SUS

SES
Secretaria de Estado da Saúde

Somos todos GOIÁS
GOVERNO DO ESTADO

AGIR
Associação Goiana de Integralização e Reabilitação

CRER
CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
DR. HENRIQUE SANTILLO

9º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 123/2011

RELATÓRIO MENSAL

(REFERÊNCIA: SETEMBRO/2019)

Goiânia-GO

OUTUBRO/2019

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Alaor Rodrigues Aguiar
Alberto Borges de Souza
Cesar Helou
Clidenor Gomes Filho
Fernando Morais Pinheiro
José Evaldo Balduíno Leitão
Paulo Afonso Ferreira
Pedro Daniel Bittar
Salomão Rodrigues Filho
Vardeli Alves de Moraes

CONSELHO FISCAL

Alcides Rodrigues Junior
Cyro Miranda Gifford Júnior
Gláucia Maria Teodoro Reis
Lúcio Fiúza Gouthier
Marcos Pereira Ávila
Milca Severino Pereira

DIRETORIA

Washington Cruz *- Diretor Presidente*
Lindomar Guimarães Oliveira *- Vice-Diretor*
Ruy Rocha de Macedo *- Diretor Tesoureiro*

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher *- Superintendente de Relações Institucionais*
Lucas Paula da Silva *- Superintendente Executivo*
Claudemiro Euzébio Dourado *- Superintendente Administrativo e Financeiro*
Dante Garcia de Paula *- Superintendente de Gestão e Planejamento*

DIRETORIA DO CRER

Válney Luiz da Rocha *- Diretor Geral*
Viviane Tavares Ferreira *-Diretora Administrativa e Financeira*
João Alírio Teixeira da Silva Júnior *- Diretor Técnica de Reabilitação*

SUMÁRIO

1 – APRESENTAÇÃO **4**

2 – IDENTIFICAÇÃO **5**

3 – ATIVIDADES REALIZADA **5**

3.1 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR 5

3.2 – CENTRO CIRÚRGICO 7

3.3 – ATENDIMENTO AMBULATORIAL 7

3.4 – TERAPIAS ESPECIALIZADAS 8

3.5 – SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD 9

3.6 – OFICINA ORTOPÉDICA 10

3.7 – SADT EXTERNO 11

4 – METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS **13**

4.1 – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS 13

4.2 – ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS 14

4.3 – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO 15

4.4 – ANEXO 21

1 – APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás -SES/GO e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR, para o gerenciamento do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao mês de **Setembro/*2019***.

Em Setembro de 2002 a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR firmaram contrato de gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do CRER, instituição de referência na atenção à pessoa com deficiências física, auditiva, intelectual e visual, no Estado de Goiás, localizado na cidade de Goiânia, sito a Rua Vereador José Monteiro, nº 1.655, CEP nº 74.653-230, Setor Negrão de Lima.

Inicialmente foi recebido do Governo do Estado de Goiás uma estrutura física com 8.823m² e durante a gestão da AGIR expandiu-se para 33.275,56m² de área construída, abrangendo 136 leitos de internação, 8 salas cirúrgicas, 7 ginásios para terapias, 4 piscinas para hidroterapia e 20 leitos de UTI.

A AGIR como organização que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de análises criteriosas dos dados e informações para nortear suas decisões de forma eficaz. Portanto, o relatório apresentado parte deste princípio.

Cumprindo exigências de Contrato de Gestão nº 123/2011 e seus aditivos, este relatório apresenta subsídios necessários para que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás- SES/GO analise o desempenho das principais atividades realizadas no CRER e assim fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

Os dados que serão apresentados neste relatório são extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar interno, que realiza o gerenciamento de todos os processos assistenciais, administrativos e financeiros de forma integrada. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual dos atendimentos prestados pela instituição.

2 - IDENTIFICAÇÃO

Nome: Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER;

CNES: 2673932;

Endereço: Avenida Vereador Jose Monteiro, nº 1.655 - Setor Negrão de Lima - Goiânia - GO;

CEP: 74.653-230;

Tipo de Unidade: Hospital Especializado em Reabilitação;

Esfera da Administração: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO;

Esfera da Gestão: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-GO.

3-ATIVIDADESREALIZADAS

O CRER como instituição de referência na atenção à pessoa com deficiência tem por missão: "Oferecer assistência à saúde da pessoa com deficiência, fundamentada no ensino e pesquisa", tendo como os principais valores:

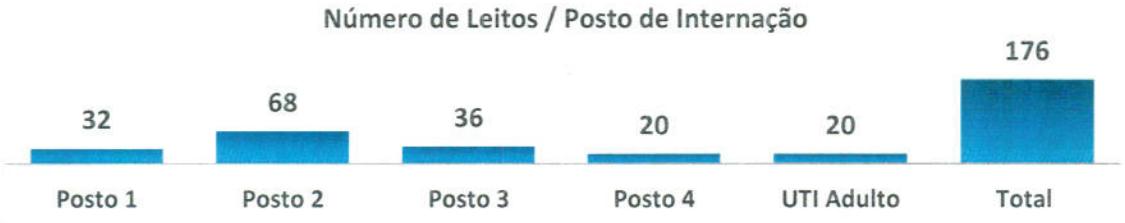
- **Competência** na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades;
- **Responsabilidade** na adoção de postura social e ambiental que traduzam dedicação e respeito à vida;
- **Ética** no respeito às normas com ações que denotem lealdade e transparência, e
- **Renovação** contínua das forças produtivas, objetivando a excelência.

3.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

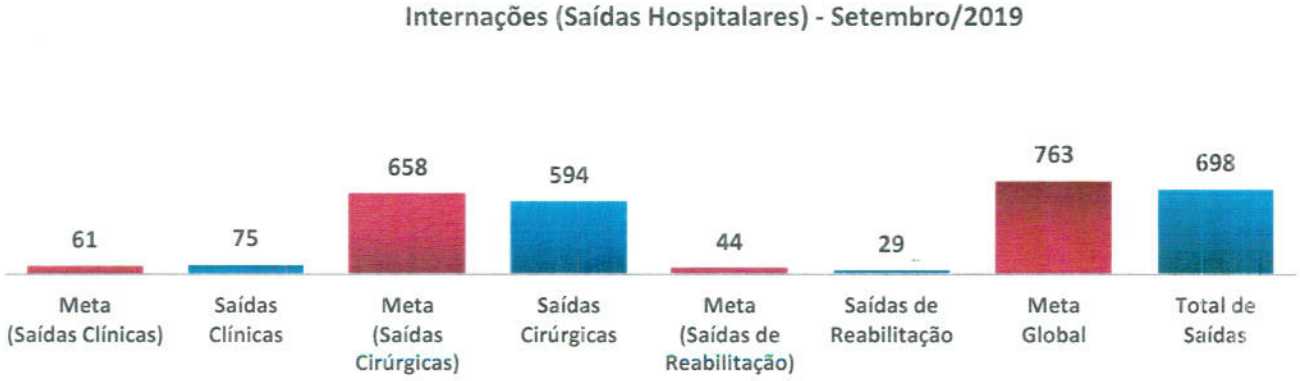
A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias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

Os pacientes internados em processo de reabilitação recebem atendimento clínico e cirúrgico adequado as suas necessidades, com o objetivo de intensificar o tratamento multidisciplinar, com intervenções terapêuticas e orientação para promoção da saúde.

As unidades de internação possuem:



A Unidade de Terapia Intensiva compreende 20 leitos, incluindo 02 leitos privativos para isolamento. Trata-se de ambiente de Alta Complexidade reservado e único no ambiente hospitalar a que se propõe estabelecer monitorização completa.

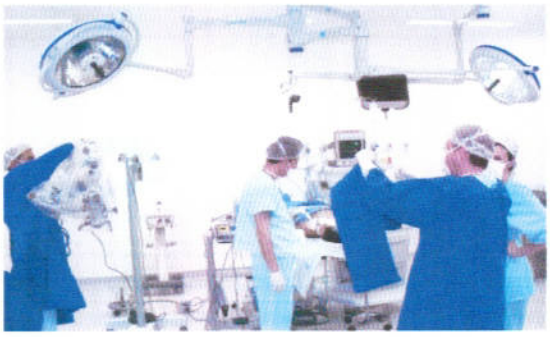


Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para as internações (saídas hospitalares), foi de 91,5%

3.2–CENTRO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico contempla em sua estrutura 08 salas cirúrgicas, sendo 02 salas com sistema de fluxo laminar e sistema de monitorização para videoconferência e 08 leitos de recuperação pós-anestésica.



A estrutura conta com outras salas de apoio como: almoxarifado/farmácia satélite, copa, sala para guarda de equipamentos, sala de montagem dos carrinhos e sala de utilidades (expurgo).

Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 94,8%

3.3-ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

a. Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
b. Interconsulta;
c. Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação do Estado ou Município ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, o CRER adota um corpo clínico formado por profissionais contratados e por corpo clínico aberto, que atendem diversas especialidades médicas como: *Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínica Geral, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Infectologia, Genética, Medicina Intensiva, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia e Urologia.*

Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 94,8%

3.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no CRER é composto por equipe formada por profissionais que oferecem aos usuários tratamento multiprofissional, através de programa personalizado de reabilitação que podem incluir: *Arteterapia, Atividades Educativas, Avaliação Neuropsicológica, Educação Física, Enfermagem, Equoterapia, Estimulação Visual, Fisioterapia, Fonoterapia, Hidroterapia, Musicoterapia, Natação, Nutrição, Odontologia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional.*

Hidroterapia - Equoterapia - Musicoterapia - Fisioterapia - Terapia Ocupacional – Odontologia

Fonte: *Relatório Gerencial*

O percentual atingido no período para as terapias especializadas (sessões) foi de 92,7%

3.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

O CRER está habilitado a realizar este serviço pela Portaria GM/MS nº 1.280, de 20 de novembro de 2013.O Serviço de Atenção Domiciliar – SAD oferece assistência a pacientes que necessitam de intervenções multiprofissionais e que estejam em condições de serem assistidos em domicilio. Este serviço é direcionado somente para pacientes provenientes da área de internação do CRER.

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Setembro/2019

Fonte: *Relatório Gerencial*

O percentual atingido no período para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD foi de 108,9%

3.6 - OFICINA ORTOPÉDICA

A Oficina Ortopédica do CRER é um espaço industrial onde se confecciona aparelhos de aplicação terapêutica, sob prescrição médica, utilizando equipamentos modernos e equipe altamente qualificada, considerada como referência nacional e como centro de treinamento do Ministério da Saúde.

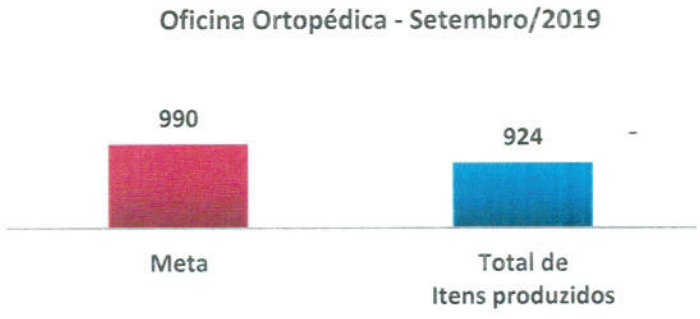
A Oficina Ortopédica recebe as demandas de pacientes provenientes do ambulatório, internação do CRER e constitui-se em serviço de confecção de aparelhos de aplicação terapêutica (órteses, próteses e materiais especiais – OPME), sob prescrição médica.

Os equipamentos de alta tecnologia disponíveis na oficina permitem a produção de órteses, próteses e calçados ortopédicos, possibilitando melhores condições de uso e maior adaptação dos pacientes, além da dispensação de cadeiras de rodas com adequação, andadores e muletas.

A Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre, conforme preconizada em Portaria SAS/MS 793/2012 e 835/2012 é um componente de atenção especializada da rede de cuidados à pessoa com deficiência e constitui-se como uma unidade de saúde itinerante vinculada a uma

Oficina Ortopédica Fixa cujo objetivo principal é promover o acesso a órteses e próteses, além de adaptações, ajustes e pequenos consertos nas OPME já utilizadas pelas populações que residem em locais sem acesso à Oficina Ortopédica Fixa.

Essa oficina é composta por um caminhão adaptado especificamente para esse fim. A operação desta unidade para o Estado de Goiás propõe disponibilizar aos municípios do interior do estado acesso à confecção de órteses e próteses, bem como a manutenção e ajustes destas, tendo como agente gerador de demanda os Centros Especializados em Reabilitação, habilitados como tal e demais estabelecimentos de saúdes competentes a prescreverem tais dispositivos. Este arranjo de atendimento propõe dispensar até 2.400 dispositivos ortopédicos (órteses e próteses) por ano, dentre o *portfólio* destes produtos no âmbito do SUS, contemplando neste volume ainda, itens não presentes na tabela SUS de procedimentos, como órteses de posicionamento de membro superiores.



Fonte: *Relatório Gerencial*

O percentual atingido no período para oficina ortopédica, foi de 93,3%

3.7 - SADT EXTERNO: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Os exames realizados no CRER são executados por profissionais experientes e habilitados tecnicamente a desempenhar suas atividades com qualidade e compromisso assistencial. A instituição tem o compromisso de disponibilizar aos usuários acessos aos mais complexos exames e para isso, preocupa-se com a renovação de seus equipamentos e a garantia contínua de manutenções. O CRER conta ainda com um moderno Laboratório de Análise de

Movimento, que realiza suas atividades através da análise da marcha e identifica distúrbios no caminhar que não podem ser verificados pelo exame físico e pela análise visual. Este exame é indicado para auxiliar na tomada de decisões no tratamento e acompanhamento de pacientes com problema de marcha.

O serviço de diagnóstico do CRER oferece os seguintes exames para os pacientes internados e encaminhados pela Central de Regulação Municipal: Análises Clínicas, Audiometria, Bera, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Eletroneuromiografia, Espirometria, Fluoroscopia, Imitanciometria, Laboratório de Marcha, Otoemissões, Polissonografia, Raios-X, Mamografia, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Multi-Slice, Ultrassonografia com Doppler colorido, Urodinâmica, Vectonistagmografia e Videolaringoscopia.

Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para os SADT Externos foi de 164,9%

4 -METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

Atividade	Meta Mensal	Setembro 2019
1 - INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES		
Meta x Realizado	**763**	**698**
% Atingido da Meta	**91,5%**	
Saídas Cirúrgica	658	594
% atingido da Meta	90,3%	
Saídas Clínicas	61	75
% Atingido da Meta	123,0%	
Saídas Reabilitação	44	29
% Atingido da Meta	65,9%	
2 - CIRURGIAS ELETIVAS		
Cirurgias	**658**	**624**
% Atingido da Meta	**94,8%**	
3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL		
Consulta Médica + Consultas Não Médica	**16.267**	**15.429**
% Atingido da Meta - Consultas	**94,8%**	
Consulta Médica	11.535	10.288
% atingido da meta (Consulta Médica)	89,2%	
Consulta Não Médica	4.732	5.141
% atingido da meta (Consulta Não Médica)	108,6%	
4 - SADT EXTERNO		
Exames	**18.883**	**31.141**
% Atingido da Meta	**164,9%**	
RADIOLOGIA	82	1.650
% atingido da meta	2012,2%	
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	540	1.148
% atingido da meta	212,6%	
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	690	632
% atingido da meta	91,6%	
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	16.971	25.535
% atingido da meta	150,5%	
OUTROS EXAMES	600	2.176
% atingido da meta (Outros Exames)	362,7%	
5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD		
Pacientes Atendidos	**45**	**49**
% atingido da meta	**108,9%**	
6- TERAPIAS ESPECIALIZADAS (SESSÕES)		
Sessões	**30.699**	**28.472**
% atingido da meta (Sessões)	**92,7%**	
7- OFICINA ORTOPÉDICA (FIXA / ITINERANTE)		
Itens Dispensados	**990**	**924**
% atingido da meta	**93,3%**	

Fonte: *Relatório Gerencial*

4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

1) INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES

Registra-se que as saídas clínicas atingiram 123,0% em relação a meta, as saídas cirúrgicas 90,3% e as saídas de reabilitação 65,9%.

O percentual atingido no período para este indicador foi de **91,5%** conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

Para o próximo período, será dada a continuidade aos planos de ação, que visão a redução do tempo de permanência dos pacientes, através da garantia da integralidade de acesso aos tratamentos demandados, além de almejar o incremento da produtividade e assertividade terapêutica.

Além do fortalecimento em prol a adesão da equipe assistencial aos protocolos assistenciais que visam garantir a adequada transição de cuidados entre as unidades de internação até a alta do paciente (hospital para o domicilio).

2) CIRURGIAS ELETIVAS

Registra-se que as cirurgias realizadas atingiram um percentual de **94,8%**, conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

Ressalta-se que este indicador contempla todos os procedimentos cirúrgicos realizados no centro cirúrgico, onde a meta pactuada foi de 658 cirurgias e o realizado no período foi de 624 pacientes operados.

3) ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Registra-se que as Consultas Médicas atingiram no período em análise 89,2%, assim como as Consultas não Médicas, atingiram 108,6%, dados referentes as metas individuais.

Ressalta-se que o indicador atendimento ambulatorial, é composto por dois itens (consultas médicas e não médicas), com uma meta global de 16.267 atendimentos para o período em análise, no qual realizamos 15.429 atendimentos, atingindo **94,8%** da meta, conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

Como plano de ação para dar continuidade a otimização das agendas serão realizados agendamentos extras para reposição dos cancelamentos médicos, conforme validado com a Diretoria Técnica de Reabilitação da instituição.

4) TERAPIAS ESPECIALIZADAS

O grupo é composto por sessões com os seguintes profissionais: Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta, Psicólogo, Fonoaudiólogo e Educador Físico, ou seja, a meta de 30.699 sessões é para o grupo e não metas individuais por especialidade, neste período o grupo atingiu **92,7%** com relação a meta, realizando 28.472 sessões de terapias.

5) SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

No período em análise o serviço realizou assistência domiciliar a 49 pacientes atingindo um percentual de **108,9%** com relação a meta de contrato.

6) OFICINA ORTOPÉDICA

Apresenta neste período uma produção de 924 itens dispensados, atingindo um percentual de **93,3%** com relação a meta definida em Contrato de Gestão.

7) SADT EXTERNO

O grupo SADT Externo, é composto por metas individuais nas quais neste período obtiveram os seguintes resultados: Radiologia 2.012,2%, Tomografia 212,6%, Ressonância Magnética 91,6%, Laboratório de Análises Clínicas 150,5%, Outros Exames 362,7%.

Informa-se que a meta global de SADT Externo é de 18.883 exames no qual realizamos 31.141, atingindo assim um percentual de **164,9%**.

Conforme apresentado anteriormente, todos os indicadores (Saídas Hospitalares, Cirurgias, Atendimento Ambulatorial, Terapias Especializadas, Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, Oficina Ortopédica e SADT Externo) atingiram o percentual mínimo que é de 90%, para o cumprimento das metas estabelecidas.

4.3 - INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO

METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores qualitativos determinantes do repasse da parte variável:

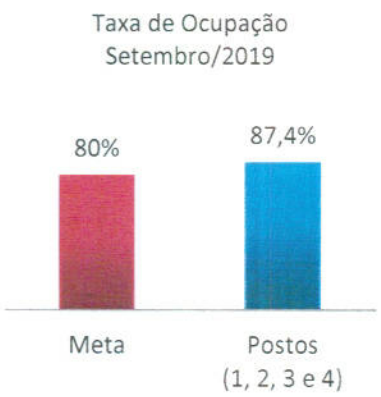
1. Taxa de Ocupação Hospitalar
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)
3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
5. Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)
6. Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH – DATASUS
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais
8. Taxa de Leitos Bloqueados por Motivo Operacional

1. *Taxa de Ocupação Hospitalar*

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período/ Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

A meta para a permanência na Unidade de Terapia Intensiva, entretanto, foi mantida em 90%, considerando-se a série histórica da Instituição, devendo ser avaliada separadamente.

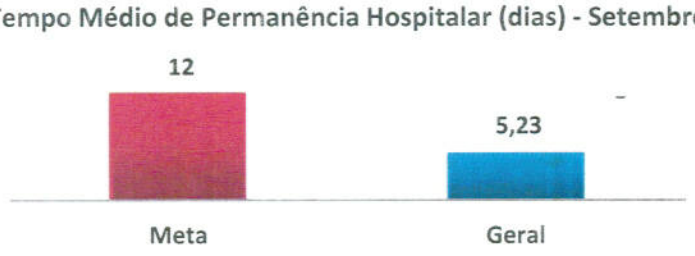


2. Média de Permanência Hospitalar (dias)

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

Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

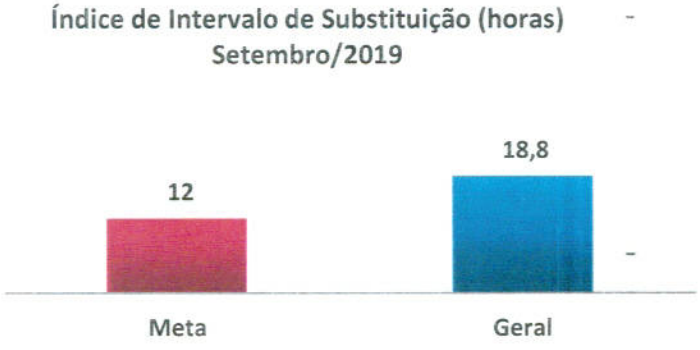
Fórmula: [Total de pacientes-dia no período/ Total de saídas no período]



3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula: [(100-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]



Nota Explicativa: Conforme reunião realizada em 31/05/2019, foi levado ao conhecimento da SES/GO a incompatibilidade das metas definidas para os indicadores de desempenho "Taxa de Ocupação Hospitalar e Tempo Médio de Permanência Hospitalar" com este indicador, o qual ficou de avaliar junto com a equipe técnica (SCAGS – SES/GO), entretanto estamos aguardando um posicionamento sobre o assunto.

4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

Conceituação: O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100

Para o numerador, como informado, são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

a. São excluídos casos de um dia, alta por morte, admissões na maternidade (com base na especialidade, tipo de episódio, diagnóstico), e aqueles com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia para o câncer.

b. São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.

c. Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

5. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas (Readmissão Precoce em UTI)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

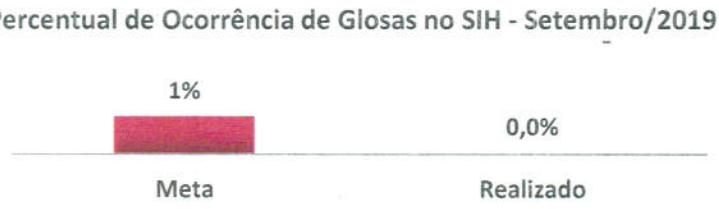
O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: [Nº de retornos em até 48 horas/Nº de saídas da UTI, por alta] x 100

6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

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

Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH/total de procedimentos apresentados no SIH] x 100



Nota Explicativa: Devido ao fluxo de faturamento, não apresentamos o nº de procedimentos rejeitados no SIH. Ressaltamos que de acordo com o Convênio nº 011/2018 firmado com a SMS, o faturamento apresenta a produção até 5º dia útil do mês subsequente. A SMS apresenta os relatórios de aprovação e rejeição da produção, após o dia 20 do mês de apresentação.

7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (apresentar os mapascirúrgicos)

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: [Nº de cirurgias programadas suspensas/Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100

8. Taxa de Leitos Bloqueados por Motivos Operacionais

Conceituação: 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.

Fórmula: [Nº de leitos bloqueados por motivos operacionais/Nº total de leitos] x 100

Valney Luiz da Rocha
Diretor Geral - CRER
CRM 4244