SUS

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

Somos todos
GOIÁS
GOVERNO DO ESTADO

agir

CRER
CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
DR. HENRIQUE SANTILLO

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

RELATÓRIO MENSAL

Contrato de Gestão nº. 123/2011 (10º Termo Aditivo)

Referência: abril/2020

Goiânia-GO

maio/2020

AGIR

Conselho de Administração

Clidenor Gomes Filho
Cyro Miranda Gifford Júnior
Fernando Morais Pinheiro
José Evaldo Balduíno Leitão
José Evaristo dos Santos
Paulo Afonso Ferreira
Salomão Rodrigues Filho
Vardeli Alves de Moraes
Wagner de Oliveira Reis

Conselho Fiscal

Alcides Luís de Siqueira
Alcides Rodrigues Junior
César Helou
Lúcio Fiúza Gouthier
Pedro Daniel Bittar
Rui Gilberto Ferreira

Diretoria

Washington Cruz - Diretor Presidente
Lindomar Guimarães Oliveira - Vice-Diretor
Alaor Rodrigues Aguiar - 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 Técnico de Reabilitação

SUMÁRIO

1 – APRESENTAÇÃO **4**

2 – IDENTIFICAÇÃO **5**

3 – ATIVIDADES REALIZADAS **5**

3.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR 5

3.2 - CENTRO CIRÚRGICO 6

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 12

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 17

5 – ANEXOS **22**

5.1 - QUANTITATIVO DE AIH (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR) APRESENTADAS NA COMPETÊNCIA DE ABRIL 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 de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - 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 ***abril/2020***.

Em setembro de 2002 a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - 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: Av. 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:

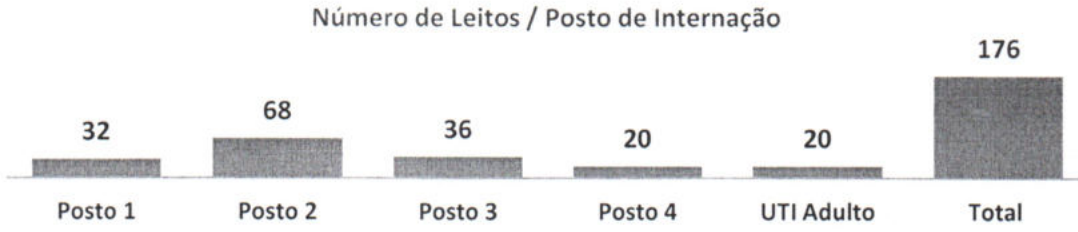
- **Competência** na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades;
- **Responsabilidade** na adoção de postura social e ambiental que traduzam dedicação e respeito à vida;
- **Ética** no respeito às normas com ações que denotem lealdade e transparência, e
- **Renovação** contínua das forças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

3.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

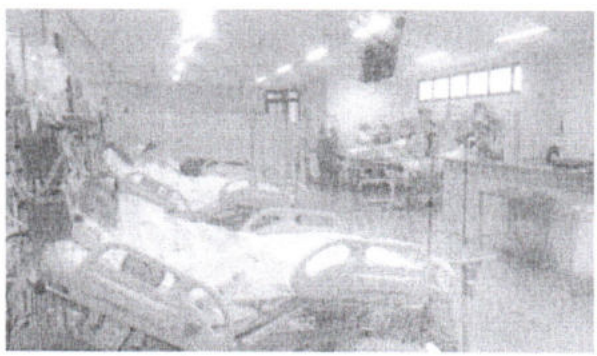
A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o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

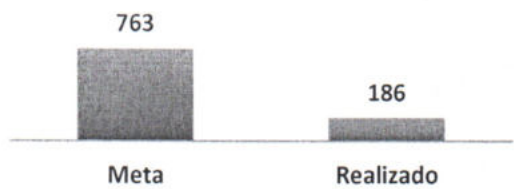
Os pacientes internados em processo de reabilitação recebem atendimento clínico e cirúrgico adequado às suas necessidades, visando intensificar o tratamento multidisciplinar, com intervenções terapêuticas e orientação para promoção da saúde.

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.



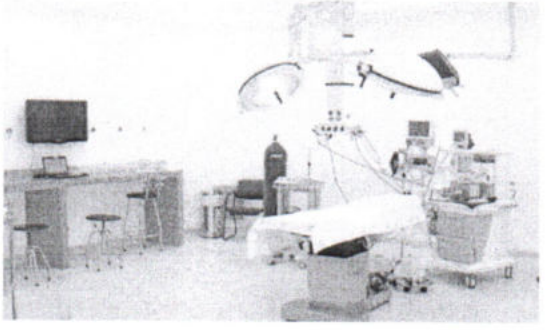


Fonte: *Relatório Gerencial*

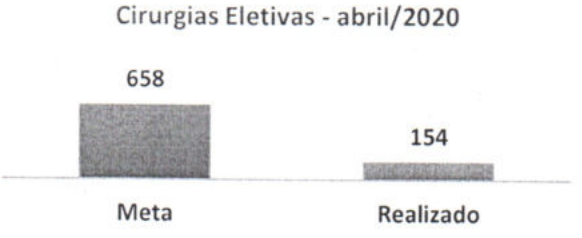
O percentual atingido no período para as internações (saídas hospitalares), foi de 24,4%

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 23,4%

3.3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

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

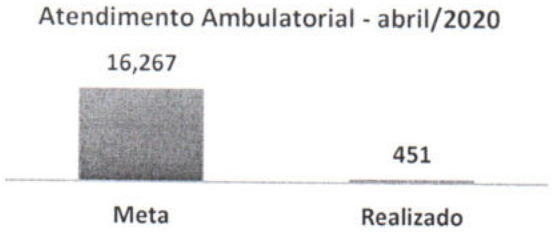
Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação Municipal e/ou Complexo Regulador Estadual ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

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, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia e Urologia.

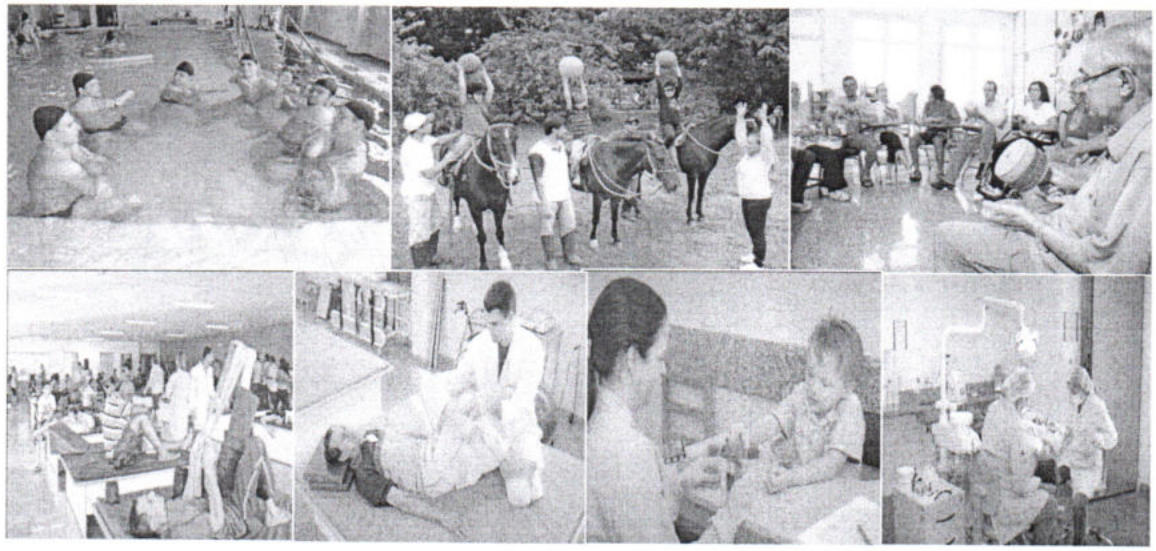


Fonte: *Relatório Gerencial*

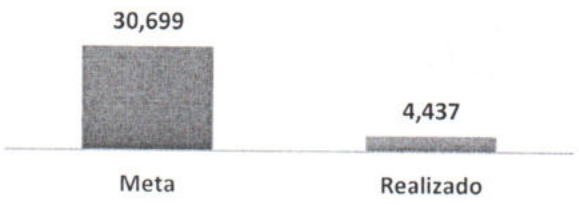
O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 2,8%

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



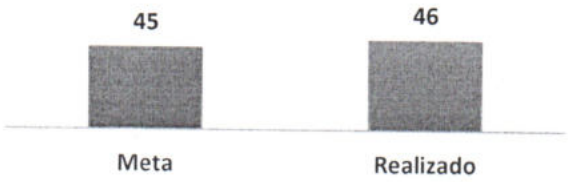
Fonte: *Relatório Gerencial*

O percentual atingido no período para as terapias especializadas (sessões) foi de 14,5%

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



Fonte: *Relatório Gerencial*

O percentual atingido no período para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD foi de 102,2%

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 para membros superiores.

O CRER atua, também, na dispensação de próteses auditivas, sendo habilitado, desde dezembro de 2005, como serviço de atenção a saúde auditiva na alta complexidade, através das Portarias SAS/MS 587/2004 e 665/2005. São dispensados mais de 3.000 Aparelhos de Ampliação Sonora Individual (AASI) ao ano.

Para a concessão das próteses auditivas, inicialmente, o paciente é atendido por um otorrino, sendo submetido à realização de exames auditivos. Para a seleção da prótese auditiva é realizado o teste com 3 AASI de marcas diferentes, possibilitando a escolha do melhor ganho, objetivando o melhor resultado e conforto auditivo a cada paciente. As próteses auditivas são testadas com molde específico do paciente, melhorando, assim, a sua adaptação. Após a dispensação do aparelho, dando continuidade ao atendimento, são realizados acompanhamentos, exames anuais, manutenção e medidas de benefício da prótese dispensada, visando a melhor qualidade de vida ao paciente.

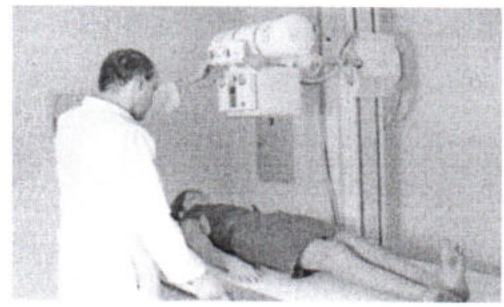
Todos estes atendimentos são realizados na Clínica de Deficiência Auditiva por uma equipe multiprofissional altamente especializada.

Oficina Ortopédica (Fixa, Itinerante e Próteses Auditivas) - abril/2020
(Quant. de itens dispensados)

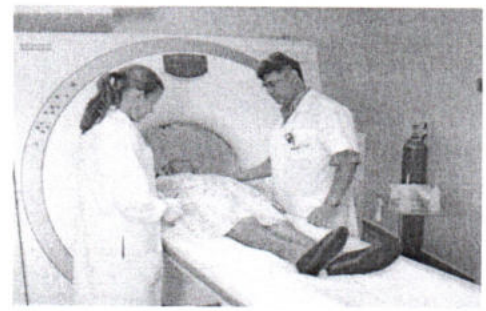
Fonte: *Relatório Gerencial*

O percentual atingido no período para oficina ortopédica, foi de 21,4%

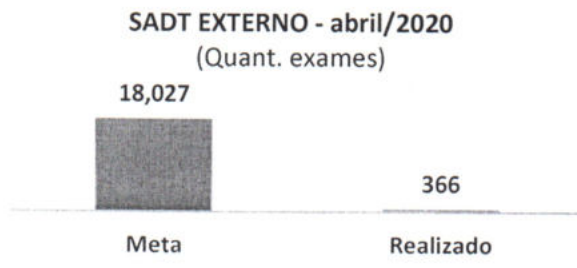
3.7 - SADT EXTERNO: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico



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 2,0%

4 - METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

Atividade	Meta Mensal	Abril 2020
1 - INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES		
Meta x Realizado	**763**	**186**
% Atingido da Meta	24,4%	
Saídas Cirúrgicas	658	132
% Atingido da Meta	20,1%	
Saídas Clínicas	61	50
% Atingido da Meta	82,0%	
Saídas Reabilitação	44	4
% Atingido da Meta	9,1%	
2 - CIRURGIAS ELETIVAS		
Cirurgias	**658**	**154**
% Atingido da Meta	23,4%	
3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL		
Consultas Médicas + Consultas Não Médicas	**16.267**	**451**
% Atingido da Meta - Consultas	2,8%	
Consultas Médicas	11.535	255
% Atingido da Meta	2,2%	
Consultas Não Médicas	4.732	196
% Atingido da Meta	4,1%	
4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
Sessões	**30.699**	**4.437**
% Atingido da Meta	14,5%	
5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD		
Pacientes Atendidos	**45**	**46**
% Atingido da Meta	102,2%	
6 - OFICINA ORTOPÉDICA		
Itens Dispensados	1.253	268
% Atingido da Meta	21,4%	
Fixa / Itinerante	990	268
% Atingido da Meta	27,1%	
Próteses Auditivas	**263**	**0**
% Atingido da Meta	0,0%	
7 - SADT EXTERNO		
Exames	**18.027**	**366**
% Atingido da Meta	2,0%	
Radiologia	458	5
% Atingido da Meta	1,1%	
Tomografia Computadorizada	971	295
% Atingido da Meta	30,4%	
Ressonância Magnética	451	66
% Atingido da Meta	14,6%	
Laboratório de Análises Clínicas	14.609	0
% Atingido da Meta	0,0%	
Eco/USG/Doppler	392	0
% Atingido da Meta	0,0%	
Eletrocardiograma	137	0
% Atingido da Meta	0,0%	
Eletroencefalograma	60	0
% Atingido da Meta	0,0%	
Eletroneuromiografia	184	0
% Atingido da Meta	0,0%	
Espirometria	661	0
% Atingido da Meta	0,0%	
Mamografia	104	0
% Atingido da Meta	0,0%	

Fonte: Relatório Gerencial

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, e na **Portaria 511/2020 - SES/GO**, publicada em 23 de março de 2020, a unidade instituiu ações em cumprimento à todas as determinações e orientações do Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, realizando 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.

Buscando manter a continuidade na assistência aos pacientes em tratamento, o CRER iniciou no dia 26 de março os atendimentos de forma remota (Tele-atendimento), conforme previsto no Art. 3° da Portaria 511, publicada no dia 23 de março de 2020.

Diante desse cenário, o alcance das metas pactuadas no contrato de gestão foi profundamente comprometido, conforme demonstrado no quadro de metas (item 4.1), exceto para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD que alcançou uma realização de 102,2%. 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 pela suspensão total dos atendimentos eletivos. Fatos estes, que influenciaram o resultado, também, de alguns indicadores qualitativos, os quais serão demonstrados no item 4.3.

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.

1) INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES

Registra-se que as saídas clínicas atingiram 82,0% em relação a meta, as saídas cirúrgicas 20,1% e as saídas de reabilitação 9,1%.

O percentual total atingido no período para este indicador, cuja meta global é de 763 saídas, foi de **24,4%**, ou seja, foram realizadas 186 saídas.

2) CIRURGIAS ELETIVAS

Registra-se que as cirurgias realizadas atingiram um percentual de **23,4%**, 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 154 pacientes operados. Nesse momento de pandemia, as cirurgias realizadas referem-se a cirurgias de traumas em pacientes encaminhados e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia.

3) ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O indicador atendimento ambulatorial é composto por dois itens: Consultas Médicas e Consultas Não Médicas, que atingiram percentuais, em relação às metas individuais, de 2,2% e 4,1%, respectivamente.

Em relação à meta global de 16.267 consultas, foram realizados 451 atendimentos, alcançando o índice de **2,8%** da meta. Os atendimentos realizados referem-se a entrega de receitas, relatórios e acompanhamento de pacientes em pós-operatório.

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 **14,5%** da meta estabelecida, com 4.437 sessões de terapias realizadas, desse total, 4.410 referem-se a atendimentos para pacientes internados na instituição e 27 sessões ocorreram de forma pontual: 19 entregas de acessórios para liberação de cadeiras de rodas, agendados anteriormente à suspensão das atividades; 05 ajustes em aparelho de ventilação não invasiva; 01 devolução de aparelho de ventilação, após óbito do paciente; 01 entrega de laudo; 01

atendimento de urgência em um paciente que estava sob risco de bronco-aspiração e que foi internado posteriormente.

5) SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

No período em análise, o serviço realizou assistência domiciliar a 46 pacientes atingindo um percentual de **102,2%** com relação a meta de contrato, que é atender 45 pacientes. Ressaltamos que todos os atendimentos cumpriram rigorosamente protocolos de segurança ao paciente e ao profissional de saúde.

6) OFICINA ORTOPÉDICA

A Oficina Ortopédica, fixa e itinerante, apresentou neste período uma produção de 268 itens dispensados, atingindo um percentual de **27,1%** com relação a meta de 990, definida em Contrato de Gestão. Vale ressaltar que, a produção informada para o mês de abril refere-se à: (i) Demandas que já tinham na oficina para entrega de produtos, cujos moldes já estavam prontos e aguardavam a produção; (ii) Produção de coletes ortopédicos para pacientes internados, referente a demanda de outros hospitais.

Em abril, não houve dispensação de próteses auditivas.

7) SADT EXTERNO

O grupo SADT Externo é composto por metas individuais, as quais, obtiveram os seguintes resultados: Radiologia - 1,1%, Tomografia Computadorizada - 30,4%, Ressonância Magnética - 14,6%. Para os exames de: Eco/USG/Doppler, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia, Espirometria, Mamografia e Laboratório de Análises Clínicas, não houve realização externa.

Informa-se que a meta global de SADT Externo é de 18.027 exames, da qual foram realizados 366 exames, atingindo assim um percentual de **2,0%**. Os exames externos realizados são os considerados urgentes e, encaminhados pela rede.

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 em UTI (em até 48 horas).
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias).
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

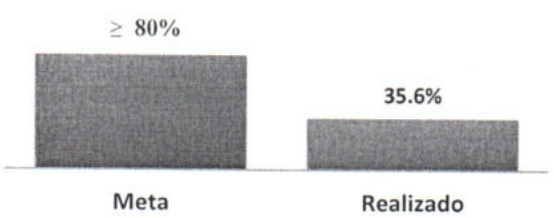
Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

A taxa de ocupação hospitalar, no geral, deve ser ≥ 80%.

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 – abril/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) - abril/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) abril/2020

Nota Explicativa: Este indicador relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência hospitalar e, portanto, o baixo índice de taxa de ocupação alcançado no mês de abril/2020

influenciou fortemente no resultado deste indicador. Trata-se de um reflexo direto das estratégias de contenção da disseminação do coronavírus, determinadas pelas autoridades sanitárias.

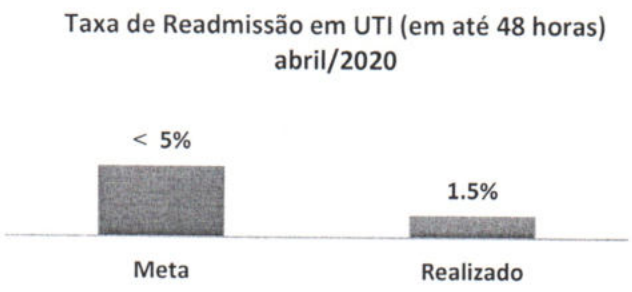
4. Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)

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



5. 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.

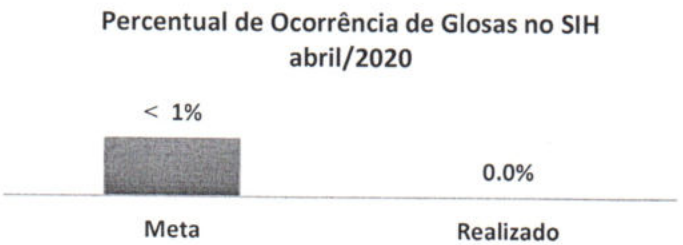
Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100

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



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, por qualquer motivo, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi < 5%.

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

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais - abril/2020

Nota Explicativa: 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 69% nas suspensões em relação ao mês de março, enquanto a redução nas cirurgias programadas foi de 67%. 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

Taxa de Leitos Bloqueados por Motivos Operacionais abril/2020

VIVIANE TAVARES FERREIRA
Diretora Administrativa e Financeira - CRER

5 - ANEXO

5.1 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de abril de 2020.

Sistema de Gestão da Qualidade
Comunicação Interna

GOVERNO DE GOIÁS

CRER

Goiânia, 11 de maio de 2020.

Prezado Diretor,

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

Faturamento 04/2020				
Mês Internação/Alta	**Cirúrgica**	**Clínica**	**Reabilitação**	**Total**
Nov/19	14	6	0	20
Dez/19	01	-	-	01
Jan/20	10	05	01	16
Fev/20	05	-	-	05
Mar/20	60	01	-	61
Abr/20	96	83	08	187
Total Geral				**290**

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 11/05/2020, as 09:42:16, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha , DG - DIRETORIA GERAL CRER em 11/05/2020, as 12:41:46, conforme horário oficial de Brasília.

Processo 20200001.02622

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

http://edoc.agirgo.org.br:5000/GerenciadorProcessoWeb/acessoExterno/pesquisaDocumento.xhtml

informando o código verificador EU47AM0NY8SX651G