CRER
DR. HENRIQUE SANTILLO

SUS

SES
Secretaria de Estado da Saúde

Somos todos GOIÁS
GOVERNO DO ESTADO

AGIR
Associação Goiana de Integralização e Reabilitação

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

RELATÓRIO MENSAL

Contrato de Gestão nº. 123/2011 (9º Termo Aditivo)

Referência: março/2020

Goiânia-GO

abril/2020

AGIR

Conselho de Administração

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
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 REALIZADAS **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 15

4.3 - INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO 17

5 – ANEXOS **22**

5.1 - QUANTITATIVO DE AIH'S (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR) FATURADAS NA COMPETÊNCIA DE MARÇO DE 2020 23

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 ***março/2020***.

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 do 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:

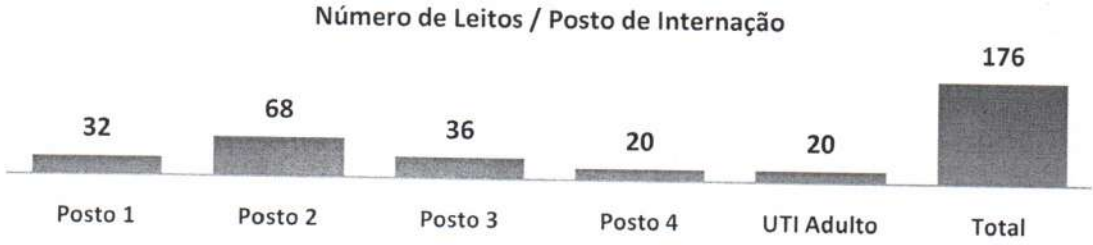
- **Competência** na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades;
- **Responsabilidade** na adoção de postura social e ambiental que traduzam dedicação e respeito à vida;
- **Ética** no respeito às normas com ações que denotem lealdade e transparência, e
- **Renovação** contínua das forças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

3.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

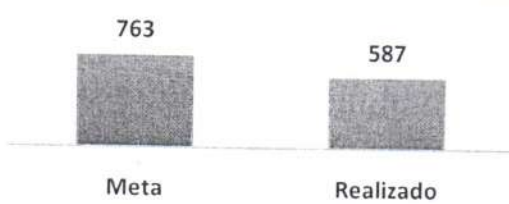
A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento.

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.

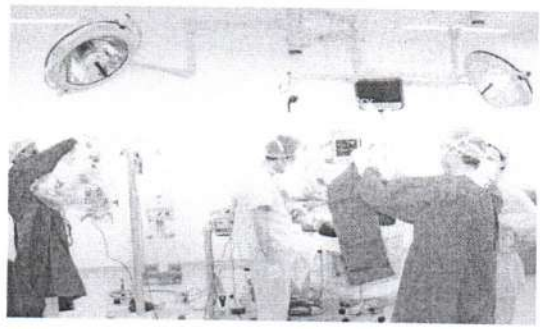


Fonte: *Relatório Gerencial*

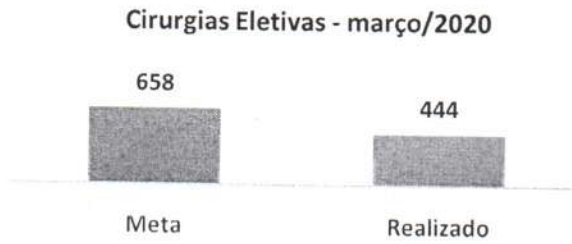
O percentual atingido no período para as internações (saídas hospitalares), foi de 76,9%

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 67,5%

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.

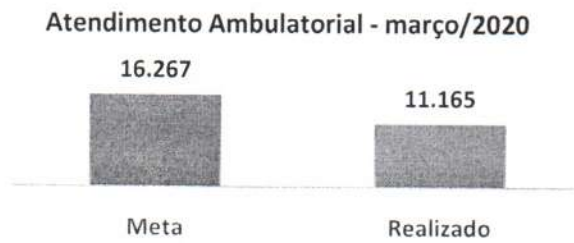
Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela

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

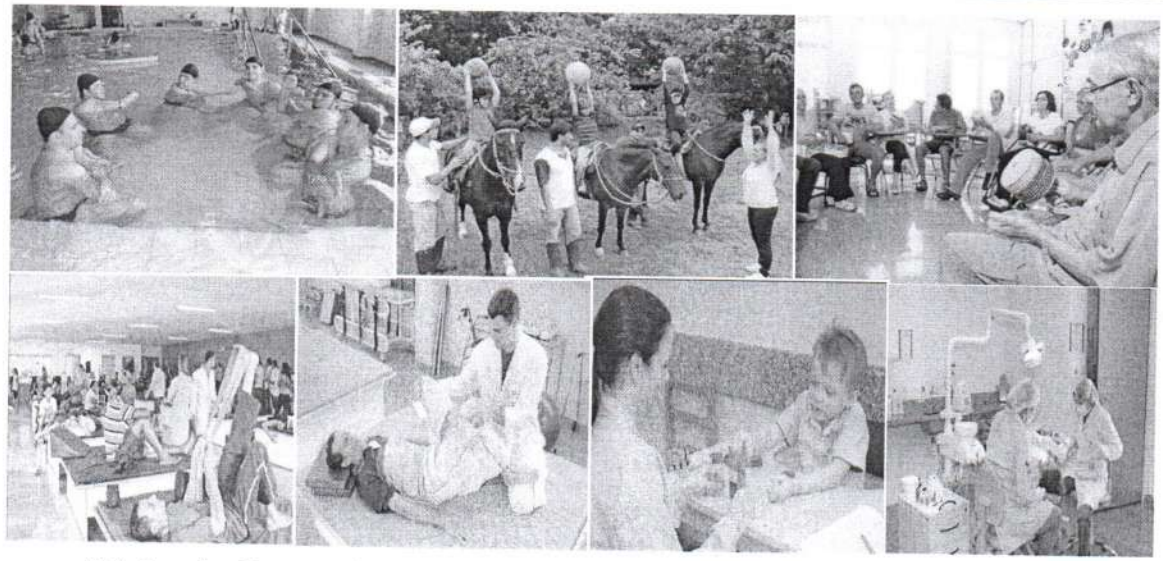


Fonte: *Relatório Gerencial*

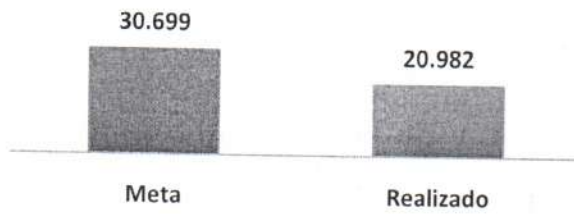
O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 68,6%

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



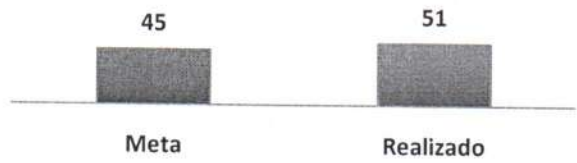
Fonte: *Relatório Gerencial*

O percentual atingido no período para as terapias especializadas (sessões) foi de 68,3%

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 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) - março/2020
(Quant. de pacientes atendidos)



Fonte: *Relatório Gerencial*

O percentual atingido no período para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD foi de 113,3%

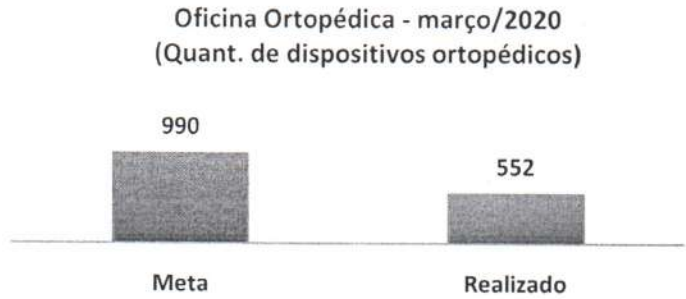
3.6 - OFICINA ORTOPÉDICA

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 consertos nas OPME já utilizadas pelas populações que residem em locais sem acesso à Oficina Ortopédica Fixa.

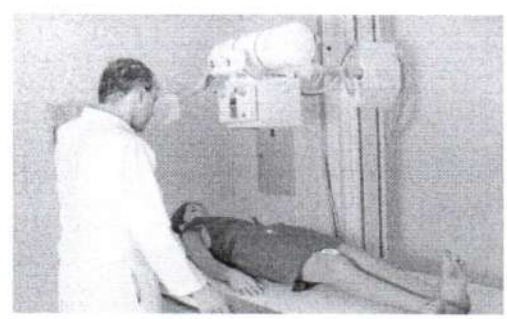
Essa oficina é composta por um caminhão adaptado especificamente para esse fim. A operação desta unidade para o Estado de Goiás propõe disponibilizar aos municípios do interior do Estado acesso a confecção de órteses e próteses, bem como a manutenção e ajustes destas, tendo como agente gerador de demanda 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 contemplados 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 55,8%

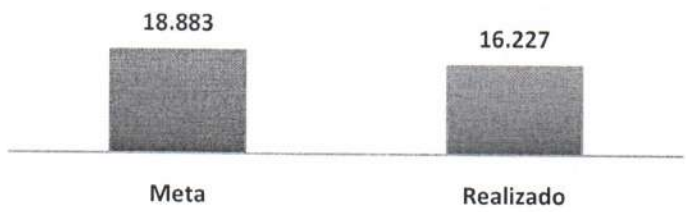
3.7 - SADT EXTERNO: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico



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.

SADT EXTERNO - março/2020
(Quant. exames)



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para os SADT Externos foi de 85,9%

4 - METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

Atividade	Meta Mensal	Março 2020
1 - INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES		
Meta x Realizado	**763**	**587**
% Atingido da Meta	76,9%	
Saídas Cirúrgica	658	470
% Atingido da Meta	71,4%	
Saídas Clínicas	61	73
% Atingido da Meta	119,7%	
Saídas Reabilitação	44	44
% Atingido da Meta	100,0%	
2 - CIRURGIAS ELETIVAS		
Cirurgias	**658**	**444**
% Atingido da Meta	67,5%	
3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL		
Consultas Médicas + Consultas Não Médicas	**16.267**	**11.165**
% Atingido da Meta - Consultas	68,6%	
Consultas Médicas	11.535	7.244
% Atingido da Meta	62,8%	
Consultas Não Médicas	4.732	3.921
% Atingido da Meta	82,9%	
4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
Sessões	**30.699**	**20.982**
% Atingido da Meta	68,3%	
5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD		
Pacientes Atendidos	**45**	**51**
% Atingido da Meta	113,3%	
6 - OFICINA ORTOPÉDICA (FIXA / ITINERANTE)		
Itens Dispensados	**990**	**552**
% Atingido da Meta	55,8%	
7 - SADT EXTERNO		
Exames	**18.883**	**16.227**
% Atingido da Meta	85,9%	
Radiologia	82	975
% Atingido da Meta	1.189,0%	
Tomografia Computadorizada	540	652
% Atingido da Meta	120,7%	
Ressonância Magnética	690	319
% Atingido da Meta	46,2%	
Laboratório de Análises Clínicas	16.971	13.084
% Atingido da Meta	77,1%	
Outros Exames	600	1.197
% Atingido da Meta	199,5%	

Fonte: Relatório Gerencial

1) INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES

Registra-se que as saídas clínicas atingiram 119,7% em relação a meta, as saídas cirúrgicas 71,4% e as saídas de reabilitação 100,0%.

O percentual total atingido no período para este indicador, cuja meta global é de 763 saídas, foi de **76,9%**, ou seja, foram realizadas 587 saídas.

2) CIRURGIAS ELETIVAS

Registra-se que as cirurgias realizadas atingiram um percentual de **67,5%**, conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

Este indicador contempla todos os procedimentos cirúrgicos realizados no centro cirúrgico, cuja meta pactuada foi de 658 cirurgias e o realizado no período foi de 444 pacientes operados.

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 62,8% e 82,9%, respectivamente.

Em relação à meta global de 16.267 consultas, foram realizados 11.165 atendimentos, alcançando o índice de **68,6%** da meta, para o período em análise.

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 **68,3%** da meta estabelecida, com 20.982 sessões de terapias realizadas.

5) SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

No período em análise, o serviço realizou assistência domiciliar a 51 pacientes atingindo um percentual de **113,3%** com relação a meta de contrato, que é atender 45 pacientes.

6) OFICINA ORTOPÉDICA

Apresenta neste período uma produção de 552 itens dispensados, atingindo um percentual de **55,8%** com relação a meta de 990, definida em Contrato de Gestão.

7) SADT EXTERNO

O grupo SADTExterno é composto por metas individuais, as quais, neste período, obtiveram os seguintes resultados: Radiologia - 1.189,0%, Tomografia - 120,7%, Ressonância Magnética - 46,2%, Laboratório de Análises Clínicas - 77,1%, Outros Exames - 199,5%.

Informa-se que a meta global de SADT Externo é de 18.883 exames, da qual foram realizados 16.227 exames, atingindo assim um percentual de **85,9%**.

4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

Diante da *Declaração da Organização Mundial de Saúde - OMS*, em 11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus e do **Decreto Estadual nº 9.633**, de 13 de março de 2020, o qual dispõe sobre a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus, considerando ainda, as recomendações contidas na **Nota Técnica nº 04/2020 - SES/GO**, de 17 de março de 2020, a unidade instituiu ações em cumprimento à todas as determinações e sugestões do Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás:

- Os atendimentos ambulatoriais foram reprogramados com celeridade para atender a determinação de até 50% de redução. Tal fato considerou os grupos de risco, os quais cumprem determinação de permanecerem em casa, evitando ambientes com aglomeração de pessoas;

- A assistência de saúde bucal/odontológica foi suspensa, conforme determinado;

- Todos os procedimentos cirúrgicos eletivos foram reprogramados, visando a oferta de leitos, caso necessário, e o uso racional e otimizado dos insumos de saúde como contingenciamento da crise. Foram mantidos os atendimentos da linha do trauma, por se tratar de urgência, e foram realizadas as cirurgias em todos os pacientes com indicação cirúrgicas que estavam internados.

Considerando-se ainda a **Portaria 511/2020 - SES/GO**, publicada em 23 de março de 2020, ocorreu a suspensão das consultas e procedimentos eletivos presenciais, tanto ambulatoriais quanto cirúrgicos, mantendo-se apenas aqueles cujo risco e necessidade estivessem ligados diretamente à manutenção da vida.

Além das medidas apontadas anteriormente e devido à massificação da necessidade de a população promover o isolamento social, evitando aglomeração e permanecendo em suas residências, o absenteísmo por parte do paciente foi em torno de 65%, no período de 16 a 31 de março, considerando-se Atendimento Ambulatorial e Terapias Especializadas.

Diante desse cenário, o alcance das metas pactuadas no contrato de gestão foi comprometido, conforme demonstrado no quadro de metas (Item 4.1), exceto para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD que alcançou uma realização de 113,3%. As demais linhas de contratação, a saber: Internação - Saídas Hospitalares; Cirurgias Eletivas; Atendimento Ambulatorial; Terapias Especializadas; Oficina Ortopédica; SADT Externo, não alcançaram o percentual estabelecido como meta, em razão do impacto causado pelas medidas de reprogramação dos atendimentos em 50% e, posteriormente, a suspensão total dos atendimentos eletivos, somado a isso, ainda lidamos com um alto índice de absenteísmo de pacientes. Fatos estes, que influenciaram o resultado, também, de alguns Indicadores Qualitativos, os quais serão demonstrados na sequência.

Em que pese toda a situação em que poderíamos ter resultados ainda piores, conseguimos com ações diárias e criativas, minimizar os impactos negativos que esta pandemia está causando.

Ressaltamos que nossos esforços continuam no sentido da melhoria contínua dos processos, visando sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, ainda que em situação de declarada emergência em saúde.

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.

A taxa de ocupação hospitalar, no geral, deve ser ≥ 80%. Entretanto, a meta para a ocupação da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foi mantida em ≥ 90%, considerando-se a série histórica da instituição, devendo ser avaliada separadamente.

Essa taxa (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

Taxa de Ocupação Hospitalar – março/2020

Nota Explicativa: Considerando o disposto na Nota Técnica nº 4/2020 - SES/GO, de 17 de março de 2020, foram reprogramados os atendimentos cirúrgicos eletivos, com vistas à possível necessidade de oferta de leitos extras, influenciando em uma baixa taxa de ocupação no período posterior à publicação da referida NT. Nesse sentido, disponibilizou-se os leitos para o atendimento de pacientes suspeitos ou com infecção confirmada pelo novo coronavírus, encaminhados pela regulação, justificando assim, uma taxa de ocupação menor.

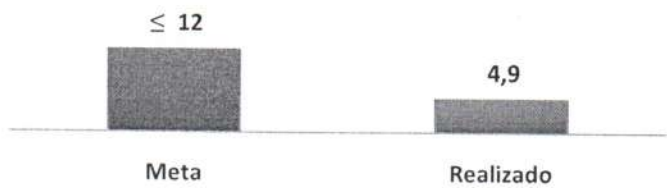
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)

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).

Este indicador 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, por isso a meta pactuada como eficiente é ≤ 12 dias.

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

Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias) - março/2020



3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (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]

Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)
março/2020

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)

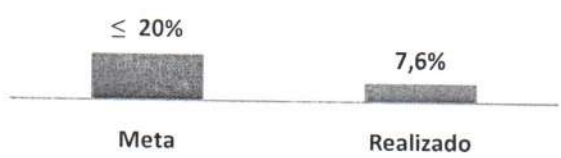
Conceituação: O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

Esse indicador, pactuado como meta ≤ 20%, avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. 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

Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
março/2020



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

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. A taxa ficou pactuado como meta em ≤ 5%.

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

Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)
março/2020

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.

A meta estabelecida em contrato foi ≤ 1%.

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

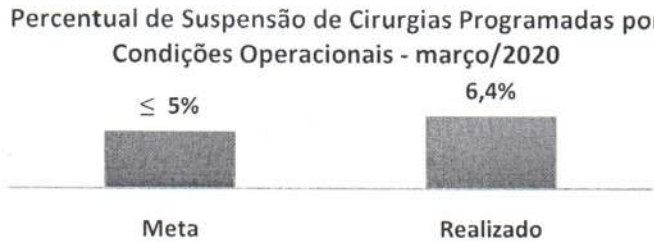
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH
março/2020

Nota Explicativa: Devido ao fluxo do 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, por condições operacionais. A meta estabelecida em contrato foi ≤ 5%.

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



Nota Explicativa: No período em análise, o percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais ficou acima da meta estabelecida em decorrência da forte redução do número de cirurgias, devido às determinações governamentais impostas como estratégia de enfrentamento da pandemia pelo novo coronavírus. Essa redução interfere diretamente nesse indicador, elevando seu percentual significativamente, pois há uma relação inversamente proporcional da equação. Vale ressaltar que houve uma redução de 44% nas suspensões em relação ao mês de fevereiro, enquanto a redução nas cirurgias programadas foi de 28%. A se manter a média histórica de cirurgias programadas, o percentual de suspensão ficaria bem abaixo dos 5% contratado.

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. A meta estabelecida em contrato foi ≤ 20%.

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

Vivian Tavares Ferreira
Diretora Administrativa Financeira - CRER
CRA 12470

5 - ANEXO

5.1 - Quantitativo de AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) faturadas na competência de março de 2020.

e-doc agir

Login: 3456 - Alana Leida Souza Castro

Documento

Processo: 20200001.02026 (11449) - RESTRITO - Comunicação interna - FATURAMENTO DE AIH'S - Em andamento Cad. por Braulio Alves Da Costa Barbosa 09/04/2020 10:35:02

Visualização | Editar documento

Código:	20586	Tipo:	Comunicação interna	Modelo:	Comunicação Interna (CRER)
Data cadastro:	09/04/2020 10:50	Criado por:	Braulio Alves Da Costa Barbosa	Setor:	SUPERVISÃO DE FATURAMENTO CRER

Sistema de Gestão da Qualidade
Comunicação Interna

Goiânia, 09 de abril de 2020.

Prezado Diretor,

Encaminhamos abaixo o quantitativo de AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) faturadas na competência **MARÇO de 2020**:

Faturamento 03/2020				
Mês Internação/Alta	**Cirúrgica**	**Clínica**	**Reabilitação**	**Total**
NOV/19	01	-	-	01
DEZ/19	05	09	-	14
FEV/20	80	04	01	85
MAR/20	340	147	44	531
Total Geral				**631**

Respeitosamente,

Bráulio Alves da Costa Barbosa

Supervisão de Faturamento e Prontuário – Mat.1593

Documento assinado eletronicamente por Braulio Alves Da Costa Barbosa , SUPERVISÃO DE FATURAMENTO CRER em 09/04/2020, as 11:04:41, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha , DG - DIRETORIA GERAL CRER em 09/04/2020, as 11:34:36, conforme horário oficial de Brasília.