



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

RELATÓRIO MENSAL

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

Referência: DEZEMBRO/2020

Goiânia-GO

JANEIRO/2021

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Moraes Pinheiro

José Evaldo Balduino 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

Daniel Lagni - 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

Ciro Bruno Silveira Costa - Diretor Técnico de Reabilitação

Armando Zafalão Junior - Diretor Administrativo e Financeiro (interino)

SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	4
2 - IDENTIFICAÇÃO	5
3 - ATIVIDADES REALIZADAS	6
3.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	6
3.2 - CENTRO CIRÚRGICO	8
3.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	9
3.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS	10
3.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD).....	11
3.6 - OFICINA ORTOPÉDICA	12
3.7 - SADT EXTERNO (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico)	14
4 - METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS	15
4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS	15
4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS.....	16
4.3 - INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO	22
5 - TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES	30
TABELA 1 - ABSENTEÍSMO - ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO INSTITUCIONAL (GERAL)	30
TABELA 2 - ABSENTEÍSMO - POR CARGO (ATRASOS, ATESTADOS, ABONOS E FALTAS).....	31
6 - CONCLUSÃO	32
7 - ANEXO	33
7.1 - QUANTITATIVO DE AIH (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR) APRESENTADAS NA COMPETÊNCIA DE NOVEMBRO DE 2020.....	33

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 **dezembro/2020**.

Em setembro de 2002 a SES/GO e 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 Av. 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 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 José 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 – SMS Goiânia

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:

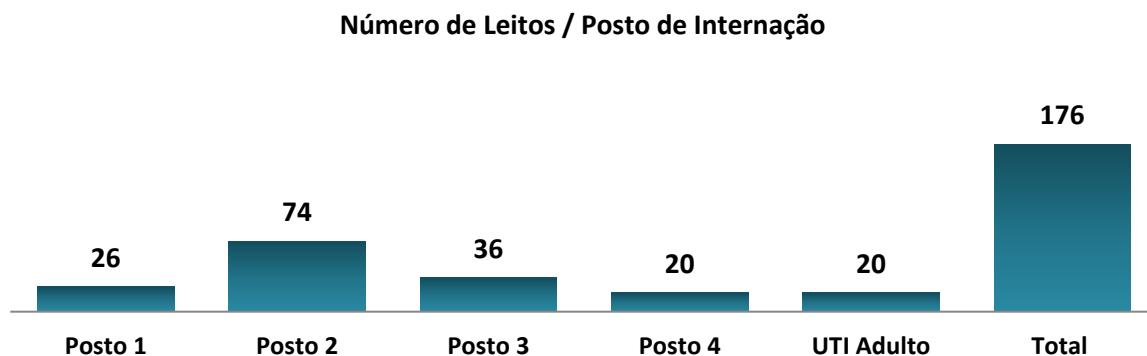
- **Competência** na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades;
- **Responsabilidade** na adoção de postura social e ambiental que traduzam dedicação e respeito à vida;
- **Ética** no respeito às normas com ações que denotem lealdade e transparência;
- **Renovação** contínua das forças 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 capacidade instalada de internação está distribuída em Clínica Cirúrgica, Clínica Médica e Reabilitação, compreendendo um total de 156 leitos, divididos em 4 Postos, com a distribuição de leitos conforme o gráfico acima. Todos os leitos são modernos e confortáveis, em excelentes condições de uso. Os postos de internações são divididos em quartos com 2 leitos cada, de acordo com as fotos abaixo:



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, conforme os ambientes retratados abaixo:



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, o CRER instituiu

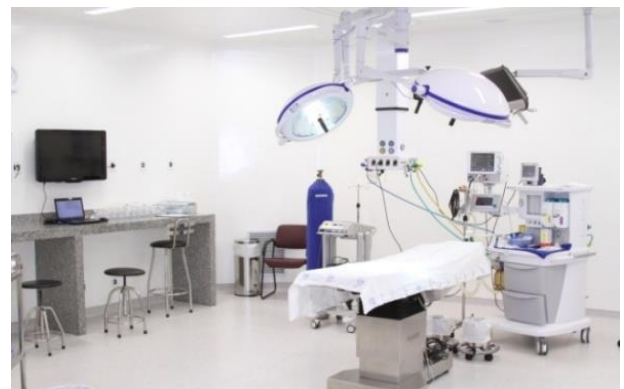
ações em cumprimento a todas as determinações e orientações do Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, e Governo Municipal, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, incluindo recomendações posteriores a essas normativas.

Diante disso, no mês de julho, foi promovida a reorganização de leitos para melhor operacionalização. As unidades dos postos 1 e 2 estão destinadas a internações clínicas e cirúrgicas. O posto 3 foi destinado aos pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, sendo 08 leitos para internações de suporte clínico e 10 leitos para suporte avançado de Unidade de Terapia Intensiva. No posto 4 ficando para atendimento exclusivamente para pacientes em processo de reabilitação.

3.2 - CENTRO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico é uma unidade composta por várias áreas interligadas entre si, destinadas à realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos, recuperação anestésica e pós-operatório imediato, de forma a prover a segurança e conforto para o paciente e equipe, contemplando 08 salas cirúrgicas equipadas com aparelhos de alta tecnologia, sendo 02 salas com sistema de fluxo laminar e sistema de monitorização para videoconferência, além de 01 sala com 08 leitos de recuperação pós-anestésica.

O setor conta com profissionais especializados para a realização de procedimentos eletivos de alta, média e baixa complexidade, como: implante coclear, cirurgias ortopédicas, urológicas, otorrinolaringológicas, cirurgia geral, dentre outras.



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).

Na busca pela humanização da assistência, recentemente foi implantada a sala de espera do acompanhante ou familiar, com o objetivo de promover a comunicação assertiva das informações dos pacientes em cirurgia, minimizando suas angústias e preocupações.

3.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

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: Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínica Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Endocrinologia, Infectologia, Neurologista, Ortopedia, Neuropediatria, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Urologia, Cirurgia Geral, Fisioterapia, Geneticista e Oftalmologia.

As consultas não médicas incluem as especialidades: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Musicoterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Pedagogia, Nutrição, Enfermagem e Odontologia.

3.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no CRER é composto por equipe multiprofissional, altamente especializada e capacitada, formada por profissionais que oferecem aos usuários tratamento por meio de programas personalizados 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

Para realização destes atendimentos, a instituição disponibiliza uma estrutura de ponta, composta por 07 ginásios de reabilitação, 04 piscinas para hidroterapia e natação terapêutica, 01 sala para arteterapia, 01 sala de tecnologia assistiva, 01 laboratório para atividades de vida diária, 01 cozinha terapêutica, 01 sala para musicoterapia, 01 laboratório do movimento, 01 sala para treino de orientação e mobilidade, 01 quadra poliesportiva e 01 picadeiro para equoterapia (dentro do Regimento de Polícia Montada – Cavalaria da Polícia Militar de Goiás).

A composição desta estrutura associada à alta qualificação da equipe multiprofissional proporciona as condições para que os resultados sejam entregues com elevado nível de qualidade ao usuário.

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. Em 2016 houve uma atualização das competências e atribuições dos serviços e das equipes de atenção domiciliar por meio da Portaria GM/MS nº 825, de 25 de abril de 2016, a qual “redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas”. O atendimento aos pacientes inseridos no programa ocorre semanalmente pela equipe multiprofissional.

O SAD é um serviço imprescindível pelo grau de humanização que este modelo de assistência à saúde traz para o paciente e família, buscando a desospitalização, o fortalecimento da transição do cuidado após a alta hospitalar, a capacitação do cuidador e familiares; mitigação de complicações decorrentes de longas internações hospitalares, corroborando, assim, para a redução dos custos envolvidos em todo o processo de hospitalização.



A prestação da assistência à saúde neste modelo de atenção tem como objetivo a redução da demanda por atendimento hospitalar; redução do período de permanência de usuários internados; humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e a desinstitucionalização e otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Importante

menção que a transição do cuidado hospitalar para o domicílio ocorre em consonância com os cuidados executados no ambiente hospitalar, considerando os protocolos aplicados internamente na instituição.

A assistência domiciliar do CRER é composta por uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD do tipo 1, contendo:

- 01 Médico;
- 01 Enfermeiro;
- 01 Fisioterapeuta;
- 04 Técnicos de Enfermagem.

O CRER conta, ainda, com uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), composta por:

- 01 Terapeuta Ocupacional;
- 01 Fisioterapeuta;
- 01 Fonoaudiólogo;
- 01 Nutricionista (por demanda).

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 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 saúde 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 à 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.

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.

4 - METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

ATIVIDADES - DEZEMBRO/2020	Meta	Realizado	% Atingido da Meta
1 - INTERNAÇÕES HOSPITALARES			
Saídas Hospitalares	763	394	51,6%
Saídas Cirúrgicas	658	321	48,8%
Saídas Clínicas	61	57	93,4%
Saídas Reabilitação	44	16	36,4%
2 - CIRURGIAS			
Cirúrgias Eletivas	658	330	50,2%
3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS			
Consultas	16.267	8.289	51,0%
Consulta Médica na Atenção Especializada	11.535	5.150	44,6%
Consulta Não Médica na Atenção Especializada	4.732	3.139	66,3%
4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
Sessões Especializadas	30.699	16.700	54,4%
5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR -SAD			
Pacientes Atendidos	45	53	117,8%
6- OFICINA ORTOPÉDICA			
Itens produzidos/dispensados	1.253	742	59,2%
Fixa / Itinerante	990	583	58,9%
Próteses Auditivas	263	159	60,5%
7 - SADT - EXTERNO			
Exames	18.027	9.212	51,1%
Eco/USG/Doppler	392	152	38,8%
Eletrocardiograma	137	98	71,5%
Eletroencefalograma	60	0	0,0%
Eletroneuromiografia	184	0	0,0%
Espirometria	661	0	0,0%
Laboratório de Análises Clínicas	14.609	8.188	56,0%
Mamografia	104	76	73,1%
Radiologia	458	176	38,4%
Ressonância Nuclear Magnética	451	390	86,5%
Tomografia Computadorizada	971	132	13,6%

Fonte: Sistemas MV Soul, Opa e Interact

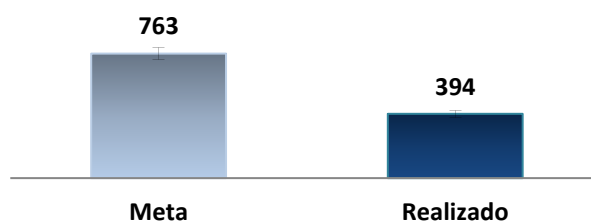
4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

I. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

No concernente às internações, a meta global é de 763 saídas hospitalares, compreendendo: 658 saídas cirúrgicas; 61 saídas clínicas e 44 saídas de reabilitação. Foram realizadas no período: 57 saídas clínicas (93,4% da meta), 321 saídas cirúrgicas (48,8% da meta) e 16 saídas de reabilitação (36,4% da meta) no período.

A soma total, 394 saídas, representam os 51,6% da meta global para essa linha de contratação, conforme registrado no gráfico abaixo.

Internações Hospitalares (Saídas) - dezembro/2020



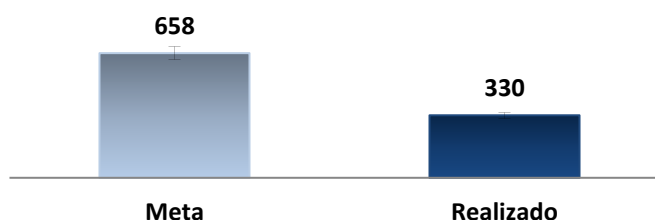
Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as internações foi de 51,6% da meta contratada

Ressalta-se que, devido a pandemia, os atendimentos eletivos clínicos, cirúrgicos eletivos e de reabilitação, estão retomados gradativamente, atendendo às recomendações sanitárias, enquanto durar este cenário pandêmico.

II. CIRURGIAS

Cirurgias Eletivas - dezembro/2020



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 50,2% da meta

Neste período, as cirurgias realizadas atingiram um percentual de 50,2%, conforme demonstrado no gráfico, não alcançando, portanto, a meta estabelecida. Tal situação justifica-se pelo impacto da pandemia da COVID-19 que afetou diretamente a prática cirúrgica pela suspensão, inicialmente total e recentemente parcial, das cirurgias eletivas e, sobretudo pela redução dos leitos operacionais destinados aos pacientes cirúrgicos, com o objetivo de garantir disponibilidade de leitos para pacientes com infecção respiratória, principalmente em unidades de terapia intensiva (UTI).

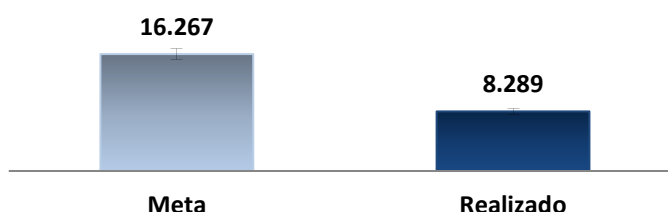
Registra-se que a meta pactuada é de 658 cirurgias e, no período de 01/12/2020 a 31/12/2020, foram realizadas 331 cirurgias, as quais referem-se as cirurgias eletivas que estão sendo retomadas e as de traumatologia em pacientes regulados pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS) e as cirurgias de urgência de pacientes das especialidades de cirurgia geral, cirurgia torácica, odontologia, otorrinolaringologia e urologia.

Conforme previsto na Nota Técnica nº.20/2020 – SAIS – 0383 e Ofício Circular nº 526/2020 – SES, foi deliberada a retomada das cirurgias eletivas, a qual iniciou-se após o dia 26/10/2020.

III. ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

No período, foram realizadas 5.150 consultas médicas, representando 44,6% da meta mensal de 11.535 consultas, e 3.139 consultas não médicas, representando 66,3% da meta mensal de 4.732 consultas, envolvendo cuidados de pós-operatório. Esse volume de atendimento ambulatorial, 8.289 consultas médicas e não médicas, representaram 51,0% da meta global de 16.267 consultas, conforme gráfico abaixo:

Atendimentos Ambulatoriais - dezembro/2020



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 51,0% da meta

Das 3.139 consultas não médicas, temos:

- 284 consultas foram realizadas pela Enfermagem no acompanhamento de retorno de pós-operatório para retirada de pontos, realização de curativos e trocas de cateteres vesicais, além dos atendimentos prestados na sala de emergência da instituição.

- Foram realizadas 722 consultas pela terapia ocupacional, em conjunto com médico ortopedista no ambulatório de trauma (pós-operatório). Na consulta o paciente recebe cartilha e orientações de atividades a serem realizadas no domicílio. A partir daí mantém acompanhamento via teleatendimento;

- A psicologia realizou atendimento em 1.269 pacientes no ambulatório;
- 271 atendimentos foram realizados pela equipe de pedagogia;
- A Fonoaudiologia realizou avaliação de 131 pacientes;
- 19 atendimentos foram realizados pela musicoterapia;
- 12 atendimentos realizados por nutricionistas;

- A equipe de fisioterapia realizou 189 avaliações (primeira consulta) após a retomada da aplicação de toxina botulínica, desde o final de agosto. As avaliações correspondem ao primeiro atendimento do paciente pelo fisioterapeuta após aplicação da toxina, na qual é definido o plano terapêutico para o tratamento.

- No atendimento ambulatorial em odontologia, que compreende consultas e procedimentos, foram realizadas 242 consultas.

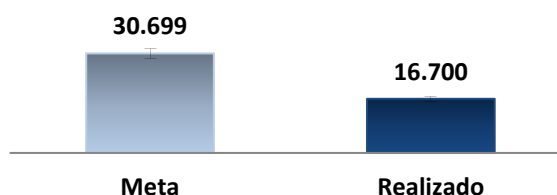
IV. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

A produção apresentada pela equipe multiprofissional, no âmbito da reabilitação, sofreu forte impacto com a suspensão parcial dos atendimentos eletivos de acordo com as determinações governamentais devido ao cenário pandêmico pela COVID-19.

Com isso, os atendimentos estão sendo retomados aos poucos em regime ambulatorial, atendendo todas as recomendações das autoridades sanitárias, a linha de contratação “Terapias Especializadas” atingiu no mês de dezembro/2020 54,4% em relação a meta contratada que é de 30.699 sessões de terapias.

Neste período foram realizadas 8.090 sessões aos pacientes internados na UTI e nos postos de internação, e 8.610 sessões ambulatoriais, perfazendo o total de 16.700, conforme gráfico abaixo.

Terapias Especializadas - dezembro/2020



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as terapias especializadas foi de 54,4% da meta

Com os esforços empreendidos, registra-se que tivemos um número de atendimentos acima dos 50% da meta impactada devido ao cenário pandêmico, observando os protocolos exigidos pelas autoridades sanitárias.

Visando minimizar os impactos negativos da suspensão parcial das terapias especializadas, diariamente são realizadas ligações para os pacientes que estavam previamente em terapia. No mês de dezembro foram realizados 2.354 teleatendimentos, sendo:

Especialidade	Teleatendimentos
Fisioterapia	507
Terapia ocupacional	369
Musicoterapia	17
Psicologia	559
Fonoaudiologia	427
Pedagogia	18
Educação Física	28
Arteterapia	88
Assistente social	341

V. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

No mês de dezembro, 53 pacientes foram acompanhados pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). A produção representou um percentual de 117,8% em relação à meta de 45 pacientes por mês.

Quanto à produção, foram realizados 606 atendimentos multiprofissionais, demonstrados abaixo:

- Visitas Médicas: 35

- Visitas de Enfermagem (Enfermeiro e Técnicos em Enfermagem): 305
- Visitas da Fisioterapia: 71
- Visitas da Fonoaudiologia: 82
- Visitas do Terapeuta Ocupacional: 100
- Visitas da Nutrição: 13

No decorrer do mês de dezembro, obtivemos 04 admissões no serviço, nenhum óbito em domicílio, 02 pacientes receberam alta do serviço após conclusão do projeto terapêutico, 01 paciente solicitou alta devido à mudança de cidade, 03 pacientes receberam alta temporária do serviço para internação clínica em outra instituição de saúde, finalizamos o mês com 48 pacientes ativos e em seguimento.

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - dezembro/2020

(Quant. de pacientes atendidos)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período pelo SAD foi de 117,8%

Neste período, em virtude do cenário pandêmico, os protocolos assistenciais foram revisados para contemplar, também, orientações dos pacientes e familiares quanto a prevenção de Covid-19. Oportunizamos a presença de profissionais no domicílio para corroborar com a divulgação das boas práticas e esclarecimentos acerca desta nova doença, replicando as ações promovidas pela SES.

VI. OFICINA ORTOPÉDICA

A Oficina Ortopédica, fixa e itinerante, apresentou neste período uma produção de 583 itens, atingindo um percentual de 58,9% com relação a meta de 990, definida no Contrato de Gestão.

Oficina Ortopédica (Fixa e Itinerante) - dezembro/2020

(Quant. de itens produzidos)



Fonte: Sistema OPA

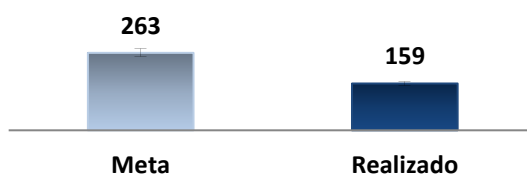
O percentual atingido no período para Oficina Ortopédica, foi de 58,9% da meta

Considerando o atual cenário de pandemia, retomamos os atendimentos com os critérios de segurança recomendados pela OMS e obedecendo as orientações institucionais, atingindo a capacidade recomendável para a retomada gradual dos serviços, conforme demonstrado no gráfico acima.

Tal situação tende a se repetir nos próximos períodos, sobretudo porque se esgotaram os pedidos pendentes de entregas de cadeiras de rodas, que representa entre 30% e 40% da demanda da oficina. Novos pedidos estão sendo gerados com a retomada gradual dos atendimentos.

Levando em consideração a necessidade dos pacientes quanto ao uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e atendendo todos os protocolos de segurança, continuamos de forma gradual com a dispensação dos aparelhos auditivos.

Próteses Auditivas - dezembro/2020
(Quant. de itens dispensados)



Fonte: Controle Setorial/Sistema Interact

O percentual atingido no período para próteses auditivas, foi de 60,5% da meta

VI. SADT EXTERNO

Também nessa linha de contratação, a suspensão parcial dos atendimentos eletivos pelo cenário pandêmico da COVID-19 impactou sobremaneira os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, conforme ilustra o gráfico abaixo.

SADT EXTERNO - dezembro/2020
(Quant. exames)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para os SADT Externos foi de 51,1% da meta

Da oferta total de serviços de exames (SADT) externos, ou seja, excluídos os exames de pacientes em tratamento, foram realizados: 132 tomografias (13,6% da meta); 390 ressonâncias (86,5% da meta); 176 exames de radiologia (38,4% da meta); 8.188 exames de análises clínicas (56% da meta); 152 ultrassonografias (38,8% da meta); 98 eletrocardiogramas (71,5% da meta) e 76 mamografias (73,1% da meta). São resultados do que foi encaminhado pelo gestor municipal para atender a rede assistencial.

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.

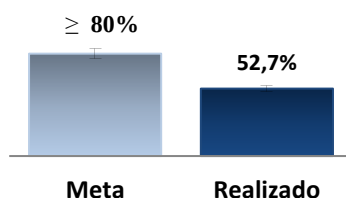
1. Taxa de Ocupação Hospitalar

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 $\geq 80\%$.

Essa taxa, quando abaixo de 75%, pode indicar: (i) inadequação do número de leitos à região; (ii) baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; (iii) falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); e/ou (iv) insatisfação da clientela.

Fórmula: $\left[\frac{\text{Total de Pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais-dia do período}} \right] \times 100$

Taxa de Ocupação Hospitalar – dezembro/2020



Considerando o disposto nas normativas legais sobre a pandemia da COVID-19, os atendimentos eletivos estão sendo retomados de forma gradativa, justificando assim, a taxa de ocupação menor no período posterior às citadas publicações.

Foram realizadas 365 internações, as quais referem-se, principalmente, as internações de pacientes de urgência/traumatologia/ortopedia regulados pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, resultando em um percentual de 52,7%, conforme demonstrado no gráfico, não alcançando a meta estabelecida ($\geq 80\%$).

Estratificando a taxa de ocupação por perfil de paciente, teremos: pacientes clínicos com uma ocupação média de 66,9%, pacientes cirúrgicos com 46,4%, pacientes de reabilitação com 40,4% e pacientes de UTI com 69,2%. Tal situação pandêmica afetou diretamente o número de internações de pacientes.

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) dezembro/2020



Sobre o tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média permanência: geral de 4,4 dias, conforme demonstrado no gráfico. Estratificando o tempo médio de permanência por perfil dos pacientes, apresentamos: pacientes clínicos com uma permanência média de 9,5 dias; pacientes cirúrgicos com permanência de 3,0 dias; e 15,9 dias de pacientes na reabilitação e pacientes de UTI com permanência média de 4,3 dias.

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

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



Este indicador relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência hospitalar, sendo uma relação inversamente proporcional entre ocupação e intervalo, ou seja, mantendo-se a média de permanência dentro da meta estabelecida. Estratificando o Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas), teremos: leitos clínicos com 112,8 horas vagos, leitos cirúrgicos com 83,2 horas, leitos de reabilitação com 563,0 horas e leitos de UTI com uma média de 45,9 horas estando vagos.

Quanto **menor** a taxa de **ocupação**, **maior** será o **intervalo** de substituição de leitos e, portanto, os resultados alcançados no mês de dezembro/2020 influenciaram fortemente no 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 falhas de projeto terapêutico e/ou altas precoces da UTI. A taxa ficou pactuada como meta em < 5%.

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

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de retornos em até 48 horas} / N^{\circ} \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$

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



Trata-se de um indicador qualitativo da assistência na Unidade de Terapia Intensiva, podendo refletir como alta precoce e/ou falha de projeto terapêutico.

Em dezembro, a taxa de 1,1%, dentro da meta estabelecida, retrata 01 reinternação cirúrgica em menos de 24 horas.

Estratificamos a causa em:

- Cirúrgico: paciente internado para cirurgia com a equipe coluna, estável na alta da UTI, apresentou taquicardia e piora do padrão respiratório e foi reencaminhado a

unidade intensiva. Recebeu alta da UTI no dia 18/12/2020, retornando no mesmo para a UTI.

O caso citado é um paciente com maior risco de complicações, com escoliose neuromuscular e tetraparesia espástica. O dado recebeu tratativa da equipe responsável pelo Projeto Terapêutico Singular (PTS), bem como definição de plano de ação, uma vez que, no momento da alta, o mesmo encontrava-se com efetividade atingida.

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

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



A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 3,8%, conforme demonstrado no gráfico, portanto, dentro da meta estabelecida.

Este índice retrata 14 reinternações em até 29 dias, as quais estratificamos as causas:

- 02 reinternações da equipe coluna devido reagendamento cirúrgico;
- 01 reinternação clínica devido hemiparesia e dificuldade de se alimentar;
- 02 complicações cirúrgicas aos cuidados da equipe de quadril;
- 02 reinternação devido necessidade de reinserção de gastrostomia (mesma paciente);
- 03 reinternações da equipe otorrino devido reagendamento cirúrgico;
- 01 reinternação da equipe quadril devido reagendamento cirúrgico;
- 01 complicação cirúrgica aos cuidados da equipe coluna;
- 01 reinternação para realização de traqueorrafia com a equipe torácica;
- 01 complicação cirúrgica aos cuidados da equipe urologia;

Os casos de complicações cirúrgicas são pacientes com maior predisposição, devido a: comorbidades prévias, hipertensos, diabéticos e idosos.

Foi realizado acompanhamento e tratativa da SCIH e equipe médica em cada caso.

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: $\left[\frac{\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH}}{\text{total de procedimentos apresentados no SIH}} \times 100 \right]$

Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH dezembro/2020



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: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

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



No período de 01/12/2020 a 31/12/2020, o percentual alcançado foi de 2,23%, conforme demonstrado no indicador, alcançando, portanto, a meta estabelecida. Registra-se que foram programadas 358 cirurgias e realizadas 331.

Do total de cirurgias canceladas (27), 08 representaram o cancelamento por motivos operacionais e 19 por motivos não operacionais relacionados ao paciente (falta do paciente, falta de condições clínicas dos pacientes que contraindicaram a realização dos procedimentos cirúrgicos, óbito do paciente e intercorrências clínicas no ato da cirurgia).

O motivo do cancelamento de cirurgia por motivo operacional, estava relacionado a:

- Mudança de tratamento (3)
- Falha no agendamento da cirurgia (3)
- Falta de material (1)
- Encaminhamento para outra especialidade médica (1)

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 e higienização). O indicador não inclui o bloqueio dos leitos por condições de enfermidades relativas ao paciente, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 20\%$.

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/2020



A taxa de leitos bloqueados por motivos operacionais no período foi de 0,09%.

Considerando que no período (31 dias) tivemos um total de 5.456 leitos-dia e 5 leitos em manutenção (não operacionais), não incluindo os 1.379 leitos-dia bloqueados por precaução de contato, ou seja, por condições de enfermidade relativas aos pacientes, obtivemos o resultado expresso no gráfico acima.

Atualmente, estamos com leitos bloqueados por interdição nas unidades de internação (Posto 3), que retratam 15,9% do total de leitos da unidade, devido a reestruturação temporária destes postos em leitos críticos para COVID-19, ficando internado 01 paciente por quarto, e o segundo leito interditado.

Os bloqueios de leitos com pacientes em precaução por contato, internados nos postos 1, 2, 3 e 4 representam 9,4% do total de leitos.

5 – TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES

Segundo Chiavenato (2002), o absenteísmo consiste no somatório de faltas dos empregados da organização por motivo de ausência ao trabalho ou atraso, causado por alguma questão interveniente.

O absenteísmo é um fenômeno multicausal, ou seja, pode ser desencadeado por diversas razões, de acordo com Yano (2010) é de difícil intervenção gerencial, mas que precisa ser monitorado em virtude das consequências negativas geradas a empresa, para os trabalhadores e para a sociedade.

Na tabela abaixo evidenciamos o índice percentual de absenteísmo institucional geral, extraído do sistema eletrônico, referente a dezembro de 2020, apresentado pelos profissionais celetistas do CRER.

Tabela 1 – Absenteísmo – Índice de Absenteísmo Institucional (GERAL)

DEZEMBRO
14,2

Fonte: Sistema Eletrônico – CRER

Em busca de melhorias no processo de acompanhamento dos profissionais, o SESMT em parceria com a equipe de tecnologia da informação, estão acompanhando os relatórios de absenteísmo individual e por cargo.

Assim, por meio da gestão do conhecimento identificamos os motivos de adoecimento e demais ausências, e em seguida realizamos ações e campanhas de saúde e segurança no intuito de promover qualidade de vida no trabalho, e em consequência a redução do índice de absenteísmo.

Diante do enfrentamento a COVID-19, O CRER, realiza diversas ações de acolhimento e atenção à saúde emocional dos colaboradores, tais como: meditação guiada, roda de conversas com musicoterapia e arteterapia, além de treinamentos e orientações setoriais sobre uso adequado de equipamentos de proteção individual, higienização adequada das mãos, e monitoramento dos afastamentos ocupacionais.

Tabela 2 – Absenteísmo por cargo (atrasos, atestados, abonos e faltas)

ABSENTEÍSMO CARGOS DEZEMBRO 2020	
CARGO	ABSENTEISMO POR CARGO
ADMINISTRADOR (A)	2,4
AGENTE ADMINISTRATIVO	11,5
ALMOXARIFE	24
ANALISTA DA QUALIDADE	2,4
ANALISTA DE PROJETOS E INOVAÇÃO JR	15
ASSISTENTE CONTÁBIL	2
ASSISTENTE DA QUALIDADE	84
ASSISTENTE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	2,4
ASSISTENTE FINANCEIRO	7,3
ASSISTENTE SOCIAL	3,1
ATENDENTE DE CALL CENTER	9,7
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	34,4
AUXILIAR DE ÓRTESES	3,2
AUXILIAR DE TERAPIAS	18,3
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	6
AUXILIAR TÉCNICO DE SAÚDE	84
BIOMÉDICO (A)	0,1
CADISTA	2
CAMAREIRO (A)	15,7
CIRURGIÃO (A) DENTISTA	16,3
COMUNICÓLOGO (A)	14,9
CONTADOR (A)	0,9
EDUCADOR (A) FÍSICO (A)	2,5
ENCARREGADO (A) ADMINISTRATIVO	6,5
ENCARREGADO (A) DE HOTELARIA	49,7
ENCARREGADO (A) OPERACIONAL	17,6
ENFERMEIRO (A)	18,6
ENGENHEIRO (A) DE CONTROLE E AUTOMAÇÃO	19,2
ENGENHEIRO (A) DE SAÚDE E SEGURANÇA	8,7
FARMACÊUTICO (A)	4,5
FATURISTA	84
FISIOTERAPEUTA	17,2
FONOAUDIÓLOGO (A)	4,9
LACTARISTA	5
MAQUEIRO	11,8
MÉDICO (A) CARDIOLOGISTA	22,7
MÉDICO (A) CIRURGIÃO TORÁCICO	87,3
MÉDICO (A) CLÍNICO GERAL	26,1
MÉDICO (A) FISIATRA	4,8
MÉDICO (A) NEUROLOGISTA	20,7
MÉDICO (A) NEUROPEDIATRA	33
MÉDICO (A) NUTROLOGISTA	13,7
MÉDICO (A) OFTALMOLOGISTA	19
MÉDICO (A) RADIOLOGISTA	57,6
MOTORISTA	3,2
MUSICOTERAPEUTA	2,9
NUTRICIONISTA	14,4
OUVIDOR (A)	2,1
PROTÉTICO (A)	19,2
PSICÓLOGO (A) HOSPITALAR	5,6
PSICÓLOGO (A) ORGANIZACIONAL	4,4
RECEPCIONISTA	6,7
SECRETÁRIO (A) GERAL	3,5
TÉCNICO (A) EM ANÁLISES CLÍNICAS	5,6
TÉCNICO (A) EM ELETROENCEFALOGRAMA	43,8
TÉCNICO (A) EM ENFERMAGEM	16,7
TÉCNICO (A) EM FARMÁCIA	6,8
TÉCNICO (A) EM NUTRIÇÃO	30
TÉCNICO (A) EM SAÚDE BUCAL	5
TÉCNICO (A) EM SEGURANÇA DO TRABALHO	8
TÉCNICO (A) ORTOPÉDICO	10,9
TELEFONISTA	31,6
TERAPEUTA OCUPACIONAL	11,3

6 - CONCLUSÃO

O CRER, preocupado com a continuidade na assistência aos pacientes eletivos em tratamento, aos poucos está retomando os atendimentos de forma gradativa, atendendo a todos os protocolos de segurança sanitária.

Contudo, diante desse cenário, o alcance das metas pactuadas no contrato de gestão foi profundamente comprometido, conforme demonstrado no quadro de metas (item 4.1), em razão do impacto causado pela suspensão parcial dos atendimentos eletivos e do alto índice de absenteísmo de pacientes, que mesmo com todos os protocolos de segurança sanitária executados pelo CRER e da premência dos procedimentos necessários à sua saúde, não comparecem por receio de contágio pelo novo coronavírus. Fatos estes, por óbvio, influenciaram também no resultado de alguns indicadores qualitativos.

Por oportuno, confirmando o reconhecido impacto da pandemia na produção assistencial das unidades hospitalares do sistema, há que se considerar o disposto na Portaria nº 592/2020 - SES/GO, que suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março de 2020, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da SES-GO, e prorrogada até 31 de dezembro de 2020 (Portaria nº 1.616/2020 – SES) a situação pandêmica permanece e a retomada dos atendimentos se dará de forma gradual, conforme orientações das autoridades sanitárias, fazendo com que a impossibilidade do cumprimento de metas pactuadas antes da pandemia permaneça até o restabelecimento total dos atendimentos eletivos da unidade.

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 e da manutenção da estrutura para que estejamos prontos para o retorno total dos atendimentos suspensos.

ARMANDO ZAFALAO
JUNIOR:36357308153

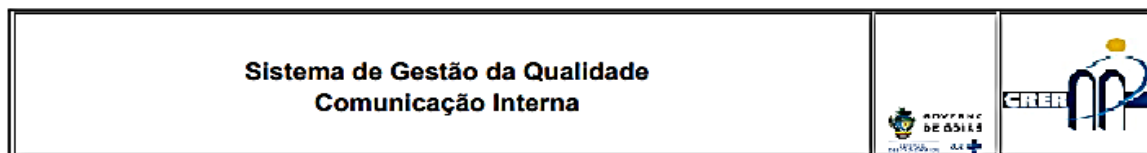
Assinado de forma digital por
ARMANDO ZAFALAO
JUNIOR:36357308153
Dados: 2021.01.11 18:04:19 -03'00'

Armando Zafalão Junior

Diretor Administrativo e Financeiro (interino)

7 - ANEXO

7.1 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de dezembro de 2020.



Goiânia, 11 de janeiro de 2021.

Para: DG

Prezado Diretor,

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

Faturamento 12/2020				
Mês Internação/Alta	Cirúrgica	Clínica	Reabilitação	Total
Ago/20	1	-	-	1
Out/20	2	-	-	2
Nov/20	38	14	1	53
Dez/20	276	98	18	392
Total Geral				448

Respeitosamente,

Documento assinado eletronicamente por Braulio Alves Da Costa Barbosa, SUFAP – SUPERVISÃO DE FATURAMENTO E PRONTUÁRIO CRER em 11/01/2021, às 13:45:43, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha, DG - DIRETORIA GERAL CRER em 11/01/2021, às 13:51:18, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20210001.00122

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

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

informando o código verificador H462JN7ILAF1EXG3