

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

Referência: 01/01/2023 à 31/01/2023

(Quarto Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020)

JATAÍ - GO
FEVEREIRO 2023

FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAH/C/UG

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Edward Madureira Brasil

Lucilene Maria de Sousa

Marco César Chaul

Maurício Guilherme Campos Viggiano

Telma Alves Garcia

Waldemar Naves do Amaral

Camila Cardoso Caixeta

DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAH/C/UG

Profª Drª Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Diretor Geral: Paulo de Tarso Ferreira Castro

Diretor Técnico: Dr. Juliano Oliveira Rocha

Sumário

SIGLAS	5
APRESENTAÇÃO	6
1. CAPACIDADE INSTALADA	8
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	8
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	9
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	10
5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO	12
5.1 Internações (saídas hospitalares)	12
5.2 Hospital dia	13
5.3 Atendimento ambulatorial	13
5.4 Cirurgias	15
5.5 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico	15
5.6 Atendimento às urgências e emergências	17
6. METAS DE DESEMPENHO	17
7. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO	19
7.1 Taxa de ocupação hospitalar	19
7.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	21
7.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	21
7.4 Taxa de readmissão em UTI em (até 48 horas)	22
7.5 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	23
7.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH	24
7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas à organização da Unidade	24
7.8 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas ao paciente	25
7.9 Razão do quantitativo de consultas ofertadas	26
7.10 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	27
7.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	27
7.12 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	27
7.13 Percentual de partos cesáreos	28
7.14 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	28
8. TAXA DE ABSENTEÍSMO	29

9. ENSINO E PESQUISA.....	29
9.1 Estágios	29
10. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	30
11. OUVIDORIA	31
12. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO.....	32
13. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	33
13.1 Campanhas	33
13.2 Atividade terapêuticas	33
13.3 Atividade terapêuticas	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS	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 – FUNDAH, 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 mensal de atividades, do período de 01 a 31 de janeiro de 2023.**

A FUNDAH, gestora do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, possui personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com objetivo 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, foi inicialmente fundado como Centro Médico Municipal de Saúde e, posteriormente, transformado 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 maio 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 adotou-se o nome atual e oficial de “Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho.”

A gestão da FUNDAH neste nosocômio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a vigor a partir de 30 de outubro de 2020, com a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração, e que se encontra no 4º termo aditivo com início em 30 de setembro de 2022 e término em 29 de março de 2023.

A FUNDAH, comprometida em realizar uma gestão resolutiva e eficiente, pautada pela transparência de suas ações, nesta oportunidade apresenta o seu Relatório de Atividades, executadas conforme o plano de trabalho integrante do aludido Termo de Colaboração e seus aditivos, 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. CAPACIDADE INSTALADA

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho possui edificação térrea e dois andares superiores. A Unidade possui recepção ambulatorial, laboratório, ambulatório, setor de exames por imagem, centro de testagem e aconselhamento, unidade do hemocentro, maternidade, centro cirúrgico, centro de material e esterilização, farmácia, almoxarifado e serviços de apoio.

O Hospital possui 136 leitos destinados à internação de pacientes adultos e pediátricos, bem como outros setores de suporte, distribuídos conforme tabela abaixo:

Tabela nº 01 – Capacidade Instalada e Infraestrutura

DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE
ENFERMARIA CIRÚRGICA	45
ENFERMARIA CLÍNICA	34
ENFERMARIA PEDIÁTRICA	06
ENFERMARIA OBSTÉTRICA	11
UTI ADULTO	20
LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL	02
LEITOS DIA	10
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	10
LEITOS RPA	04
OBSERVAÇÃO	12
SALAS CIRÚRGICA	04
SALA CIRÚRGICA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	01
SALA DE PARTO NATURAL	01
CONSULTÓRIOS AMBULATORIAIS	09
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, jan/2023

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência em regime de hospitalização compreende o conjunto de serviços ofertados ao paciente desde sua admissão até a alta hospitalar,

contemplando-se todos os atendimentos e procedimentos necessários à obtenção ou complementação do diagnóstico e as terapêuticas necessárias ao seu tratamento.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos, e multiprofissionais, conforme a necessidade identificada, além dos serviços nas unidades de terapia intensiva, visando sua recuperação e alta.

Objetivando contemplar a demanda dos pacientes/usuários da Unidade, são ofertadas as especialidades médicas de Anestesiologia, Cardiologia, Clínica Geral, Clínica Cirúrgica, Cirurgia Vascular, Ginecologia/Obstetrícia, Infectologia, Nefrologia, Oftalmologia, Ortopedia/traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Psiquiatria e Urologia.

Ainda são ofertados os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) disponibilizando exames laboratoriais e de imagens, radiografias, tomografias, eletrocardiograma e ultrassonografias.

Os Atendimentos de Urgência/Emergência são ofertados aos pacientes oriundos de demanda espontânea ou de forma referenciada, regulados pela Central de Regulação Estadual - CRE.

3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

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: Público

Serviço de Maternidade: Sim

Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco): Não

Número de Leitos Geral: 136 leitos ativos

Serviço de Urgência e Emergência: Sim

Tipo: Porta Aberta | Referenciado

Alta Complexidade: Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: Sim

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

Habilitações existentes: Hospital Amigo da Criança, Unidade de Centro de Parto Normal Intra Hospitalar Tipo II 5 PPP; Laqueadura; Vasectomia e 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.

4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

O quadro a seguir apresenta os Indicadores e Metas de Produção de atividades do HEJ, referente ao mês de janeiro/2023, comparando as metas propostas e os resultados obtidos.

Estes indicadores estão em acordo com o novo Plano de Trabalho nº 34084279, que integra o Termo de Colaboração nº 001/2020, onde estão contratualizados os serviços elencados, conforme item 8.4 do anexo I, considerados como metas de produção.

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

Linhas de serviço	Detalhamento	Meta	Realizado	Δ%
Internações	Saídas clínicas	195	171	87,69%
	Saídas cirúrgicas	363	198	54,55%
Hospitalares	Saídas pediátricas	34	13	38,24%
	Saídas obstétricas clínicas	41	63	153,66%
	Saídas obstétricas cirúrgicas	72	52	72,22%
	Saídas psiquiátricas	9	19	211,11%
	TOTAL	714	516	72,27%
Cirurgias	Cirurgias programadas adulto	97	95	97,94%
	Cirurgias programadas pediátrica	13	09	69,23%
	Cirurgia oftalmológicas	258	227	87,98%
	Partos	62	76	122,58%
TOTAL		430	407	94,65%

Hospital Dia	Pequenos procedimentos	182	1	0,55%
	Atendimentos oftalmológicos	258	227	87,98%
	TOTAL	440	228	51,82%
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica	1.200	1.825	152,08%
	Consultas Multiprofissional	800	1.888	236,00%
	TOTAL	2.000	3.713	185,65%
SADT Externo	Endoscopia digestiva	80	0	0,00%
	Eletrocardiograma	300	96	32,00%
	Raio – x	300	349	116,33%
	Tomografia	200	44	22,00%
	Ultrassom Convencional	100	17	17,00%
	Ultrassom Doppler	40	32	80,00%
	Análise Clínica	400	530	132,50%
	TOTAL	1.420	1.068	75,21%

Fonte: Termo de Colaboração 001/2020

No tocante ao cumprimento integral das metas contratualizadas encontra-se um entrave, qual seja, a alta da perda primária de consultas médicas, o que têm impactado de forma direta nos resultados.

Salienta-se que os pacientes são encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria Unidade Hospitalar.

Na competência de janeiro/2023 foram ofertadas 1.099 consultas médicas de 1ª vez, destas, foram agendadas 711 consultas pela CRE/GO, o que resultou em 64,99% de perda primária.

Tabela nº 02 - Perda primária nas primeiras consultas eletivas

Total de consultas não agendadas	711 x 100
Total de consultas disponibilizadas	1.075
% atingido	64,99%

Portanto registra-se que o HEJ não detém o controle dos agendamentos, situação na qual, é de exclusividade da Central de Regulação Estadual, sendo de atribuição da Unidade a oferta das vagas de consultas.

Acredita-se que com as mudanças ocorridas na regulação, passando esta a gestão direta da SES/GO, que esta situação resolva. Posto que, independente das consultas serem agendadas ou não, e, do paciente vir ou não até o hospital, a estrutura do ambulatório permanece de igual forma, pois foi projetada para atender o quantitativo de vagas que são ofertadas mensalmente.

O processo de regulação de vagas de consultas eletivas, envolve várias etapas, desde o encaminhamento de pacientes para os serviços especializados até a 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.

Sugere-se como solução para redução do índice de perda primária à autorização de disponibilização das vagas para porta de entrada ambulatorial, em paralelo as ofertas do CRE. Tal ação dar-se-á por meio de disponibilização do atendimento ambulatorial, com pacientes vindos dos municípios integrantes da Região Sudoeste II, sendo lançados ao sistema por esta unidade e autorizados pela Secretária de Estado e Saúde.

Pertinente às saídas pediátricas tem-se que a demanda espontânea e a regulada da região atendida é baixa, tal situação, impacta nos resultados da referida especialidade e tanto quanto no cômputo final das saídas hospitalares.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO

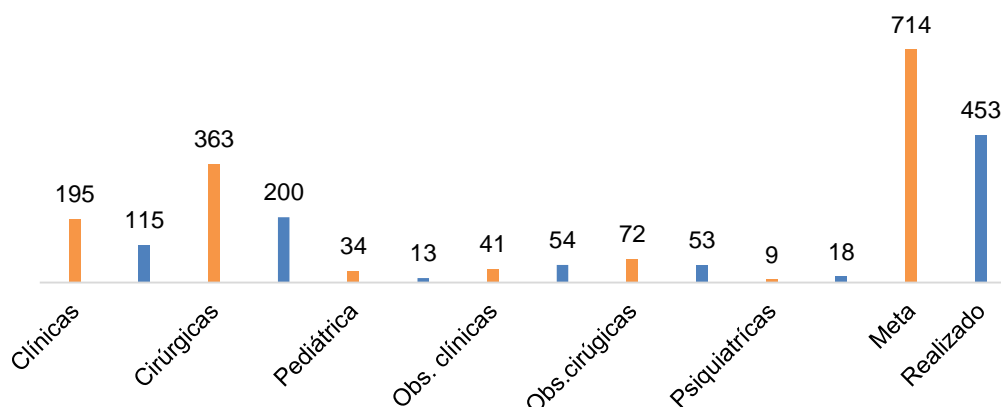
5.1 Internações (saídas hospitalares)

As internações, contabilizadas pelas saídas clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, apresenta a meta de 714 saídas, estratificadas em 195 saídas clínicas, 363 cirúrgicas, 34 pediátricas, 41 obstétricas clínicas, 72 obstétricas cirúrgicas.

No período em avaliação foram registradas 115 saídas clínicas, 200 cirúrgicas, 54 obstétricas clínica, 53 obstétricas cirúrgica, 34 pediátricas e 09 psiquiátricas, totalizando 453 saídas, correspondendo a 63,44% da meta contratualizada. Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01, a seguir.

Gráfico nº 01 - Saídas Hospitalares

Janeiro 23



Fonte: Sistema MV/Soul

O percentual atingido no período para as internações, foi de 63,44%

5.2 Hospital dia

A linha de serviços hospital dia, considera os pequenos procedimentos, sendo eles, de vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de nevus, lipoma, fístula arteriovenosa e também os atendimentos oftalmológicos.

No mês de janeiro o hospital realizou 227 atendimentos oftalmológicos.

Porém, para os pequenos procedimentos não houve aproveitamento das vagas ofertadas à Central de Regulação do Estado de Goiás, gerando uma perda primária de 100% registrada neste mês de janeiro.

5.3 Atendimento ambulatorial

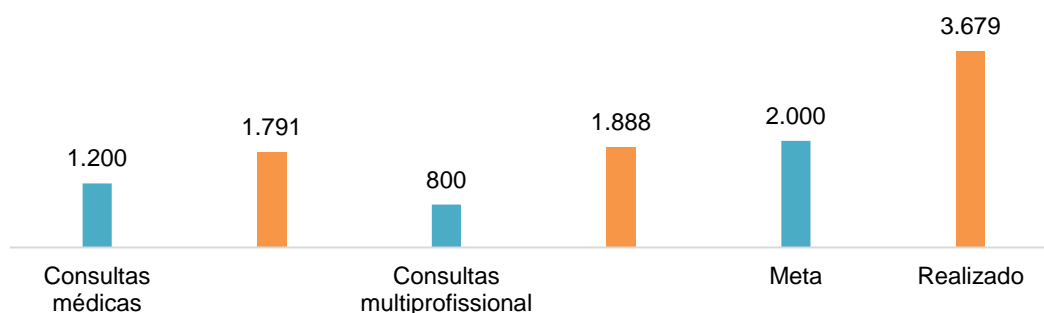
Os atendimentos ambulatoriais do Hospital contemplam os pacientes egressos da Unidade e pacientes eletivos referenciados pelo Complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais (consultas não médicas) de acordo com a demanda de atendimentos.

No período, foram realizadas 1.791 consultas médicas, representando 149,25% da meta mensal de 1.200 consultas médicas e 1.791 consultas não médicas, representando 236% da meta mensal de 800 consultas.

O volume de 3.679 consultas médicas, não médicas e pequenos procedimentos, representou 183,95% da meta global de 2.000 atendimentos ambulatoriais, cujos dados segue apresentados no gráfico nº 02.

Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais

Janeiro 23



Fonte: Sistema MV/Soul

A tabela a seguir apresenta as consultas médicas realizadas no período, estratificadas por especialidade.

Tabela nº 03 – Consultas médicas

Especialidade	nº de consultas
Oftalmologia	694
Urologia	43
Ginecologia/obstetrícia	107
Ortopedia	293
Cirurgia Vascular	111
Clínica Geral	13
Cirurgia Geral	158
Otorrinolaringologia	22
Anestesiologia	213
Cardiologia (risco cirúrgico)	21
Infectologia	151
TOTAL	1.825

Tabela nº 04 – Consultas não médicas

Especialidade	Nº de consultas
Psicologia	168

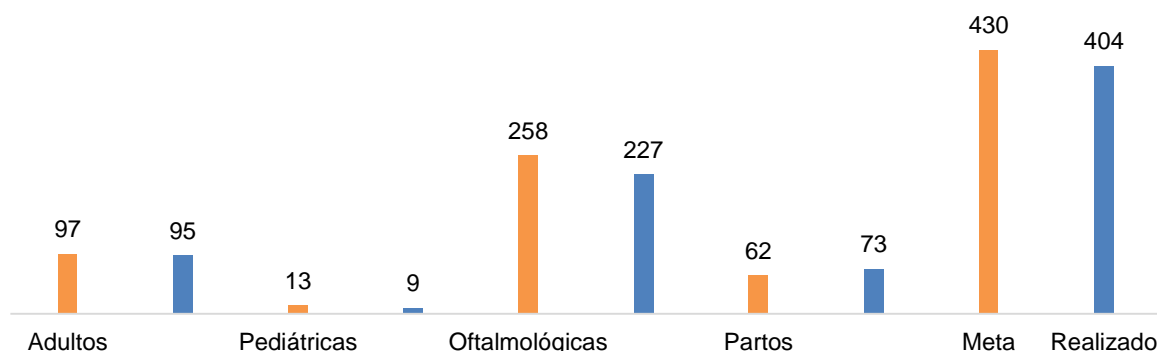
Fisioterapia	129
Farmácia	383
Enfermagem	1.068
Serviço Social	126
Bucomaxilo	14
TOTAL	1.888

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 183,95%

5.4 Cirurgias

No mês de janeiro 2023, a Unidade atingiu 93,95% da meta global da linha de serviços cirúrgicos, a qual estabelece que para o cumprimento integral deve-se realizar 430 cirurgias sendo (eletivas adulto, eletivas pediátricas, eletivas oftalmológicas e partos), portanto no mês de janeiro foram realizadas 404 cirurgias.

Gráfico nº 03 - Cirurgias
Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

O percentual atingido no período para cirurgias eletivas, foi de 107,5%

5.5 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT, realiza a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários

atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade, além dos encaminhados pela Central de Regulação.

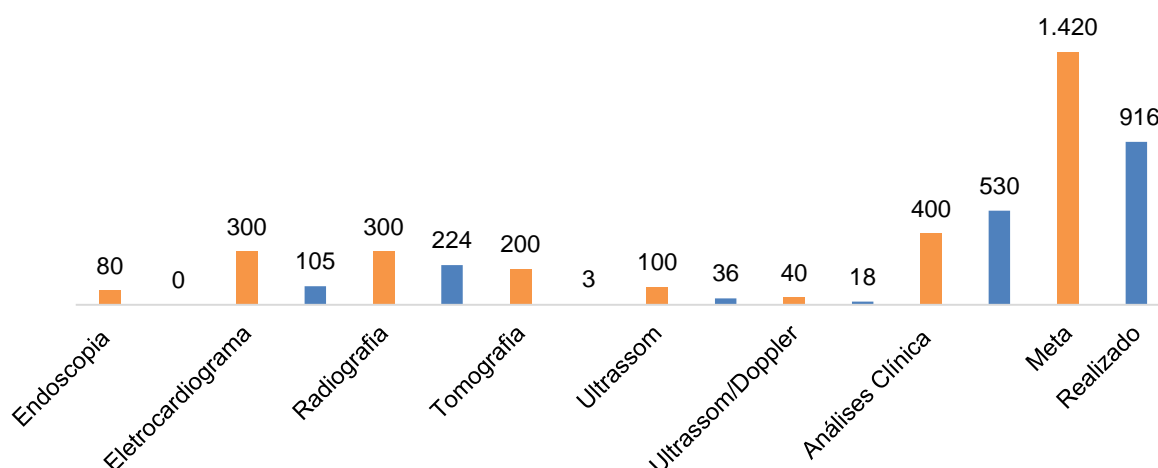
Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de metas de produção, devendo ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

A demanda disponível para o SADT Externo, especificamente para pacientes que necessitam apenas realizar exames na Unidade, que é ofertada via Complexo Regulador da SES/GO, é aferido como meta de produção.

Neste mês, o Hospital realizou 64,50% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

Nota explicativa: conforme o 4º termo aditivo, Plano de Trabalho, nº 34084279, a partir do 4º mês, a realização do exame de imagem, endoscopia digestiva passa a contar como meta. Porém, esse exame ainda não está disponibilizado para os pacientes em razão de que não foi possível a contratação de mão de obra. O processo para locação do sistema de vídeo está em tramite de contratação pela FUNDAHc por meio do processo 1198/2022 com previsão de finalização para o dia 08/03/2023, e em paralelo a isto foi encaminhado a SES o processo 926/2021, por meio do ofício 326/2022 FUNDAHc protocolado na SES/GO em novembro/2020 para aquisição deste equipamento e sem retorno até o presente momento.

Gráfico nº 04 – SADT Externo
Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

A tabela a seguir apresenta a produção de exames para o mês de janeiro 2023.

Tabela nº 05 – Produção de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Janeiro 2023

SADT	REALIZADOS
Radiografia	1.873
Tomografia	1.412
Eletrocardiograma	320
Ecocardiograma	53
Ultrassonografia/doppler	65
Ultrassonografia	243
Lab. de Análises Clínicas	24.090
Total	28.056

Fonte: Sistema MV/Soul

O percentual atingido no período para os SADT Externo, foi de 64,50%

5.6 Atendimento às urgências e emergências

O Atendimento de Urgência e Emergência é realizado no pronto socorro do Hospital, que funciona 24 horas do dia, sete dias da semana, atendendo usuários referenciados pelo Complexo Regulador Estadual e também demanda espontânea.

Registra-se que os atendimentos de urgência e emergência não possuem metas a serem cumpridas, e sim a perspectiva de realizar 6000 mil atendimentos, conforme Plano de Trabalho item, 8.4.3.5.

Desse modo, o Hospital realizou 5.602 atendimentos de urgência e/ou emergência no mês de janeiro.

6. METAS DE DESEMPENHO

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.

Tabela nº 06 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – NOVEMBRO 2022

INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	59,92%
Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,8 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	76,43 horas
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	5,2%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	< 1%	1,78%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%	0,30%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%	9,06%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,08
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	93,92%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,0015% ¹
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100% ²
Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	56,16%
Taxa de Aplicação de Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%

Fonte: Sistema MV/Soul

¹ Em relação ao indicador “Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS”, os registros estão sendo feitos em Planilha Excel e Word, por recomendação da área de ouvidoria da SES/GO, até que a profissional contratada, Ouvidora do HEJ, passe pelo curso de capacitação SES/GO e tenha seu acesso, ao sistema de Ouvidoria, liberado.

² Em relação ao indicador “Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)”, neste mês de Janeiro de 2023, não houveram registros de ocorrências.

7. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO

7.1 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 59,92%, não alcançando a meta estabelecida ($\geq 85\%$).

Ressaltamos que mesmo o Hospital cumprindo quase que de forma integral a meta de cirurgias eletivas, ainda não tem sido suficiente para atingir na totalidade a meta contratual para a taxa de ocupação, isso porque as cirurgias eletivas de oftalmologia, não contemplam as saídas cirúrgicas haja vista não necessitarem de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 64,99%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e conseqüentemente há a diminuição deste quantitativo de internações.

Apesar do número de atendimentos no Pronto Socorro ser bastante expressivo, a demanda de internação deste perfil é baixa e por conseguinte pouco interfere na taxa de ocupação.

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

Importa reforçar que, existe um considerável afluxo de pacientes cirúrgicos em urgência, principalmente os politraumatizados, que ocupam, em sua maioria, leitos de enfermaria cirúrgica e apresentam, caracteristicamente, tempo de internação maior que os pacientes cirúrgicos eletivos, pelo próprio perfil, e necessitam, muitas das vezes, mais de uma abordagem cirúrgica, com maiores taxas de complicações. Ou seja, mais leitos para menos eletivas, dando maior capacidade para atendimento à urgência.

Tal justificativa vale também para explicar as Saídas Cirúrgicas. Com pacientes cirúrgicos provenientes da urgência / emergência, com TMPH³ maior, há, consequentemente, menor rotatividade de leitos, o que reduz o número de saídas.

Outro ponto importante a ser mencionado, é o baixo fluxo de pacientes com AIH eletiva para internação. O volume de AIHs geradas em ambulatório pré-cirúrgico tem sido aquém do necessário, predominantemente pela já citada altíssima taxa de perca primária, fato este registrado em todas as prestações de contas mensais, realizadas pela gestão HEJ/FUNDAHC mensalmente.

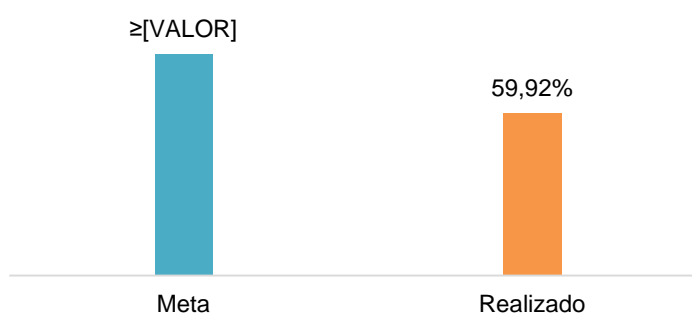
Fica evidenciado que, diante dos números apresentados, gerar um fluxo de cirurgias eletivas sustentável acima da meta esperada está fora da realidade projetada para o termo de colaboração, sendo necessária a revisão desta meta.

É preciso, coletivamente (SES/HEJ/FUNDAHC), encontrar uma saída, uma vez que a perca primária não é de competência da unidade, mas do órgão regulador, com o qual contamos para resolução da questão, no sentido de uma parceria plena.

Tal defasagem, pelo volume de perca primária, impacta negativamente, de forma decisiva, no número de AIHs produzidas e, em consequência, no volume de cirurgias eletivas efetivamente realizadas, e mais, influencia o número inferior de Saídas Cirúrgicas. Tal cenário já estava estabelecido nos meses prévios e, em decorrência disso, reafirmamos, não foi possível, atingir o volume de cirurgias eletivas acordado.

Gráfico nº 05: Taxa de Ocupação Hospitalar

Janeiro 2023



³ Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMPH),

Fonte: Sistema MV/Soul

7.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)

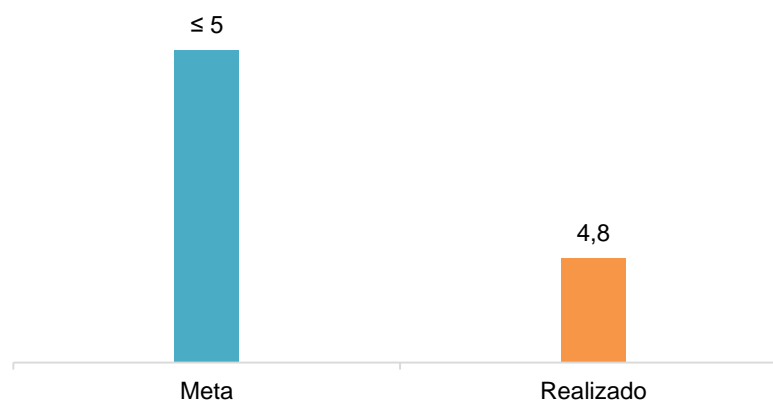
O tempo médio de permanência hospitalar é a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período).

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, por isso a meta pactuada como eficiente é ≤ 5 dias.

Com relação ao tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média de permanência geral de 4,8 dias, conforme demonstrado no gráfico 06.

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

Gráfico nº 06 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar
Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.3 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 horas, e neste mês a média de permanência foi de 76,43 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.

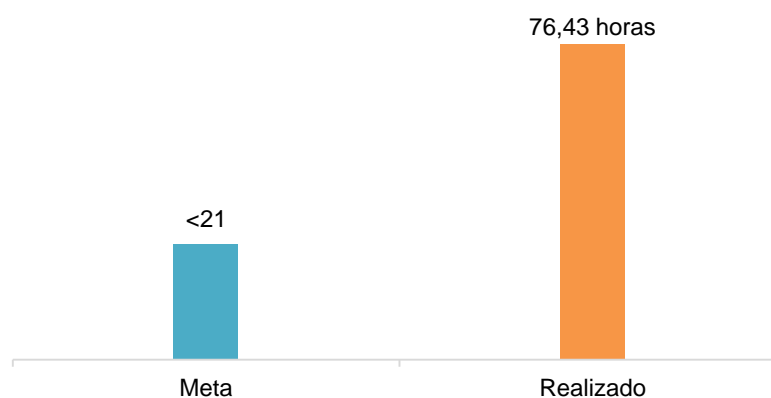
No caso em tela apesar do número de cirurgias eletivas ter aumentado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação e diminuir o índice de intervalo de substituição de leito, isso porque as cirurgias de oftalmologia, em número de 227 eletivas não serem consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Conclui-se que a perda primária de consultas eletivas, que foi de 64,99%, também influenciou fortemente no indicador, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

Fórmula: $[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$

Gráfico 07 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas)

Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.4 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 pode ultrapassar a porcentagem de <5% de readmissão em UTI em até 48 horas.

Neste mês a unidade não obteve pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 0%. Demonstra 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.

Fórmula: $[\text{No de retornos em até 48 horas} / \text{No de saídas da UTI, por alta}] \times 100$

7.5 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, pactuado como meta $\leq 20\%$, 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.

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 5,2%, no mês de janeiro, ficando dentro da meta estabelecida. Desta feita, apresentamos bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

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

Gráfico 08 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.6 Percentual de ocorrência de glosas no SIH

O SIH, o que mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período, apresenta como meta ao HEJ, estabelecida em contrato, $\leq 1\%$.

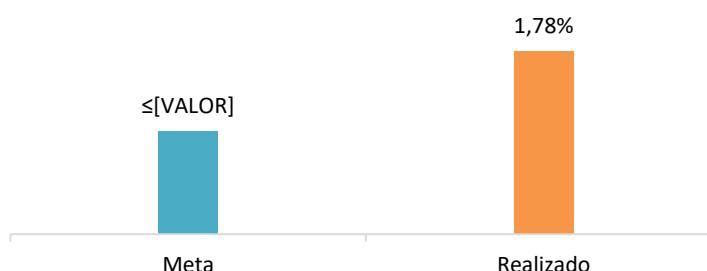
Sobre o Percentual de Ocorrência de Rejeições no Sistema de Informação Hospitalar - SIH, que mede a relação de procedimentos rejeitados, insta registrar que o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS, no item 4.7.1, prevê que a validade da Autorização de Internação Hospitalar 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 possibilita a unidade apresentar o dado em referência, de modo tempestivo, considerando a vigência da celebração do instrumento contratual, sem prejuízo a aferição subsequente do indicador.

Em janeiro foram apresentadas 169 AIH, sendo que desta 03 foram rejeitadas, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH nesta competência foi de 1,78%.

Fórmula: $[\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH} / \text{total de procedimentos apresentados no SIH}] \times 100$

Gráfico 09 Percentual de ocorrência de glosas no SIH

Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas à organização da Unidade

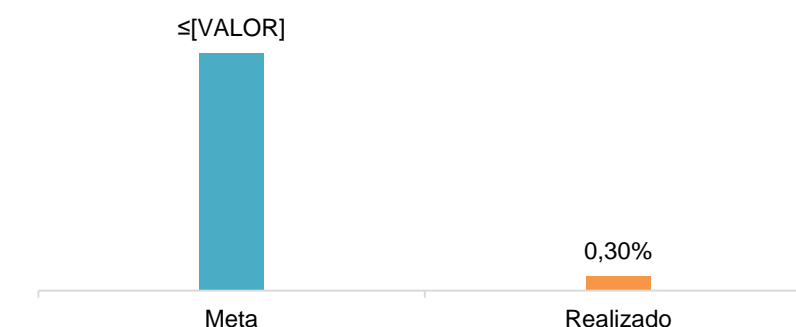
Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro

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 é $\leq 5\%$.

No período de 01 a 31/01/2023, foram realizadas 331 cirurgias eletivas e 01 suspensão por condição operacional relacionada à organização da Unidade, portanto o índice foi de 0,30%.

Fórmula: $[\text{No de cirurgias programadas suspensas} / \text{No de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Gráfico 09 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas à organização da Unidade
Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.8 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas ao paciente

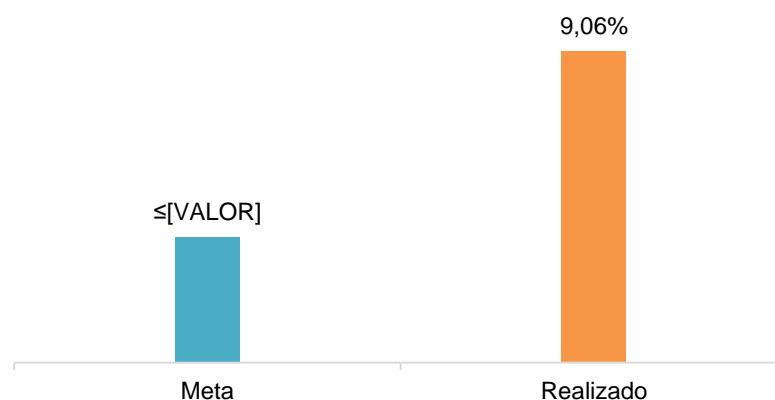
Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato é $\leq 5\%$.

No período de 01 a 31/01/2023, foram realizadas 331 cirurgias eletivas e 30 cancelamentos por motivos operacionais, portanto o índice foi de 9,06%.

Fórmula: $[\text{No de cirurgias programadas suspensas} / \text{No de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Gráfico 10 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais - causas relacionadas ao paciente

Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.9 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

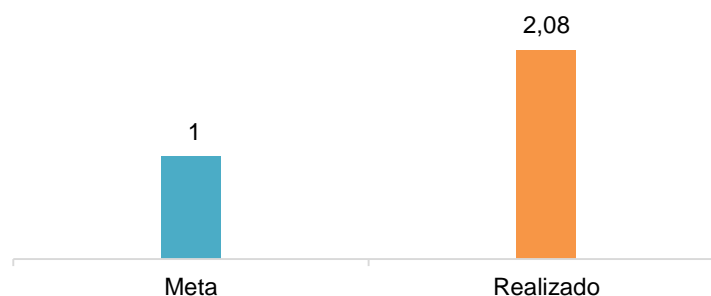
Essa taxa mede o número de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

A meta desta taxa é a razão de 1. No mês de janeiro foram ofertadas 2.499 consultas de primeira vez e retornos, e o número de consultas proposta no Plano de Trabalho como meta são 1.200, o que resultou na razão 2,08, conforme gráfico abaixo.

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

Gráfico 11 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.10 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

Essa taxa mede a 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). A meta estabelecida em contrato é $\geq 70\%$.

Fórmula: $[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100$.

7.11 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. A meta estabelecida em contrato é de $<5\%$.

Como registrado nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2022, segue-se em janeiro de 2023 com os registros sendo feitos em Planilha Excel e Word, por recomendação da área de ouvidoria da SES/GO, até que a profissional contratada, Ouvidora do HEJ, passe pelo curso de capacitação SES/GO e tenha seu acesso, ao sistema de Ouvidoria, liberado.

Fórmula: $[\text{Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100$.

7.12 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. A meta estabelecida em contrato é $\geq 95\%$.

Fórmula: $[\text{Nº de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / \text{Nº total de pacientes com RAM}] \times 100$

Neste período foram notificados 10 casos, sendo 06 notificações classificadas como leves, 04 como moderada e nenhuma considerada grave.

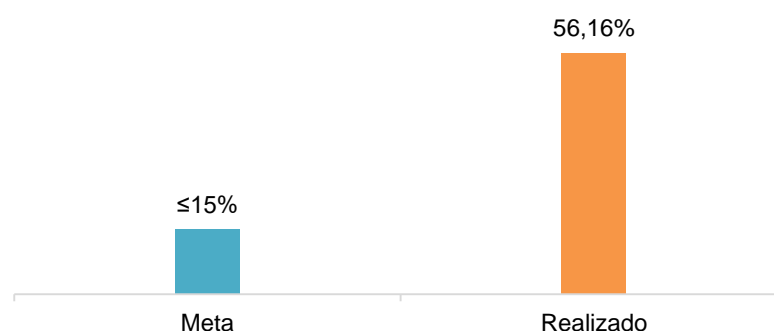
7.13 Percentual de partos cesáreos

Essa taxa mede o percentual de cirurgias cesáreas realizadas em relação ao número total de partos.

A meta desta taxa é não ultrapassar $\leq 15\%$ de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados no hospital. No mês de janeiro foram realizados 73 partos, sendo 32 normais e 41 cesáreas, resultando em um percentual de 56,16% de cesáreas.

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

Gráfico 11 Percentual de cesáreas
Janeiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.14 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea

É o 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.

A Classificação de Robson está inserida nos protocolos da instituição em todos os partos cesáreos, portanto, a taxa para este índice é 100%.

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

8. TAXA DE ABSENTEÍSMO

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 3,11%.

9. ENSINO E PESQUISA

A residência médica é um salto para a formação de profissionais qualificados. Um dos principais objetivos deste programa é oportunizar e potencializar a interação do HEJ com a sociedade, fazendo com que o conhecimento produzido na universidade atenda as demandas práticas do dia a dia do segmento da saúde. A unidade oferta residências nas especialidades de Clínica Médica e Medicina Intensiva.

Tabela nº 07 – Residência
Janeiro 2023

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	02
Medicina Intensiva	02

9.1 Estágios

A unidade atua como campo para práticas de estágios curriculares obrigatórios de estudantes dos cursos técnicos e graduação da área da saúde.

As atividades de estágio desenvolvidas na instituição visam o exercício prático de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho, proporcionadas pela aprendizagem social, profissional e cultural em ambiente real.

O HEJ vem ofertando estágios para os cursos de enfermagem, biomedicina, medicina, e fisioterapia, cujos quantitativos de alunos estagiando no Hospital seguem demonstrados na tabela nº 08 e 09.

Tabela nº 08 - estágios
Janeiro 2023

Curso	Q. de alunos	Instituição
Técnico de Enfermagem	61	SENAC
Biomedicina	16	UFJ
Medicina	252	UFJ
Fisioterapia	23	UFJ

Tabela nº 09 – aulas práticas
Janeiro 2023

Curso	Q. de alunos	Instituição
Enfermagem	61	UFJ

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.

O quadro a seguir apresenta metas e os resultados alcançados, conforme contratualizado com a empresa responsável.

**Quadro nº 02 – Metas Contratuais
Janeiro 2023**

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO JANEIRO
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%	98,16%
2 Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolatividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolatividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	100%
3 Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente	Indicar a eficácia da engenharia clínica em resolver as ocorrências sem que seja necessário serviço externo (relacionado a resolatividade, otimização de recursos e redução de custos)	Ordens de serviço concluídas internamente no período/Ordens de serviço fechadas no período (%)	≥80%	86,4%
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	0,57h
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	9,93dias
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%	99,76%

11. OUVIDORIA

A Ouvidoria é um canal democrático de comunicação entre o cidadão e a unidade de saúde destinado a esclarecer dúvidas, receber elogios, sugestões, informações, reclamações e denúncias dos usuários do Sistema Único de Saúde -

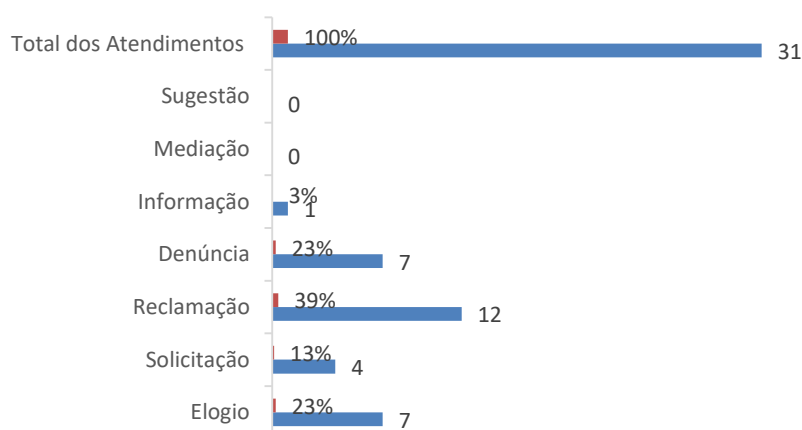
SUS que permite a oportunidade de buscar melhorias e consequentemente entregar qualidade no atendimento prestado à sociedade.

É papel da Ouvidoria efetuar o encaminhamento, a orientação, o acompanhamento da demanda, e o retorno ao cidadão, com o objetivo de propiciar uma resposta adequada aos problemas apresentados, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

O processo de atendimento da Ouvidoria ocorre, em primeiro lugar, por meio do recebimento das manifestações apresentadas pelo cidadão através dos canais de comunicação. Após o recebimento da manifestação, a Ouvidora analisa se o pedido está dentro do escopo de suas atribuições e busca informações que permitam a resposta ao interessado. Nesta etapa são feitas todas as tratativas internas e averiguações nas áreas responsáveis a fim de apresentar resolutividade. O Serviço de Atendimento ao Usuário realiza os registros no Sistema Ouvidor SUS e Ouvidoria/SAU do HEJ, cujos registros ocorrem simultaneamente.

Outra atividade do Serviço é a coleta de informações realizada junto aos usuários por meio da busca ativa, utilizando-se a entrevista presencial, por telefone, caixas de sugestão.

Gráfico nº 12 – atendimentos Ouvidoria
Janeiro 2023



12.CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, presente neste Hospital, presta relevante atendimento à comunidade local e circunvizinha, disponibilizando

informações adequadas, testagens e acompanhamento de doenças próprias do escopo deste Serviço, correlatas as Doenças Sexualmente – DST.

Os serviços são ofertados gratuitamente, recebendo demanda espontânea ou por encaminhamentos de outras unidades de saúde.

A atenção deste serviço é disponibilizada nas atividades próprias do Centro de Testagem e Aconselhamento, quando são realizados testes rápidos adequado a cada caso, e se positivo o resultado, ou outros sintomas, é disponibilizado o tratamento ao paciente.

Outra importante contribuição é dada pelo Serviço de Atendimento Especializado – SAE, que presta acompanhamento profissionais aos pacientes nas especialidades médicas, de enfermagem, psicologia e assistência social. Além da atenção especializada, também são disponibilizados os medicamentos necessários para o tratamento e os exames laboratoriais.

13. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

13.1 Campanhas



13.1.1. Janeiro Branco

A campanha Janeiro Branco, intitulada “A vida pede equilíbrio”, é dedicada aos cuidados com a saúde mental, a partir da prevenção das doenças decorrentes do estresse, incluindo os transtornos mentais mais comuns, como depressão, ansiedade e pânico.

Pensando nisso, o HEJ promoveu durante todo o mês, ações voltadas a campanha, dentre elas,

oficinas, ginástica laboral e treinamentos para seus colaboradores.

Não existe uma forma única de adoecimento mental nos cidadãos. Por isso, para manter a saúde mental em dia, algumas dicas são valiosas, como praticar atividade física, manter uma alimentação saudável, se hidratar, ter um sono de qualidade, cuidar bem dos relacionamentos, se valorizar, estar em companhia de pessoas otimistas e que te faça sentir bem.

13.2 Atividade terapêuticas

13.2.1 Ambulatório de 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.

13.2.2 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.

13.2.3 Arteterapia



A ação consiste em promover um bem-estar integral das pessoas já que a arte com os pacientes, tem como um de seus grandes benefícios a expressão de sentimentos e emoções, que muitas vezes, no contexto hospitalar fica tão difícil trabalhar.

13.3 Atividade terapêuticas



13.3.1 Treinamento CIPA

Nos dias 18, 19 e 20 de janeiro, aconteceu em nossa unidade, o treinamento para os novos membros da CIPA 2022/2023.

A sigla CIPA significa “Comissão Interna de Prevenção a Acidentes”. Ela é constituída por colaboradores da empresa e tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível o trabalho com a preservação da

vida e a promoção da saúde do trabalhador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em que pese as dificuldades ainda percebidas no encaminhamento dos pacientes pelo Complexo Regulador Estadual, o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho mantém integralmente o seu compromisso de prestar atendimento resolutivo e de qualidade aos seus usuários.

Para tanto, tem empreendido esforços no sentido de oportunizar atenção integral aos seus pacientes considerando a oferta de consultas médicas e não médicas, disponíveis em sua carteira de serviços.

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.

Paulo de Tarso Ferreira Castro
Diretor Geral HEJ
CRA/GO 6-492

Dr^a. Prof^a. Lucilene Maria de Sousa
Diretora Executiva – FUNDAHC

RELATÓRIO DE GESTÃO HEJ - JANEIRO 2023 (1).pdf

Documento número #ee92ac19-f8ab-4d2f-9df0-e990db4a9e35

Hash do documento original (SHA256): 7ff4ce5141996352473b8e0cdc577954123ffc368151bf3e99f1466ed3792536

Assinaturas

 **Lucilene Maria de Sousa**

CPF: 792.546.831-91

Assinou em 16 fev 2023 às 08:40:58

 **Paulo de Tarso Ferreira Castro**

CPF: 435.299.921-00

Assinou em 16 fev 2023 às 08:38:50

Log

- 16 fev 2023, 08:34:39 Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e criou este documento número ee92ac19-f8ab-4d2f-9df0-e990db4a9e35. Data limite para assinatura do documento: 18 de março de 2023 (08:33). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 16 fev 2023, 08:34:59 Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: diretoria@fundahc.com.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Lucilene Maria de Sousa e CPF 792.546.831-91.
- 16 fev 2023, 08:34:59 Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: paulo.castro@hej.org.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Paulo de Tarso Ferreira Castro e CPF 435.299.921-00.
- 16 fev 2023, 08:38:51 Paulo de Tarso Ferreira Castro assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail paulo.castro@hej.org.br. CPF informado: 435.299.921-00. IP: 189.112.152.123. Componente de assinatura versão 1.448.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 16 fev 2023, 08:40:58 Lucilene Maria de Sousa assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail diretoria@fundahc.com.br. CPF informado: 792.546.831-91. IP: 200.137.247.75. Componente de assinatura versão 1.448.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 16 fev 2023, 08:40:58 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número ee92ac19-f8ab-4d2f-9df0-e990db4a9e35.

**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 ee92ac19-f8ab-4d2f-9df0-e990db4a9e35, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.