



HOSPITAL ESTADUAL MATERNO INFANTIL

Relatório de execução mensal

12º termo aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012

Mês de referência: DEZEMBRO DE 2021

Goiânia-GO

Janeiro/2022

SOBRE O IGH

O IGH, Instituto de Gestão e Humanização, surgiu da percepção de profissionais especializados em Saúde na necessidade de melhoria na Gestão da Saúde. É uma entidade sem fins lucrativos que tem como objetivo primordial utilizar e divulgar práticas de gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de unidades prestadoras de serviços em saúde. Afinal, acredita que é possível fazer diferente e melhor.

Como seu próprio nome já diz, sua missão é transmitir humanização, ou seja, para gerar valor o público precisa se sentir acolhido. A experiência tem que ser positiva da recepção até a finalização de um atendimento. Cuidado, respeito, transparência, conexão e inovação são palavras-chave para isso.

MISSÃO, VISÃO E VALORES

Nossa Missão

Ofertar e gerir serviços de excelência em saúde, melhorando a qualidade de vida das pessoas e contribuindo para o crescimento dos colaboradores.

Nossa Visão

Ser referência nacional em prestação de serviços de saúde.

Nossos Valores

Motivação por ideal, valorizando as pessoas;

Obstinação e perseverança;

Velocidade de decisão e execução;

Excelência e melhoria contínua;

Humanização e Responsabilidade Social.

CORPO DIRETIVO**CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO****José Geraldo Gonçalves de Brito - Presidente****José Cláudio Rocha****Inocêncio Maia Matos****Deise Santana de Jesus Barbosa****CONSELHO FISCAL****- TITULARES****Sirlei Santana de Jesus Brito****Maria do Carmo Silva Lessa****Paulo Vieira Santos****- SUPLENTE****Maria Olívia Bittencourt Mendonça****Renata Tannous Sobral de Andrade****Maria Cecília Muricy Facó****DIRETORIA****Joel Sobral de Andrade - Superintendente****Sigevaldo Santana de Jesus - Diretor Administrativo****Aline Martinele de Oliveira Tonhá - Diretora Jurídica****Gustavo Guimarães - Diretor Assistencial****Rita de Cássia Leal de Souza - Diretoria Regional de Goiás****DIRETORIA DO HMI****Laryssa Barbosa - Diretora Geral****Cristiane de Souza Carvalho - Diretora Técnica****GERÊNCIAS DO HMI****Mauricio Giesta - Gerente de Tecnologia da Informação****Pedro Muricy - Gerência Operacional****Luzia Helena Porfírio - Gerência de Enfermagem**

SUMÁRIO

SOBRE O IGH.....	2
1. APRESENTAÇÃO.....	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	7
3. ORGANOGRAMA.....	8
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI.....	9
4.1 Assistência Hospitalar	9
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares.....	11
4.3 Atendimento Ambulatorial	11
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	12
5.1 Internações hospitalares	12
5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS	14
5.3 Atendimento as Urgências.....	15
5.4 Atendimento ambulatorial	15
5.5 SADT Externo.....	16
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	18
6.1 Taxa de ocupação hospitalar	18
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	19
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	19
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	20
6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas).....	21
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas.....	21
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH	21
6.8 Percentual de parto cesáreos	22
6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	23
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas	23
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	23
6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	24
6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	24
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO	25
8. RELATÓRIO DE CUSTOS.....	25
9. ANEXOS	31
9.1. Atividades realizadas no mês.....	31

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
---------------------------------------	-----------

QUADROS

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.....	9
Quadro 2- Especialidades médicas.	12
Quadro 3- Meta de saídas hospitalares.	13
Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas.	14
Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.....	16

TABELAS

Tabela 1-Saídas hospitalares.....	13
Tabela 2- Cirurgia eletivas.	14
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	15
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.	15
Tabela 5- Atendimento ambulatorial	16
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar.....	19
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar	19
Tabela 8- Intervalo de substituição.	20
Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias.	21
Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.	21
Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.....	25

Gráficos

Gráfico 1- Saídas hospitalares	13
Gráfico 2- Cirurgias eletivas	14
Gráfico 3-Atendimento ambulatorial.....	16
Gráfico 4-SADT Externo.....	17

1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Materno Infantil (HMI) atuante desde 1972 é referência estadual em atendimento de casos de média e alta complexidade nas áreas da saúde da mulher e da criança, com destaque na cirurgia de separação de gêmeos siameses e no tratamento de hemangiomas. Também é referência para reabilitação de fissuras lábio palatinas (Programa CERFIS). Seu atendimento é 100% de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), quer por demanda espontânea ou pelo Sistema de Referência/Contra Referência.

O Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) oferece atendimento de urgência, emergência e ambulatorial aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) tanto de Goiânia quanto do interior do estado. Possui programa de Residência Médica nas áreas de Pediatria, Neonatologia, Medicina Intensiva Pediátrica, Obstetrícia, Ultrassonografia, além de Enfermagem Obstétrica. A unidade também desenvolve pesquisas científicas e mantém programas de saúde voltados para a atenção integral de mulheres e crianças.

O objetivo primordial é utilizar e divulgar práticas de Gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de Unidades prestadoras de Serviços de Saúde e quebrar paradigmas que estigmatizam o SUS como falta de qualidade no atendimento, descaso aos usuários, entre outros aspectos.

Atualmente, a gestão do HMI é realizada pelo IGH, por meio do 12º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência até o dia 25 de junho de 2022, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

O IGH, gestora do HMI, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto Estadual nº 7.650/2012 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, detém recertificação como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 978, de 02 de julho de 2018.

Em conformidade com referido contrato, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES**, em acordo com os anexos técnicos II e III – Indicadores e metas de produção e desempenho: atividades mínimas a realizar, página 19 a 23 (12º Termo Aditivo do Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013 – SES/GO).

Os dados e informações apresentados neste relatório foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar do IGH, que realiza o gerenciamento de todos os processos de forma integrada. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual das ações e serviços prestados pela Unidade.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

O Hospital Materno Infantil (HMI) atuante desde 1972 é referência estadual em atendimento de casos de média e alta complexidade nas áreas da saúde da mulher e da criança, com destaque na cirurgia de separação de gêmeos siameses e no tratamento de hemangiomas. Também é referência para reabilitação de fissuras lábio palatinas (Programa CERFIS). Seu atendimento é 100% de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), quer por demanda espontânea ou pelo Sistema de Referência/Contra Referência.

O Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) oferece atendimento de urgência, emergência e ambulatorial aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) tanto de Goiânia quanto do interior do estado. Possui programa de Residência Médica nas áreas de Pediatria, Neonatologia, Medicina Intensiva Pediátrica, Obstetrícia, Ultrassonografia, além de Enfermagem Obstétrica. A unidade também desenvolve pesquisas científicas e mantém programas de saúde voltados para a atenção integral de mulheres e crianças.

O objetivo primordial é utilizar e divulgar práticas de Gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de Unidades prestadoras de Serviços de Saúde e quebrar paradigmas que estigmatizam o SUS como falta de qualidade no atendimento, descaso aos usuários, entre outros aspectos.

Tipo de unidade: Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) é uma unidade de média e alta complexidade, especializada no atendimento nas áreas de obstetrícia e pediatria.

São realizados atendimentos de urgência e emergência, cirurgias obstétricas e pediátricas, além dos serviços ambulatoriais, internação e SADT, de demanda espontânea e referenciada.

CNES: 2339196

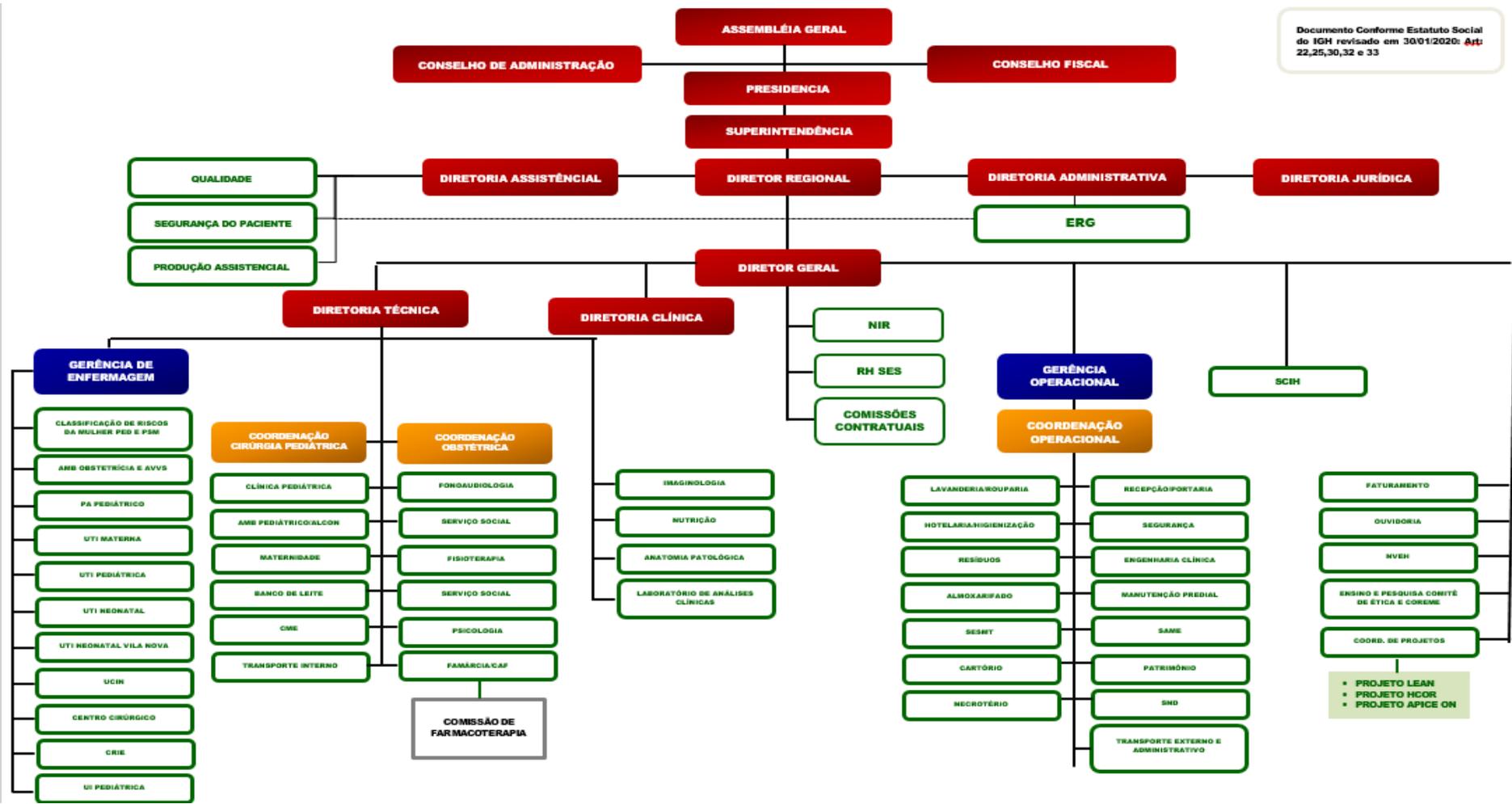
ENDEREÇO: Rua R-7 com avenida perimetral, s/nº, Setor Coimbra. CEP: 74.125-120, Goiânia-GO.

Gerência da Unidade: Secretaria do Estado de Saúde de Goiás.

Gestão de Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Documento Conforme Estatuto Social do IGH revisado em 30/01/2020: Art: 22,25,30,32 e 33

3. ORGANOGRAMA



4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI

O Hospital estadual Materno Infantil (HMI) é um hospital de ensino, pesquisa e extensão universitária, sendo referência para atendimento em urgência e emergência e ambulatorial de média e alta complexidade em pediatria e gestação de alto risco, devidamente referenciado pelos complexos reguladores Municipal e/ou estadual. Também é referência para a reabilitação de fissuras lábio palatinas (programa CERFIS).

4.1 Assistência Hospitalar

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais adequados às necessidades, visando à recuperação e alta do paciente.

Inclui de um Centro de Diagnósticos de alta precisão para a realização de exames laboratoriais e de imagem, incluindo ultrassonografia.

A unidade possui 119 leitos de internação, sendo 5 UTI materno, 10 UTI Pediátrica, 19 UTI Neonatal, 17 UCIN convencional e 05 UCIN canguru, clínica obstétrica (48 leitos) e clínica pediatria (15 leitos), bem como outros setores de suporte.

A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.

Clínica Obstétrica		Ativos
Internação Obstétrica		48
UTI MATERNA	Leitos	04
	Isolamento	01
Total Obstétricos		53
Pronto socorro da mulher-observação		09
Pronto socorro da mulher- Emergência (sala vermelha)		01
Clínica Pediátrica		Ativos
Internação Pediátrica	Clínico	05
	Cirúrgico	10
UTI Pediátrica	Leitos	09
	Isolamento	01
UTIN		19*

UCIN	Convencional	17
	Canguru	05
Total Pediátricos		57
Sala de pequenos procedimentos		01
Pronto Socorro da Criança – Emergência	Leitos	15
	Isolamento	02
	Leito de Estabilização	04
		Ativos
Centro Cirúrgico (Salas)		06
RPA		05
Consultórios Ambulatoriais	Pediátricos	02
	Obstétricos	05**
	CERFIS	03
	Multiprofissional	02

*retaguarda leitos Vila Nova

**01 consultório para atendimento COVID Obstétrico.

No processo de Hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação e reabilitação.
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados de multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- Serviço de alimentação e nutrição, contemplando a produção de refeições e nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Utilização do centro cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessário para os cuidados de multiprofissionais e tratamentos.
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes.
- Sangue e hemoderivado.
- Fornecimento de roupas hospitalares.

- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- Diárias na UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Diárias de UCIN –Unidade de cuidado intermediário Neonatal, se necessário.
- Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, de acordo com listagem do SUS, para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24h.
- Garantir a realização de cirurgias emergenciais, evitando cancelamentos administrativos, visando a segurança do paciente.
- Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico –SADT, que sejam requeridos durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS.

4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares

Sendo o hospital do tipo referenciado, o mesmo dispõe de atendimento de as urgências e emergências, atendendo a demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde/ Central de Regulação Municipal, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

O hospital possui serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR) conforme preconizado pelo ministério da saúde, priorizando a internação de pacientes de alto risco materno perinatal e pediátrico, encaminhando pacientes de baixo risco para outras unidades de saúde por meio da central de regulação municipal.

4.3 Atendimento Ambulatorial

O atendimento ambulatorial do HMI compreende:

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

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela central de regulação do estado ou município ao hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, realizada após a alta Hospitalar da instituição, para o atendimento de uma determinada 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, nas categorias profissionais de nível superior.

O atendimento ambulatorial opera da seguinte forma: das 07h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda dos pacientes egressos do hospital:

Quadro 2- Especialidades médicas.

ESPECIALIDADES MÉDICA	
Alergia e Imunologia Pediátrica	Gastroenterologia pediátrica
Anestesiologia	Hematologia Pediátrica
Cardiologia Pediátrica	Nefrologia Pediátrica
Cirurgia Pediátrica	Neurologia pediátrica
Cirurgia Plástica Pediátrica	Ortopedia pediátrica
Dermatologia Pediátrica	Obstetrícia
Endocrinologia pediátrica	Pediatria
Otorrinolaringologia pediátrica	Pneumologia pediátrica
Reumatologia pediátrica	-

Serão consideradas consultas por profissionais de nível superior não médico, nas áreas de: Bucomaxilofacial, Enfermagem, Fonoaudiologia, nutrição e psicologia.

5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO

São apresentados os indicadores e as metas de produção contratualizados, referentes aos serviços assistenciais e correspondem a 90% do percentual de custeio do repasse mensal.

5.1 Internações hospitalares

O HMI deverá realizar 41 saídas em clínica cirúrgica pediátrica, 26 saídas em clínica cirúrgica do CERFIS, 285 saídas em clínica pediátrica e 413 em clínica obstétrica, com variação aceitável de $\pm 10\%$, de acordo com o número de leitos operacionais

cadastrados pelo SUS, distribuídos nas seguintes áreas.

Quadro 3- Meta de saídas hospitalares.

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
Clinica cirúrgica CERFIS	26	312
Clinica cirúrgica pediátrica	41	492
Clínica Obstétrica	413	4.956
Clínica Pediátrica	285	3.420
Total	765	9.180

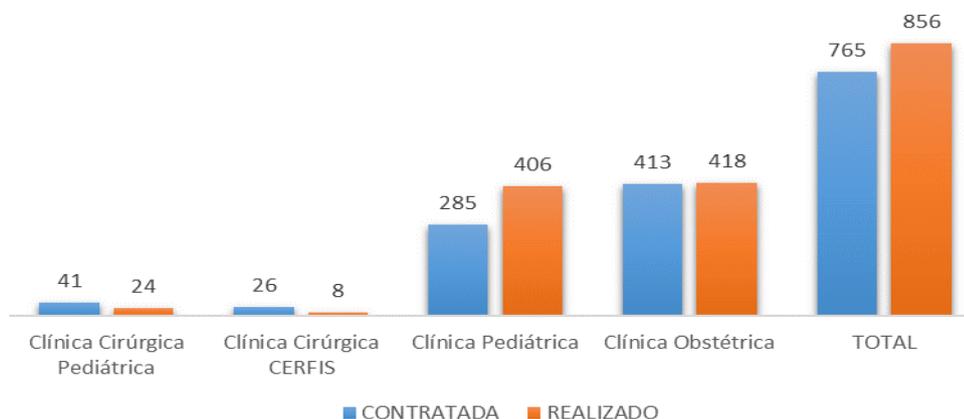
Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para o HMI para o mês de dezembro de 2021.

Tabela 1-Saídas hospitalares

Saídas Hospitalares Por Especialidade	CONTRATADA	REALIZADO DEZEMBRO/21
Clínica Cirúrgica Pediátrica	41	24
Clínica Cirúrgica CERFIS	26	8
Clínica Pediátrica	285	406
Clínica Obstétrica	413	418
TOTAL	765	856

Gráfico 1- Saídas hospitalares

Saídas hospitalares- DEZEMBRO/21



5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS

O HMI deverá realizar um número mensal de 40 cirurgias pediátricas e 26 cirurgias CERFIS encaminhadas pelo complexo regulador Municipal e/ou Estadual, com variação aceitável de $\pm 10\%$. Não o abstendo de realizar toda as cirurgias de urgência e emergência que lhe sejam referenciadas.

Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas.

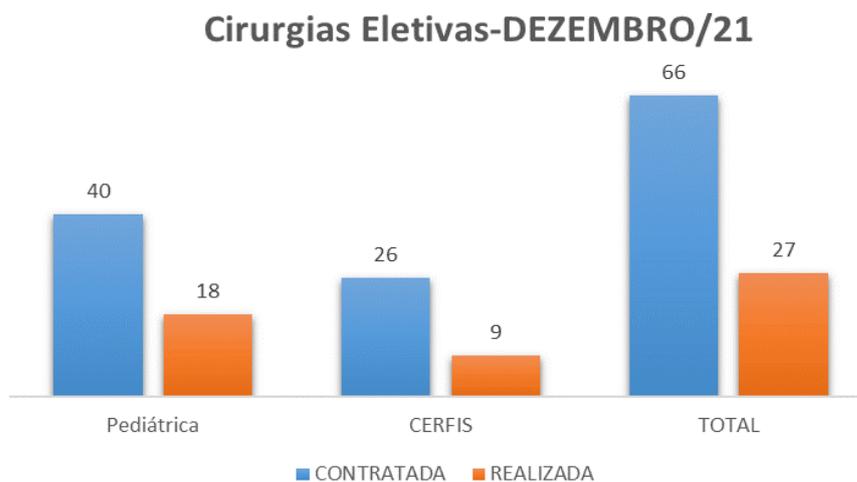
Cirurgias programadas	Meta mensal	Meta anual
Cirurgia pediátrica	40	480
Cirurgia CERFIS	26	312
Total	66	792

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias realizadas pelo o HMI para o mês de dezembro de 2021.

Tabela 2- Cirurgia eletivas.

Cirurgias Eletivas	CONTRATADA	REALIZADA DEZEMBRO/21
Pediátrica	40	18
CERFIS	26	09
Total	66	27

Gráfico 2- Cirurgias eletivas



5.3 Atendimento as Urgências

Conforme o citado no anexo técnico II, “os atendimentos de urgência e emergência, apesar de não comporem meta para o presente contrato de gestão, posto não estarem sob a governança da Organização Social, deverão ser informados a SES/GO mensalmente. “

Segue abaixo dados dos atendimentos de urgência e emergência realizados no HMI para o mês de dezembro de 2021.

Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.

Atendimentos de Urgência e Emergência	
DEZEMBRO/2021	3.299

Segundo o item 3.4. Do anexo técnico II, os SADT internos devem ser informados à SES/GO para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento de Urgência e Emergência.

Segue abaixo demonstrativo da produção interna de exames:

Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

Serviço De Apoio Diagnóstico E Terapêutico		
Dezembro/2021	ANÁLISES CLÍNICAS	19.382
	ULTRASSONOGRRAFIA	1.926
	ANATOMIA PATOLÓGICA	91
	RAIO-X	1.113
	CARDIOTOCOGRAFIA	08
	ELETROCARDIOGRAMA	70
	ENDOSCOPIA	07
	TOTAL	22.597

5.4 Atendimento ambulatorial

A unidade deverá realizar meta de produção mensal de 2.442 consultas e 916 consultas não médicas, com variação de até 10%.

Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.

Atendimento ambulatorial	Meta mensal	Meta anual
Consultas Médicas	2.000	24.000
Consultas não médicas	916	10.992
Total	2.916	34.992

Segue abaixo demonstrativo da produção de atendimento ambulatorial para o mês de dezembro de 2021:

Tabela 5- Atendimento ambulatorial

Atendimento ambulatorial	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
Consultas Médicas	2.000	1.397
Consultas não médicas	916	896
Total	2.916	2.293

Gráfico 3-Atendimento ambulatorial.

Atendimento ambulatorial-DEZEMBRO/21



5.5 SADT Externo

A unidade deverá ofertar e realizar mensalmente 10 broncoscopia, 10 colonoscopias e 20 endoscopia para pacientes externos, com variação de até 10%, sendo

os pacientes referenciados pela central de regulação municipal de Goiânia e/ou complexo regulador estadual.

Conforme firmado contratualmente, a meta de SADT externo passará a ser contabilizada para fins contábeis após a estruturação do serviço.

Quadro 6- Meta de exames para o SADT Externo.

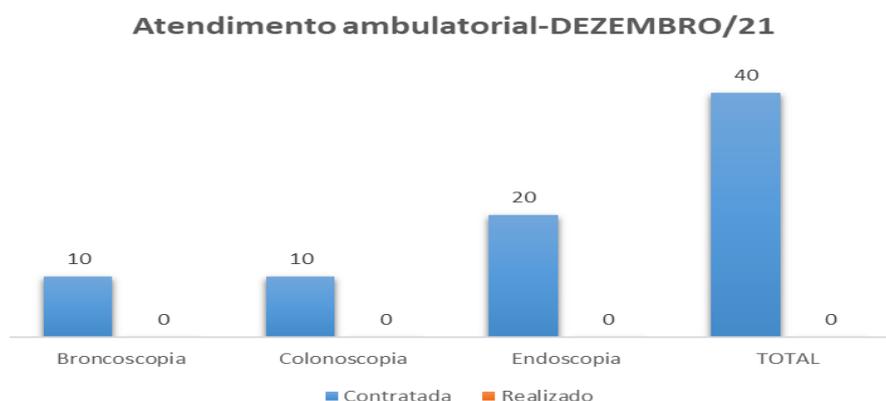
Exame	Meta mensal a partir do 7º mês	Meta para 6 meses
Broncoscopia	10	60
Colonoscopia	10	60
Endoscopia	20	120
Total	40	240

Segue abaixo demonstrativo da produção de atendimento ambulatorial para o mês de dezembro de 2021:

Tabela 6- Meta de exames para o SADT Externo.

Exame	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
Broncoscopia	10	0
Colonoscopia	10	0
Endoscopia	20	0
Total	40	0

Gráfico 4-SADT Externo



6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 12º termo aditivo o hospital deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração a cada trimestre:

Quadro 7- Metas de desempenho

Indicadores de Desempenho	
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Média de permanência Hospitalar (dias)	≤7 dias
Índice de intervalo de Substituição (horas)	≤30 horas
Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	<5%
Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	≤20%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	≤ 5%
Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	≤1%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas	≤ 5%
Percentual de partos Cesáreos	≤ 15%
Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1
Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%

6.1 Taxa de ocupação hospitalar

Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos- dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do

hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

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

Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≥ 85%	143,49%

6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)

Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Fórmula: $[\text{Total de pacientes-dia no período} / \text{Total de saídas no período}]$

Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar

Tempo Médio de permanência	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≤7 dias	5,72

6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)

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

Tabela 8- Intervalo de substituição.

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≤30 horas	-41,58

6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

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

OBS: Para o numerador, como informado, são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

a. São excluídos casos de um dia, alta por morte, admissões na maternidade (com base na especialidade, tipo de episódio, diagnóstico), e aqueles com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia para o câncer.

b. São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.

c. Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias.

Taxa de readmissão em 29 dias	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≤20%	2,65%

6.5 Taxa de readmissão em UTI (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.

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

Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.

Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≤ 5%	0%

6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

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

Tabela 11- Taxa de cirurgias programadas suspensas por condições operacionais

% de cirurgias programadas por	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≤ 5%	15,63%

6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período.

Fórmula: [total de procedimentos rejeitados no SIH/Total de procedimentos apresentados no SIH] x100

Observação: o indicador será usado apenas como monitoramento, e não computará para efeito de desconto financeiro, haja vista, que o mesmo não está sob do parceiro privado.

Tabela 12- Percentual de rejeição no SIH.

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≤1%	0%

Tabela 13- Percentual de rejeição no SIH no mês anterior.

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado NOVEMBRO/21
	≤1%	2,13%

Nota: Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria Estadual de Saúde realiza apenas no final da competência a análise das rejeições referentes a competência do mês anterior, isto posto, ressaltamos que no final do mês de DEZEMBRO de 2021, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de NOVEMBRO de 2021, apresentadas no quadro acima.

6.8 Percentual de parto cesáreos

Conceituação: Mede o percentual de cirurgias cesáreas realizadas em relação ao número total de partos.

Fórmula: [Nº de cesáreas realizadas / Total de partos realizados x 100]

***Informar a taxa de cesárea para efeito de monitoramento e acompanhamento.**

Tabela 14-Percentual de partos cesáreos.

Percentual de partos cesáreos	Meta	Realizado DEZEMBRO/21
	≤15%	55,21%

6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea

Conceituação: é instrumento para identificação de grupos de mulheres clinicamente relevantes nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea, permitindo comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Quando se aplica a classificação, otimiza o uso das cesáreas ao identificar, analisar e focalizar intervenções em grupos específicos que sejam particularmente relevantes em cada local. Avalia a efetividade de estratégias ou intervenções criadas para otimizar o uso de cesárea. Avalia a qualidade da assistência, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo. Avalia a qualidade dos dados colhidos.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de parturientes submetidas a cesárea classificadas pela classificação de Robson no mês} / \text{Total de parturientes submetidas a cesárea no mês} \times 100]$

Tabela 15- Taxa de aplicação de classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea.

Taxa de classificação de Robson	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	100%	43,36%

6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Conceituação: N° de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Fórmula: $\text{Número de consultas ofertadas} / \text{número de consultas propostas nas metas da unidade.}$

Tabela 16-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	1	0,99

6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.

Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: $[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de}]$

exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.

Tabela 17-Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.

Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≥70%	95,35%

6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

Conceituação: Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Fórmula: $[\text{Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100.$

Tabela 18-Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	<5%	0,14%

6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Conceituação: Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento.

Fórmula: $[\text{Número de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / \text{Nº total de pacientes com RAM}] \times 100.$

Tabela 18- Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).

Percentual de investigação de RAM	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≥95%	100%

7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

Indicadores a serem apresentados em caráter informativo para a SES/GO conforme quadro a seguir:

Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.

Indicadores de Caráter informativo	Dezembr o /2021
Taxa de cesariana em primíparas	46,34%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	1,65%
Taxa de realização do teste da orelhinha	92,49%
Taxa de realização do teste do pezinho	69,82%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 1º minuto	85,87%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 5º minuto	94,93%

8. RELATÓRIO DE CUSTOS

Os dados apresentados referentes a custeio são derivados do Relatório de Composição e Evolução de Custos, extraídos do Relatório Standard, disponibilizados pela plataforma web KPIH – Key Performance Indicators for Health na competência de novembro/2021.



Relatório de composição/evolução de custos

Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) 11/2021 - 11/2021 -
Com Depreciação - Com Recursos Externos

11/2021

Conta de custo

Valor

Diretos

Pessoal Não Médico

Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	1.964.841,69
Hora Extra - Não Médico	23.258,29
Benefícios Não Médicos CLT	7.838,29
Encargos Sociais Não Médicos CLT	397.620,00
Provisões Não Médicos - CLT	58.052,52
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT - COVID	2.819,27
Encargos Sociais Não Médicos CLT - COVID	563,85
Provisões Não Médicos - CLT - COVID	82,32
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	55.575,74
Encargos Sociais Diretoria - CLT	11.115,15
Provisões Diretoria - CLT	1.622,81
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	1.063.943,41
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	85.450,00
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	118.204,11
Contribuição Patronal Não Médico Glosado	250.866,64
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	413.215,31
Encargos Sociais Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	45.908,22
Outros Custos com Pessoal	8.823,62
	4.509.801,25

Pessoal Médico

Salários e Ordenados Médicos - CLT	471.820,29
Encargos Sociais Médicos CLT	94.364,06
Provisões Médicos - CLT	13.777,15
Salários e Ordenados Médicos - CLT - COVID	9.641,94
Encargos Sociais Médicos CLT - COVID	1.928,39
Provisões Médicos - CLT - COVID	281,54
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	809.593,03
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	89.945,79
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	259.201,46
Encargos Sociais Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	28.797,28

Contribuição Patronal Médicos Glosado	166.696,57
Honorários Médicos Fixos	512.040,48
Honorários Médicos Variáveis	1.410.074,83
	3.868.162,81

Materiais e Medicamentos de uso no Paciente

Medicamentos	300.660,63
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	351.139,08
Materiais Dietas Enterais	17.705,86
Medicamentos Gases Medicinais	9.290,08
Fios Cirúrgicos	5.692,41
	684.488,07

Materiais de Consumo Geral

Combustíveis e Lubrificantes	6.515,97
Gêneros Alimentícios (galões de água)	1.139,67
Materiais de E.P.I.	9.273,42
Materiais de Embalagens	7.810,57
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	22.000,42
Materiais de Higiene e Limpeza	32.041,45
Químicos	2.250,92
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	7.725,16
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	26.889,13
Uniformes e Enxovais	76.478,65
Semi Permanentes	4.896,58
	197.021,94

Prestação de serviços

Serviços de Gestão e Administração	50.000,00
Serviço de Certificação Digital	16.474,42
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	13.000,00
Serviço de Condução - Maqueiros	39.479,32
Serviços de Lavanderia	46.223,73

Serviços de Nutrição	698.555,60
Serviços de Limpeza	500.150,92
Serviços de Segurança Patrimonial	284.912,75
Serviços de Informática	94.443,41
Serviços de Manutenção	59.161,60
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	103.409,40
Serviços de Manutenção de Veículos	1.200,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	186,30
Serviços - Maternidade Vila Nova	140.000,00
Serviços Especializados em Análise da Água	960,00
Serviços Laboratoriais	21.530,38
Serviços de Consultoria	89.765,22
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	13.704,97
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	11.520,00
Serviços Radiológicos	7.845,00
Serviços de Arquivo Digital	5.959,00
Serviços de Esterilização	80.000,00
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	1.000,00
Serviços de Outsourcing	89.243,42
	2.368.725,44

Gerais

Água e Esgoto (dir.)	175,53
Despesas com Passagens	6.133,09
Energia Elétrica	3.085,38
Locação de Equipamentos Assistenciais	129.998,73
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	54.215,17
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	79.217,13
Locação de Veículos	70.970,00
Locação Cilindros Gases Medicinais	1.628,09
Comunicação / Publicações	12.709,00
Outros Custos Gerais	8.454,80

Condições e Refeições (estacionamento, kilometragem, reembolso de refeições, condução)	1.640,83
Telefonia Direta	4.230,90
Hospedagens	1.222,50
	373.681,15

Outras Contas (NO)

Juros e Multas Atrasos Pagamentos	344,40
Perdas e Ajustes de estoques	1.566,62
Obras e Reformas	171.458,35
	173.369,37
	12.175.250,02

Indiretos

Gerais

Água e Esgoto (ind.)	15.171,85
Energia Elétrica (ind.)	81.546,07
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	1.347,78
Telefone (ind.)	6.366,45
	104.432,15
	104.432,15
Total	12.279.682,17

9. ANEXOS

9.1. Atividades realizadas no mês



Boletim Eletrônico do Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento Nº 100 – Dezembro/2021

HMI comemora o Dia do Fonoaudiólogo



Com fotos das profissionais, o auditório ficou especialmente decorado



Fernanda Mendanha, com parte de sua equipe de fonoaudiólogas



Equipe da fonoaudiologia do período vespertino do HMI

Os profissionais de fonoaudiologia do Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) tiveram uma comemoração especial, em 9 de dezembro - Dia do Fonoaudiólogo. Durante todo o dia, os profissionais desenvolveram atividades no auditório da unidade, que recebeu uma decoração especial. Um painel com fotos das oito fonoaudiólogas que trabalham na unidade foi instalado.

Brincadeiras como trava-língua e de roda-roleta para saber qual pergunta a pessoa deveria responder, marcaram o momento de celebração. A entrega de brindes para os vencedores; copos personalizados da Fonoaudiologia, bombons, doces, canetas, lápis e marcadores de textos alegraram a data especial.

Colaboradores de todos os

setores da unidade participaram da comemoração. "Não sabia que existia essa profissão. Gostei de participar e conhecer o trabalho que a fonoaudióloga faz", disse a auxiliar de serviços gerais, Evanir Xavier.

"Essas atividades foram maravilhosas. Além de podermos parabenizar essas profissionais, ainda nos divertimos", pontuou a técnica de enfermagem, Maria Marciida. "É muito importante comemorar essas datas, pois valoriza o profissional e traz um momento de descontração", afirmou a psicóloga Marcella Almeida, que foi uma das campeãs da brincadeira trava-língua, juntamente com a fisioterapeuta Nathany Silva.

Segundo a coordenadora do setor de Fonoaudiologia, Fernanda Mendanha, a ação foi muito gratificante e educativa.



Servidores da Nutrição e Qualidade participam das brincadeiras

"Podemos mostrar aos funcionários do Materno Infantil, quem somos e qual o nosso papel dentro da unidade. Sou extremamente gratificada com a profissão que escolhi, em colaborar na melhoria da saúde dos pacientes", destacou a fonoaudióloga.

Colaboradores são capacitados pelo curso IHAC



Colaboradores participam de curso do IHAC

O Comitê Interno de Aleitamento Materno da unidade promoveu nos dias 17, 18 e 19 de novembro, o curso de atualização da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), no auditório do hospital.

Voltado para profissionais da unidade que lidam diretamente com a assistência às gestantes, mães, recém-nascidos e lactantes, a capacitação tem por objetivo reforçar as boas práticas no parto e nascimento e estimular e promover

ações que garantam a prática da amamentação, reduzindo as taxas de mortalidade infantil.

O HMI é detentor e parceiro do IHAC - selo de qualidade conferido pelo Ministério da Saúde (MS) às unidades hospitalares que cumprem os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno.

As regras são instituídas pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

HMI realiza ação interna de conscientização sobre a prematuridade

No intuito de chamar a atenção para a campanha “Novembro Roxo” – mês em que se comemora o Dia Mundial da Prematuridade, celebrado no dia 17, o HMI desenvolveu uma programação especial, em seu auditório, para colaboradores e mães de prematuros da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (Ucin) Canguru.

“Nossa unidade é referência em prematuridade devido à equipe de profissionais que trabalha com dedicação e amor”, disse a diretora geral do hospital, Laryssa Barbosa, na abertura do evento, parabenizando os seus colaboradores.

A coordenadora da Ucin, médica Sandra Afiune, destacou o apoio que recebe da direção do HMI e também da equipe da Secretaria da Saúde (SES-GO) para um atendimento adequado e humanizado aos prematuros.

A psicóloga Marcella Almeida ministrou a palestra “Escrevendo histórias de amor: reflexões sobre a prematuridade”. Ela falou sobre a gestação, o imaginário criado em torno do bebê que vai nascer, e o que acontece quando ocorre um problema nesse processo, gerando os desencontros entre o que se imaginou e a realidade da prematuridade. “Esse momento exige uma transformação da família. É necessário o acalento do colo e o envelope de amor da posição canguru. Os bebês são sensíveis aos sentimentos expressos e todo carinho irá



Diretora Laryssa Barbosa (C), durante abertura da ação de Prematuridade, no HMI

contribuir para a formação de um adulto melhor”, pontuou Marcella.

Dois vídeos foram apresentados: um sobre o Método Canguru - voltado para o cuidado humanizado, que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial -, e outro com alguns depoimentos de mães de bebês prematuros. Histórias de pequenos guerreiros que lutaram pela vida e hoje estão em casa. A neonatologista Daniella Portal salientou a importância do Método Canguru na recuperação dos recém-nascidos com baixo peso e agradeceu a todos que lutam pela metodologia. As coordenadoras de enfermagem da Ucin, Lilian Jerônimo e da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin), Ludymilla Sousa, reforçaram a contribuição da equipe multi e destacaram que mesmo nos casos de bebês com prematuridade extrema é possível vencer a

prematuridade.

A coordenadora da assessoria de Redes de Atenção em Saúde da Superintendência de Atenção Integral à Saúde (Sais) da SES-GO, Paula Pereira, prestigiou o evento. “Não é à toa que o HMI é referência, podemos ver isso nas declarações das famílias. Essas mães são exemplos de amor, fé e persistência”, salientou.



Psicóloga Marcella abordou reflexões sobre a prematuridade



Mães utilizam o Método Canguru com seus bebês

HMI se mobiliza em prol do Novembro Azul

Em atenção à saúde dos colaboradores, o HMI, através da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa), realizou no dia 30 de novembro, uma ação bem descontrainda em prol da campanha Novembro Azul.

Além de palestra divertida e brindes, o setor de Nutrição preparou um delicioso lanche e também fez questão de lembrar aos pacientes sobre a data, oferecendo gelatina na cor símbolo do movimento.

Com o auditório todo decorado na cor azul, uma apresentação especial: dona Benta do Berrante, diretamente da fazenda Taboca Seca, alertou os homens para a importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata. Contadora de causos, ela trouxe a cultura caipira para o hospital.



Cor azul predominou nas vestimentas dos servidores, que registraram esse momento especial

Cantou, tocou berrante e colocou todos para dançar, chamando atenção para uma boa alimentação e atividade física. “Não existe obstáculo quando a vontade de vencer é maior”, pontuou a comediante, que fez questão de

parabenizar o hospital por proporcionar uma celebração da vida aos colaboradores.

Os participantes, vestidos de azul, gostaram da maneira como o assunto sério foi exposto. “Uma mensagem simples e objetiva, de forma divertida. Muito produtiva!”, pontuou o colaborador Alberto Batista. “Achei muito bacana, passou a mensagem com muito humor”, afirmou a colaboradora Luciana Louzada.

Para o presidente da Cipa, Júnior César Guimarães, essa atenção com o colaborador é muito importante. “Buscamos uma melhor qualidade de vida da nossa equipe. É fundamental que todos tenham informação e se cuidem. E quando essa informação vem com alegria, fica melhor”, destacou.

EXPEDIENTE:

Hospital Estadual Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI)

Diretora Geral: Laryssa Barbosa

Diretora Técnica: Cristiane Carvalho

Endereço: Rua R-7, esquina com Avenida Perimetral, Setor Oeste - Goiânia/GO

CEP: 74.125 - 120

Telefone: (62) 3956.2900



Instituto de Gestão e Humanização (IGH)

Superintendente: Joel Sobral

Diretora Regional: Rita de Cássia Leal



Assessoria de Comunicação do HMI:

Bastidores - Assessoria de Comunicação

RT: Jornalista Doris Costa - Reg. Nº 886/GO

Email: hmicomunicacao@gmail.com



10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HMI apresentou à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Contrato de gestão nº 131/2012– 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.

A IGH, vem ratificar o compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HMI.


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

LARYSSA BARBOSA
Diretora Geral-HMI