

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: MAIO DE 2023

Jaraguá-GO
Junho/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.

Proposito

CUIDAR DO AMOR DE ALGUÉM!

CORPO DIRETIVO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

- Abdalla Hanna Obeid - **Presidente**
- Iara Barreto
- Rosana Resende Nogueira Chaves
- Fernanda de Oliveira Feitosa de Castro
- Jean Marcos Brito de Assis

CONSELHO FISCAL

-TITULARES

- Marco Aurélio de Araújo Silva
- Solange Cristine Vaz Arantes
- Bruno Silva Apolinário
- Luzia Cristina Verissimo de Lima

-SUPLENTE

- Fabrício de Sousa Rosa
- Weviley Borges de Moraes
- Luciene Aparecida Ribeiro
- Rogério Silva de Oliveira

SUPERINTENDÊNCIA DO INSTITUTO GÊNNESIS

- Ludmylla Bastos e Barbosa Maqueara - **Presidente e Superintendente Financeira**
- Isabella Medeiros de Melo Barcelos - **Vice-Presidente e Superintendente Administrativa**
- Rita de Cássia Leal de Souza - **Superintendente Regional**
- Valdeir de Sousa Teixeira - **Superintendente Técnico**
- Joab da Silva Souza - **Superintendente de Planejamento**
- Eduardo Silva Sardinha Lisboa - **Superintendente Operacional**

DIRETORIA DO HEJA

Léia Malaquias Sandim Santos - **Diretora Geral** Alexandre

Augusto dos Santos Barbosa - **Diretor Técnico**

GERÊNCIAS DO HEJA

Raissa Siqueira Gonçalves - **Gerente de Enfermagem**

Hugo Sérgio Rosa Gomes - **Gerente Operacional**

SUMÁRIO

Sobre o Instituto Gênnesis	2
Missão, visão e valores do Instituto Gênnesis	2
Missão	2
Visão.....	2
Proposito.....	3
TABELAS.....	8
GRÁFICOS.....	8
1. APRESENTAÇÃO	9
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS.....	10
3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEJA.....	11
3.1 Assistência Hospitalar	11
3.2 Atendimento as Urgências Hospitalares	13
3.3 Atendimento ambulatorial	13
3.4 SADT Externo	14
3.5 Hospital Dia.....	14
4. INDICADORES DE PRODUÇÃO.....	15
4.1 Internações Hospitalares.....	15
4.2 Cirurgias Eletivas	16
4.3 Atendimento as Urgências	17
4.4 Atendimento Ambulatorial.....	18
4.5 SADT Externo	19
4.6 Hospital Dia.....	20
5. INDICADORES DE DESEMPENHO	22
5.1 Taxa de Ocupação Hospitalar.....	22
5.2 Média de Permanência Hospitalar (dias).....	23
5.3 Índice de Intervalo De Substituição (horas).....	23
5.4 Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	23
5.5 Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	24
5.6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados à unidade).....	25
5.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados ao paciente).....	25

5.8	Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH.....	26
5.9	Percentual de Partos Cesáreos.....	26
5.10	Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes Submetidas à Cesárea	27
5.11	Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	27
5.12	Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias.....	28
5.13	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS.....	28
6.	Atividades realizadas no mês.....	29
7.	Considerações Finais	31

QUADROS

Quadro 1 Capacidade instalada.....	11
Quadro 2 Especialidades iniciais para porta de entrada (urgência).....	14
Quadro 3 Especialidades mínimas exigidas para atendimento.....	15
Quadro 4 Meta de saídas hospitalares.....	16
Quadro 5 Meta de Cirurgias Eletivas.....	17
Quadro 6 Meta de atendimento ambulatorial.....	19
Quadro 7 Meta de SADT externo.....	21
Quadro 8 Meta de atendimentos de Hospital dia.....	22
Quadro 9 Metas de desempenho.....	24

TABELAS

Tabela 1 Saídas hospitalares.....	16
Tabela 2 Cirurgias eletivas.....	17
Tabela 3 Atendimentos de urgência e emergência.....	18
Tabela 4 Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	19
Tabela 5 Atendimento ambulatorial.....	20
Tabela 6 SADT externo.....	21
Tabela 7 Atendimento de hospital dia.....	22
Tabela 8 Taxa de ocupação hospitalar.....	24
Tabela 9 Média de Permanência Hospitalar.....	25
Tabela 10 Índice de Intervalo De Substituição (horas).....	25
Tabela 11 Taxa de Readmissão em UTI (48 horas).....	26
Tabela 12 Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias).....	27
Tabela 13 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados à unidade).....	27
Tabela 14 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (problemas relacionados ao paciente).....	28
Tabela 15 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH.....	28
Tabela 16 Percentual de Partos Cesáreos.....	29
Tabela 17 Taxa de Aplicação de Classificação de Robson.....	29
Tabela 18 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	30
Tabela 19 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias.....	30
Tabela 20 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS.....	30

GRÁFICOS

Gráfico 1 Saídas hospitalares realizado em maio de 2023.....	16
Gráfico 2 Cirurgias Eletivas realizadas em maio de 2023.....	18
Gráfico 3 Atendimento ambulatorial realizado em maio de 2023.....	20
Gráfico 4 SADT externo realizado em maio de 2023.....	21
Gráfico 5 Atendimento de hospital dia realizado em maio de 2023.....	23

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 maio 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 Gênnesis, 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 maio de 2026, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

O Instituto Gênnesis, 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 Gênnesis, 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. 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.

3.1 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.

3.2 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

3.3 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	

3.4 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.

3.5 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.

4. 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.

4.1 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.

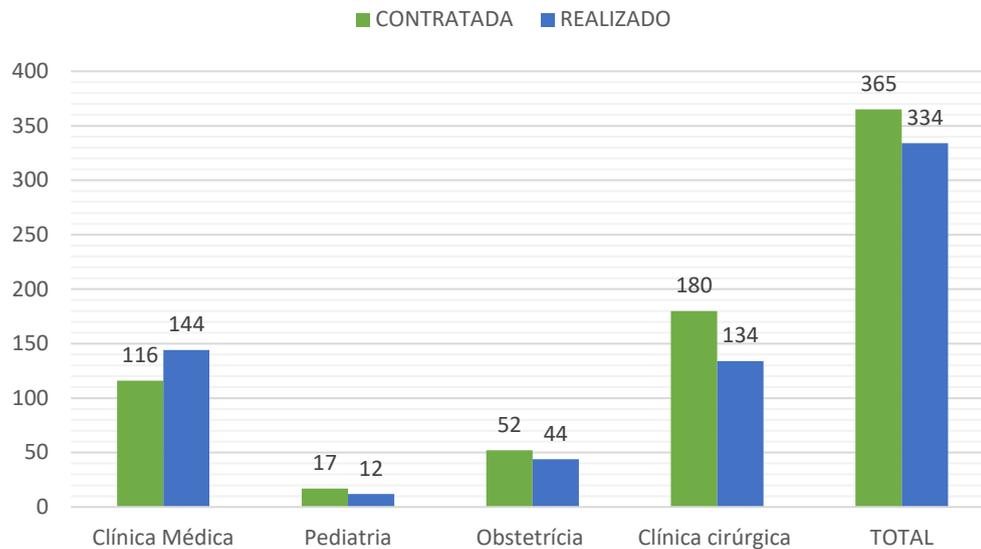
Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal
Clínica médica	116
Pediatria	17
Obstétrica	52
Clínica Cirúrgica	180
TOTAL	365

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

Tabela 1 Saídas hospitalares.

Saídas Hospitalares	CONTRATADA	REALIZADA MAIO/23
Clínica médica	116	144
Pediatria	17	12
Obstétrica	44	40
Clínica Cirúrgica	180	134
TOTAL	365	334

Gráfico 1 Saídas hospitalares realizado em maio de 2023.



A meta de saídas hospitalares foi alcançada em 92%.

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, e acompanhamento assíduo da equipe, 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 92% da meta contratualizada.

4.2 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 MAIO/23
Procedimentos	160	213

Gráfico 2 Cirurgias Eletivas realizadas em maio de 2023.



A meta de cirurgias eletivas foi alcançada em 169%.

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.

4.3 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 maio de 2023.

Tabela 3 Atendimentos de urgência e emergência.

Atendimentos de Urgência e Emergência	
MAIO / 2023	4.293

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		
MAIO / 2023	ANÁLISES CLÍNICAS	10.350
	ELETROCARDIOGRAMA	269
	TOMOGRAFIA	263
	ULTRASSONOGRAMA	2
	RAIO-X	1.292
	TOTAL	12.176

4.4 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.

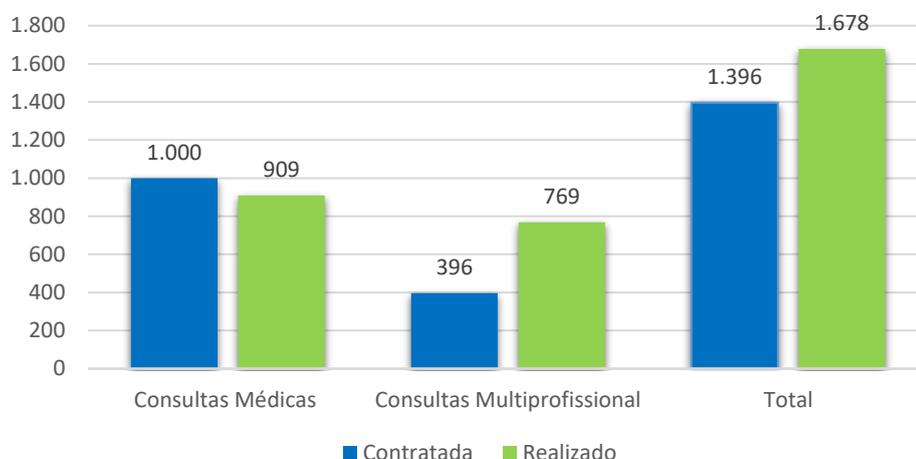
Ambulatório	Meta mensal
Consulta médica	1.000
Consulta multiprofissional	396
TOTAL	1.396

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

Tabela 5 Atendimento ambulatorial.

Ambulatório	META MENSAL	REALIZADO MAIO/23
Consulta médica	1.000	909
Consulta multiprofissional	396	769
TOTAL	1.396	1.678

Gráfico 3 Atendimento ambulatorial realizado em maio de 2023.



A meta de Atendimento Ambulatorial foi alcançada em 120%.

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.

4.5 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

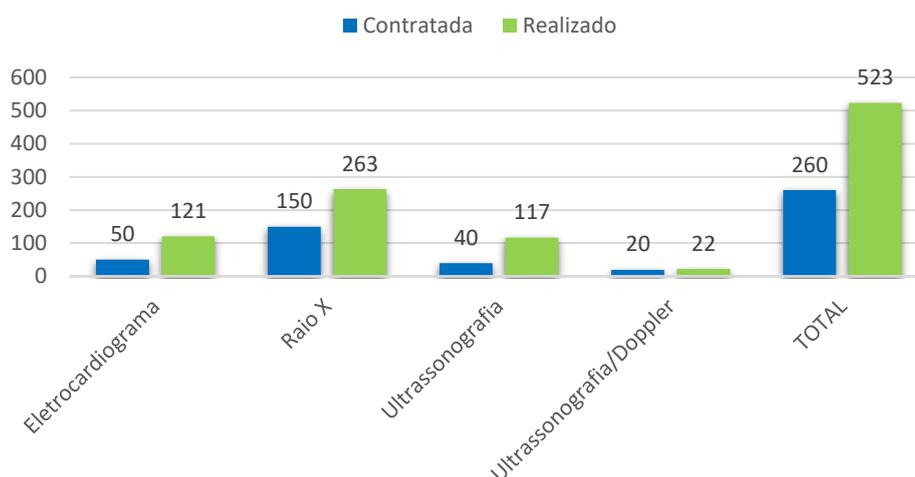
Total	260
--------------	------------

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

Tabela 6 SADT externo.

SADT externo	META MENSAL	REALIZADO maio/23
Raio X	150	263
Ultrassonografia/ Doppler	20	22
Ultrassonografia	40	117
Eletrocardiograma	50	121
TOTAL	260	523

Gráfico 4 SADT externo realizado em maio de 2023.



A meta de SADT Externo foi alcançada em 138%.

O percentual alcançado pela unidade é extremamente satisfatório, demonstrando êxito na sua performance gerencial assim como de toda equipe envolvida.

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.

4.6 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.

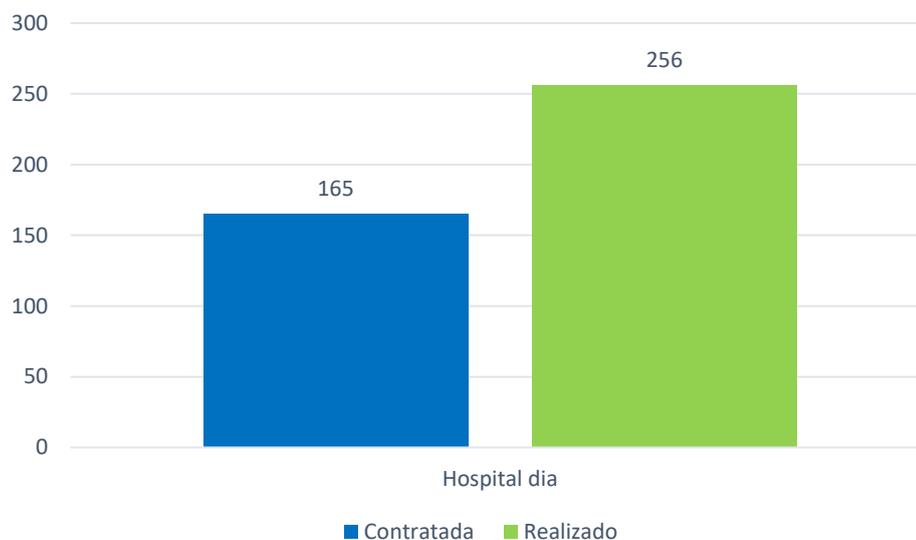
Hospital dia	Meta mensal
Atendimentos	165

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

Tabela 7 Atendimento de hospital dia.

Hospital dia	Meta mensal	REALIZADO MAIO/23
Atendimentos	165	256

Gráfico 5 Atendimento de hospital dia realizado em maio de 2023.



A meta de atendimento em Hospital Dia foi alcançada em 155%.

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.

5. 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%

5.1 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 Hospitalar	Contratada	Realizado MAIO/23
	≥ 85%	86,71%

5.2 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 MAIO/23
	≤5 dias	3,13

5.3 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 MAIO/23
	≤22 horas	11,50

5.4 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 MAIO/23
	<5%	0,00%

5.5 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 decuidado 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 MAIO/23
		≤20%

5.6 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 MAIO/23
		≤ 1%

5.7 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 14 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 MAIO/23
		≤ 5%

5.8 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 15 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

% de Glosas no SIH	Meta	Realizado MAIO/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.

5.9 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 16 Percentual de Partos Cesáreos

Percentual de Partos Cesáreos	Contratada	Realizado MAIO/23
	≤15%	68%

5.10 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 17 Taxa de Aplicação de Classificação de Robson.

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

5.11 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 18 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.

Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	Contratada	Realizado MAIO/23
	1	2,51

5.12 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 MAIO/23
		≥70%

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 maio.

5.13 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 MAIO/23
		<5%

6. Atividades realizadas no mês

HEJA
Hospital Estadual de
Jaraguá Dr. Sandino
de Amorim

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

MAIO DE 2023

JORNAL DO HEJA



HOSPITAL ESTADUAL DE JARAGUÁ ALERTA SOBRE TIPOS DE ASSÉDIO

Os gestores do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) participaram de um treinamento sobre os tipos de assédio. A capacitação foi ministrada pelo advogado João Gabriel, da equipe jurídica do Instituto Gênesis, organização social (OS) que faz a gestão da unidade de saúde do Governo de Goiás no município.

O advogado explicou que assédio moral é a exposição de pessoas a situações humilhantes e constrangedoras no ambiente de trabalho, de forma repetitiva e prolongada, no exercício de suas atividades. Dr. João Gabriel abordou ainda os danos à dignidade e à integridade do indivíduo, colocando a saúde em risco e prejudicando o ambiente de trabalho.

Sobre assédio sexual, o palestrante detalhou que é definido por lei como o ato de constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função.

Para a diretora-geral do Heja, Raffaella Lacerda, falar sobre os tipos de assédio para os gestores é um passo importante para criar um ambiente de trabalho seguro na unidade de saúde.

HEJA CELEBRA ANIVERSÁRIO DE PACIENTE INTERNADA



A tarde do dia 8 de maio foi de celebração a vida no Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja). A paciente Conceição Aparecida de Jesus Siqueira, que está internada na enfermaria da unidade de saúde, foi surpreendida com uma comemoração para a chegada dos seus 44 anos.

A equipe multiprofissional do Heja parou a rotina hospitalar e proporcionou a paciente um momento de carinho e homenagem. Com direito a bolo, preparado pela nutrição, Conceição pôde celebrar a data mesmo durante a internação.

A nutricionista Bruna Paiva Rodrigues explica que a ação realizada pela equipe multiprofissional em parceria com o serviço de nutrição busca contribuir com a recuperação plena dos pacientes internados na unidade. “Este projeto buscou o apoio de toda Equipe multiprofissional para que juntos pudéssemos levar um pouco mais de alegria aos aniversariantes”, afirmou.

TREINAMENTO ABORDA DEGERMAÇÃO OPERATÓRIA DAS MÃOS



O Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) realizou, na quinta-feira (18/05), um treinamento para os instrumentadores cirúrgicos da unidade sobre a degermação Operatória das Mãos. A capacitação foi ministrada pelo cirurgião geral Thiago Gusmão.

A coordenadora do centro cirúrgico do Heja, Gláucia Siqueira, explica que a degermação operatória das mãos e dos antebraços é um procedimento que integra as atividades de paramentação cirúrgica como uma medida de prevenção de infecção do sítio cirúrgico.

“A técnica faz a remoção de sujeira, suor, oleosidade, pêlos, células descamativas e microrganismos da pele, interrompendo a transmissão de infecções por contato. Além disso, a prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas”, afirmou.

A coordenadora revela que a educação continuada visa à melhoria e qualidade na assistência de enfermagem para o cliente, sendo uma alternativa de aprendizado para os profissionais da saúde. “A educação continuada na enfermagem envolve várias atividades, com o intuito de cuidar, organizar, gerenciar e educar”, exemplificou.

HOSPITAL ESTADUAL DE JARAGUÁ COMEMORA SEMANA DA ENFERMAGEM



A equipe multiprofissional do Heja parou a rotina hospitalar e proporcionou a paciente um momento de carinho e homenagem. Com direito a bolo, preparado pela nutrição, Conceição pôde celebrar a data mesmo durante a internação.

O Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) realizou, nos dias 16 e 17 de maio, um café da manhã para comemorar a Semana da Enfermagem. Durante a atividade – idealizada pelos coordenadores, em parceria com a diretoria técnica, humanização e médicos –, a diretora-geral da unidade, Léia Malaquias Sandim Santos; e a gerente de enfermagem, Raissa Siqueira Gonçalves, parabenizaram a equipe de enfermagem pela dedicação e trabalho realizado.

“Os profissionais da enfermagem têm uma presença determinante na vida de qualquer pessoa que necessite de assistência à saúde básica. Além disso, ele é o profissional que tem participação marcante antes, durante e após qualquer procedimento hospitalar”, disse a gerente de enfermagem, sobre a lembrança simbólica para homenagear os profissionais.

Segundo Raissa, o objetivo principal da Semana da Enfermagem é acolher e cuidar dos técnicos e enfermeiros, nem que seja por um momento. “Nossa equipe tem desempenhado o trabalho com maestria, e isso reflete nas pesquisas de satisfação, onde os profissionais são elogiados pelos pacientes. Todo o empenho para proporcionar boa assistência a quem mais precisa é refletido no grau de satisfação dos nossos usuários”, afirmou.

A gestora revela que valorizar o trabalho dos colaboradores é um dos fatores que ajudam a definir o sucesso ou fracasso de suas atividades técnicas, bem como o aumento de produtividade e motivação no ambiente profissional.

“O funcionário recebe uma compensação financeira como pagamento pelo seu serviço. Porém, se não sentir que aquilo que faz é realmente importante e valorizado, a tendência é que comece a fazer a sua função de forma mecânica e superficial, apenas para cumprir as suas obrigações e receber o salário no final do mês”, explicou.

Raissa destaca que a valorização profissional proporciona ao colaborador maior satisfação no relacionamento com a empresa e melhor desempenho na prestação de serviços, trazendo bons resultados nas operações organizacionais.

CIPA REALIZA TERCEIRA SIPAT

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) promoveu de 22 a 26 de maio a 3ª Semana Interna de Prevenção de Acidente do Trabalho (SIPAT). O evento abordou temas sobre prevenção de acidentes e promoção da saúde no trabalho..



As ações foram destinadas a todos os colaboradores da unidade, com o intuito de proporcionar o acesso de informações acerca da adoção de atitudes adequadas no ambiente de trabalho.

O presidente da Cipa do Heja, Idelfonso Bibiano da Conceição Neto, explica que a semana contou com palestras ministradas por profissionais com conhecimento e vivência nos temas: Segurança no trabalho, Assédio Moral, Ética no trabalho, Infecções sexualmente transmissíveis, Saúde mental no ambiente de trabalho, Prevenção de hipertensão, Síndrome de Burnout e Apresentação do mapa de risco da unidade.

“É importante ressaltar que o Brasil é o segundo país do G20 com a maior taxa de mortalidade, no quesito acidente de trabalho, com isso não se deve considerar a SIPAT apenas como data comemorativa ou algo obrigatório nas empresas, mas sim como uma ferramenta de conscientização e proteção dos trabalhadores”, afirmou.

7. Considerações Finais

No período, o HEJA apresentou à Secretaria de Estado da Saúde, 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 e de Desempenho, por meio de relatórios e planilhas de produção.

É importante ressaltar, 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.

Léia Malaquias Sandim Santos
Diretora Geral – HEJA/I.Gênesis