



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

Referência: 01/04/2023 à 30/06/2023

Quinto Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020

JATAÍ - GO

JULHO 2023



FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)
Cacilda Pedrosa de Oliveira
Camila Cardoso Caixeta
Edward Madureira Brasil
Lucilene Maria de Sousa
Marco César Chaul
Maurício Guilherme Campos Viggiano
Telma Alves Garcia
Waldemar Naves do Amaral

DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAHC/UFG

Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Juliano Oliveira Rocha - Diretor Geral
Pedro Vínicius Leite de Sousa - Diretor Técnico
Marieli Rodrigues Andrade Costa – Diretora Administrativa



Sumário

SIGLAS	4
APRESENTAÇÃO	5
1. CAPACIDADE INSTALADA	6
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	7
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	8
4. METAS DE PRODUÇÃO TRIMESTRAL	9
5. JUSTIFICATIVA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO	10
1 - Saídas hospitalares.....	10
6. METAS DE DESEMPENHO	11
07. JUSTIFICATIVA DE RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO ..	13
1 - Taxa de Ocupação Hospitalar	13
2 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas).....	14
3 - Percentual de Partos Cesáreos.....	15
4 TAXA DE ABSENTEÍSMO.....	16
5 ENSINO E PESQUISA	16
6 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	17
7 OUVIDORIA	18
8 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	19
9 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS.....	20
9.1 Campanhas.....	20
9.2 Atividades terapêuticas	20
9.3 Capacitações	20
9.4 HEJ itinerante	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	22



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

TMAT - Tempo máximo aceitável para tratamento



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 trimestral de atividades, do período de 01 de abril a 30 de junho de 2023.**

A FUNDAHC, 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 FUNDAHC neste nosocomio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a vigorar 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 Plano de Trabalho e no 4º termo aditivo.

A FUNDAHC, 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, 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 DE SAÚDE MENTAL	10
LEITOS RPA	04
LEITOS DIA	10
OBSERVAÇÃO	12
SALAS CIRÚRGICA	04
SALA CIRÚRGICA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	01
SALA DE PARTO NATURAL	01
SALA PPP	05
CONSULTÓRIOS AMBULATORIAIS	10
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, junho/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

Habilidades 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 TRIMESTRAL

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

Estes indicadores estão em acordo com o SEI nº 000034084279, 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 Serviços	Detalhamento	Meta trimestral	Apresentado trimestral	% do cumprimento da meta
INTERNAÇÕES HOSPITALARES	Saídas clínicas	585	611	83,56% ¹
	Saídas cirúrgicas	1089	731	
	Saídas clínicas pediátricas	87	83	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	39	01	
	Saídas clínicas obstétricas	123	173	
	Saídas cirúrgicas obstétricas	216	174	
	Saídas psiquiátricas	51	57	
TOTAL		2190	1.830	
CIRURGIAS	Cirurgias eletivas adulto	330	339	107,34%
	Cirurgias eletivas pediátricas	39	20	
	Cirurgias oftalmológicas	600	671	
	Partos	216	242	
TOTAL		1185	1.272	
HOSPITAL DIA	Pequenos procedimentos	60	0	106,36%
	Atendimentos oftalmológicos	600	702	
TOTAL		660	702	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consultas médicas	5250	5678	130,03%
	Consultas multiprofissional	3900	6220	
TOTAL		9150	11.898	
SADT EXTERNO	Eletrocardiograma	450	646	336,74%
	Radiografia	900	1558	
	Tomografia	300	204	
	USG convencional	240	183	
	USG doppler	180	145	
	Análise clínica	3600	16357	
TOTAL		5670	19.093	
SADT interno**	Laboratório de análises clínicas		33.394	
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada		19.704	

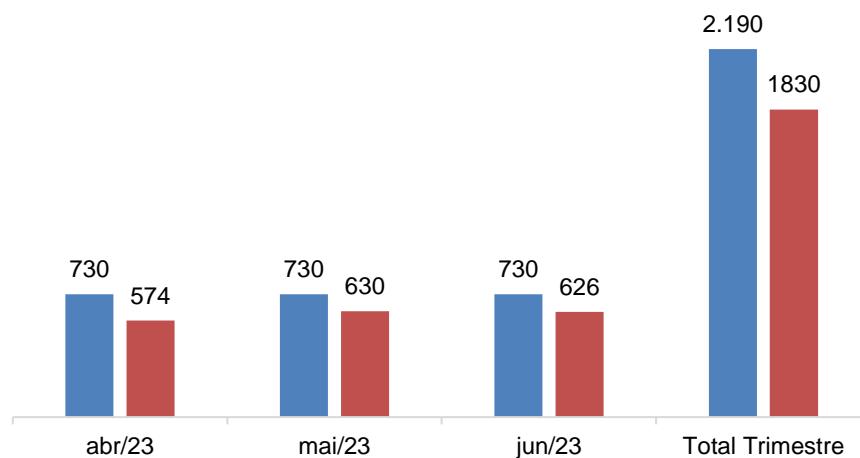
Fonte: Termo de Colaboração 001/2020 e SoulMV

5. JUSTIFICATIVA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO

1 - Saídas hospitalares

No período em avaliação foram registradas 1.830 saídas hospitalares, correspondendo a 83,56% da meta contratualizada, podendo ser verificado no gráfico 01 os valores mensais. As saídas hospitalares referem-se, as internações de pacientes que deram entrada pela urgência/emergência e os pacientes regulados através da Central de Regulação do Estado de Goiás.

Gráfico 01 – Saídas hospitalares



Fonte: relatório de gestão abr/mai/jun 2023

Apesar da unidade ter superado na meta em cirurgias eletivas, bem como atendido a toda a demanda de urgência e emergência dentro das possibilidades e perfil da unidade, mantendo uma taxa de ocupação da enfermaria cirúrgica isoladamente e constantemente alta, não foi possível atingir a meta de saídas cirúrgicas. Vale destacar que os pacientes de cirurgias oftalmológicas, pelo tipo cirúrgico, não são contabilizados nas saídas cirúrgicas.

Importa destacar ainda o considerável fluxo de pacientes cirúrgicos graves, como os politraumatizados, por exemplo, que possuem characteristicamente tempo de internação maior que os pacientes cirúrgicos eletivos, com tempo médio de permanência hospitalar maior, consequente menor rotatividade de leitos, o que, por sua vez, reduz o número de saídas cirúrgicas ao final do mês.

Em relação às saídas clínicas pediátricas, apesar do HEJ ter um atendimento de urgência e emergência pediátrico com alto fluxo, a grande maioria são classificados por risco



como azul e verde, o que não requerem, habitualmente, internação. Além do mais, apresentamos baixa taxa de negativas de fichas para a regulação do estado na referida especialidade, tendo atingido apenas 2,66% de recusas no trimestre, ocorrendo somente quando o caso não é perfil da unidade ou por falta de retaguarda de unidade de terapia intensiva pediatrica em casos de maior gravidade e que requeiram tais cuidados. Sendo assim, não há como atingir tal meta de saída se não há demanda pela urgência e tão pouco pela regulação do estado.

Para analisar o não atingimento da meta em cirurgia obstétrica deve-se pesar que o hospital não tem governabilidade sobre o número de partos ocorridos na unidade, por não conseguir controlar o número de gestantes e o período de parto, obviamente. Além do mais, o ministério da saúde, bem como o plano de trabalho, preconizam uma baixa taxa de partos por cirurgias (priorização de partos normais), incorrendo, consequentemente, em uma baixa taxa de cirurgias obstétricas.

De modo geral, existe um baixo direcionamento de fichas pelo CRE para avaliação na unidade, tendo estas também um baixo aproveitamento, no segundo trimestre foram solicitadas 1.108 fichas, destas foram recusadas 74,55% principalmente pelo motivo de o paciente não possuir o perfil da unidade e/ou não termos o serviço médico necessário para a continuidade do tratamento. Sendo assim, para que a meta de saídas hospitalares fosse batida integralmente faz-se necessário um direcionamento adequado de fichas para esta unidade, para tanto, o HEJ tem feito a atualização do perfil de atendimentos e serviços junto a SES GO.

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 02 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO

INDICADORES	META	VALOR
		ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %	78,04% ¹
Tempo Médio de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	4,9 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 22	32,8 horas ²
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	0,5%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	2,85%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	4,94%*
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	2,83%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%	0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado (↓) para o segundo ano	< 25%	0%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,06
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	94,9%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	3,2%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	92,8%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	93,8%
Percentual de partos cesáreos	≤15%	59,2% ³
Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%

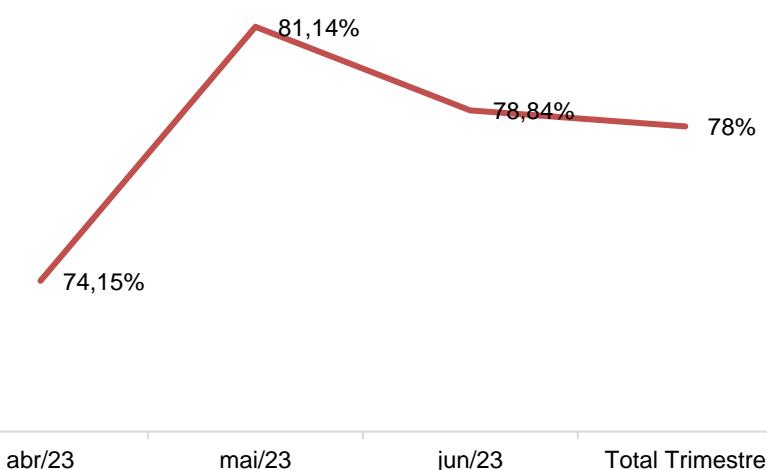
Fonte: Sistema MV/Soul

07. JUSTIFICATIVA DE RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO

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 é $\geq 85\%$, sendo atingido no trimestre referido, uma taxa de 78,04%, que pode ser conferido no gráfico 02.

Gráfico 02 – Taxa de Ocupação Hospitalar



Fonte: relatório de gestão abr/mai/jun 2023

Ressaltamos que mesmo o hospital cumprindo quase que de forma integral outras metas, como a 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.

A taxa de ocupação hospitalar, depende de diferentes fatores como a conversão de internações advindas do pronto socorro, pacientes eletivos e pacientes recebidos via CRE, reforçamos que no período em questão, todos os movimentos necessários para que esta meta fosse alcançada foram feitos, como informar ao CRE das vagas disponíveis nesta unidade, assim como reforçar o perfil da unidade, enviados via e-mail para o setor

competende na SES GO.

As internações advindas do PS, ocorrem por demanda espontânea, não sendo passível de interferência. No que se refere ao NIR do HEJ, a equipe tem sido treinada e acompanhada, para que o serviço seja ágil.

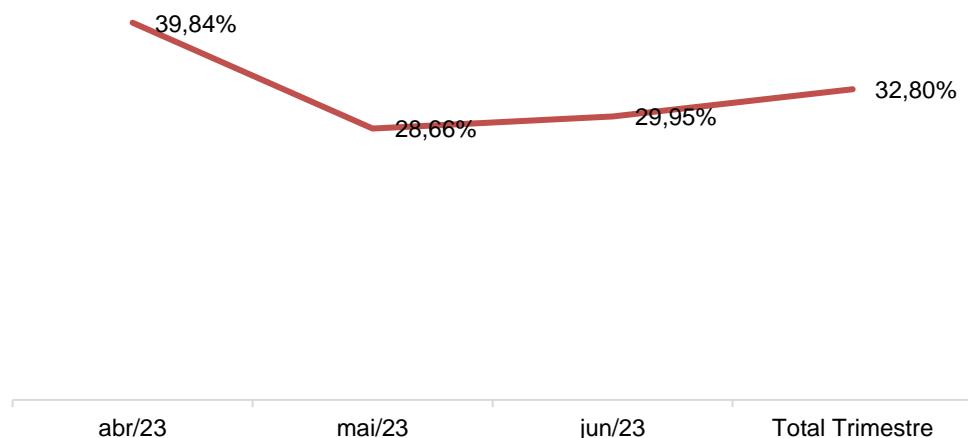
2 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

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 para este trimestre o índice de intervalo de substituição de leito foi de 32,8 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. Sendo assim, a taxa de ocupação está inversamente proporcional ao alto índice de substituição de leitos.

Não foi possível elevar a taxa de ocupação e diminuir o índice de intervalo de substituição de leito, grande parte, porque as cirurgias de oftalmologia, que são consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação. Conclui-se que a perda primária de consultas eletivas, também influenciou fortemente no indicador.

Gráfico 03 – Intervalo de Substituição de Leito (horas)



Fonte: relatório de gestão abr/mai/jun 2023

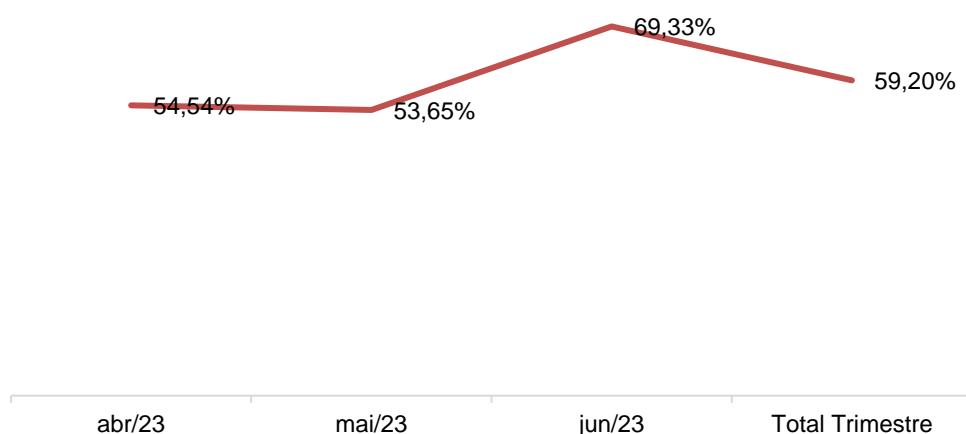
3 - Percentual de Partos Cesáreos

A meta desta taxa é não ultrapassar ≤15% de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados no hospital. No segundo trimestre, o percentual de partos cesáreos foi de 59,2%.

Vale ressaltar que o HEJ recebe as gestantes da rede de atenção à saúde de alto risco, que são atendida no município de Jataí e da região de saúde, tendo muitas delas, a indicação de cesárea. Além disso, não possui o serviço de ambulatório de gestantes, o que não favorece o preparo das mulheres para o parto normal.

Para analisar o não atingimento desta meta deve-se pesar que o hospital não tem governabilidade sobre o número de partos ocorridos na unidade, por não conseguir controlar o número de gestantes e o período de parto, obviamente.

Gráfico 04 – Percentual de Partos Cesáreos



Fonte: relatório de gestão abr/mai/jun 2023



4 TAXA DE ABSENTEÍSMO

Consoante previsão do SEI nº 000034084279, e item 12.1.20 do Plano de Trabalho, deve informar a taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores da Unidade Hospitalar. Este indicador é medido pelo setor de Recursos Humanos do HEJ e este índice teve um percentual de 0,60% no segundo trimestre de 2023.

5 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 03 – Residência

Junho 2023

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	06
Medicina Intensiva	06

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 oferecendo estágios para os cursos de enfermagem, biomedicina, medicina, assistência social e fisioterapia, cujos quantitativos de alunos estagiando no Hospital seguem demonstrados na tabela nº 04.



Tabela nº 04 – Estágios e aulas práticas

2023

Estágio/ Curso	Q. de alunos	Instituição
Técnico de Enfermagem	61	SENAC
Biomedicina	16	UFJ
Medicina	252	UFJ
Fisioterapia	23	UFJ
Assistência Social	06	Unicesumar
Aulas práticas/ Curso	Q. de alunos	Instituição
Enfermagem	61	UFJ

Fonte: Centro de ensino HEJ.

6 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

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO
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 (%)	$\geq 90\%$	99,4%
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 (%)	$\geq 85\%$	94,15%
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 (%)	$\geq 80\%$	93,50%
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	$\leq 24h$	0,39h
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	$\leq 10\text{dias}$	4,78dias
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	$\geq 97\%$	99,66%

Fonte: SEOH.

7 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 ediretrizes 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.

No segundo trimestre de 2023, foram realizados 149 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo.

Tabela 09 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	93
Solicitação	10
Reclamação	36
Denúncia	2
Informação	2
Mediação	0
Sugestão	6
Total dos Atendimentos	149

8 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, presente neste Hospital, presa 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.

9 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

9.1 Campanhas

No segundo trimestre de 2023 foram realizadas as campanhas de caça aos ovos de páscoa na pediatria, primeira semana de enfermagem do HEJ, luta antimanicomial, maio amarelo e dia nacional do luto.

9.2 Atividades terapêuticas

Seguiu-se no segundo trimestre com as atividades do ambulatório de luto, atendimentos virtuais e arteterapia, de modo a garantir e manter um atendimento humanizado.

9.3 Capacitações

No segundo trimestre, foram realizadas muitas atividades de capacitação entre elas o processo de doação de órgãos e tecidos, integrações, análises e acompanhamento de contratos hospitalares e normas da NR35.



9.4 HEJ itinerante

Diretora executiva da FUNDAHC esteve em reunião com o secretário de saúde de Jataí, Amilton Fernandes Prado, o chefe de gabinete da Prefeitura , Marcelo Tosta e os diretores do Hospital Estadual de Jataí, Juliano Oliveira Rocha (diretor geral) e Pedro Vinícius de Souza (diretor técnico). O encontro faz parte de uma agenda que busca estreitar os laços com o executivo municipal para garantir atendimento humanizado, respeitoso e de qualidade aos usuários do SUS que buscam a unidade de saúde gerida pela FUNDAHC.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

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.

Juliano Oliveira Rocha

Diretor Geral - HEJ

Lucilene Maria de Sousa

Diretora Executiva – FUNDAHC