



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



AGIR

Associação Goiana de
Integralização e Reabilitação

**Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação
Dr. Henrique Santillo – CRER**

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE
GESTÃO Nº. 123/2011**

(9º Termo Aditivo)

Referência: Dezembro/2019

*Goiânia-GO
JANEIRO/2020*

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Cesar Helou

Clidenor Gomes Filho

Fernando Moraes Pinheiro

José Evaldo Balduino Leitão

Paulo Afonso Ferreira

Pedro Daniel Bittar

Salomão Rodrigues Filho

Vardeli Alves de Moraes

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Rodrigues Junior

Cyro Miranda Gifford Júnior

Lúcio Fiúza Gouthier

Marcos Pereira Ávila

Milca Severino Pereira

Ruy Rocha de Macedo

DIRETORIA

Washington Cruz – Diretor Presidente

Lindomar Guimarães Oliveira – Vice-Diretor

Alaor Rodrigues Aguiar – Diretor Tesoureiro

SUPERINTENDÊNCIAS

Sergio 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 Técnico 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	16
5 – ANEXOS	22

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 **Dezembro/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 156 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-ATIVIDADES REALIZADAS

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 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 às suas necessidades, visando intensificar o tratamento multidisciplinar, com intervenções terapêuticas e orientação para promoção da saúde.

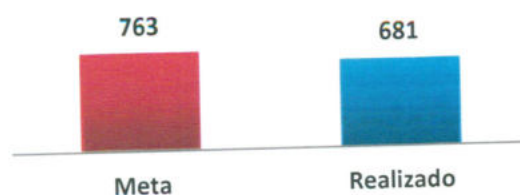
As unidades de internação possuem:



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



Internações (Saídas Hospitalares) - Dezembro/2019



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para as internações (saídas hospitalares), foi de 89,3%

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 86,5%

3.3-ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- Interconsulta;
- 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.

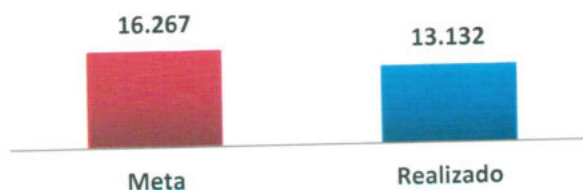
Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

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 subseqüentes 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: *Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínica Geral, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Infectologia, Genética, Medicina Intensiva, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia e Urologia.*

Atendimento Ambulatorial - Dezembro/2019



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 80,7%

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

Terapias Especializadas - Dezembro/2019



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para as terapias especializadas (sessões) foi de 85,5%

3.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

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



Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Dezembro/2019 (Quant. de pacientes atendidos)



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD foi de 106,7%

3.6 - OFICINA ORTOPÉDICA

A Oficina Ortopédica do CRER é um espaço industrial onde se confecciona aparelhos de aplicação terapêutica (órteses, próteses e materiais especiais – OPME), 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 recebe as demandas de pacientes provenientes do ambulatório e internação do CRER.



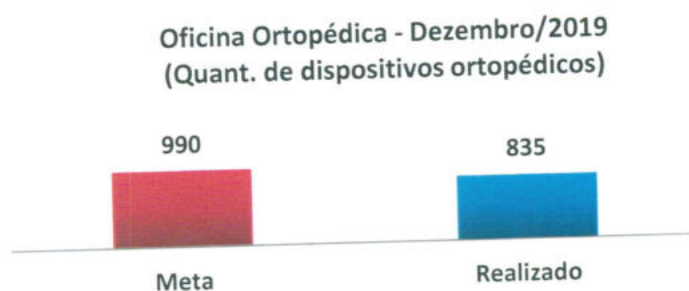
Os equipamentos de alta tecnologia disponíveis na oficina permitem a produção de órteses, próteses e calçados ortopédicos, possibilitando melhores condições de uso e maior adaptação dos pacientes, além da dispensação de cadeiras de rodas com adequação, andadores e muletas.

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 e demais estabelecimentos de saúdes competentes a prescreverem tais dispositivos. Este arranjo de atendimento propõe dispensar até 2.400 dispositivos ortopédicos 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 84,3%

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,

Eletroencefalografia, Espirometria, Fluoroscopia,

Imitanciometria, Laboratório de Marcha, Otoemissões, Polissonografia, Raios-X,

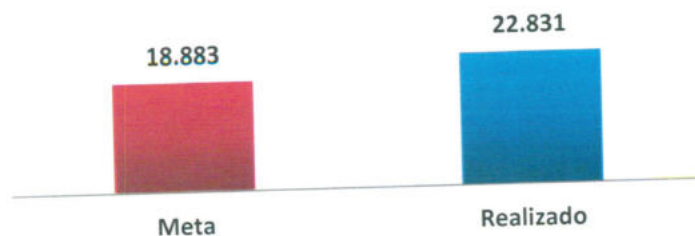
Mamografia, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Multi-Slice,

Ultrassonografia com Doppler colorido, Urodinâmica, Vectonistagmografia e

Videolaringoscopia.



SADT EXTERNO - Dezembro/2019
(Quant. exames)



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para os SADT Externos foi de 120,9%

4 - METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

Atividade	Meta Mensal	Realizado
1 - INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES		
Meta x Realizado	763	681
% Atingido da Meta	89,3%	
Saídas Cirúrgica	658	597
% atingido da Meta	90,7%	
Saídas Clínicas	61	62
% Atingido da Meta	101,6%	
Saídas Reabilitação	44	22
% Atingido da Meta	50,0%	
2 - CIRURGIAS ELETIVAS		
Cirurgias	658	569
% Atingido da Meta	86,5%	
3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL		
Consulta Médica + Consultas Não Médica	16.267	13.132
% Atingido da Meta - Consultas	80,7%	
Consulta Médica	11.535	8.911
% atingido da meta (Consulta Médica)	77,3%	
Consulta Não Médica	4.732	4.221
% atingido da meta (Consulta Não Médica)	89,2%	
4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS (SESSÕES)		
Sessões	30.699	26.234
% atingido da meta (Sessões)	85,5%	
5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD		
Pacientes Atendidos	45	48
% atingido da meta	106,7%	
6- OFICINA ORTOPÉDICA (FIXA / ITINERANTE)		
Itens Dispensados	990	835
% atingido da meta	84,3%	
7- SADT EXTERNO		
Exames	18.883	22.831
% Atingido da Meta	120,9%	
RADIOLOGIA	82	1.755
% atingido da meta	2140,2%	
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	540	861
% atingido da meta	159,4%	
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	690	806
% atingido da meta	116,8%	
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	16.971	17.747
% atingido da meta	104,6%	
OUTROS EXAMES	600	1.662
% atingido da meta (Outros Exames)	277,0%	

Fonte: Relatório Gerencial

4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

1) INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES

Registra-se que as saídas clínicas atingiram 101,6% em relação a meta, as saídas cirúrgicas 90,7% e as saídas de reabilitação 50,0%.

O percentual atingido no período para este indicador foi de **89,3%**, conforme demonstrado no quadro de metas de produção. Vale ressaltar que, a instituição não medirá esforços para que o percentual atingido neste período não acarrete prejuízos financeiros na avaliação semestral das metas do Contrato de Gestão.

Nesse sentido, haverá a continuidade das ações que visam a redução do tempo de permanência dos pacientes, através da garantia da integralidade de acesso aos tratamentos demandados, incremento da produtividade e assertividade terapêutica e 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 domicílio).

2) CIRURGIAS ELETIVAS

Registra-se que as cirurgias realizadas atingiram um percentual de **86,5%**, conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

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 569 pacientes operados.

A variação percentual na ordem de 13,5% ocorreu, sobretudo, por absenteísmo, tanto de colaboradores quanto de pacientes, devido dezembro ser um mês de férias escolares/trabalho e de festas natalinas com feriados prolongados.

3) ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O indicador atendimento ambulatorial é composto por dois itens: Consultas Médicas e Consultas Não Médicas, que atingiram, em relação às metas individuais, no período em análise, uma realização de 77,3% e 89,2%, respectivamente.

Em relação a meta global, o indicador de atendimento ambulatorial, alcançou o índice de **80,7%** da meta, com realização de 13.132 atendimentos, sendo a meta global definida

de 16.267 atendimentos, para o período em análise, conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

Apesar do absenteísmo considerável, conforme relatamos anteriormente, a equipe de colaboradores, num esforço coletivo, promoveu busca ativa de pacientes e cobriu as ausências internas, obtendo um alto índice de atendimentos, visto que o mês de dezembro desse ano teve menor número de dias efetivamente úteis.

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 alcançou **85,5%** da meta estabelecida, com 26.234 sessões de terapias realizadas.

Registrou-se variação entre a meta e o realizado na ordem de 14,5% pelas mesmas dificuldades elencadas nos itens anteriores, contudo há que se notar o esforço empreendido pela equipe técnica do CRER, conseguindo um elevado índice de execução dadas as características dos procedimentos dessa área, agravados pelo reduzido número de colaboradores frente ao número de pacientes.

5) SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

No período em análise o serviço realizou assistência domiciliar a 48 pacientes atingindo um percentual de **106,7%** com relação a meta de contrato, que é atender 45 pacientes.

6) OFICINA ORTOPÉDICA

Apresenta neste período uma produção de 835 itens dispensados, atingindo um percentual de **84,3%** com relação a meta definida em Contrato de Gestão.

Diante da meta estabelecida em 990 itens, obtivemos uma variação de 15,7% devido a falta de alguns materiais para confecção de dispositivos ortopédicos. Essa falta momentânea se deu pela morosidade de alguns processos aquisitivos, visando dar segurança e confiabilidade aos trâmites, e a atrasos nas entregas de alguns produtos.

7) SADT EXTERNO

O grupo SADT Externo, é composto por metas individuais nas quais neste período obtiveram os seguintes resultados: Radiologia 2.140,2%, Tomografia 159,4%, Ressonância Magnética 116,8%, Laboratório de Análises Clínicas 104,6%, Outros Exames 277,0%.

Informa-se que a meta global de SADT Externo é de 18.883 exames da qual foram realizados 22.831 exames, atingindo assim um percentual de **120,9%**.

Para concluir esta análise crítica dos resultados das atividades realizadas pelo CRER, em dezembro de 2019, podemos afirmar que, a despeito de todos os obstáculos que este mês apresentou para se atingir metas tão ousadas, pelos motivos elencados anteriormente, o objetivo foi alcançado, ou seja, demos um atendimento digno, efetivo, qualificado e humanizado a uma grande parcela das pessoas portadoras de algum tipo de deficiência que buscaram, no serviço de saúde pública, soluções para suas dificuldades.

Contudo, estamos empenhados e não mediremos esforços no sentido de melhorarmos alguns processos de trabalho e requalificarmos nosso quadro de colaboradores no sentido de, se não eliminar, minimizar os gargalos que estão dificultando atingir nossas metas pactuadas.

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

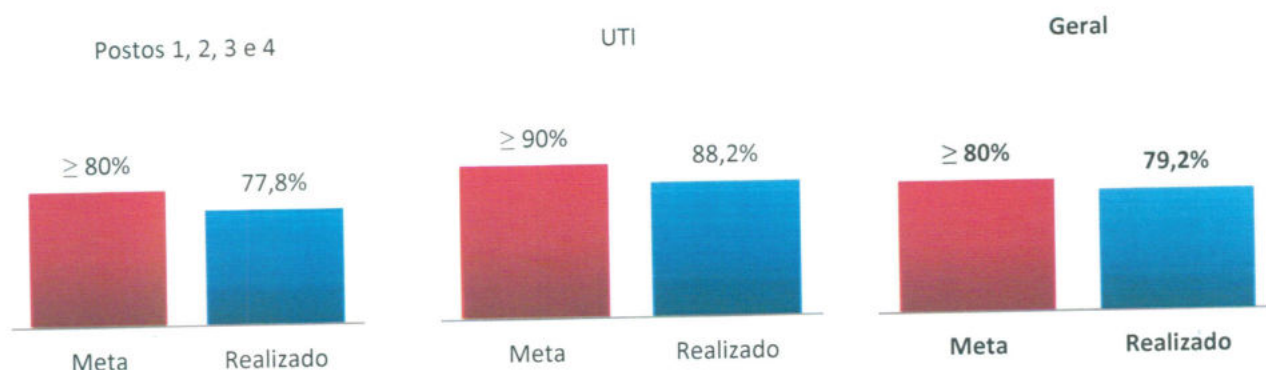
1. Taxa de Ocupação Hospitalar

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

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.

Taxa de Ocupação Hospitalar – Dezembro/2019



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 hospitalares, 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: $[Total\ de\ pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ saídas\ no\ período]$

Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias) - Dezembro/ 2019



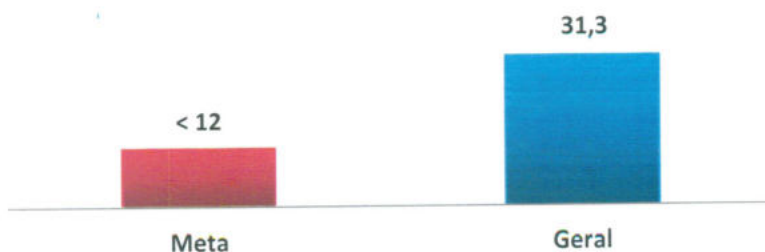
3.

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

Índice de Intervalo de Substituição (horas) Dezembro/2019



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

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:

- 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.
- São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.
- Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

**Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
Dezembro/2019**



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

Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)
Dezembro/2019



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

Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH -
Dezembro/2019



Nota Explicativa: Devido ao fluxo de faturamento, não apresentamos o número 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

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

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais - Dezembro/2019

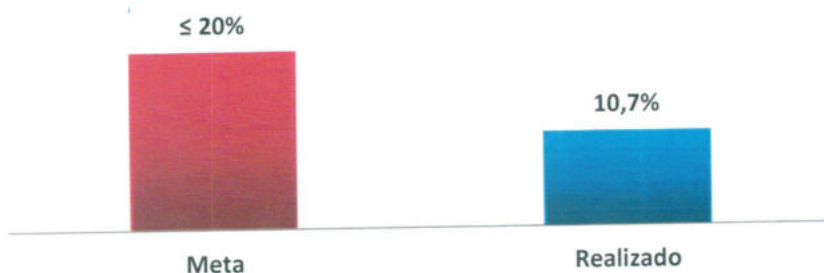


8. Taxa de Leitos Bloqueados por Motivos Operacionais

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: $[N^{\circ} \text{ de leitos bloqueados por motivos operacionais} / N^{\circ} \text{ total de leitos}] \times 100$

Taxa de Leitos Bloqueados por Motivos Operacionais Dezembro/2019



Viviane Favares Ferreira
Diretora Administrativa
Financeira - CRER
CRA 12470

5 – ANEXOS



Documento

Processo: 20200001.00167 (5693) - RESTRITO - Comunicação interna - Quantitativo de AIH'S faturadas 2019. - Em andamento

Cad. por Bráulio Alves Da Costa Barbosa

10/01/2020 08:58:09

Visualizacão

Editar documento

Código: 8715 Tipo: Comunicação interna Modelo: Comunicação Interna (CRER)
Data cadastro: 10/01/2020 09:01 Criado por: Bráulio Alves Da Costa Barbosa Setor: SUPERVISÃO DE FATURAMENTO CRER

Sistema de Gestão da Qualidade
Comunicação Interna



Goiânia, 10 de janeiro de 2020.

Prezado Diretor,

Encaminhamos abaixo o quantitativo de AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) faturadas na competência de **Dezembro de 2019**:

Faturamento 12/2019				
Mês Internação/Alta	Cirúrgica	Clínica	Reabilitação	Total
Ago/19	57	11	-	68
Set/19	06	09	-	15
Out/19	-	-	01	01
Nov/19	67	-	-	67
Dez/19	464	103	31	598
Total Geral				749

Respeitosamente,

Bráulio Alves da Costa Barbosa

Supervisão de Faturamento – Mat.1593

Documento assinado eletronicamente por Bráulio Alves Da Costa Barbosa , SUPERVISÃO DE FATURAMENTO CRER em 10/01/2020, as 09:05:05, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha , DIRETORIA GERAL CRER em 10/01/2020, as 15:27:54, conforme horário oficial de Brasília.

