



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



agir



Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação

Dr. Henrique Santillo – CRER

RELATÓRIO MENSAL

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

Referência: JANEIRO/2021

Goiânia-GO

FEVEREIRO/2021

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Morais 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	31
TABELA 1 - ABSENTEÍSMO - ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO INSTITUCIONAL (GERAL)	31
TABELA 2 - ABSENTEÍSMO - POR CARGO (ATRASOS, ATESTADOS, ABONOS E FALTAS).....	32
6 - CONCLUSÃO	33
7 - ANEXO	35
7.1 - QUANTITATIVO DE AIH (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR) APRESENTADAS NA COMPETÊNCIA DE NOVEMBRO DE 2020.....	35

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 **janeiro/2021**.

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:

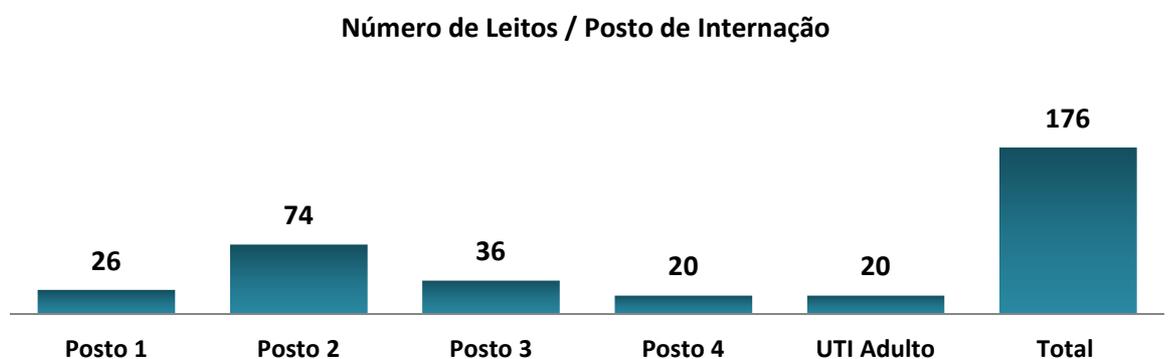
- **Competência** na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades;
- **Responsabilidade** na adoção de postura social e ambiental que traduzam dedicação e respeito à vida;
- **Ética** no respeito às normas com ações que denotem lealdade e transparência;
- **Renovação** contínua das forças 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, 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, e demais recomendações dos órgãos governamentais publicadas nos meses posteriores. O

CRER instituiu ações em cumprimento a todas as determinações e orientações do Governo Estadual e Municipal.

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, Fisiatria, 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 mencionar 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 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 à saúde auditiva na alta complexidade, através das Portarias SAS/MS 587/2004 e 665/2005.

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 - JANEIRO/2021	Meta	Realizado	% Atingido da Meta
1 - INTERNAÇÕES HOSPITALARES			
Saídas Hospitalares	763	423	55,4%
Saídas Cirúrgicas	658	363	55,2%
Saídas Clínicas	61	53	86,9%
Saídas Reabilitação	44	7	15,9%
2 - CIRURGIAS			
Cirúrgias Eletivas	658	388	59,0%
3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS			
Consultas	16.267	9.238	56,8%
Consulta Médica na Atenção Especializada	11.535	5.879	51,0%
Consulta Não Médica na Atenção Especializada	4.732	3.359	71,0%
4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
Sessões Especializadas	30.699	16.884	55,0%
5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR -SAD			
Pacientes Atendidos	45	53	117,8%
6- OFICINA ORTOPÉDICA			
Itens produzidos/dispensados	1.253	846	67,5%
Fixa / Itinerante	990	651	65,8%
Próteses Auditivas	263	195	74,1%
7 - SADT - EXTERNO			
Exames	18.027	7.835	43,5%
Eco/USG/Doppler	392	171	43,6%
Eletrocardiograma	137	101	73,7%
Eletroencefalograma	60	0	0,0%
Eletroneuromiografia	184	0	0,0%
Espirometria	661	0	0,0%
Laboratório de Análises Clínicas	14.609	6.836	46,8%
Mamografia	104	26	25,0%
Radiologia	458	87	19,0%
Ressonância Nuclear Magnética	451	391	86,7%
Tomografia Computadorizada	971	223	23,0%

Fonte: Sistemas MV Soul, Opa e Interact

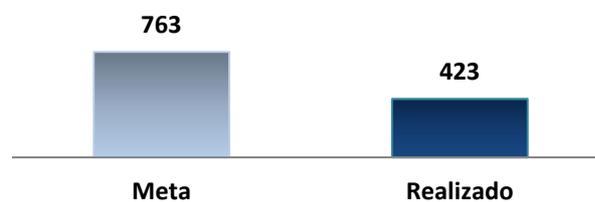
4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

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: 53 saídas clínicas (86,9% da meta), 363 saídas cirúrgicas (55,2% da meta) e 07 saídas de reabilitação (15,9% da meta) no período.

A soma total, 423 saídas, representam os 55,4% da meta global para essa linha de contratação, conforme registrado no gráfico abaixo.

Internações Hospitalares (Saídas) - janeiro/2021



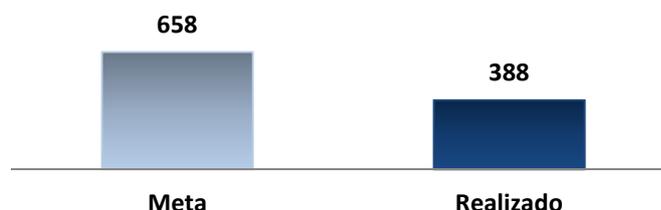
Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as internações foi de 55,4% da meta contratada

Ressalta-se que, devido a pandemia, os atendimentos eletivos para os procedimentos clínicos, cirúrgicos e de reabilitação, estão sendo retomados gradativamente, atendendo às recomendações sanitárias.

II. CIRURGIAS

Cirurgias Eletivas - janeiro/2021



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 59,0% da meta

Neste período, as cirurgias realizadas atingiram um percentual de 59,0%, 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 dos procedimentos, 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).

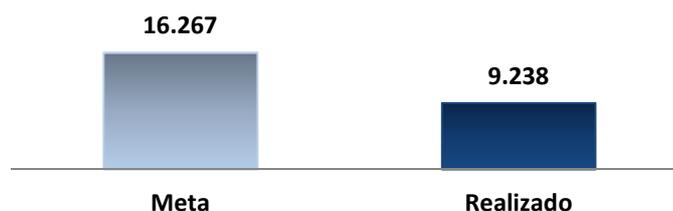
Registra-se que a meta pactuada é de 658 cirurgias e, no período de 01/01/2021 a 31/01/2021, foram realizadas 388 cirurgias, as quais referem-se as cirurgias eletivas que estão sendo retomadas gradualmente, e que representa a maioria dentro da área de traumatologia, em que os pacientes são regulados pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS), bem como as cirurgias de urgência em 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 5.879 consultas médicas, representando 50,9% da meta mensal de 11.535 consultas, e 3.359 consultas não médicas, representando 71,0% da meta mensal de 4.732 consultas, envolvendo cuidados de pós-operatório. Esse volume de atendimento ambulatorial, 9.238 consultas médicas e não médicas, representaram 56,8% da meta global de 16.267 consultas, conforme gráfico abaixo:

Atendimentos Ambulatoriais - janeiro/2021



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 56,8% da meta

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que:

Das 3.359 consultas não médicas, temos:

- 380 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 575 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 1.488 pacientes no ambulatório;

- 28 atendimentos foram realizados pela equipe de pedagogia;

- A Fonoaudiologia realizou avaliação de 337 pacientes;

- 5 atendimentos foram realizados pela musicoterapia;

- 23 atendimentos realizados por nutricionistas;

- 01 atendimento realizado pela arteterapia;

- A equipe de fisioterapia realizou 266 avaliações (primeira consulta), que correspondem na definição do plano terapêutico para o tratamento.

- No atendimento ambulatorial em odontologia, que compreende consultas e procedimentos, foram realizadas 256 consultas.

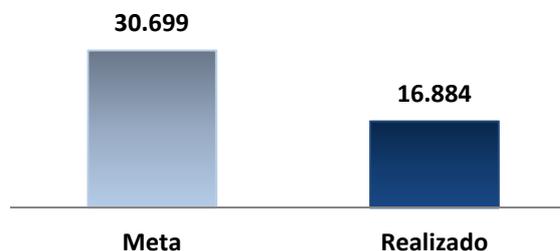
IV. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

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 janeiro/2021 uma produção de 55,0% sob a meta contratada que é de 30.699 sessões de terapias.

Neste período foram realizadas 8.350 sessões aos pacientes internados na UTI e nos postos de internação, e 8.534 sessões ambulatoriais, perfazendo o total de 16.884, conforme gráfico abaixo.

Terapias Especializadas - janeiro/2021



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as terapias especializadas foi de 55,0% 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 janeiro foram realizados 1.848 teleatendimentos, sendo:

Especialidade	Teleatendimentos
Fisioterapia	500
Terapia ocupacional	215
Musicoterapia	17
Psicologia	643
Fonoaudiologia	287
Odontologia	01
Educação Física	12
Arteterapia	32
Assistente social	141

V. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

No mês de janeiro, 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 426 atendimentos multiprofissionais, demonstrados abaixo:

- Visitas Médicas: 36
- Visitas de Enfermagem (Enfermeiro e Técnicos em Enfermagem): 229
- Visitas da Fisioterapia: 106
- Visitas da Fonoaudiologia: 40
- Visitas do Assistente Social: 1
- Visitas da Nutrição: 14

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - janeiro/2021
(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 651 itens, atingindo um percentual de 65,8% com relação a meta de 990, definida no Contrato de Gestão.

Oficina Ortopédica (Fixa e Itinerante) - janeiro/2021
(Quant. de itens produzidos)



Fonte: Sistema OPA

O percentual atingido no período para Oficina Ortopédica, foi de 65,8% 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 parcial 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 - janeiro/2021
(Quant. de itens dispensados)

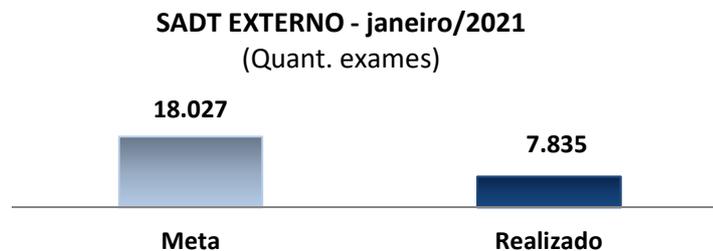


Fonte: Controle Setorial/Sistema Interact

O percentual atingido no período para próteses auditivas, foi de 74,1% 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.



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para os SADT Externos foi de 43,5% da meta

Da oferta total de serviços de exames (SADT) externos, ou seja, excluídos os exames de pacientes em tratamento, foram realizados no mês: 223 tomografias (23,0% da meta); 391 ressonâncias (86,7% da meta); 87 exames de radiologia (19,0% da meta); 6.836 exames de análises clínicas (46,8% da meta); 171 ultrassonografias (43,6% da meta); 101 eletrocardiogramas (73,7% da meta) e 26 mamografias (25,0% da meta).

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.

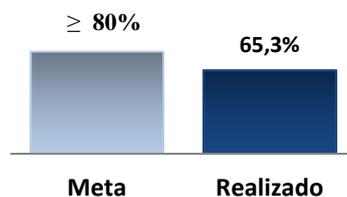
1. Taxa de Ocupação Hospitalar

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

Taxa de Ocupação Hospitalar – janeiro/2021



Considerando o disposto nas normativas legais sobre a pandemia da COVID-19, os atendimentos eletivos estão sendo retomados de forma gradativa, justificando assim, que a taxa de ocupação ainda apresenta estagnação em relação ao período posterior às citadas publicações.

Foram realizadas 441 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 65,3%, 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 72,6%, pacientes cirúrgicos com 63,1%, pacientes de reabilitação com 55,8% e pacientes de UTI com 73,7%. 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]



Sobre o tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média permanência: geral de 5,1 dias, conforme demonstrado no gráfico. Estratificando o tempo médio de permanência por perfil dos pacientes, apresentamos: pacientes clínicos com uma permanência média de 11,1 dias; pacientes cirúrgicos com permanência de 3,6 dias; e 49,7 dias de pacientes na reabilitação e pacientes de UTI com permanência média de 4,7 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: $[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$

**Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)
janeiro/2021**



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. Estratifcando o Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas), teremos: leitos clínicos com 101,0 horas vagos, leitos cirúrgicos com 50,5 horas, leitos de reabilitação com 944,8 horas e leitos de UTI com uma média de 40,3 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 janeiro/2021 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 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: $[\text{N}^\circ \text{ de retornos em até 48 horas} / \text{N}^\circ \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$

**Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)
janeiro/2021**



A avaliação trata-se de um indicador qualitativo da assistência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e em janeiro não ocorreu nenhuma readmissão. Reafirmando que os procedimentos foram realizados em conformidade aos protocolos estabelecidos e aplicados de forma segura.

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) janeiro/2021



A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 3,9%, conforme demonstrado no gráfico, portanto, dentro da meta estabelecida.

Este índice retrata 17 reinternações em até 29 dias, as quais estratificamos as causas:

- 03 complicações cirúrgicas aos cuidados da equipe de otorrino;
- 02 reinternações devido suspensão de cirurgia - 1 paciente otorrino sem condições clínicas e 1 paciente ombro devido uso de anticoagulante;
- 01 reinternação clínica devido hemiparesia e dificuldade de se alimentar;
- 03 complicações cirúrgicas aos cuidados da equipe de quadril (1 paciente reinternou 2 vezes);
- 01 complicação cirúrgica aos cuidados da equipe joelho - paciente trauma;
- 01 complicação cirúrgica aos cuidados da equipe ortopedia geral - paciente trauma;
- 03 complicações cirúrgicas aos cuidados da equipe mão;
- 01 complicação cirúrgica aos cuidados da equipe ortopedia ombro;
- 01 complicação cirúrgica aos cuidados da equipe ortopedia fixador externo;
- 01 reinternação clínica paciente em uso contínuo e mensal de medicação endovenosa;

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

Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH janeiro/2021



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

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais - janeiro/2021



No período de 01/01/2021 a 31/01/2022, o percentual alcançado foi de 3,6%, conforme demonstrado no indicador, alcançando, portanto, a meta estabelecida. Registra-se que foram programadas 419 cirurgias e realizadas 388.

Do total de cirurgias canceladas (23), 15 representaram o cancelamento por motivos operacionais e 08 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:

- Ausência do cirurgião (1)
- Agendamento acima da capacidade (4)
- Mudança de conduta médica (1)
- Falta de material (2)
- Falha de processamento de materiais (1)
- Preparo pré-operatório inadequado ou Falha na avaliação pré-Operatória (3)
- Alteração do agendamento para captação de órgãos (1)
- Falta de informação ao paciente (2).

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 janeiro/2021



A taxa de leitos bloqueados por motivos operacionais no período foi de 0,5%.

Considerando que no período (31 dias) tivemos um total de 5.456 leitos-dia e 28 leitos em manutenção (não operacionais), não incluindo os 1.405 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 17,2% 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 e 4 representam 8,6% 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 ao mês de janeiro de 2021, apresentado pelos profissionais celetistas do CRER.

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

JANEIRO
23,0%

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 - JANEIRO 2021			
CARGO	ABSENTEÍSMO POR CARGO	CARGO	ABSENTEÍSMO POR CARGO
ADMINISTRADOR (A)	19,9	LACTARISTA	0,2
AGENTE ADMINISTRATIVO	21,3	MAQUEIRO	26,1
ALMOXARIFE	21,9	MÉDICO (A) CARDIOLOGISTA	37,8
ANALISTA DA QUALIDADE	24,1	MÉDICO (A) CIRURGIÃO TORÁCICO	0,7
ANALISTA DE SUPORTE	20,4	MEDICO (A) CLINICO GERAL	6,9
ARTETERAPEUTA	15,3	MÉDICO (A) DO TRABALHO	16
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DE PATRIMÔNIO	12,1	MÉDICO (A) ENDOCRINOLOGISTA	19,2
ASSISTENTE DA QUALIDADE	80	MÉDICO (A) FISIATRA	23,2
ASSISTENTE DE CUSTOS	20	MÉDICO (A) HEMATOLOGISTA	4
ASSISTENTE DE GESTÃO ADMINISTRATIVA	24,1	MEDICO (A) INFECTOLOGISTA	16,5
ASSISTENTE SOCIAL	25,9	MÉDICO (A) NEUROLOGISTA	25,9
ATENDENTE DE CALL CENTER	21,9	MÉDICO (A) NEUROPEDIATRA	19,2
AUXILIAR DE FORMALIZAÇÃO DE PESSOAL	19,7	MÉDICO (A) NUTROLOGISTA	24,3
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	38,4	MÉDICO (A) OFTALMOLOGISTA	57
AUXILIAR DE ÓRTESES	28,3	MÉDICO (A) PNEUMOLOGISTA	31,7
AUXILIAR DE TERAPIAS	17,9	MÉDICO (A) RADIOLOGISTA	15,5
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	28,4	MONITOR (A) DE CALL CENTER	21,3
AUXILIAR TECNICO DE SAUDE	80	MOTORISTA	15,5
BIOMÉDICO (A)	68,5	MUSICOTERAPEUTA	21,2
CADISTA	20,9	NUTRICIONISTA	12,7
CAMAREIRO (A)	27	OUVIDOR (A)	20
CIRURGIÃO (A) DENTISTA	35,8	PEDAGOGO (A)	15,6
COMUNICÓLOGO (A)	21,7	PROTÉTICO (A)	28,4
COSTUREIRO (A)	20	PSICÓLOGO (A) HOSPITALAR	19,1
DIGITADOR (A)	15,5	PSICÓLOGO (A) ORGANIZACIONAL	20,3
EDUCADOR (A) FÍSICO (A)	10,5	RECEPCIONISTA	24,3
ENCARREGADO (A) ADMINISTRATIVO	24,4	SECRETÁRIO (A) GERAL	26
ENCARREGADO (A) DE HOTELARIA	2,9	TÉCNICO (A) EM ANÁLISES CLÍNICAS	2,8
ENCARREGADO (A) DE MANUTENÇÃO	19,9	TÉCNICO (A) EM ELETROENCEFALOGRAMA	0,7
ENCARREGADO (A) DO SESMT	20	TÉCNICO (A) EM ENFERMAGEM	23
ENCARREGADO (A) OPERACIONAL	38	TÉCNICO (A) EM ENFERMAGEM DO TRABALHO	19,9
ENFERMEIRO (A)	17,4	TÉCNICO (A) EM FARMÁCIA	9,6
ENGENHEIRO (A) DE CONTROLE E AUTOMAÇÃO	34,5	TÉCNICO (A) EM GESSO	31,7
ENGENHEIRO (A) DE SAÚDE E SEGURANÇA	17,5	TÉCNICO (A) EM NUTRIÇÃO	48,4
FARMACÊUTICO (A)	58,5	TÉCNICO (A) EM SAÚDE BUCAL	28,4
FATURISTA	28	TÉCNICO (A) EM SEGURANÇA DO TRABALHO	19,2
FISIOTERAPEUTA	18,6	TÉCNICO (A) ORTOPÉDICO	27,8
FONOAUDIÓLOGO (A)	22,9	TELEFONISTA	26,5
FOTÓGRAFO/FILMADOR	7,3	TERAPEUTA OCUPACIONAL	21,9
INSTRUMENTADOR (A) CIRÚRGICO (A)	24,4		

6 - CONCLUSÃO

O CRER apresenta mensalmente à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO e seus aditivos, os resultados quanto às metas estabelecidas para os indicadores de produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de produção.

Apesar da situação de pandemia, ocasionada pelo novo coronavírus, decretada no mês de março/2020, que resultou na adoção de medidas em cumprimento às decisões dos órgãos governamentais e gerou alterações nos resultados assistenciais, além de outras intercorrências nos atendimentos, podemos afirmar que o CRER tem cumprido com o seu compromisso social e coletivo junto à sociedade no intuito de minimizar os impactos da mencionada pandemia.

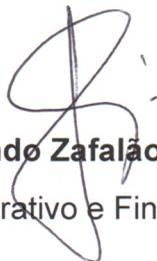
Os atendimentos desta unidade estão sendo retomados de forma gradativa. Considerando todas as recomendações das autoridades sanitárias, desde a segunda quinzena de agosto/2020 os serviços ambulatoriais (consultas médicas, não médicas e terapias), bem como a evolução para o procedimento cirúrgico e/ou clínico, estão sendo acompanhados e monitorado o fluxo de pacientes nas recepções do estabelecimento e demais ambientes, garantindo a segurança dos colaboradores e pacientes.

No que tange à execução das metas, destacamos o disposto na Portaria nº 3 de 01/02/2021, em seu art. 1º, resolve: “Suspender até da data de **30/06/2021**, a contar de 1º janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).”

Contudo, diante desse cenário, o alcance das metas pactuadas no contrato de gestão ainda está sendo comprometida, conforme demonstrado no quadro de produção (item 4.1). E em 2021 ainda deparamos com o cenário de incertezas para o restabelecimento dos serviços ofertados à população, tendo a permanência do rigor nos protocolos sanitários com objetivo de minimizar a contaminação do coronavírus. Logo, a SES por meio do Decreto nº 9.778 de 07/01/2021, determina no “Art. 1º - Fica reiterada, **até 30 de junho de 2021**, a situação de emergência na saúde pública no

Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus COVID-19, de que trata o Decreto nº 9.653, de 19 de abril de 2020.

Ressaltamos que nossos esforços continuam no sentido da melhoria contínua dos processos, ainda que em situação de declarada emergência em saúde, visamos sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, e da manutenção da estrutura para que estejamos prontos para o retorno total dos atendimentos.

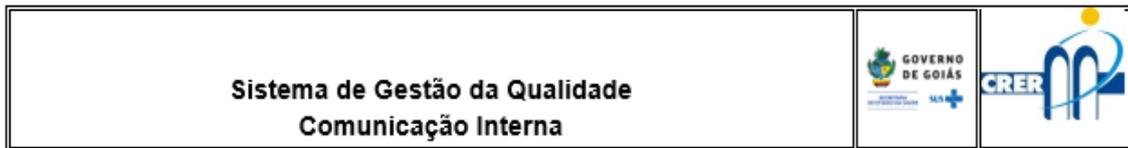


Armando Zafalão Junior

Diretor Administrativo e Financeiro (interino)

7 - ANEXO

7.1 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de janeiro de 2021.



Goiânia, 10 de fevereiro de 2021.

Para: DG

Prezado Diretor,

Encaminhamos abaixo o quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) faturadas na competência JANEIRO de 2021:

Faturamento 01/2021				
Mês Internação/Alta	Cirúrgica	Clínica	Reabilitação	Total
Set/20	7	7	-	14
Dez/20	41	11	01	53
Jan/21	273	87	7	367
Total Geral				<u>434</u>

Respeitosamente,

Documento assinado eletronicamente por Braulio Alves Da Costa Barbosa, SUFAP – SUPERVISÃO DE FATURAMENTO E PRONTUÁRIO CRER em 10/02/2021, as 09:13:02, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha, DG - DIRETORIA GERAL CRER em 10/02/2021, as 09:26:10, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20210001.00689

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

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

informando o código verificador 82KEZF69DNJUSX5