ou intervenções criadas para otimizar o uso de cesárea. Avalia a qualidade da assistência, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo. Avalia a qualidade dos dados colhidos.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de parturientes submetidas a cesárea classificadas pela Classificação de Robson no mês} / \text{Total de parturientes submetidas a cesárea no mês} \times 100]$

Tabela 57- Taxa de Aplicação de Classificação de Robson.

Taxa de Aplicação de Classificação de Robson	Contratada	Realizado MARÇO/23
	100%	100%

6.11 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

Nº de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Fórmula: *Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.*

Tabela 68 - Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.

Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	Contratada	Realizado MARÇO/23
	1	2,30

6.12 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias.

Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: *[Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.*

Tabela 19 - Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias.

Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias.	Contratada	Realizado MARÇO/23
	≥70%	88,23%

A meta de Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias foi alcançada além da meta contratualizada para o mês de março.

6.13 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS

Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Fórmula: *[Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100.*

Tabela 20 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS

Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS	Contratada	Realizado MARÇO/23
	<5%	0,19%

7. Atividades realizadas no mês

JORNAL DO HEJA



HEJA CAPACITA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE FERIDAS E CURATIVOS

A equipe de enfermagem do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) participou de um treinamento sobre feridas e curativos. A atividade de educação em saúde foi conduzida pela coordenadora de internação da unidade de saúde, Edna Ribeiro.

A capacitação abordou os tipos de curativos, cuidados especiais e a limpeza ideal. “Os curativos são um meio terapêutico que consiste na limpeza e na aplicação de uma cobertura estéril em uma ferida. Eles têm a finalidade de promover a rápida cicatrização e prevenir a contaminação ou infecções”, explicou a coordenadora.

Edna revela curativos são necessários em diversos casos. “As situações podem ser divididas entre feridas cirúrgicas e traumáticas. As cirúrgicas são provocadas por procedimentos cirúrgicos e as traumáticas causadas acidentalmente por agendes que podem ser mecânicos, físicos, químicos e biológicos”, afirmou.

A gestora ressalta que com o treinamento a unidade oferece uma assistência de qualidade aos pacientes, usando coberturas corretas após avaliação das feridas.

HOSPITAL DE JARAGUÁ INSTRUI SOBRE TIPOS DE DIETAS



O Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) promoveu treinamento para os colaboradores da unidade de saúde sobre os tipos de dietas. A capacitação foi ministrada pela nutricionista Maysa Castro.

De acordo com a Maysa, o intuito da atividade foi passar para as equipes que existem vários tipos de dietas e cada uma delas é prescrita de acordo com a necessidade do paciente.

“É importante que essa dieta seja seguida à risca, pois ela é pensada visando a melhor recuperação do paciente, garantindo o fornecimento de nutrientes e contribuindo para diminuir o tempo de internação”, explicou.

A nutricionista abordou com os participantes os diversos tipos de dietas personalizadas. Ela destaca que é possível estabelecer a dieta adequada para prevenir e controlar uma série de problemas de saúde.

EQUIPE PARTICIPA DE CAPACITAÇÃO SOBRE SINAN



A coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja), Jordana Lopes, participou de uma capacitação sobre o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

O treinamento foi conduzido pelo coordenador do SINAN, Daniel Batista. Jordana explica que o SINAN é alimentado pela notificação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. “É o sistema onde são inseridas as notificações compulsórias”, disse.

De acordo com a gestora, as fichas de notificação compulsória são recolhidas nos setores da unidade e inseridas diariamente no SINAN pela equipe do NVHE. “Ela é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal”, afirmou.

Jordana destaca que a capacitação teve o intuito de aperfeiçoar os conhecimentos quanto às doenças e agravos de notificação compulsória bem como a alimentação do sistema.

8. Considerações Finais

No período, o HEJA apresentou à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 09/2022-SES/GO, os resultados quanto às metas estabelecidas para os Indicadores de Produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de produção.

Se faz importante informar, que os dados técnicos do referente relatório são levantados até o dia 10 do mês subsequente, razão pela qual o prazo estipulado no subitem 2.36 do contrato de gestão vigente, torna inviável a disponibilização do relatório dentro do prazo, considerando o prazo para confecção e aprovação do conselho de administração. Desta feita, os relatórios em questão serão sempre disponibilizados no prazo máximo do 20º dia do mês subsequente.

O Instituto Gênesis, vem ratificar o compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HEJA, a fim de entregar a sociedade uma atenção especializada e de referência, cumprindo seu propósito que é cuidar do amor de alguém.

Raffaela Lacerda De Oliveira
Diretora Geral – HEJA/I.Gênesis