

**HEJA**



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



# **HOSPITAL ESTADUAL DE JARAGUÁ DR. SANDINO AMORIM (HEJA)**

## **Relatório de Execução Mensal**

Contrato de Gestão nº 009/2022

Mês de referência: ABRIL DE 2022

Jaraguá-GO

MAIO/2022

## Sobre o IBGC

O Instituto Brasileiro de Gestão Compartilhada – IBGC, 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) e de Itumbiara (HEITU), e da gestão das policlínicas de São Luís de Montes Belos e de Goiás.

## Missão, visão e valores do IBGC

### Missão

Excelência em gestão de contratos na área da saúde, visando eficiência em programas e projetos nos setores da saúde e da educação, atuando de forma humanizada, tendo a ética e o compromisso social como norte.

### Visão

Ser reconhecida no mercado como uma OSS de referência, na prestação de serviços em gestão de contratos da Saúde.

### Valores

- Transparência

Posicionamento claro e transparente com os objetivos contratuais e aos compromissos éticos da organização.

- Ética

Dar o exemplo, agindo com responsabilidade no exercício das nossas atividades.

- Inovação

Estimular um ambiente favorável à criatividade, à experimentação e ao desafio de novas ideias que possam gerar maior competitividade para o IBGC.

- Excelência

Melhorar permanentemente os processos, gerenciar os resultados e fazer certo desde a primeira vez.

- Humanização

Fornecer o melhor atendimento aos usuários do SUS e as melhores condições aos profissionais.

- Empatia

Compromisso com a percepção de cada indivíduo na atitude de acolhê-lo nas diferentes necessidades.

## CORPO DIRETIVO

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Flávio Guimarães de Abreu Azevedo-**Presidente**

Regina de Oliveira Gonçalves

Maria Beatriz de oliveira monteiro

Rosimary da Silva Carvalho

Lorena Rocha Franca Antunes

Jean Marcos Brito

### CONSELHO FISCAL

#### - TITULARES

Alexandre Detlef Richter Filho

Claudio Divino Rosa Pires

Raulison Alves Resende

Karoline França dos Santos

#### - SUPLENTE

Gabriel Diego de Aguiar Aranha

Mateus Marques Leite

Sabrina Monteiro de Souza

Valdir Inácio do Prado Junior

Gizelly Angello Vieira Santiago Cabral

### DIRETORIA IBGC

Ludmylla Bastos e Barbosa Maqueara- **Presidente**

Mara Rúbia Gonsalves de Souza- **Diretora Geral**

Sara Gardênia Fausto de Souza- **Diretora Técnica**

Aderrone Vieira Mendes- **Diretora Relações Institucionais**

Waldirene Rosa Rezende- **Diretor de Planejamento**

Rafael Soares Lemos- **Diretor Administrativo**

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

Adriano Alves Meneses- **Secretário**

### DIRETORIA DO HEJA

Raffaela Lacerda de Oliveira- **Diretora Geral Interina**

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

### GERÊNCIAS DO HEJA

Raissa Siqueira Gonçalves- **Gerente de Enfermagem**

Hugo Sergio Rosa Gomes- **Gerente Operacional**



## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS .....</b>	<b>8</b>
<b>3. ORGANOGRAMA.....</b>	<b>9</b>
<b>4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEJA.....</b>	<b>10</b>
4.1 Assistência Hospitalar .....	10
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares.....	12
4.3 Atendimento ambulatorial .....	13
4.4 Cirurgias Ambulatoriais.....	14
4.5 SADT Externo.....	14
4.6 Hospital Dia .....	15
<b>5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
5.1 Internações hospitalares .....	15
5.2 Cirurgias ambulatoriais .....	16
5.4 Atendimento ambulatorial .....	18
5.5 SADT Externo.....	20
5.6 Hospital Dia .....	21
<b>6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO .....</b>	<b>22</b>
6.1 Taxa de ocupação hospitalar .....	23
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	23
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	24
6.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.....	24
6.5 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias .....	25
6.6 Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais (Problemas relacionados à unidade) .....	26
6.7 Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais (Problemas relacionados ao paciente).....	26
6.8 Percentual de ocorrência de rejeição 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
<b>7. ANEXOS .....</b>	<b>30</b>

7.1 Atividades realizadas no mês .....	30
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>

## QUADROS

Quadro 1- Capacidade instalada.....	10
Quadro 2- Especialidades iniciais para porta de entrada (urgência).....	13
Quadro 3- Especialidades mínimas exigidas para atendimento. ....	14
Quadro 4- Procedimentos mínimos exigidos de cirurgia ambulatorial. ....	14
Quadro 5- Meta de saídas hospitalares.....	15
Quadro 6- Meta de cirurgias ambulatoriais. ....	17
Quadro 7- Meta de atendimento ambulatorial.....	18
Quadro 8- Meta de SADT externo. ....	20
Quadro 9- Meta de atendimentos de Hospital dia. ....	21
Quadro 10- Metas de desempenho. ....	23

## TABELAS

Tabela 1- Saídas hospitalares.....	16
Tabela 2- Cirurgias ambulatoriais. ....	17
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.....	29

## GRÁFICOS

Gráfico 1- Saídas hospitalares realizado em abril de 2022. ....	16
Gráfico 2- Cirurgias ambulatoriais realizado em abril de 2022. ....	17
Gráfico 3- Atendimento ambulatorial realizado em abril de 2022.....	19
Gráfico 4- SADT externo realizado em abril de 2022.....	20
Gráfico 5- Atendimento de hospital dia realizado em abril de 2022.....	22



## 1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino Amorim – HEJA, fundado em 1990, está localizado na Rua Dioni Gomes Pereira da Silva, nº 115, Bairro Aeroporto, com área construída de 2001.13 m<sup>2</sup>, 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 (Itaguara, Jaraguá, Goianésia, Santa Rita do Novo Destino, Barro Alto, Vila Propício, Mimoso de Goiás Padre Bernardo), com população estimada em 170.829 habitantes.

Em janeiro 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 IBGC, por meio do Contrato de Gestão 009/2022– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência de 48 meses, até o dia 23 de janeiro de 2026, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

O IBGC, 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 DE METAS E 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 IBGC, 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.

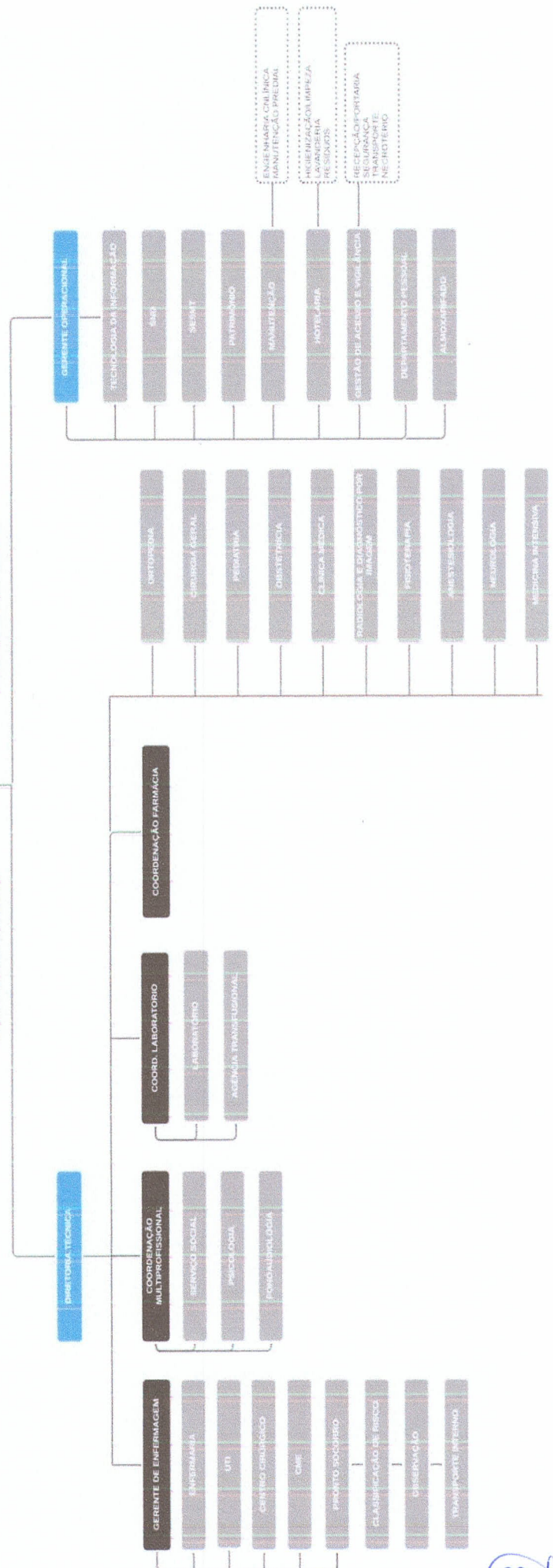
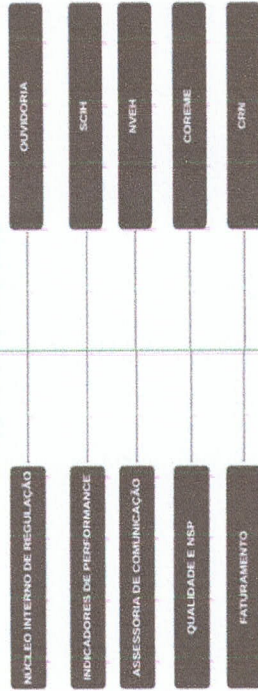


### ORGANOGRAMA



ORGANOGRAMA HOSPITAL  
ESTADUAL DE JARAGUA

DIRETORIA GERAL



*Handwritten signature*

## 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, incluindo MAPA e HOLTER.

O Hospital Estadual de Jaraguá possui 13 leitos de enfermaria clínico adulto, 08 leitos de enfermaria cirúrgica, 01 leito de enfermaria clínico pediátrico, 02 leitos obstétricos, 10 leitos de UTI Adulto, bem como outros setores de suporte, distribuídas da seguinte forma:

*Quadro 1- Capacidade instalada.*

<b>NÚMERO DE LEITOS/POSTOS</b>	
ENFERMARIA CLÍNICA	13
ENFERMARIA CIRÚRGICA	08
CLÍNICO PEDIÁTRICO	01
OBSTÉTRICO	02
UTI ADULTO	10
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>
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 Cirurgias Ambulatoriais

Consideram-se as Cirurgias Ambulatoriais as intervenções que abrangem as cirurgias de pequeno e médio porte, sob efeito de anestesia local e de diferentes especialidades, em pacientes que não estejam em internação hospitalar, ou seja, excetuam-se aqui as cirurgias de pacientes em atendimentos de urgência.

Os pacientes poderão ser provenientes de demanda externa ao hospital bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. Em ambos os casos, todas as cirurgias ambulatoriais devem ser regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

*Quadro 4- Procedimentos mínimos exigidos de cirurgia ambulatorial.*

Procedimentos mínimos a serem oferecidas no ambulatório - não precisa de internação
Cistoscopia/ Uretroscopia
Dilatação de Uretra
Frenuloplastia
Meatotomia simples
Postectomia
Vasectomia

## 4.5 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.

#### 4.6 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 262 (duzentos e sessenta e duas) 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 5- Meta de saídas hospitalares.*

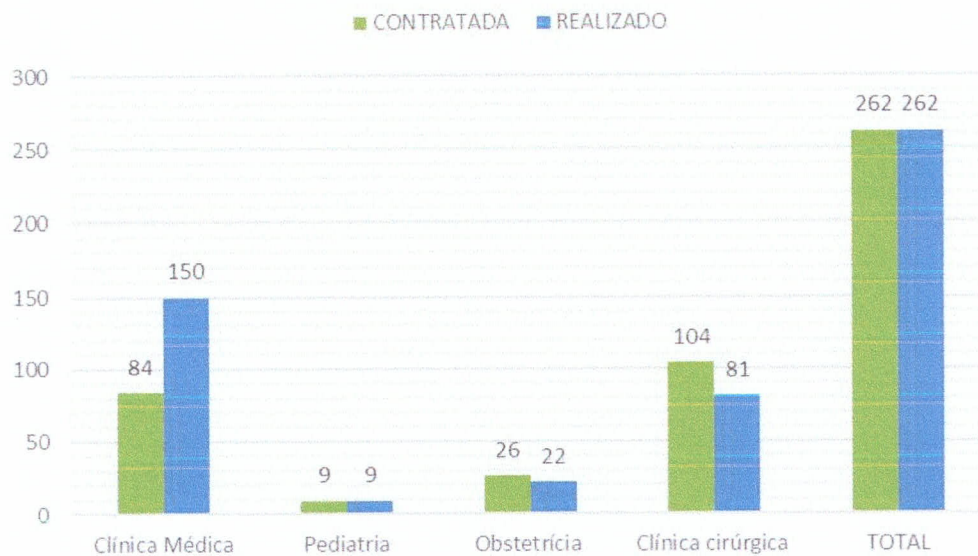
<b>Internação (saídas hospitalares)</b>	<b>Meta mensal</b>	<b>Meta anual</b>
Clínica médica	84	1.008
Pediatria	09	108
Obstétrica	26	312
Clínica cirúrgica	104	1.248
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>2.676</b>

Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para o HEJA para o mês de abril de 2022.

Tabela 1- Saídas hospitalares.

Saídas Hospitalares	CONTRATADA	REALIZADA ABRIL/22
Clínica médica	84	150
Pediatria	09	9
Obstétrica	26	22
Clínica cirúrgica	104	81
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>	<b>262</b>

Gráfico 1-Saídas hospitalares realizado em abril de 2022.



A meta de saídas hospitalares foi alcançada em 100%.

## 5.2 Cirurgias ambulatoriais

O HEJA deverá realizar um número mensal de 200 cirurgias ambulatoriais com variação aceitável de  $\pm 10\%$ , que poderão ser encaminhadas pelo complexo regulador estadual, emergenciais, bem como ter a necessidade do procedimento detectada durante o acompanhamento dos pacientes atendidos no hospital.



*Quadro 6-Meta de cirurgias ambulatoriais.*

Cirurgias ambulatoriais	Meta mensal	Meta anual
Cirurgia ambulatorial	200	2.400

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias ambulatoriais realizadas pelo o HEJA para o mês de abril de 2022.

*Tabela 2- Cirurgias ambulatoriais.*

Cirurgias ambulatoriais	CONTRATADA	REALIZADA ABRIL/22
Cirurgia ambulatoriais	200	12

*Gráfico 2- Cirurgias ambulatoriais realizado em abril de 2022.*



A meta de cirurgias ambulatoriais foi alcançada em 6%.

A instituição continua melhorando a parceria entre a Central Estadual de Regulação de Vagas, e espera-se que essa demanda aumente ao decorrer dos próximos meses.

### 5.3 Atendimento as Urgências

Conforme o citado no anexo técnico II, “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 a SES/GO mensalmente”.

Segue abaixo dados dos atendimentos de urgência e emergência realizados no HEJA para o mês de abril de 2022.

*Tabela 3- Atendimentos de urgência e emergência.*

<b>Atendimentos de Urgência e Emergência</b>	
<b>ABRIL /2022</b>	<b>4.277</b>

Segundo o item 3.4. Do anexo técnico II, 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.*

<b>SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO</b>		
<b>ABRIL /2022</b>	ANÁLISES CLÍNICAS	10.070
	ELETROCARDIOGRAMA	33
	TOMOGRAFIA	374
	ULTRASSONOGRAMA	32
	RAIO-X	1084
	<b>TOTAL</b>	<b>11.593</b>

## 5.4 Atendimento ambulatorial

De acordo com o contrato de gestão o hospital deve realizar meta de produção mensal de 1.584 consulta médicas e 396 consultas multiprofissionais, com variação de até  $\pm 10\%$ .

*Quadro 7-Meta de atendimento ambulatorial.*

<b>Ambulatório</b>	<b>Meta mensal</b>	<b>Meta anual</b>
Consulta médica	1.584	19.008



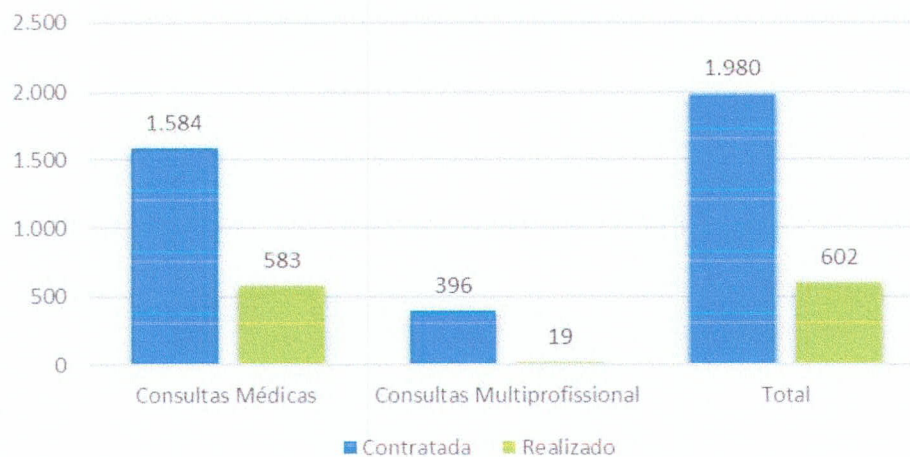
Consulta multiprofissional	396	4.752
<b>TOTAL</b>	<b>1.980</b>	<b>23.760</b>

Segue abaixo demonstrativo da produção ambulatorial para o mês de abril de 2022:

*Tabela 5- Atendimento ambulatorial.*

Ambulatório	META MENSAL	REALIZADO ABRIL/22
Consulta médica	<b>1.584</b>	583
Consulta multiprofissional	<b>396</b>	19
<b>TOTAL</b>	<b>1.136</b>	<b>602</b>

*Gráfico 3-Atendimento ambulatorial realizado em abril de 2022.*



A meta de consultas ambulatoriais foi alcançada em 30,4%.

A unidade ofereceu 100% da meta contratada (1.980) para demanda interna e também para Regulação Estadual, contudo, a realização das consultas operou abaixo do esperado. Vale ressaltar que, o êxito no cumprimento da meta depende diretamente do agendamento e do comparecimento do paciente.

O HEJA continua fortalecendo os processos do NIR e a interação com a CRE para captação de pacientes dentro das especialidades de referência para atendimento ambulatorial da unidade.

## 5.5 SADT Externo

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

*Quadro 8-Meta de SADT externo.*

SADT externo	Meta mensal	Meta anual
Holter	20	240
MAPA	20	240
Raio X	50	600
Ultrassonografia/ Doppler	20	240
Ultrassonografia	30	360
Eletrocardiograma	20	240
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>1.920</b>

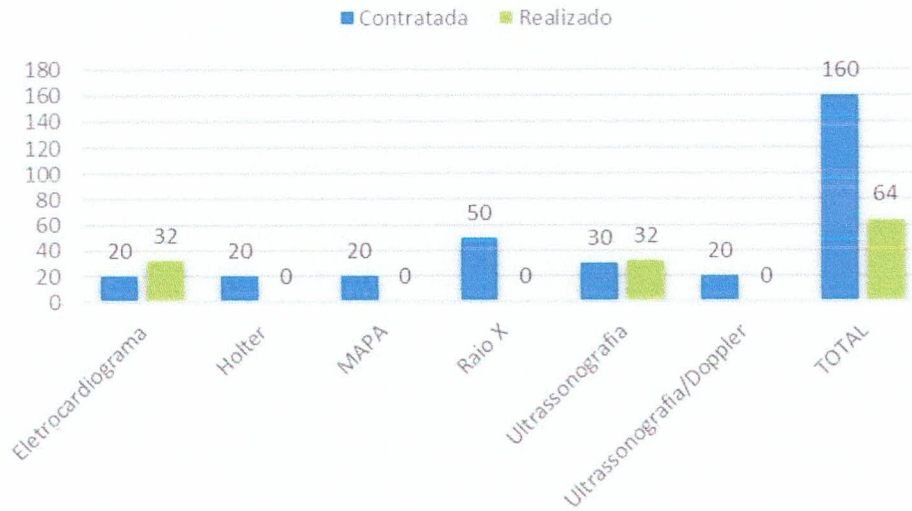
Segue abaixo demonstrativo da produção de SADT externo para o mês de abril de 2022:

*Tabela 6- SADT externo.*

SADT externo	META MENSAL	REALIZADO ABRIL/22
Holter	20	0
MAPA	20	0
Raio X	50	0
Ultrassonografia/ Doppler	20	0
Ultrassonografia	30	32
Eletrocardiograma	20	32
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>64</b>

*Gráfico 4- SADT externo realizado em abril de 2022.*





A meta de SADT externo foi alcançada em 40%.

A unidade ofereceu agenda para os exames de eletrocardiograma e ultrassonografia. O HEJA vem incorporando a implementação de novos exames de disponibilização externa e conseqüentemente realizando a atualização da carteira de serviços junto a regulação.

## 5.6 Hospital Dia

Deve ser realizado pela unidade 200 atendimentos no Hospital Dia por mês, com variação de até  $\pm 10\%$ .

*Quadro 9-Meta de atendimentos de Hospital dia.*

Hospital dia	Meta mensal	Meta anual
Atendimentos	<b>200</b>	<b>2.400</b>

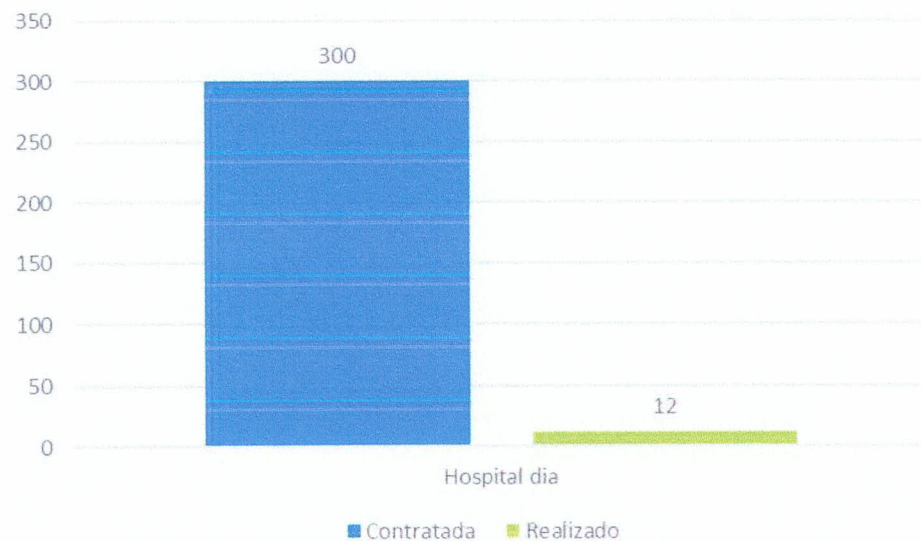
Segue abaixo demonstrativo da produção de hospital dia para o mês de abril de 2022:

*Tabela 7- Atendimento de hospital dia.*

Hospital dia	Meta mensal	REALIZADO ABRIL/22

Atendimentos	200	12
--------------	-----	----

Gráfico 5-Atendimento de hospital dia realizado em abril de 2022.



A meta de atendimento em Hospital Dia foi alcançada em 6%.

A unidade procedeu com a habilitação de quatro leitos de hospital dia. Os fluxos vêm sendo melhorados para o alcance do indicador.

## 6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o contrato de gestão 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 10-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 Hospitalar	Contratada	Realizado ABRIL/22
	≥ 85%	81,30%

## 6.2 Tempo médio 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- Tempo médio de permanência.

Tempo Médio de permanência	Contratada	Realizado ABRIL/22
	≤5 dias	3,15

### 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:**  $[(100-Taxa\ de\ ocupação\ hospitalar) \times Média\ de\ tempo\ de\ permanência] / Taxa\ de\ ocupação\ hospitalar]$

Tabela 10- Intervalo de substituição (horas).

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado ABRIL/22
	≤22 horas	17,40

### 6.4 Taxa de readmissão em UTI em até 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:**  $[N^\circ\ de\ retornos\ em\ até\ 48\ horas / N^\circ\ de\ saídas\ da\ UTI,\ por\ alta] \times 100.$



Tabela 11- Taxa de readmissão em UTI em até 48h.

Taxa de readmissão em UTI	Contratada	Realizado ABRIL/22
	<5%	6,25%

## 6.5 Taxa de readmissão Hospitalar em até 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 em 29 dias.

Taxa de readmissão em 29 dias	Contratada	Realizado ABRIL/22
	≤20%	6,4%

## 6.6 Percentual 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 cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas da unidade).

% de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (problemas da unidade)	Contratada	Realizado ABRIL/22
	≤ 1%	0%

## 6.7 Percentual 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 cirurgias programadas suspensas por condição operacional (problemas do paciente).*

% de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (problemas do paciente)	Contratada	Realizado ABRIL/22
	≤ 5%	2,50%

## 6.8 Percentual de ocorrência de rejeição 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:**  $[\text{total de procedimentos rejeitados no SIH} / \text{Total de procedimentos apresentados no SIH}] \times 100$

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 rejeição no SIH*

% de rejeições no SIH	Meta	Realizado ABRIL/22
	≤1%	DELAY

*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:**  $[\text{N}^\circ \text{ de cesáreas realizadas} / \text{Total de partos realizados}] \times 100 - \text{mensal}$

Observação: Indicador informado para efeito de monitoramento e acompanhamento.

Tabela 16-Percentual de partos cesáreos.

Percentual de partos cesáreos	Contratada	Realizado ABRIL/22
	≤15%	44%

### 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 17- Taxa de aplicação de classificação de Robson.

Taxa de aplicação de classificação de Robson	Contratada	Realizado ABRIL/22
	100%	100,00%

### 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:**  $\text{Número de consultas ofertadas} / \text{número de consultas propostas nas metas da unidade.}$



*Tabela 18-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.*

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado ABRIL/22
	1	1,00

## 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 ABRIL22
	≥70%	27,25%

## 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 ABRIL/22
	<5%	0,10%



## 7. ANEXOS

## 7.1 Atividades realizadas no mês






ABRIL DE 2022

# JORNAL DO HEJA



**HOSPITAL DE JARAGUÁ IMPLANTA NOVAS ESPECIALIDADES**  
A medida faz parte da estratégia de prestar assistência com excelência determinada pela SES

O Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim implantou novas especialidades no ambulatório para atender pacientes da cidade e região. Segundo Adriana Santos, diretora-geral do HEJA, a medida faz parte da estratégia de prestar assistência com excelência determinada pela Secretaria Estadual de Saúde.

“Passamos a contar com atendimento de especialistas em áreas diversas como otorrinolaringologia e urologia e outras especialidades que já estavam em pleno funcionamento, como ginecologia e obstetrícia, além de neurologia e infectologia”, explica.

As consultas são agendadas pela Central de Regulação do Estado para dias específicos e os médicos especialistas dão plantão no ambulatório. Além das consultas, há

casos direcionados para a unidade que podem ser cirúrgicos no próprio hospital, reduzindo a demanda da região Vale do São Patrício.

A diretora-geral Adriana Santos ressalta que após a transição está sendo cumprido com sucesso o cronograma de implantações de novos serviços. “Felizmente com o recuo da pandemia do Covid-19 as coisas vão se normalizando e conseguimos entregar um serviço de saúde com nossos propósitos, com toda eficiência e máxima humanização”, finaliza.

**HEJA RETOMA VISITAS PRESENCIAIS**

Com a desaceleração da pandemia e a ampla vacinação da população contra a covid-19, o Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) retomou, no início do mês de abril, com as visitas presenciais, que estavam

suspensas desde março de 2020, contemplando pacientes internados na enfermaria e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).



O diretor técnico do Heja, Alexandre Augusto dos Santos Barbosa, explica que para a segurança dos pacientes e familiares, a unidade disponibiliza Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para o acesso à unidade. “Esse momento de retorno das visitas é de muita alegria e exige cuidados. O contato com a família é parte atuante e imprescindível no processo de tratamento. Voltamos com as visitas de maneira humanizada, respeitando as diretrizes técnicas, mas tratando cada caso com a individualidade necessária. As famílias têm necessidades e dificuldades diferentes, que precisam ser consideradas”, afirma o médico.

Alexandre ressalta que é permitida a visitação de apenas um familiar por paciente. “Nesta primeira fase apenas um visitante pode entrar na unidade. A Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES -GO) está monitorando esse fluxo nos hospitais e quando estiver



consolidado que o fluxo é seguro e não impacta em aumento no número de infecções por covid de internados, e na população geral, deve haver uma flexibilização maior, permitindo mais de uma pessoa em cada visita”, destaca.

Para quem foi agraciado com essa retomada, o sentimento é de gratidão. Claudimar Teixeira, que está com a avó, Chavesina Chaves, internada na unidade, conta que a família se reveza para visitar a matriarca. “Foi muito bom ver minha avó. Fomos muito bem atendidos no Heja. Moramos em Anápolis, cerca de 84,4 km de distância da unidade, e todo dia um familiar vai visitar minha vó. O hospital está tomando todos os cuidados para que as visitas aconteçam. Minha avó ficou muito feliz em poder ver os familiares”, finalizou.

## EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO RECEBE TREINAMENTO



O Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) realizou nos dias 13 e 14 de abril um treinamento da equipe de higienização que atua na unidade de saúde. A capacitação abordou a padronização de cada etapa do processo de limpeza e desinfecção hospitalar, mostrando a importância do conhecimento das técnicas, tipos de limpeza e sua frequência,

Planos de Contingência, uso de EPIs, técnica de higienização das mãos e outros assuntos.

De acordo com a coordenadora de higienização, Keila Araújo de Sousa, o processo de higienização em um hospital é a melhor forma de manter o ambiente limpo, organizado e livre dos microrganismos. “Para se chegar a estes resultados as boas práticas de limpeza e higienização são fundamentais”, afirma.

## HEJA TEVE NASCIMENTO DE CASAL DE GÊMEOS E OUTRA MENINA



O nascimento de três crianças movimentou o Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (HEJA). Duas mulheres deram à luz seus filhos, sendo que uma foi mãe de um casal de gêmeos. Segundo a diretora-geral da unidade, Raffaella Lacerda, os dois atendimentos movimentaram as equipes para prestar a melhor assistência às mães.

“Temos um cuidado todo especial com as parturientes porque sabemos que o hospital ficou muitos anos sem prestar atendimento obstétrico para a população de Jaraguá e região. Agora é muito importante as mulheres da cidade saberem que podem ter seus filhos aqui mesmo com todo conforto, atendimento especializado e humanização”, explica.



A costureira Andréia Alves da Silva, 34 anos, já tinha três filhos do primeiro relacionamento e havia feito laqueadura de trompas. Seu marido queria muito ter filhos e optaram por tentar fertilização in vitro, o que rendeu uma gestação de gêmeos. O casal de bebês, Moisés Luís e Maria Luísa fizeram a alegria da família que agora se desdobra para ajudar a cuidar. Ela conta que era desejo dela e do marido que os filhos nascessem em Jaraguá porque é a cidade em que toda a família vive. “Cheguei aqui já na hora do parto e fui muito bem acolhida, com um atendimento que dá gosto”, comentou.

Laura de Carvalho Hernandez é solteira, administradora e tem 24 anos. Sua primeira filha nasceu de parto normal com muita tranquilidade e foi atendida rapidamente desde que chegou à unidade, conta ela. “Recebi um ótimo atendimento e tudo está muito bom comigo e com minha filha. Só tenho a elogiar o cuidado que todos têm conosco”, resume a jovem mãe.

O diretor-técnico do HEJA, Alexandre Barbosa, frisa que o HEJA tem equipes preparadas do ponto de vista técnico para prestar um atendimento de excelência para obstetrícia e que todos se preocupam em dar um acolhimento humanizado. “Ressaltamos sempre nos treinamentos continuados que é preciso entregar um serviço de saúde com capacitação técnica acima do que é esperado, mas com um acolhimento humanizado e que mostre que cuidados de vidas com amor e atenção”, finaliza.

## DINÂMICA ABORDA SEGURANÇA DO PACIENTE

Na última semana do mês de Abril o Núcleo De Segurança Do Paciente do Hospital Estadual de

Jaraguá Dr. Sandino de Amorim (Heja) promoveu uma dinâmica com os colaboradores da unidade e abordou com os participantes sobre cirurgia segura, identificação do paciente e medicação. O intuito foi promover a disseminação da cultura de segurança do paciente dentro da unidade.



A Segurança do Paciente envolve ações para reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) prioriza desafios globais na área de Segurança do Paciente, entre os quais a redução de infecções associadas ao cuidado em saúde, por meio de campanhas de higienização das mãos e a promoção de cirurgias mais seguras. Além de demais metas internacionais para que o paciente não sofra algum tipo de evento adverso, o qual poderia ser evitado através de estratégias que envolvam a Segurança do Paciente.

A enfermeira coordenadora do Núcleo De Segurança Do Paciente do HEJA, Luiza de Carvalho, explica que a dinâmica de perguntas e respostas abordou a importância de diminuir a um mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. “As ações educativas proporcionam um ambiente hospitalar mais seguro para pacientes e colaboradores”, afirma.




## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HEJA apresentou à COMFIC/SES, conforme estabelecido no contrato de gestão 009/2022 – 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.

A IBGC, 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 SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HEJA.

  
**Raffaella Lacerda**  
Diretora Geral Interina  
HEJA/IBGC

---

**Raffaella Lacerda de Oliveira**  
Diretor Geral Interina-HEJA