

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

Referência: 01/04/2022 a 30/04/2022

JATAÍ - GO
MAIO 2022

FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Claci Fátima Weirich Rosso

Edward Madureira Brasil

Enilza Maria Mendonça de Paiva

Marco César Chaul

Maurício Guilherme Campos Viggiano

Telma Alves Garcia

Virginia Visconde Brasil

DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAHC/UFG

Profa. Sandramara Matias Chaves

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Diretor Geral: Darlan Dias Santana

Diretor Técnico: Dr. Juliano Oliveira Rocha

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. Identificação da unidade	6
3. Capacidade instalada.....	6
4. Assistência hospitalar	7
5. Censo de origem dos pacientes atendidos	9
6. Metas de produção e resultados alcançados	9
7. Internação (saídas hospitalares) - (autorização de internação hospitalar - AIH)	9
8.1 Atendimento ambulatorial	11
8.2 Cirurgias	13
8.3 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	16
8.4 Atendimento às urgências e emergências	17
9. Metas de desempenho e os resultados alcançados	18
9.1 Taxa de ocupação hospitalar	18
9.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	19
9.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	20
9.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	21
9.5 Taxa de readmissão em até 48 horas.....	22
9.6 Percentual de ocorrência de rejeições no SIH	22
9.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	23
9.8 Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional.....	24
9.10 Taxa de cesariana em primíparas	25
9.11 Teste de apgar no 1º e 5º minutos	25
10. Taxa de absenteísmo.....	25
11. Ensino e pesquisa	26
12. Atividades realizadas no HEJ em abril/2022	31
13. Conclusão.....	35

SIGLAS

HEJ – Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

FUNDAHC – Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

UFG – Universidade Federal de Goiás

SES-GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

PGEMAS - Plano Geral de Materiais Médicos Hospitalares

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SADT – serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

SAE - Serviços de Assistência Especializada

SIH - Sistema de Informações Hospitalares

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VVS – Vítima de Violência Sexual

MEC – Ministério da Educação

IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

APRESENTAÇÃO

Considerando o Termo de Colaboração nº 001/2020, e seus aditivos, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – FUNDAHC, para o fomento, gerenciamento, operacionalização, e execução das ações e atividades de saúde no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **relatório de mensal de atividades, do período de 01 a 30 de abril de 2022.**

A FUNDAHC, gestora do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, possui personalidade jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, com a finalidade de apoio à Universidade Federal de Goiás (UFG), criada na forma da Lei, nº 8.958/10 e Portaria Interministerial nº 191/12 MEC/MCTI.

O HEJ, unidade de saúde pública, inicialmente fundada como Centro Médico Municipal de Saúde, e posteriormente transformada no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho, ainda na Gestão Municipal.

A partir da estadualização de diversas unidades de saúde no estado de Goiás, conforme Lei Ordinária Estadual nº 20.769, de 16 de abril de 2020, passou-se à gestão estadual, permanecendo com o mesmo nome. Entretanto, conforme o Decreto nº 1.597, de 10 de agosto de 2021 passou-se ao nome atual de Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho.

A gestão da FUNDAHC nesta unidade de saúde, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou viger a partir de 30 de setembro de 2020, com a publicação, no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração.

A FUNDAHC comprometida em realizar uma gestão resolutiva e eficiente, pautada pela transparência de suas ações, nesta oportunidade apresenta o presente relatório de atividades, executado conforme o plano de trabalho integrante do presente Termo de Colaboração, com o fim de demonstrar os resultados obtidos no período indicado no presente relatório.

Por oportuno, coloca-se a disposição para apresentar esclarecimentos ou dirimir dúvidas que possam advir dos dados e informações ora apresentados.

1. Identificação da unidade

Nome: Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho;

CNES: 2535556;

Endereço: Rua Joaquim Caetano, nº 1876 - Divino Espírito Santo, Jataí/GO - CEP 75.804-040;

Tipo de Estabelecimento: Hospital geral de médio porte;

Gestão e Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás;

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente. Ambulatório, no mínimo, de segunda a sexta-feira, das 07h às 18h, sendo devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual;

Natureza: (X) Público () Filantrópico () Privado;

Serviço de Maternidade: (X) Sim () Não;

Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco): () sim (X) Não;

Número de Leitos Geral: 116 leitos ativos;

Serviço de Urgência e Emergência: Sim;

Tipo: (X) Porta Aberta (X) Referenciado;

Alta Complexidade: () Sim (X) Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: (X) Sim () Não

Quais? Rede Cegonha, Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC;

Habilidades existentes: Hospital Amigo da Criança, Unidade de Centro de Parto Normal Intra Hospitalar Tipo II 5 PPP; Laqueadura; Vasectomia; Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e UTI II adulto.

2. Capacidade instalada

A estrutura física e serviços ofertados pelo Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho, em abril/2022, se encontra conforme demonstrado abaixo na tabela nº 01, a seguir.

Tabela nº 01 – Capacidade Instalada

DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE
ENFERMARIA CIRÚRGICA	25
ENFERMARIA CLÍNICA	42
ENFERMARIA PEDIÁTRICA	06
ENFERMARIA OBSTÉTRICA	21
UTI GERAL	20
LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL	02
SALA CIRÚRGICA	04
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	01
SALA DE PARTO NATURAL	01
CONSULTÓRIOS AMBULATORIAIS	08
PRONTO SOCORRO GERAL	01
SALA DE CURATIVO AMBULATORIAL	02
SALA DE TOMOGRAFIA	01
SALA DE RAIO X	01
SALA DE ULTRASSONOGRAFIA	01
SALA DE ELETROCARDIOGRAMA	01
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	01
CTA/SAE	01

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

3. Assistência hospitalar

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

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos, e multiprofissionais adequados às necessidades, além dos serviços nas unidades de terapia intensiva, visando sua recuperação e alta.

A Unidade oferece atendimentos nas especialidades médicas de Anestesiologia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Cirurgia Geral Pediátrica, Cardiologia, Infectologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia, Vascularologia e Ginecologia/obstetrícia.

Quanto aos atendimentos do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT, são disponibilizados os serviços de exames laboratoriais e, também os de

imagens, compreendendo radiografias, tomografias, eletrocardiogramas e ultrassonografias.

Os Atendimentos de Urgência/Emergência estão disponíveis para os pacientes oriundos de demanda espontânea ou de forma referenciada, regulados pela Central de Regulação Estadual.

Oportunamente, para melhor compreender a infraestrutura desta Unidade de Saúde, apresenta-se imagens das suas principais.



4. Origem dos pacientes atendidos na Unidade

Apresenta-se a seguir o ranking das cidades de origem, com maior número de pacientes atendidos, no período de 01 a 30 de abril/2022, tanto no Ambulatório quanto no Pronto Socorro, conforme tabela nº 02 e 03, a seguir.

Tabela nº 02 - Origem dos Pacientes Atendidos no Ambulatório

Município de Origem	Total de pacientes	Percentual
Jataí	1.169	55,06%
Mineiros	119	5,61%
Serranópolis	52	2,45%
Quirinópolis	49	2,31%
Chapadão do Céu	48	2,26%
Outros Municípios	686	32,31%
Total	2.123	100%

Fonte:

Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

Tabela nº 03 - Origem dos Pacientes Atendidos no Pronto Socorro

Município de Origem	Total de pacientes	Percentual
Jataí	8.063	93,22%
Goiânia	32	0,37%
Serranópolis	27	0,31%
Rio Verde	23	0,27%
Mineiros	19	0,22%
Outros Municípios	485	5,61%
Total	8.649	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

5. Metas de Produção mensal e resultados alcançados

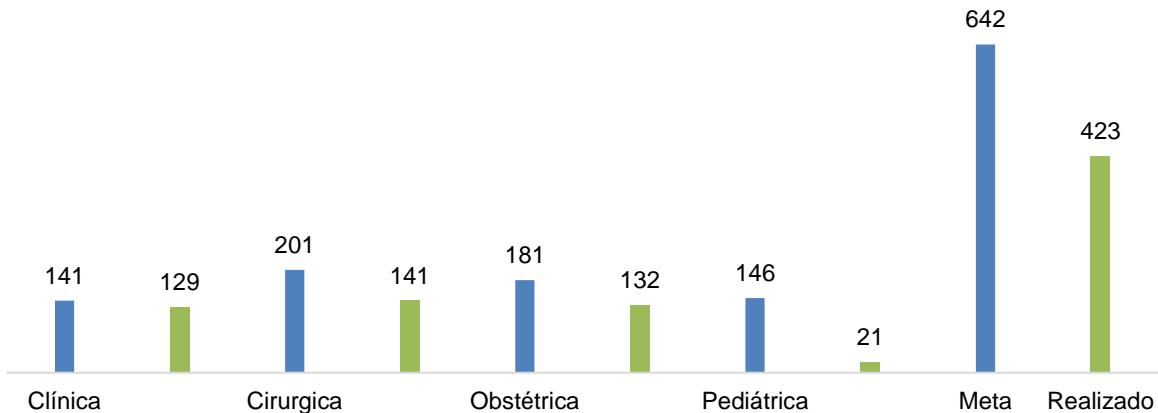
De acordo com o plano de trabalho nº 15437564, o qual integra o Termo de Colaboração nº 001/2020, estão contratualizados os serviços elencados no item 1.5 deste plano de Trabalho, cujos resultados seguem apresentados.

5.1 Internações (saídas hospitalares)

As internações, contabilizadas pelas saídas clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, apresentam a meta de 642 saídas, estratificadas em 114 saídas clínicas, 201 cirúrgicas, 181 obstétricas e 146 pediátricas. No período em avaliação foram registradas 129 saídas clínicas, 141 cirúrgicas, 132 obstétricas e 21 pediátricas, totalizando 423 saídas, correspondendo a 65,87% da meta contratualizada. Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01, a seguir.

Gráfico nº 01 - Saídas Hospitalares

01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

5.2 Atendimento ambulatorial

Os atendimentos ambulatoriais contemplam os pacientes egressos da Unidade e pacientes eletivos referenciados pelo Complexo regulador. O Serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e não médicas de acordo com a demanda de atendimentos.

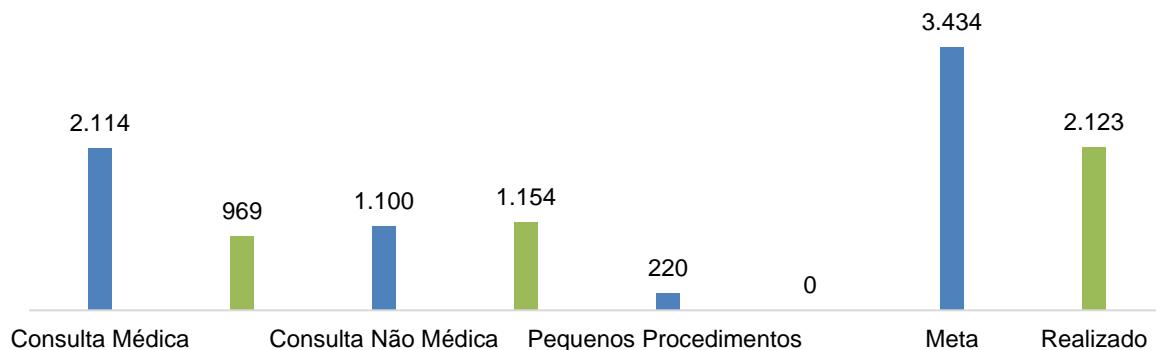
No período, foram realizadas 969 consultas médicas, representando 45,83% da meta mensal de 2.114 e 1.154 consultas não médicas, representando 104,90% da meta mensal de 1.100 consultas.

Ainda considerando linha de serviço ambulatorial, oferta-se os pequenos procedimentos, porém, ainda observa-se o não aproveitamento dos procedimentos ofertados, gerando no mês em análise a perda primária de 100%.

No computo geral, considerando os dados contabilizados em relação às consultas médicas e não médicas, mediante o quantitativo de 2.123 consultas, em relação à meta de 3.434, obteve-se, no mês, o cumprimento de 61,82% em relação ao pactuado no Termo de Colaboração, conforme segue demonstrado pelo gráfico nº 02.

Gráfico nº 02 – Atendimentos Ambulatoriais

01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

Tabela nº 04 – Consultas médicas

Especialidade	nº de consultas
Oftalmologia	185
Urologia	10
Ginecologia/obstetrícia	99
Ortopedia	237
Cirurgia Vascular	90
Clínica Geral	21
Cirurgia Geral	98
Cirurgia Geral Pediátrica	0
Otorrinolaringologia	05
Anestesiologia	69
Cardiologia (risco cirúrgico)	11
Infectologia	144
TOTAL	969

Tabela nº 05 – Consultas não médicas

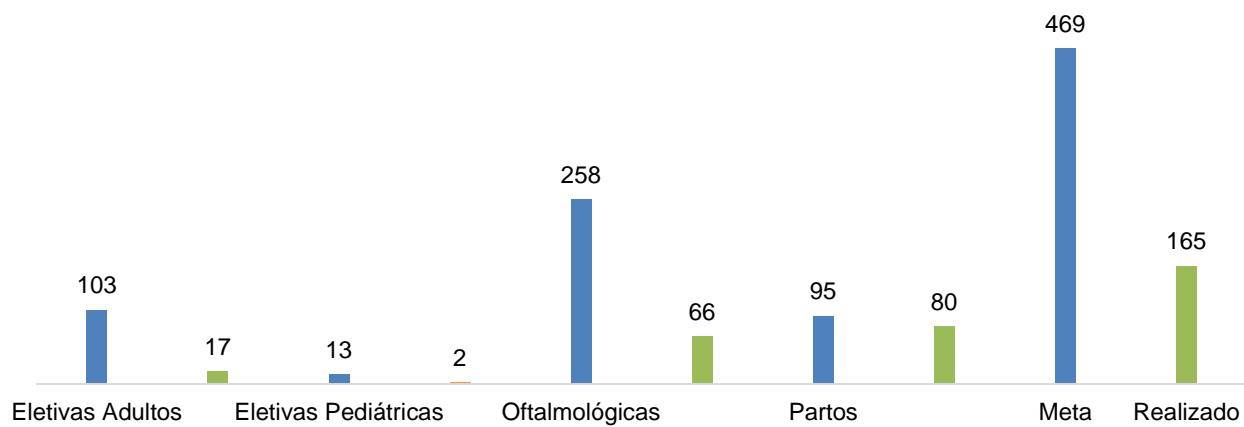
Especialidade	Nº de consultas
Psicologia	432
Fisioterapia	45
Farmácia	248
Enfermagem	339
Serviço Social	90
TOTAL	1.154

5.3 Cirurgias

Quanto ao cumprimento desta linha de contratação, no mês em referência foram realizadas 165 cirurgias,

Registra-se ainda que, embora as cirurgias de emergência não sejam computadas para fins de cumprimento de metas, contudo, registra-se que no mês em curso foram realizadas 124.

Gráfico nº 02 – Cirurgias
01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

Considerando os dados informados, no período de 01 a 30/04/2022, foram realizadas 289 cirurgias, sendo 124 de urgência/emergência e 165 eletivas nas seguintes especialidades:

Tabela nº 06 – Cirurgias de Urgências e Emergência
Abri 2022

Especialidade	Quantidade
Ginecologia	15
Ortopedia	57
Cirurgia geral	40
Urologia	10
Vascular	02
Total	124

Tabela nº 07 – Cirurgias Eletivas

01 a 30 de abril/2022

Especialidade	Quantidade
Ginecologia	05
Cirurgia geral	12
Oftalmologia	66
Partos	80
Total	163

Tabela nº 08 – Cirurgias Eletivas Pediátricas

01 a 30 de abril/2022

Especialidade	Quantidade
Otorrinolaringologia Pediátrica	02
Total	02

5.4 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT é ofertado aos pacientes internados para fins de avaliação e condução da assistência, entretanto o quantitativo contabilizado não é considerado para fins de cumprimento de metas.

Quanto ao SADT externo, estes são ofertados via complexo regulador, cujo quantitativo de exames realizados é considerado para o cumprimento das metas.

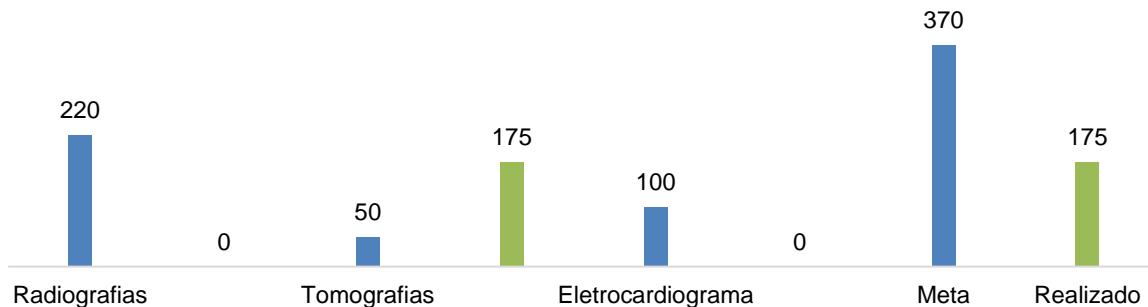
Destaca-se oportunamente que os exames radiografia e eletrocardiograma atingiram no mês 100% de perda primária. Em contrapartida, os exames tomográficos atingiram um índice de 350% em relação à meta estabelecida.

No entanto, apesar da Unidades ofertar para a Central de Regulação do Estado vagas para a realização de exames de imagens, ainda percebe um elevado índice de perda primária.

Neste mês a perda primária da oferta de vagas de exames de Radiografias e Eletrocardiograma ficou em 100%.

Por outro lado, para os exames de tomografia, o índice ultrapassou a meta, alcançamos a porcentagem de 350% de produção.

Gráfico nº 02 – SADT Externo - 01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

Na tabela nº 08, apresenta-se a produção de exames para o mês de abril/2022:

Tabela nº 09 – Produção de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, abril/2022

SADT	REALIZADOS
Radiografia	1.513
Tomografia	1.798
Lab. de Análises Clínicas	20.567
Eletrocardiograma	368
Ultrassom/doppler	67
Ultrassonografias	192
Ecocardiograma	47
TOTAL	24.552

Fonte: relatórios do sistema MV

5.5 Atendimento às urgências e emergências

O Atendimento de Urgência e Emergência, funciona 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários referenciados pelo Complexo Regulador Estadual e também por demanda espontânea.

A produção contabilizada no pronto socorro, no período, resultou em 8.649 atendimento. Comparando-se a estimativa de 6.000 atendimentos/mês, obteve-se o índice de 144,15% na comparação entre o estimado e o realizado.

Oportunamente registra-se que esta linha de serviços não possui meta estabelecida no Termo de Colaboração.

6.0 Síntese das Metas e Indicadores de Produção

Considerando os dados contabilizados em referência à produção do mês de abril, apresenta-se a seguir o quadro nº 01 a fim de demonstrar meta, realizado e índices atingidos.

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

Linha de Serviços	Detalhamento	abril-2022		
		Meta	Realizado	Δ%
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	114	111	97,36%
	Saídas cirúrgicas	201 (103 eletivas)	140 (19)	69,65%
	Saídas obstétricas clínicas	181 (95 partos)	126 (80 partos)	69,61%
	Saídas pediátricas	146 (43 cirúrgicas)	31	21,23%
TOTAL		642	408	63,55%
Cirurgias	Cirurgias eletivas adultos	103	17	16,50%
	Cirurgia eletivas pediátricas	13	02	15,38%
	Cirurgia oftalmológicas	258	66	25,58%
	Partos	95	80	84,21%
TOTAL		469	165	35,18%
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica	2114	969	45,83%
	Consulta não médica	1100	1.154	104,90%
	Pequenos procedimentos	220	0	0%
TOTAL		3.434	2.123	61,82%
SADT Externo	Radiografias	220	0	0%
	Tomografias	50	175	350%
	Eletrocardiograma	100	0	0%
TOTAL		370	175	47,29%
SADT Interno	Laboratório de análise clínicas	Não há meta	19.500	-
Atendimento às urgências	Atendimento de urg. atenção especializada	Não há meta	8.649	-

Fonte: Termo de Colaboração 001/2020

Destacamos que foram ofertadas 2.025 consultas médicas de 1ª vez no mês de abril/2022, destas, foram agendadas 355 consultas pela CRE/GO, o que resultou em 82,46% de perda primária.

A perda primária acompanha a não marcação das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. Consonante tabela nº 10.

Tabela nº 10 – Perda primária nas primeiras consultas eletivas

Total de consultas não agendadas	1.670 x 100
Total de consultas disponibilizadas	2.025
% atingido	82,46%

Conforme já mencionado oportunamente neste relatório, a perda primária influencia o cumprimento de todas as metas assistenciais da unidade.

Tabela nº 11 – Perda Primária em Consultas Médicas
Outubro 2021 a abril 2022

Mês	Perda primária de consultas médicas%
Outubro/2021	84,28%
Novembro/2021	83,78%
Dezembro/2021	88,41%
Janeiro2022	84,07%
Fevereiro/2022	86,53%
Março/2022	71,40%
Abril/2022	82,46%
Média	82,99%

Fonte: Central de Regulação do Estado do Goiás.

Considerando que o HEJ não detém o controle dos agendamentos, situação na qual, é de exclusividade da Central de Regulação Estadual, sendo atribuição da Unidade a oferta das vagas de consultas, conforme itens 8.4.4.1.1 do Plano de Trabalho nº 000015437564.

Considerando que a quantidade de consultas médicas ofertadas foi compatível com a meta pactuada, porém, obtivemos um índice de perda primária de 82,46%, o que impactou diretamente no não cumprimento da meta.

E considerando ainda que independente das consultas serem agendadas ou não, e, do paciente vir ou não vir até o hospital, a estrutura do ambulatório permanece de igual forma, pois foi projetada para atender o quantitativo de vagas que são ofertadas mensalmente.

Conclui-se que o processo de regulação de vagas de consultas eletivas, envolve várias etapas, desde o encaminhamento de pacientes para os serviços especializados até à estratégia de atendimentos e portanto, não é de nossa governabilidade todas as etapas deste processo, razão pela qual não foi possível cumprir a meta em questão por fatores que fogem da gestão do HEJ.

6.1. Metas de desempenho e resultados alcançados

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme Termo de Colaboração 01/2020 SES/GO, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

6.2. Taxa de ocupação hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar mede a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos dia no mesmo período. A meta contratualizada deve ser $\geq 85\%$.

Foram realizadas saídas hospitalares, as quais referem-se, principalmente, as internações de pacientes que deram entrada pela urgência/emergência e os pacientes regulados através da Central de Regulação do Estado de Goiás, resultando em um percentual de **56,50%**.

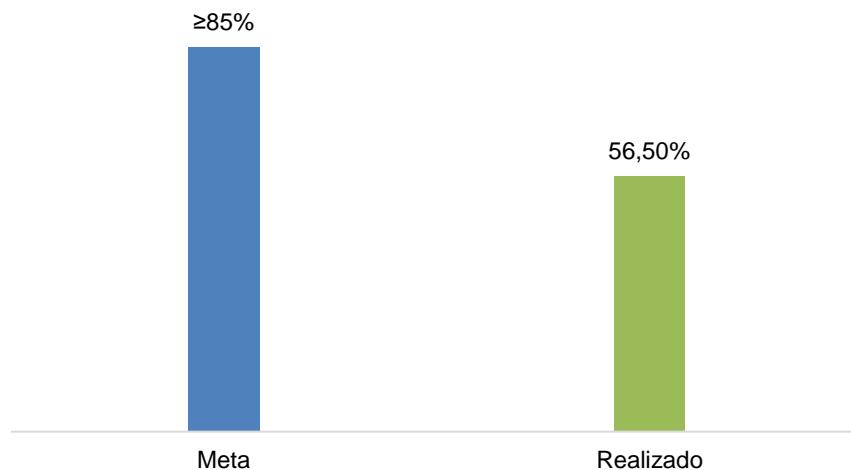
Ressaltamos que apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação, razão pela qual, as

cirurgias de oftalmologia, são consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 82,46%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

Gráfico nº 03: Taxa de Ocupação Hospitalar

01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

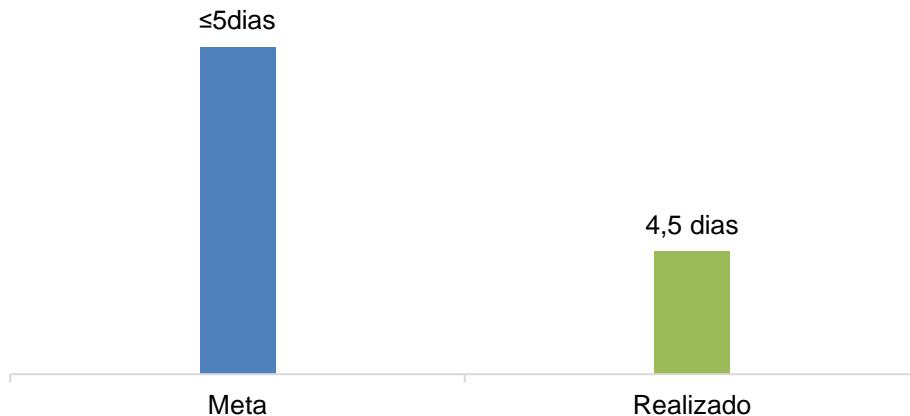
6.3. Tempo médio de permanência hospitalar (dias)

O tempo médio de permanência hospitalar é a 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).

Este indicador representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. A meta pactuada é de ≤5 dias de internação, portanto a meta neste mês foi atingida pois o tempo médio de permanência hospitalar se manteve em 4,5 dias. Conforme demonstrado no gráfico a seguir.

Gráfico nº 04 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar

01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, abr/2022

6.4 Índice de intervalo de substituição de leito (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.

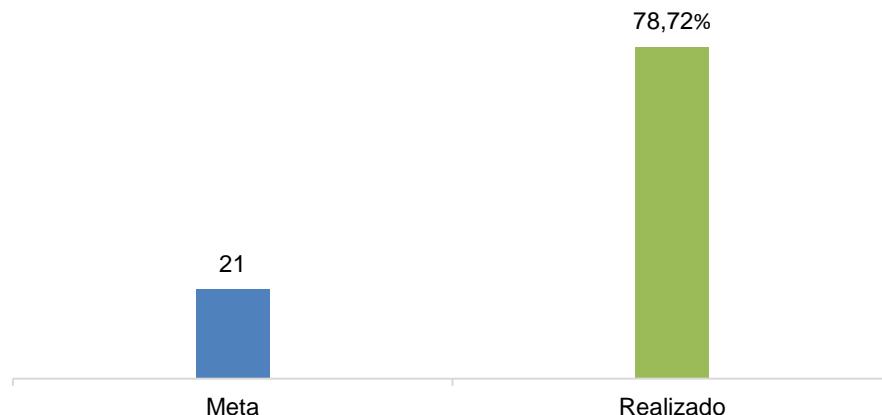
A meta pactuada para este indicador é <21, e neste mês a média de permanência foi de 90,48 horas.

Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, portanto estes índices são inversamente proporcionais, e o mesmo reflexo que um sofre o outro também sofrerá.

No caso em tela apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação e diminuir o índice de intervalo de substituição de leito, razão pela qual, as cirurgias de oftalmologia, são consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessita de internação.

Gráfico 05 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas)

01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, abr/2022

6.5 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)

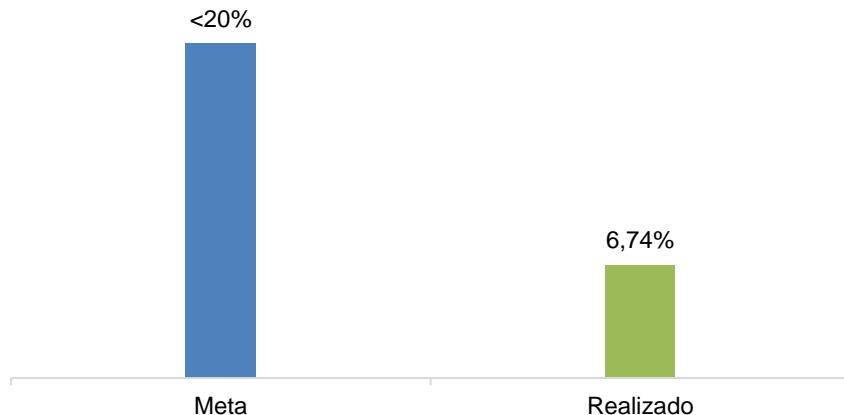
O indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

A meta contratualizada para esse indicador é de <20% avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível.

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 7,14%, no mês de abril, portanto, dentro da meta estabelecida. Desta feita, apresentamos bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

Gráfico 06 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

6.6 Taxa de readmissão em UTI em (até 48 horas)

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.

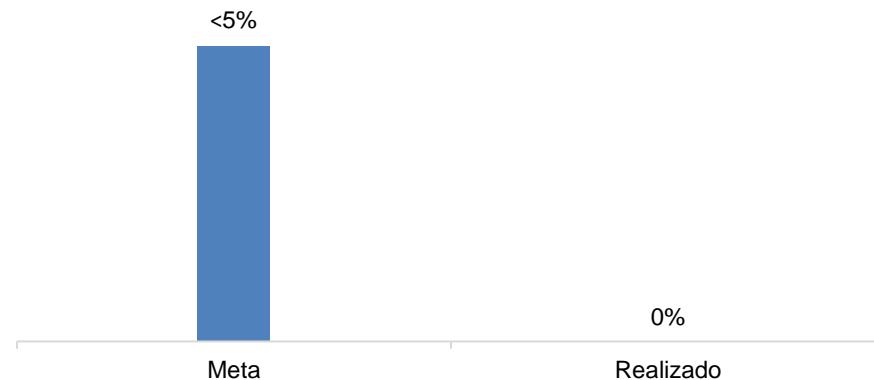
Para um bom desempenho assistencial o hospital não deve ultrapassar a porcentagem de <5% de readmissão em UTI em até 48 horas.

Neste mês não obtivemos pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 0%. Demostra que o hospital está realizando uma assistência de qualidade aos pacientes que necessitam de cuidados intensivos.

Destacamos que a unidade mantém os protocolos de segurança e cuidado efetivo ao paciente crítico, oferecendo tratamento adequado e cuidado intensivo de qualidade, o que pode ser mensurado por meio dos bons resultados apresentados para este indicador.

Gráfico 07 Readmissão em UTI (até 48/ horas)

01 a 30 de abril/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

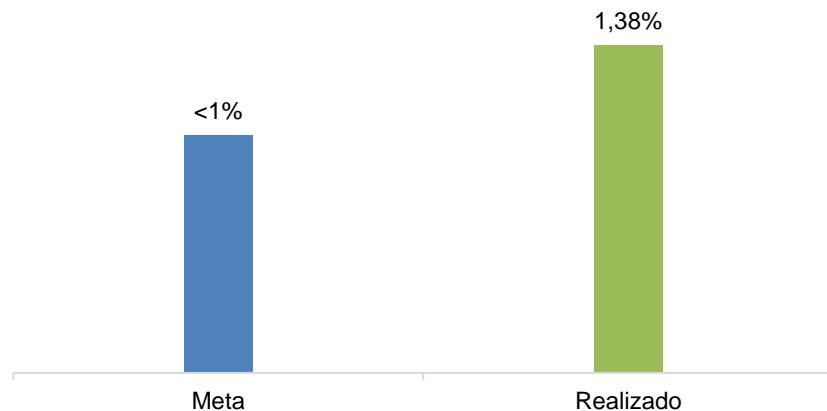
6.7 Percentual de ocorrência de rejeições no Sistema de Informações Hospitalares – SIH

Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 1\%$.

Sobre o Percentual de Ocorrência de Rejeições no Sistema de Informação Hospitalar - SIH, que mede a relação de procedimentos rejeitados, insta registrar que o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS, no item 4.7.1, prevê que a validade da Autorização de Internação Hospitalar é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação e que as mesmas poderão ser apresentadas em até 04 (quatro) meses da alta do paciente, o que nos possibilita apresentar o dado em referência, de modo tempestivo, considerando a vigência da celebração do instrumento contratual, sem prejuízo a aferição subsequente do indicador.

Diante disto concluímos que a última competência que se encontra disponível no DATA/SUS para consulta de rejeições no sistema é fevereiro/2022 (data da consulta – 04/05/2022). Em fevereiro foram apresentadas 145 AIH, sendo 02 rejeitadas, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH no mês de fevereiro é de 1,38%.

**Gráfico 08 Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH
fevereiro 2021**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

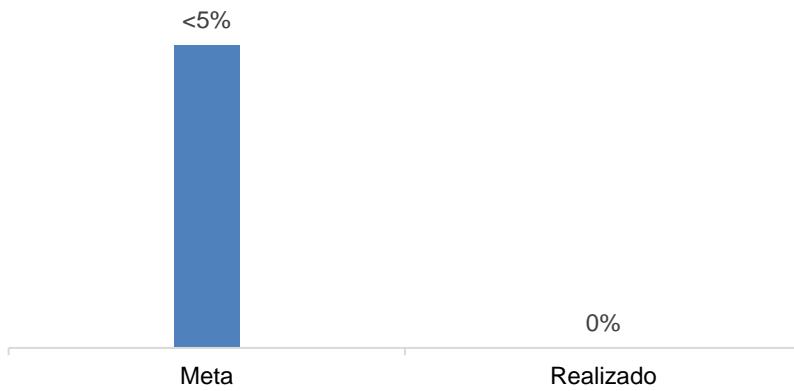
O compromisso e o esforço da gestão do HEJ têm sido no sentido de melhorar a produtividade, de acordo com a capacidade instalada e de aprimorar os mecanismos de faturamento, prova disto se faz na instituição propriamente dita do Sistema MV-SOUL, em abril/2021 e na implantação do PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente), em novembro/2021, com vistas a promover melhores resultados dos serviços prestados, assumindo postura responsável na gestão dos recursos públicos.

6.8 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados 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. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 5\%$.

No período de 01 a 31/03/2022, foram realizadas 164 cirurgias eletivas e 02 suspensões por condição operacional, portanto o índice foi de **1,21%**.

**Gráfico 09 Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais
01 a 30 de abril/2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

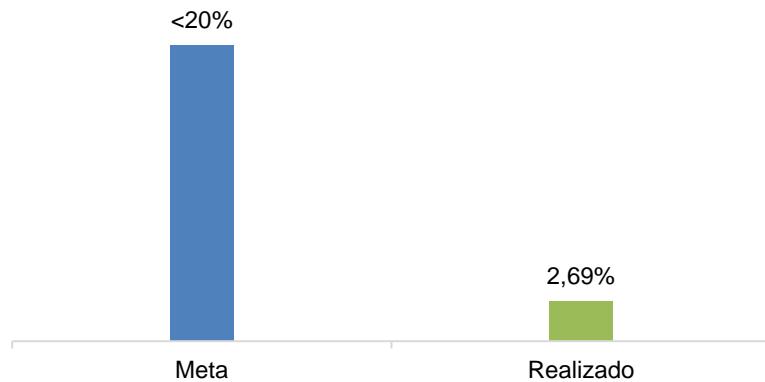
6.9 Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional

Essa taxa mede o número de leitos que são habitualmente utilizados para internação, porém, no momento do censo, não podem ser utilizados por razões

operacionais (manutenção predial ou mobiliária, falta transitória de pessoal). O indicador não inclui o bloqueio dos leitos por condições de enfermidades relativas ao paciente, no período.

A meta desta taxa é não ultrapassar <20% de leitos bloqueados em relação ao total de leitos ativos do hospital. No mês de abril obtivemos, um percentual de **2,63%** de leitos bloqueados. Sendo que desta forma a meta pactuada foi atingida, conforme gráfico abaixo.

**Gráfico 10 Taxa de Leitos Bloqueados por Motivo Operacional
01 a 30 de abril/2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

6.10 Taxa de cesariana em primíparas

Taxa de cesariana em primíparas mede a quantidade de cirurgias cesáreas ocorridas no primeiro parto em relação ao número total de partos em primíparas. Em abril, foram realizados 80 partos, destes 40 foram partos cesáreos sendo 08 cesarianas em primíparas, **20%**. Conforme o Plano de Trabalho, nº 000014574962 esse indicador não conta como meta, porém deve ser informado.

Como único hospital público de referência da região, é apenas natural que os casos de maior complexidade compareçam para receber atendimento em nosso serviço. Entre esses casos, podemos citar pós-datismo que não evolui para parto vaginal, apesar das medidas para indução do parto, e paradas secundárias da dilatação e/ou da descida, que necessitam nesses casos específicos, da resolução do parto pela via mais rápida, comumente sendo essa o parto cesáreo.

6.11 – Teste de apgar no 1º e 5º minuto

Os valores registrados na escala de APGAR ao 1º e 5º minutos são importantes registros das condições de nascimento, esse exame é necessário a fim de determinar as condições respiratórias, cardiocirculatórias e malformações grosseiras do recém-nascido.

Informar o APGAR do 1º minuto, mas para efeito de indicador, considerar o informado no 5º minuto. Foram realizados **80 apgar**.

Conforme o Plano de Trabalho, nº 000014574962 esse indicador não entra como meta, porém deve ser informado a SES.

Na tabela abaixo estão relacionados os Indicadores e Metas de Desempenho propostos no Plano de Trabalho com o valor alcançado em abril/2022.

Tabela nº 12 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – ABRIL 2022

INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	56,50%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,5 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	78,72 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	6,74%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	1,38%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	0%
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	2,69%
Taxa de cesariana em primíparas	-	42,22%
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos	-	80

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

7. Taxa de absenteísmo abril/2022

Consoante previsão do Plano de Trabalho (000015551532), item, 13.1.20, deve se informar a taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores da Unidade Hospitalar. Este indicador é medido pelo setor de Recursos Humanos do HEJ e neste mês o índice foi de 0,82%.

Por meio da gestão do conhecimento estamos identificamos os motivos de adoecimento e demais ausências, e em seguida estamos realizando ações e

campanhas de saúde e segurança no intuito de promover qualidade de vida no trabalho, buscando como consequência a redução no índice de absenteísmo.

8. Ensino e pesquisa

8.1. Residência Médica

Considerando o planejamento da Unidade, na oferta de Ensino e Pesquisa, encontra-se em curso a residência médica contemplando as especialidades de Clínica Médica e Medicina Intensiva, conforme demonstrado pela tabela 13.

Tabela nº 13 – Residência/2022

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	02
Medicina Intensiva	02

8.2. Estágios

Tabela nº 14 - estágios – abril 2022

Curso	Q. de alunos	Instituição
Técnico de Enfermagem	70	SENAC
Biomedicina	70	UFJ
Medicina	89	UFJ
Fisioterapia	62	UFJ

8.3. Aulas práticas

Tabela nº 14 - estágios – abril 2022

Curso	Q. de alunos	Instituição
Fisioterapia	19	UFJ
Enfermagem	02	UFJ

9. Comissões

9.1. Eleição do Comitê de Ética Médica

Aconteceu nos dias 05 e 06 de abril, eleição para a Comissão de Ética Médica da Unidade o biênio 2022-2024. A presente Eleição, composta em chapa Única, terá a participação de 06 membros, profissionais Médicos, escolhida pelo corpo Clínico da Unidade, por maioria absoluta de seus profissionais, que hoje comporta 111 profissionais da área Médica de várias especialidades, atuantes no HEJ.

Dentre as atribuições da Comissão, de acordo com a Resolução CFM Nº 2.152/2016, está a de Fiscalizar o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade de atendimento oferecido aos pacientes estejam de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam a profissão, colaborando para o melhor desempenho dos serviços prestados a Jataí e Região.



10. Núcleo de Engenharia Clínica

A Engenharia Clínica é responsável por realizar o gerenciamento do parque tecnológico em saúde que é o conjunto dos procedimentos de gestão, planejado e implementado a partir de base científica, técnica, normativa e legal, com o objetivo de

garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho da tecnologia de saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada do Equipamento Médico Hospitalar (EMH) no Estabelecimento até seu desuso, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente.

A Engenharia Clínica, envolve manutenção preventiva e corretiva com peças, calibração, validação, qualificação e demais itens exigidos na RDC Nº 509 e demais legislações em todo o parque tecnológico de equipamentos médicos hospitalares, laboratoriais e odontológicos.

Abaixo o consta o quadro de metas e os resultados alcançados conforme contratualizado com a empresa.

**Quadro nº 02 – Metas Contratuais
abril/2022**

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO ABRIL
1 Cumprimento do Plano de Manutenção Programada	Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança)	Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%)	≥90%	100%
2 Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	108,3%
3 Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente	Indicar a eficácia da engenharia clínica em resolver as ocorrências sem que seja necessário serviço externo (relacionado a resolutividade, otimização de recursos e redução de custos)	Ordens de serviço concluídas internamente no período/Ordens de serviço fechadas no período (%)	≥80%	98,3%
4 Tempo Médio de Atendimento	Monitorar tempo para primeiro atendimento para os equipamentos críticos após a abertura do chamado	Tempo médio em horas desde a abertura do chamado até o primeiro registro de atendimento	≤24h	0,46h
5 Tempo Médio de Reparo (MTTR)	Monitorar tempo das execuções das Manutenções Corretivas até a finalização	Tempo médio das ordens de serviço corretivas fechadas no sistema / total de ordens de serviço corretiva fechadas	≤10dias	9,49dias
6 Disponibilidade	Monitorar a prontidão do parque tecnológico relacionado a segurança do paciente e a preservação da imagem institucional)	Equipamento inoperante no período/Equipamentos operantes no período	≥97%	99,5%

11. Ouvidoria

A ouvidoria do HEJ é um canal de comunicação imparcial e democrático, constitui-se em efetiva ferramenta de gestão contribuindo através de informações para que o gestor possa realizar melhorias dos processos de trabalho. Segue os princípios organizativos do SUS, com foco na humanização, sendo um mecanismo que estimula a participação do usuário à medida que exerce controle e avaliação sobre o atendimento.

Os registros recebidos no Serviço de atendimento ao usuário Ouvidoria/SAU do HEJ são registrados no sistema MV SOUL e sistema Ouvidor SUS simultaneamente.

As coletas de informações são realizadas junto aos usuários por meios: presencial, por telefone, e-mail, correspondências e caixas de sugestão.

Tabela nº 15 – Atendimentos Ouvidoria 04/2022

ATENDIMENTOS	COMPETÊNCIA 04/2022
Elogios	09
Solicitações	01
Reclamações	12
Denúncia	0
Informações	0
Sugestões	02
TOTAL	24

12. CTA

Atividades do Centro de Testagem e Aconselhamento - atendimentos no CTA se dão por livre demanda e por encaminhamento de unidades de saúde do município para realização de testes rápidos, bem como para realizar o tratamento se houver positividades dos testes ou o paciente apresentar sintomas.

Atividades do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) - acompanhamento aos pacientes com doenças infectocontagiosas.

Os atendimentos no CTA e SAE se dão por uma equipe especializada, de enfermeiros, médicos especialistas, psicólogos, assistente social, bem como apoio da farmácia com disponibilização de medicamentos e realização de exames laboratoriais.

13. Atendimento violência sexual

No mês de abril/2022, o serviço social do hospital HEJ, realizou 01 atendimento relacionado a violência sexual, atendendo a Lei nº 12.845, de 01 de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual e em conformidade com o que estipula o Plano de Trabalho item 3.2.

14. Outras atividades realizadas no HEJ ABRIL/2022

14.1. Ação externa



Em comemoração ao dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, em razão disto, o HEJ promoveu uma ação fora do Hospital, a fim de conscientizar a popular sobre a importância de se cuidarem para prevenir e controlar os índices de hipertensão.

Ao todo foram atendidas 145 pessoas



14.2. Certificação



Em abril/2022, o HEJ recebeu certificado da Rede Estadual de Hemocentros, na pessoa do Secretário de Saúde do Estado de Goiás, em agradecimento a parceria nas campanhas de coletas de sangue.

14.3. Protocolo de Cirurgia Segura

O HEJ ofertou aos colaboradores assistenciais nos dias 12 e 13 de abril/2022, instruções sobre Protocolo de Cirurgia Segura. A preceptora dessa capacitação foi a Profa. Dra. Berendina Elsina B. Christoforo.



14.4. Páscoa

A Páscoa é uma data para celebrar a união, a solidariedade e a alegria. Para aqueles que estão em tratamento hospitalar, esse momento, não pode ser celebrado

em casa com a família, por isso o HEJ, preparou atividades especiais para marcar a data.

As ações envolveram os pacientes, familiares e colaboradores da instituição. A programação de Páscoa englobou atividades e entrega de chocolates para as crianças internadas; mensagens nos uniformes hospitalares (unissex) transmitindo o espírito da Páscoa; visita do Grupo Dias Melhores, com o propósito de levar alegria aos pacientes internados, além do cardápio diferenciado nos dias 16 e 17 de abril/2022, com direito a bolo de chocolate servido no lanche e entrega de ovos de chocolate, doados pelos Gestores do HEJ, para os colaboradores da limpeza da Unidade.

A realização dessas atividades contribui no tratamento e na reabilitação da saúde dos pacientes e além disso contribui com o processo de Humanização na Saúde no ambiente hospitalar.



14.5. Atualização sobre Manejo clínico do paciente de dengue

Ocorreu no dia 11 de abril, via plataforma do Google Meet, das 10h30 às 11h30, capacitação a fins de atualização sobre o manejo clínico do paciente com dengue. O preceptor desse curso foi o Dr. Hélio Ranes de Menezes Filho, Doutor em Doenças Infecciosas e Parasitárias pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

14.6. Atualização sobre transfusões sanguíneas



O HEJ ofertou aos colaboradores da assistência à saúde nos dias 19 e 20 de abril/2022, atualização sobre transfusões sanguíneas. A preceptora dessa capacitação foi a médica Dra. Myrian Carolina Queiroz Oliveira, Responsável Técnica do Hemocentro Regional de Jataí-GO.

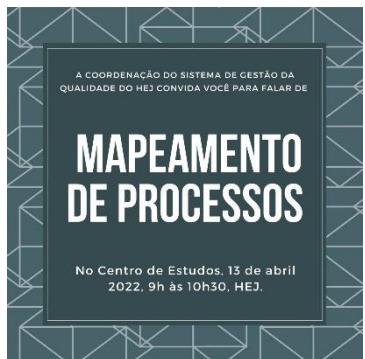
14.7. Treinamento sobre declaração de óbito



Ocorreu no dia 25 de abril de 2022, às 19h, no auditório do HEJ, treinamento sobre o preenchimento adequado de declaração de óbito e o correto encaminhamento ao SVO ou IML, para os colaboradores assistenciais da Unidade. Os instrutores foi Gustavo Donate Ávila, Perito Criminal, Israel Pereira de Jesus, Perito Criminal, e Daniel Silva Nascimento, Auxiliar de Autópsia. Segue abaixo fotos durante o treinamento.



14.8. Treinamento sobre mapeamento de processos



Nos dias 13, 14 e 27 de abril de 2022 o Serviço de Qualidade do HEJ realizou treinamento com os Coordenadores, Responsáveis Técnicos e Supervisores dos departamentos do Hospital, com o objetivo de capacitar os gestores para cada um realizar o mapeamento de processo do setor de sua responsabilidade. A data limite para a entrega do mapeamento se deu no dia 29/04/2022 e ficou para o mês de maio/2022 a correção da tarefa realizada e a continuação dos trabalhos do Serviço de Qualidade com o próximo passo que serão os Contratos de Interações.

14.9. Programa Ambulatório de Psicoterapia do Luto



Implantado com o objetivo de atender pacientes que estão enfrentando um processo de perda, este ambulatório abre um espaço individual, seguro e sigiloso para que o cuidado terapêutico seja o mais eficiente e pessoal possível. Em abril foram 29 atendimentos pacientes.

14.10. Atendimentos Virtuais

O objetivo é promover a interação remota entre os usuários internados os seus familiares, bem como desses familiares com os profissionais do setor, através de chamadas de vídeo/voz ou gravação de áudio, realizadas por aplicativo, com o objetivo de: reduzir os possíveis impactos das medidas de isolamento social; promover o direito a uma assistência à saúde integral e humanizada e fortalecer o vínculo paciente e família.

Conforme ofício circular nº 1042/2021 SES/GO e Lei Federal nº 14.198/2021. No mês de abril foram realizadas 168 visitas virtuais no mês de abril 2022.

CONCLUSÃO

No período de 01/04/22 a 30/04/22, em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 01/2020, ofertamos cuidados à saúde da população, cumprindo com nosso compromisso social e coletivo junto à sociedade.

Preocupados com a continuidade de prestar assistência aos pacientes eletivos, os atendimentos foram retomados e, estamos aptos a receber estes pacientes, pois contamos com uma equipe formada de médicos e multiprofissionais capacitados.

Ressaltamos que o esforço no sentido de oferecer serviço de qualidade é continuo, em que pese ainda a necessidade da melhoria do encaminhamento do paciente ao hospital.

A FUNDAHC assegura seu compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, com resolutividade e transparência, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HEJ.

Jataí/GO, 07 de maio de 2022.

Darlan Dias Santana
Diretor Geral HEJ

Profa. Sandramara Matias Chaves
Diretora Executiva – FUNDAHC
Em substituição

RELATÓRIO DE GESTÃO HEJ -abril 2022 (2).pdf

Documento número #a939400f-8cca-4feb-ac10-11f9adf60984

Hash do documento original (SHA256): f7daee5d84369ba9658a52e360ea0c1ed07b4cfe999c40726ba53972fd332498

Assinaturas

DARLAN DIAS SANTANA

CPF: 943.376.591-53

Assinou em 10 mai 2022 às 17:31:51

Emitido por Clicksign Gestão de Documentos S.A.

Sandramara Matias Chaves

CPF: 167.056.881-49

Assinou em 10 mai 2022 às 17:34:50

Emitido por Clicksign Gestão de Documentos S.A.

Log

10 mai 2022, 17:29:29	Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e criou este documento número a939400f-8cca-4feb-ac10-11f9adf60984. Data limite para assinatura do documento: 09 de junho de 2022 (17:28). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
10 mai 2022, 17:30:00	Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: darlan@hej.org.br, para assinar, com os pontos de autenticação: email (via token); Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo DARLAN DIAS SANTANA e CPF 943.376.591-53.
10 mai 2022, 17:30:00	Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: sandramara@ufg.br, para assinar, com os pontos de autenticação: email (via token); Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Sandramara Matias Chaves e CPF 167.056.881-49.
10 mai 2022, 17:31:51	DARLAN DIAS SANTANA assinou. Pontos de autenticação: email darlan@hej.org.br (via token). CPF informado: 943.376.591-53. IP: 189.112.152.122. Componente de assinatura versão 1.269.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com .
10 mai 2022, 17:34:50	Sandramara Matias Chaves assinou. Pontos de autenticação: email sandramara@ufg.br (via token). CPF informado: 167.056.881-49. IP: 187.24.146.122. Componente de assinatura versão 1.269.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com .

10 mai 2022, 17:34:50

Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número a939400f-8cca-4feb-ac10-11f9adf60984.

**Documento assinado com validade jurídica.**

Para conferir a validade, acesse <https://validador.clicksign.com> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº a939400f-8cca-4feb-ac10-11f9adf60984, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.