

Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho

RELATÓRIO MENSAL HCSC

**TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2020 – SES
(PLANO DE TRABALHO item, 7.1.1)**

REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2021

JATAÍ/GO
JUNHO/2021

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

JOSÉ GARCIA NETO (PRESIDENTE DO CONSELHO)

ENILZA MARIA MENDONÇA DE PAIVA

CACILDA PEDROSA DE OLIVEIRA

EDWARD MADUREIRA BRASIL

ANTÔNIO FERNANDO CARNEIRO

MAURICIO GUILHERME CAMPOS VIGGIANO

CLACI FÁTIMA WEIRICH ROSSO

VIRGINIA VISCONDE BRASIL

MARCO CÉSAR CHAUL

TELMA ALVES GARCIA

DIRETORIA DO HCSC – JATAÍ/GO

DIRETORA EXECUTIVA: VIVIANE TAVARES FERREIRA

DIRETOR TÉCNICO: DR. JOÃO DAMASCENO DA ROCHA FILHO

DIRETOR ADMINISTRATIVO: PAULO DE TARSO FERREIRA CASTRO

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO	5
2.	IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	5
3.	DEFINIÇÃO DE PERFIL DA UNIDADE.....	6
4.	COLABORADORES	6
5.	ATIVIDADES REALIZADAS	7
5.1	ASSISTENCIA HOSPITALAR	7
5.2	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	9
5.3	SERVIÇOS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICOS	9
5.3.1	SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT	9
5.3.2	SERVIÇOS DE FARMÁCIA	9
5.3.3	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DÍABETICA – SND	9
5.3.4	CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO – CME	9
5.3.5	SERVIÇO SOCIAL	10
5.3.6	SERVIÇO DE PSICOLOGIA	10
5.5	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	10
5.6	AÇÕES DE CAPACITAÇÃO DOS COLABORADORES	11
5.7	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREDIAL	11
5.8	IMPLANTÇÃO DO MV	12
5.9	ATENÇÃO AO USUÁRIO	12
5.10	CTA/SAE	14
5.11	ALMOXARIFADO.....	15
6.	INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO DE ATIVIDADES	15
6.1.	INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAIDAS HOSPITALARES)	17
6.2.	ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	18
6.3.	ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS	19
6.4.	SADT EXTERNO	19
7.	INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO	20
7.1	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	21
7.2	TEMPO MÉDIO DE PERMANENCIA HOSPITALAR	21
7.3	ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE LEITO (HORAS).....	21
7.4	TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (EM ATÉ 29 DIAS)	21
7.5	TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HORAS	22
7.6	PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE REJEIÇÕES NO SIH	22
7.7	PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS	22
7.8	TAXA DE LEITOS BLOQUEADOS POR MOTIVO OPERACIONAL.....	22
7.9	TAXA DE CESARIANA EM PRIMÍPARAS.....	22
7.10	TESTE DE APGAR.....	22
8.	CONCLUSÃO	24

LISTA DE SIGLAS

Siglas	Significado
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
BPA/SUS	Boletim de Produção Ambulatorial/ Sistema Único de Saúde
CCIRAS	Comissão de Controle de Infeção Relacionada à Assistência em Saúde
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CME	Central de Material e Esterilização
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
FUNDAHC	Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás
HCSC	Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho
IH	Infecção Hospitalar
MS	Ministério da Saúde
NISP	Núcleo Interno de Segurança do Paciente
NR	Norma Regulamentadora
SAE	Serviço de Atendimento Especializado
SCIRAS	Serviço de Controle de Infeção Relacionada à Assistência em Saúde
SESMT	Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UFG	Universidade Federal de Goiás

1. APRESENTAÇÃO

Em conformidade com a Lei Estadual 20.795/2020 que autorizou o Estado de Goiás por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás -SES/GO a firmar termo de colaboração com a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC/UFG), para o gerenciamento do **Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC)**, em Jataí/GO, unidade estadual, faz-se nesta oportunidade a apresentação do RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO, referente ao mês de maio, em acordo com Plano de Trabalho – parte integrante e indissociável do (Termo de Colaboração, nº 001/2021-SES/GO).

A FUNDAHC/UFG tem como objetivo o fomento, o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde de qualidade, em regime de 24 horas/dia, 7 (sete) dias por semana, no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC), por um período de 24 (vinte e quatro) meses.

O modelo de gestão para gerenciamento do HCSC é de regime de mútua cooperação entre os partícipes, ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL e FUNDAHC/UFG, o desenvolvimento de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, respeitando os princípios e diretrizes do SUS, preservando a missão da SES/GO, a legislação ambiental e normas sanitárias, metas de produção com qualidade e eficiência para assistir de forma abrangente os usuários.

É pertinente ressaltar que iniciamos em maio o 7º mês de contrato entre a FUNDAHC e Estado de Goiás – Secretaria Estadual de Saúde, portanto conforme Plano de Trabalho, nº 000014574962, as metas foram ampliadas.

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: Hospital das Clínicas 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: hoje **152 leitos ativos**;

Serviço de Urgência e Emergência: Sim

Tipo: (X) Porta Aberta () Referenciado;

Alta Complexidade: (X) Sim () Não -

Quais: UTI COVID, Partos e Procedimentos Cirúrgicos de Alto Risco;

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, UTI II Adulto e UTI II Adulto – COVID 19.

LINHAS DE SERVIÇOS:

- a) Internação: Saídas Clínicas, Saídas Cirúrgicas, Saídas Pediátricas e Saídas Obstétricas.
- b) Cirurgias Eletivas: cirurgias eletivas (adulto e pediátrica) e cirurgias oftalmológicas.
- c) Pequenos procedimentos: vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de pintas, lipoma.
- d) Atendimento Ambulatorial de Consultas médicas e não médicas na atenção especializada.
- e) Atendimento de Urgência/Emergência: Porta aberta e referenciada de entrada de Urgência e Emergência.
- f) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT): Exames Laboratoriais, Raio-X, Tomografia e Eletrocardiograma.

3. DEFINIÇÃO DE PERFIL DA UNIDADE

A unidade do HCSC está localizada na Macrorregião de Saúde Sudoeste II, desta forma atende toda a região que abrange 28 municípios: Acreúna, Aparecida do Rio Doce, Cachoeira Alta, Caçu, Castelândia Itajá, Itarumã, Lagoa Santa, Maurilândia, Montividiu, Paranaiguara, Porteirão, Quirinópolis, Rio Verde, Santa Helena de Goiás, Santo Antônio da Barra, São Simão, Turvelândia, Aporé, Caiapônia, Chapadão do Céu, Dorvelândia, Jataí, Mineiros, Perolândia, Portelândia, Santa Rita do Araguaia, Serranópolis. Aproximadamente 656.450 mil habitantes.

4. COLABORADORES

Os colaboradores em atividade no HCSC, nomeados por meio de Processo Seletivo, formam uma equipe qualificada e eficiente, com habilitação técnica e legal, compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados (**Gráfico I**).

No anexo A, abaixo, está contido as categorias funcionais do HCSC, bem como número de colaboradores dentro de cada uma destas categorias.

Gráfico I – Gestão de Pessoas no HCSC, por categoria funcional e profissional - maio/2021.



5. ATIVIDADES REALIZADAS

5.1 Assistência hospitalar:

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

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais adequados às necessidades, visando à recuperação e alta do paciente. O hospital conta também com salas específicas para o funcionamento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) disponibilizando serviços de Imagenologia e Laboratorial como por exemplo: tomografia computadorizada, eletrocardiograma e Ultrassonografia.

A seguir, algumas imagens da estrutura física do HCSC:



Fig. 01 – Entrada Emergência



Fig. 02 – Laboratório

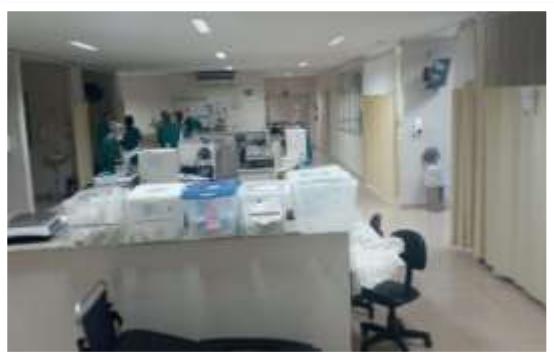


Fig. 03 – UTI I



Fig. 04 – UTI II

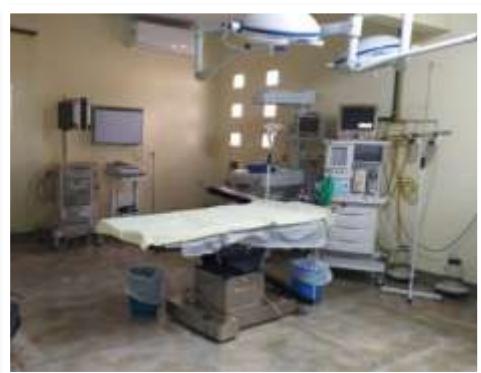


Fig. 05 – Bloco Cirúrgico



Fig. 06 – Ginecologia/Obstetrícia

O HCSC dispõe de salas específicas para o funcionamento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) – **imagens abaixo**, disponibilizando exames de Imagenologia, Gráfico e Laboratorial (exemplo: radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, eletrocardiograma, anatomia patológica e análises clínicas) aos usuários atendidos em regime de urgência/emergência, internação e egressos.



Fig. 07 – Sala de Raio X



Fig. 08 – Sala de Tomografia Computadorizada

Fonte: MV SOUL/HCSC

5.2 Atendimento ambulatorial:

O atendimento ambulatorial opera da seguinte forma: das 07h00 às 18h00.

5.3 serviços ambulatoriais não médico:

5.3.1 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT:

entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade. O SADT funciona 24 horas por dia, ininterruptamente.

5.3.2 Serviços de Farmácia:

Setor responsável por garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio do armazenamento e distribuição de medicamentos e correlatos, de modo seguro e racional, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva, com dispensação de 8 em 8 horas de forma unitarizada.

5.3.3 Serviço de Nutrição e Dietética – SND:

O Serviço de Nutrição e Dietética presta assistência nutricional e fornece refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada paciente, visando à satisfação e recuperação da saúde. Dentre as principais funções do SND é proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento do paciente.

5.3.4 Central de Material e Esterilização – CME:

A CME é responsável pelo processamento de artigos e instrumentais médico hospitalares, realizando o controle, a limpeza, o preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais hospitalares.

5.3.5 Serviço Social:

O serviço social atua conectando pessoas em situações de vulnerabilidade e exclusão social aos seus direitos como cidadãos, apoiando assim o seu desenvolvimento pessoal e a integração social, bem como utilizar seu olhar crítico social para oferecer suporte aos pacientes até a alta médica. No mês de maio, o serviço social do HCSC, **não realizou nenhum atendimento relacionados 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, bem como o que estipula o Plano de Trabalho.

5.3.6 Serviço de Psicologia:

O Serviço de Psicologia Hospitalar do HCSC atua em diversas frentes, abrangendo todo o Complexo Hospitalar e o Pronto Socorro. Hoje, a maior tarefa da psicologia está concentrada em acolher, atender e cuidar dos pacientes acometidos pela COVID-19 e seus familiares como rede de apoio indispensável.

Aos pacientes internados no Alojamento COVID e UTI COVID é oferecido atendimento psicológico, acolhimento emocional, auxílio na comunicação equipe/paciente/familiar, realização de visitas virtuais e visitas presenciais (esta última exclusiva para a UTI), ambientação e estimulações cognitivas, atendimento familiar em crise e luto. Enfim, diversas atividades a fim de promover um cuidado integral e humanizado aos pacientes do HCSC.

Abaixo, algumas fotos das atividades realizadas com os pacientes:



5.4 Unidade de terapia intensiva:

A unidade de terapia intensiva adulto se trata de um ambiente de alta complexidade, reservado e institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, se propõe estabelecer monitorização para que tenham possibilidade de se recuperar em tempo hábil, num ambiente físico e psicológico adequados.

As unidades de terapia intensiva adulto do HCSC dividem-se em 04 (quatro) unidades, UTI 01 - 10 (dez) leitos, UTI 02 - 10 (dez) leitos, UTI 03 - 08 (oito leitos) e UTI 04 - 08 (oito) leitos, totalizando 36 leitos.

Devido a pandemia de COVID-19 bem como as novas cepas do coronavírus hoje no HCSC os leitos de UTI são exclusivos para atender os pacientes acometidos pelo coronavírus.

5.5 Ações de capacitação dos colaboradores:

A seguir, no **Quadro II**, serão apresentadas as ações de capacitação e integrações registradas no RH/HCSC, pelos gestores das áreas assistenciais e pelo Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT.

Ressalta-se que avançamos com a estruturação dos setores, principalmente no que tange a contratações de recursos humanos para o quadro de colaboradores do HCSC.

Quadro I – Ações de capacitações realizadas no HCSC – maio/2021:

Temas	Público Alvo	Carga Horária	Qtde de Turmas	Total de Horas	Responsável por Minstrar o Curso	Data
Integração de novos colaboradores	Novos colaboradores	2h	01 (12 participantes)	02h	Sup. Gestão de Pessoas	5/maio
			01 (11 participantes)	02h		12/maio
Treinamento de Maqueiros		1h	01 (18 participantes)	18h	Militares do 13º Batalhão Bombeiro Militar	20 e 21 /maio
TOTAL		7h	6	177h	-	

Dados fornecidos pelo RH/HCSC.



*fotos do curso de maqueiros ministrados pelos Militares do 13º Batalhão Bombeiro Militar

5.6 – Serviços de Manutenção Predial

O Setor de Manutenção do HCSC, contabilizou neste mês de maio um montante de 229 (duzentos e vinte e nove) ordens de serviços, todas finalizadas e executadas, sendo:

Quadro II – serviços de manutenção predial no HCSC – maio/2021:

SERVIÇO	QUANTIDADE
Manutenções e instalações na parte elétrica:	68
Ajustes de alvenaria	03
Rede hidráulica	83
Reparos gerais em vários setores	75
Total:	229

5.7 – Sistema MV SOUL

No mês de maio as atividades de implantações do MV SOUL continuaram no HCSC. O Sistema MV SOUL reúne um conjunto de soluções que otimizam o fluxo de dados entre os setores e integram todos os processos hospitalares, concedendo o status de Hospital Digital.

A implantação segue o que foi ordenado pela SES/GO, no que tange ao Projeto Saúde Digital - Prontuário Único, que visa entregar um serviço com ainda mais qualidade a quem busca atendimento.

O HCSC está caminhando para se tornar completamente digital, e com isso, passará por fases de implementação do sistema que integra dados e consolida todas as informações de serviços realizados e de assistência oferecida aos cidadãos compartilhando as informações com todas unidades da rede de saúde pública estadual.

No mês 05 de 2021 a equipe de TI do HCSC atuou juntamente com a equipe de consultores da Noxtec no processo de implantação do módulo Materiais e Logística (Almoxarifado e Compras) do Sistema MV do HCSC, auxiliando diretamente nos treinamentos de capacitação das equipes dos seguintes setores:

Almoxarifado, Farmácia Central, Farmácia Satélite, Farmácia Satélite CTA, Emergência, UTI, Maternidade, Internação Cirúrgica, Internação Clínica, Bloco Cirúrgico, Ala COVID-19, Laboratório, Sala de Imagens, Serviço Social, Ambulatório Médico, Setores Administrativos e Departamento de Compras FUNDAHC-GOIÂNIA.

Foram também realizadas outras atividades pela equipe de TI, como: Montagem e configuração dos 10 novos computadores que vieram emprestados da SES nos seguintes setores: Maternidade, UTI, Emergência, Ala 19-Covid, Almoxarifado, Farmácia e Engenharia Clínica; Habilitação de novos pontos de rede e ramal telefônico na sala da Engenharia Clínica e formatação e avaliação de computadores.

A TI do HCSC continua auxiliando todos os Setores do HCSC que tenham dificuldades no uso do Sistema MV com reforço nos treinamentos e prestando apoio na parte técnica.

5.8 Atenção ao usuário - resolução de queixas: OUVIDORIA

O propósito do HCSC é resolver a maioria das queixas recebidas. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A colaboradora da Ouvidoria do HCSC recebeu no mês de maio treinamento para manejar o sistema MV SOUL.

No mês de maio a colaboradora visitou o Hospital Estadual de Urgências Governador Lage Siqueira – HUGOL, em Goiânia, para aprimorar os conhecimentos em Ouvidoria.



Ouvidoria do Hugol recebe visita de ouvidora do HCSC de Jataí

HUGOL

Curtido por marlivilela e outras 121 pessoas
agisaude O Hugol recebeu a ouvidora do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC) de Jataí, Mariana Vilela, para uma troca de conhecimentos sobre o funcionamento e a prática da Ouvidoria da unidade, que é referência em atendimento ao público no Estado.

Os registros de reclamações recebidos no SAU/Ouvidoria do HCSC são registrados no sistema MV SOUL e sistema Ouvidor SUS simultaneamente, após coleta das informações junto aos usuários: pessoalmente, por telefone, e-mail, correspondências e caixas de sugestão.

As demandas são encaminhadas também via memorando interno aos setores responsáveis da unidade para providências. Ao recebermos a resposta com as devidas tratativas, é feita análise desta, repassando ao registrante na íntegra (pessoalmente, por telefone ou via e-mail) cumprindo-se o prazo conforme decreto abaixo: Decreto Estadual nº 9.270, de 18 de julho de 2018, Lei Federal nº 13.460 de 26 de junho de 2017 e também o Manual do SUS.

Gráfico II – Atendimentos Ouvidoria SUS/HCSC



Fonte: Ouvidoria/HCSC.

Quadro III – Atendimentos Ouvidoria/ HCSC – 2021

MODALIDADE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO
Elogios	01	01	01	0	0
Solicitações	0	0	02	02	03
Reclamações	12	02	03	06	09
Denúncias	3	01	01	03	02
Informação	0	0	0	0	0
Mediação	-	-	-	-	04
Total	16	04	07	11	18

5.9 – CTA/SAE

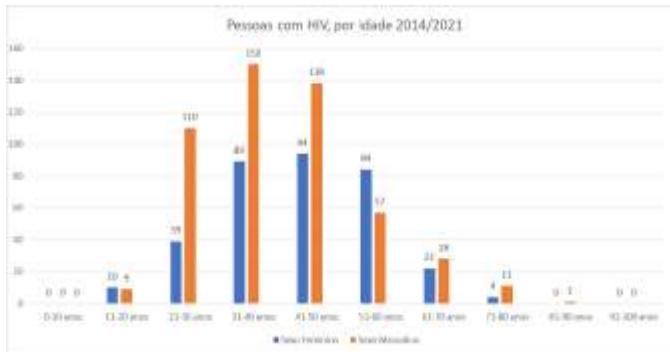
A implantação do Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviços de Assistência Especializada – CTA/SAE, ocorrida em 13 de abril do corrente ano, promove o acesso da população ao diagnóstico e à prevenção do HIV, demais DST e hepatites virais na rede pública de saúde. Na atual conjuntura tendo em vista o intenso preconceito contra as pessoas afetadas pelas patologias supra, esses serviços trouxeram inovações importantes para a prática dos serviços de saúde, como a possibilidade de realização da testagem de forma anônima e a instituição do aconselhamento como sua atividade central.

Os 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.

O SAE – Serviço de Atendimento Especializado, funciona como um acompanhamento aos pacientes com doença infectocontagiosa. Um levantamento feito pela Secretaria Municipal de Saúde de Jataí, de 2014 a 2021, foram atendidos 846 (oitocentos e quarenta e seis) pacientes com o vírus HIV, sendo 50% destes, residentes neste município.

No mesmo levantamento, é apresentado a relação de pessoas vivendo com HIV por idade de 2014-2021, conforme tabela abaixo:

Gráfico III - Pessoas com HIV, por idade 2014/2021:



Fonte: Superintendência de Atenção Integral à Saúde/Secretaria Municipal de Saúde.

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

No mês de maio contamos com o seguinte volume de atendimento:

Quadro IV – Atendimentos CTA/SAE no HCSC – maio/2021:

TIPOS DE ATENDIMENTOS	Nº DE ATENDIMENTOS
Farmácia CTA	46
Farmácia SAE	698
Enfermagem CTA	32
Enfermagem SAE	12
Médicos Geral	279
Psicologia CTA	29
Psicologia SAE	77
Ass. Social CTA	21
Ass. Social SAE	37
Laboratório (Exames)	341

5.10 – Almoxarifado

No mês de maio foi realizado um inventário com o objetivo de aferir e mensurar quais e quanto de materiais temos em nosso estoque, buscando uma gestão efetiva dos recursos.

A metodologia usada para a contagem foi primeiramente a organização do depósito, onde realizamos um inventário geral de todos os itens, foram contadas as filas duas vezes cada, por pessoas distintas; o que estava correto foi dado seguimento e que não estava, foi realizado uma terceira contagem. Nessa contagem também foram verificados, os lotes, a validade e ociosidade de cada item. Durante essa movimentação todos os dados coletados foram inseridos no sistema MV por um técnico da TI.

Nos dias 22 a 24 de abril, iniciou a organização de estoque do almoxarifado do HCSC, para facilitar a posterior contagem para inventário.

Nos dias 6 a 13 de maio o almoxarifado realizou inventário e implantação do sistema MV, para sistematização de todos os recursos materiais.

6. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO DE ATIVIDADES:

Serão apresentados, **no quadro 4**, os indicadores e as metas de produção pactuadas no Plano de Trabalho referente ao mês de maio/2021, de acordo com as metas do 7º mês em diante, que tem sua vigência de 24 (vinte e quatro) meses, referentes aos serviços assistenciais e que

correspondem a 90% do percentual do custeio do repasse mensal. Cabe ressaltar que as Saídas Cirúrgicas contemplam as cirurgias de urgência/emergência.

Importante evidenciar que neste mês estamos apresentando as metas mensais no quadro que fora sugerido no despacho da Coordenação de Desempenho de UPC, nº 113/2021, através da Secretaria Estadual de Saúde – SES.

Quadro V – Indicadores e Metas de Produção de atividades no HCSC – maio/2021:

Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho JATAÍ-GO					
Linha de Serviços	Detalhamento	maio-21			Tolerância do Contrato de Gestão (%)
		Meta a partir do 7º mês	Realizado	Δ%	
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	114	88		10,00% 41,74%
	Saídas cirúrgicas	201 (103 eletivas)	59		
	Saídas obstétricas clínicas	181 (95 partos)	105 (76 partos)		
	Saídas pediátricas	146 (43 cirúrgicas)	16		
TOTAL		642	268		
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica	2114	127		39,25%
	Consulta não médica	1100	1195		
	Pequenos procedimentos	220	26		
TOTAL		3434	1348		
SADT Externo	Radiografias	220	148		127,83%
	Tomografias	50	219		
	Eletrocardiograma	100	106		
TOTAL		370	473		
SADT Interno	Laboratório de análise clínicas	18.247			
Atendimento às urgências	Atendimento de urg. atenção especializada	Média de 6000			

Nota 1: As fontes dos dados são do Setor de Faturamento/NIR

Devemos levar em consideração que estamos no 7º mês de vigência contratual com parceria mútua entre FUNDAHC e Secretaria Estadual de Saúde para a gerência do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho, e conforme Plano de Trabalho nº 000014574962, as metas aumentariam a partir deste mês.

Conforme disposto ainda não foi possível atingir na plenitude as metas propostas e dentre os motivos, está o não retorno das cirurgias eletivas no mês de maio, que estava programado.

Além do mais as metas foram reajustadas conforme estabelecido no Contrato de Trabalho.

Importante destacar que toda a estrutura “leitos” são de governabilidade da Central de Regulação Estadual CRE para encaminhamento de pacientes da urgência/emergência destaca-se

que a demanda de forma espontânea também não é de nosso controle e acreditamos estar reprimidos diante da pandemia que assola a população.

Desta forma, o hospital HCSC fica prejudicado quando da análise dos índices alcançados, pois a ponderação das metas está acontecendo de uma forma geral sem levar em consideração o momento *sui generis*.

Outro ponto questionável é quanto o que está previsto no Plano de Trabalho, nº 000014574962, item 4.3 que:

“Ao término dos seis primeiros meses de vigência contratual a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA se compromete a revisar e reavaliar o Termo de Colaboração e o Plano de Trabalho que o integra, especialmente no tocante às metas, resultados e valores inicialmente estipulados, com vistas a verificar a manutenção da excepcionalidade do cenário em que se deu a celebração do ajuste.”

Não houve essa revisão e reavaliação conforme está expresso no Plano de Trabalho, por isso nesta oportunidade solicitamos que seja feita esta avaliação em virtude de que a parceria feita no contrato é de mútua cooperação com o Estado de Goiás – Secretaria Estadual de Saúde.

6.1 Internações hospitalares (saídas hospitalares)

A Unidade Hospitalar deveria realizar 233 saídas hospitalares cirúrgica, 210 saídas em clínica médica até o 6º mês. Já a partir do 7º mês, serão 339 saídas em clínica cirúrgica e 303 em clínica médica, com variação de ± 10% de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Quadro VI – internações no HCSC – maio/2021:

Internação (saídas hospitalares)	Meta do 1º ao 6º mês	Meta a partir do 7º mês
Clínica	92	114
Cirúrgica	129	98
Cirúrgica Eletiva	0	103
Obstetrícia clínica	86	86
Obstetrícia cirúrgica	95	95
Pediatria clínica	32	103
Pediatria cirúrgica	9	43
Pediatria cirúrgica eletiva	0	13
Leito Dia - Procedimentos	0	258

Fonte: extraído do plano de trabalho

6.2 Atendimentos Ambulatoriais

No que tange a atendimentos ambulatoriais, conforme as metas do 7º mês, deveremos atingir o volume de 2114 consultas médicas e 1100 consultas não médicas, com variações de até 10%.

Por determinações legais houve a suspensão da agenda de atendimento ambulatorial, foi mantido apenas os atendimentos de casos essenciais tais como: pacientes no primeiro pós-operatório, com complicações cirúrgicas e demais situações que configuram risco à saúde do paciente.

E, portanto, conforme Portaria da Secretaria Estadual de Saúde e Leis/Decretos do Estado, o atingimento das metas de produção e desempenho estão suspensas.

6.3 Atendimento às urgências e emergências:

O Atendimento de Urgência e Emergência é realizado no pronto socorro do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários referenciados pelo Complexo Regulador Estadual.

Embora os atendimentos de urgência e emergência **não possuem metas** a serem cumpridas, **e sim uma média, que é 6000 mil** atendimentos de urgência e emergência na atenção especializada.

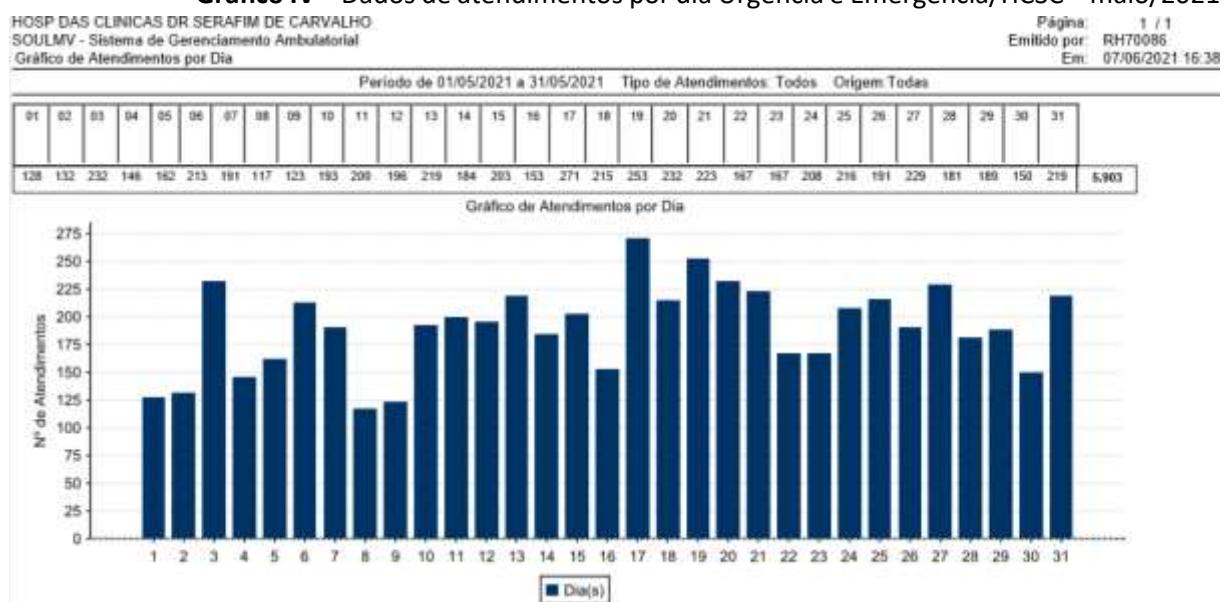
O hospital HCSC realizou **no mês de maio 5903 atendimentos** conforme o gráfico IV abaixo, extraído do sistema MV SOUL.

Quadro VII – meta de atendimento de urgências no HCSC – maio/2021:

Urgência/Emergência	Média Mensal
Atendimento de Urgência da Atenção Especializada	6000

Fonte: extraído do plano de trabalho

Gráfico IV – Dados de atendimentos por dia Urgência e Emergência/HCSC – maio/2021



Importante ressaltar que o HCSC assegura todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado de urgência e emergência, consoante com o Plano de Trabalho, nº 000014574962.

6.4 SADT externo:

Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção, porém deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

Em maio, foi realizado um total de **1.268 exames de raios X**, sendo 1120 exames internos e 148 exames de atendimentos externos.

Exames de Tomografia computadorizada, **foram apontados 1.482 exames**, sendo 1.263 voltados para pacientes do HCSC e 219 externos.

No Laboratório de Análises Clínicas foram realizados **22.002 exames laboratoriais**, sendo 18.247 exames para pacientes internos e 3.755 externos.

6.5 Cirurgias eletivas e oftalmológicas

Apesar da meta não ter sido atingida, se faz necessário frisar que com a pandemia de COVID-19 houve restrições quanto aos atendimentos e realização de cirurgias eletivas, priorizando-se os casos de urgência e emergência.

7. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

Os Indicadores de desempenho sofrem influência direta da produção quantitativa e estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração do mês de maio/2021, conforme estipulado no Plano de Trabalho Vigente.

Quadro VIII – Indicadores e Metas de Desempenho no HCSC – maio/2021:

INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO		
INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$	63%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,9 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 19	69 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	0%*
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%*
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	0%*
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	-
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	16%*
Taxa de cesariana em primíparas	-	39,15%*
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos**	-	76*

* Indicador a ser monitorado a partir do 7º mês.

** Esses indicadores não entrarão como meta, mas serão informados mensalmente à SES/GO.

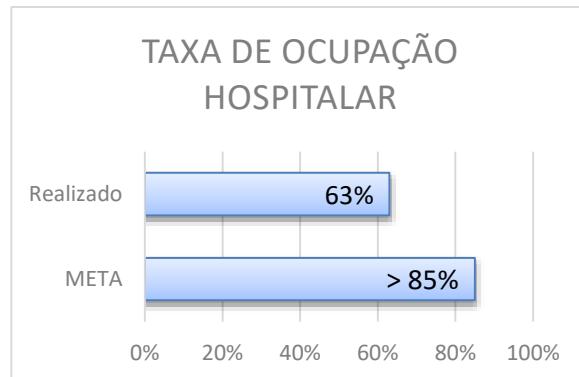
7.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar é a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos dia no mesmo período.

Conforme demonstrado no quadro V e no gráfico abaixo, o percentual de ocupação da unidade demonstra que a taxa de ocupação ficou abaixo da meta contratual, 63% e não está atingindo a meta global estipulada $\geq 85\%$, fato que evidencia o reflexo direto da pandemia de COVID-19 no fluxo de atendimento hospitalar, e não mal gerenciamento em nossas unidades de internações.

Em virtude da diminuição do número de internações e nas restrições de leitos nas unidades de internação com pacientes diagnosticado com SARS-CoV-2.

Gráfico V – taxa de ocupação hospitalar do HCSC – maio/2021:



7.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)

Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares.

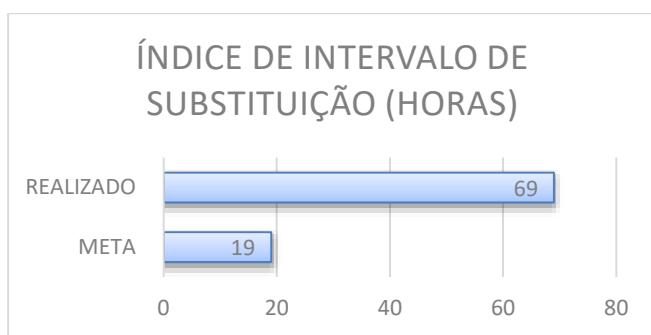
O tempo Médio de permanência apresentado no quadro IX demonstra que a unidade hospitalar atingiu a meta preconizada (≤ 5 dias), se mantendo em **4,9 dias** de tempo médio de internação geral.

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.

O índice de intervalo de substituição de leito (horas) no mês de maio se deu em **69 horas**. Não foi atingido a meta em virtude da situação *sui generis* provocada pela pandemia de COVID-19, bem como por estar relacionado diretamente com a taxa de ocupação e média de permanência hospitalar.

Gráfico VII –tempo médio de permanência do HCSC – maio/2021:



7.4 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

A meta é ficar abaixo de 20% de pacientes readmitidos, conforme o quadro V, a unidade HCSC no mês de maio obteve somente **02 (dois)** pacientes readmitidos em até 29 dias, demonstrando que realiza uma assistência de qualidade aos seus pacientes.

Portanto apresentou bom desempenho, evidenciando que a desospitalização está sendo feita de maneira segura e no momento clínico adequado.

7.5 Taxa de readmissão em uti em até 48 horas.

A meta é ficar abaixo de 5% de pacientes readmitidos em UTI, a unidade HCSC no referido mês não obteve percentagem de readmissões, o que demonstra que o hospital está realizando uma assistência de qualidade aos pacientes que necessitam de cuidados intensivos, principalmente neste momento aos pacientes acometidos com COVID-19.

Contudo apresentou bom desempenho, evidenciando que a desospitalização está sendo feita de maneira segura e no momento clínico adequado.

7.6 Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH

Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

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 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.

Por conta do reflexo pandêmico atual, deve ser reconhecido o impacto na baixa produção assistencial, com a consequente queda nos índices das metas de produção hospitalar conforme se verifica pelos indicadores apresentados.

7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais

Esse percentual mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

A meta é ficar abaixo de 5% de suspensão de cirurgias programadas, porém no momento não estamos realizando cirurgias eletivas, em razão da pandemia de COVID-19.

7.8 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 é não ultrapassar 20% de leitos bloqueados em relação ao total de leitos ativos do hospital. No mês de maio obtivemos um total de 16% de leitos bloqueados. Sendo desta forma atingimos a meta pactuada.

7.9 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 maio, foram 76 partos, destes **26 foram** cesarianas primíparas.

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

7.10 Teste de Apgar no 1º e 5º minutos**

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.

Informar o APGAR do 1º minuto, mas para efeito de indicador, considerar o informado no 5º minuto. Foram feitos 76 apgar:

PARTOS CESÁRIOS

APGAR	QUANTIDADE
10/10	01
09/10	36
09/09	03
08/09	07
04/08	01
05/09	02
03/04	02
0/08	01
07/09	01
08/10	02
TOTAL	56

PARTOS NORMAL

APGAR	QUANTIDADE
09/10	15
03/06	01
08/09	01
10/10	01
01/01	02
TOTAL	20

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

8. CONCLUSÃO

Concluímos que apesar de não termos atingindo as metas pactuadas deve-se levar em consideração que esse período analisado (mês de maio) está sob a égide da Portaria nº 03/2021 da Secretaria Estadual de Saúde e da Lei Estadual nº 20.972/2021, que suspende até dia 30 de junho de 2021 obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, **quantitativas e qualitativas**.

Apesar da suspensão da obrigatoriedade do cumprimento das metas pactuadas, o repasse do valor mensal as OSC fica garantido conforme a Portaria e Lei acima mencionadas.

E por fim declaramos estar ciente da necessidade de prestação de contas dos serviços executados, bem como do respeito aos princípios da legalidade, eficiência, da economicidade, da publicidade e da moralidade administrativa.

Jataí/GO, 09 de junho de 2021.

**Aprovado pela Diretoria Executiva do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC
Jataí/GO.**

Viviane Tavares Ferreira
Diretora Executiva do HCSC