



HOSPITAL ESTADUAL MATERNO INFANTIL

Relatório de execução mensal

13º termo aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012 Mês
de referência: novembro de 2022

Goiânia-GO
Dezembro/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

Inocência Maia Matos

Deise Santana de Jesus Barbosa

CONSELHO FISCAL

- TITULARES

Sirlei Santana de Jesus Brito

Maria do Carmo Silva Lessa

Paulo Vieira Santos

- SUPLENTES

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

DIRETORIA DO HMI

Laryssa Santa Cruz - Diretora Geral

Cristiane de Souza Carvalho - Diretora Técnica

GERÊNCIAS DO HMI

Pedro Muricy - Gerência Operacional

Fernanda Ferreira - 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	13
5.1 Internações hospitalares	13
5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS	14
5.3 Atendimento as Urgências	15
5.4 SADT Interno	15
5.5 Atendimento ambulatorial	16
5.6 SADT Externo	17
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	18
6.1 Taxa de ocupação hospitalar	19
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	20
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)	20
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	21
6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	22
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas	22
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH	22
6.8 Percentual de parto cesáreos	23
6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	24
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas	24
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias. 25	
6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	25
6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	25

7.	INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO	26
8.	RELATÓRIO DE CUSTOS	26
8.1	Custos da Unidade – KPIH - outubro de 2022	26
9.	ANEXOS	31
9.1	Atividades realizadas no mês novembro de 2022	31
10.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33

QUADROS

Quadro 1-	Estrutura das unidades de internação.	10
Quadro 2-	Especialidades médicas.	13
Quadro 3-	Meta de saídas hospitalares.	14
Quadro 4-	Meta de cirurgias eletivas.	15
Quadro 5-	Meta de atendimento ambulatorial.	17

Tabela 2-	Cirurgia eletivas.....	14
Tabela 3-	Atendimentos de Urgência e Emergência.	15
Tabela 4-	Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.	16
5.5 Atendimento ambulatorial	16
Tabela 6-	Taxa de ocupação hospitalar	20
Tabela 7-	Tempo médio de permanência hospitalar	20
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.	22
Tabela 11-	Indicadores de caráter informativo.	26

1. APRESENTAÇÃO

¹O 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 13º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência até o dia 22 de dezembro 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 (13º Termo Aditivo do Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013 – SES/GO).

¹ O HMI está em trâmite documental para alteração do perfil de atendimento assistencial, assim como nome do nosocômio, que passará a chamar-se Hospital Estadual da Mulher - HEMU. (De acordo com o CNES já alterado).

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.

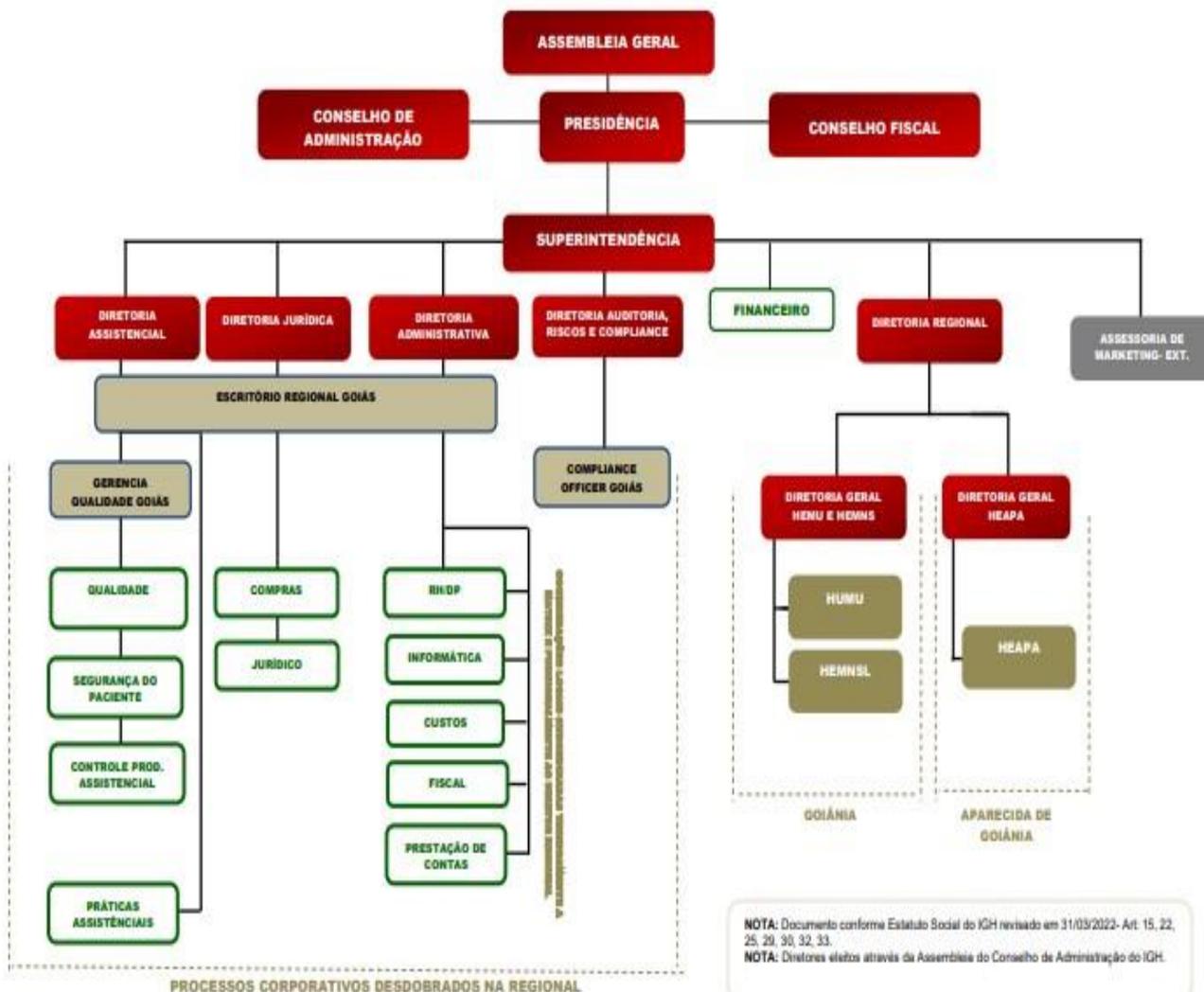
CNES: 2339196

ENDEREÇO: Rua R-7 com avenida perimetral, s/nº, Setor Coimbra. CEP: 74.125120, Goiânia-GO.

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

Gestão de Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

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	4
	Isolamento	1
Total Obstétricos		53
Pronto socorro da mulher-observação		9
Pronto socorro da mulher- Emergência (sala vermelha)		1
Clínica Pediátrica		Ativos
Internação Pediátrica	Clínico	5
	Cirúrgico	10

UTI NEO***	Leitos	29
------------	--------	----

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

*19 leitos na UTI Neonatal I

**01 consultório para atendimento COVID Obstétrico.

²***10 leitos de UTI PED foram alterados para 10 leitos de UTI NEO.

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.

² Os leitos de UTI PED foram convertidos em leitos de UTI NEO, conforme Ofício nº 3534/2022 – SES, em atenção ao Despacho nº 291/2022 (v.: 000026870666) do gabinete do Senhor Secretário do Estado da Saúde – GAB/SES/GO, no qual autoriza ao solicitado no ofício nº3002/2022-SES.

- 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
Clínica cirúrgica CERFIS	26	312
Clínica 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 novembro de 2022.

Tabela 1-Saídas hospitalares

Indicador de saídas	Contratada	Realizado em novembro de 2022
Clínica cirúrgica pediátrica	41	0
Clínica cirúrgica CERFIS	26	0
Clínica Pediátrica	285	0
Clinica Obstétrica e Ginecológica	413	812
Total	765	812

Foram realizadas um total de **812** saídas hospitalares, frente às **765** contratadas, atingindo **116,14%** da meta contratada, ficando na variação aceitável de 10% para mais ou para menos. Não obstante, importante ressaltar que ocorreu a mudança no perfil de

atendimento da unidade, alterando a execução das saídas hospitalares da clínica cirúrgica pediátrica, CERFIS e clínica pediátrica, o que afeta o número previamente estabelecido em contrato, todavia não condizente com a realidade atual da unidade.

Contudo, no que se refere ao cumprimento do quantitativo determinado para as saídas da clínica obstétrica e ginecológica, observa-se que a unidade apresentou um resultado satisfatório no período em avaliação, ultrapassando a métrica estabelecida.

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 novembro de 2022.

Tabela 2- Cirurgia eletivas.

Indicador Cirurgias Programadas	Contratada	Realizado em novembro de 2022
Pediátrica	60	0
CERFIS	60	0
Ginecologia	100	183
Total	100	183

Foram realizadas um total de 183 cirurgias ginecológicas, frente às 100 contratadas, atingindo 183% da meta contratualizada.

É cediço que, com o advento que ensejou a desmobilização do Setor de Pediatria da unidade, conforme noticiado pela Secretaria de Atenção Integral à Saúde de Goiás – SAIS/GO, desde o dia 15 de janeiro de 2022, sobreveio a alteração do perfil assistencial,

o serviço ficou restrito aos atendimentos de obstetrícia de médio e alto risco, ginecologia e neonatologia (atendimento ao recém-nascido de até 28 dias de vida).

Desta feita, a meta das cirurgias eletivas pediátricas e do Centro de Reabilitação de fissuras Lábio-Palatinas - CERFIS não foram alcançadas, por motivos nitidamente alheios à gestão do IGH como informado acima, considerando a saída deste serviço da oferta de produção da unidade. Outrossim, ocorreu a implantação do serviço de ginecologia em meados de abril, conforme informado nos Ofícios nº 236/2022, 266/2022 e 268/2022 – DG/HMI-IGH e que após a estruturação do serviço, a unidade tem aumentando gradativamente a produção, conforme exposto, com 183% de atendimento para a meta estabelecida.

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 novembro de 2022.

Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.

Atendimento de Urgência e Emergência	Realizado em novembro de 2022
Referenciadas	432
Espontânea	794
Total	1.226

Nota-se que no mês em análise, houve um aumento de atendimento dos pacientes no atendimento de urgência e emergência, em comparação ao mês anterior. O serviço de urgência e emergência da unidade possui atendimento 24 horas por dia, trabalha de porta aberta e foge da governabilidade da instituição o gerenciamento do quantitativo de pacientes.

5.4 SADT Interno

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.

SADT Interno*	Realizado em novembro de 2022
Análises Clínicas	15.945
Ultrassonografia/Doppler	1.910
Anatomia Patológica	141
Raio -X	669
Ecocardiograma	225
Endoscopia	0
Eletrocardiograma	128
Total	19018

5.5 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 novembro de 2022:

Tabela 5- Atendimento ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	Contratada	Realizado em novembro de 2022
Consultas Médicas	2000	1.447
Consultas Multiprofissionais (Não médicas)	916	924
Total	2916	2.371

Foram realizadas um total de **2.371** atendimentos ambulatoriais, frente aos **2.916** contratados. Atingindo aproximadamente 81,31% da meta mensal, ficando abaixo da variação aceitável de $\pm 10\%$.

No que tange ainda sobre o indicador de atendimento ambulatorial, considerando a alteração de perfil citada, as consultas ambulatoriais de especialidades pediátricas deixaram de integrar a produção da unidade.

Ademais, a implantação do serviço de ginecologia demandou um período para a integral execução, quando se fez necessário a organização para o atendimento com a devida contratação de equipes, estabelecimento de agenda, dentre outros fatores indispensáveis ao início da realização do serviço.

5.6 SADT Externo

A unidade deverá ofertar e realizar mensalmente 10 broncoscopias, 10 colonoscopias e 20 endoscopias 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 SADT externo para o mês de novembro de 2022:

Tabela 6- Meta de exames para o SADT Externo.

Exame	Contratada	Realizado novembro/22
Broncoscopia	10	0
Colonoscopia	10	0
Endoscopia	20	0
Total	40	0

Faz-se imperioso salientar que a meta da performance do indicador do SADT Externo não foi alcançada em razão da mudança de perfil da unidade. Nota-se, que conforme 13º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 131/2012 SES-GO, este serviço passaria a ser contabilizado após a estruturação do serviço, no 7º mês após validação do referido Termo Aditivo, período este que ocorreu a desmobilização da pediatria da unidade, não sendo possível a execução dos exames supracitados.

6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 13º 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 Novembro/22
	≥ 85%	148,51%

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 Novembro/22
	≤7 dias	5,76

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 Novembro/22
---------------------------	------------	-----------------------

	≤30 horas	-45,16
--	------------------	--------

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 Novembro/22
	≤20%	2,51%

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 Novembro/22
	≤ 5%	0,0%

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 Novembro/22
	≤ 5%	2,732%

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

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 Novembro/22
	≤1%	DELAY

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

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado Outubro/22
	≤1%	0,23%

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 novembro de 2022, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de outubro de 2022, 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: $[N^{\circ} \text{ de cesáreas realizadas} / \text{Total de partos realizados} \times 100]$

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

Tabela 14-Percentual de partos cesáreos.

Percentual de partos cesáreos	Meta	Realizado Novembro/22
	≤15%	60,00%

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 Novembro/22
	100%	74,40%

6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Conceituação: N^o 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 Novembro/22
	1	0,48

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: $[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100$.

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 Novembro/22
	≥70%	100%

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 Novembro/22
	<5%	0,33%

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: [Número de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade / N^o total de pacientes com RAM] x 100.

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

Percentual de investigação de RAM	Contratada	Realizado Novembro/22
	≥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	novembro/2022
Taxa de cesariana em primíparas	33,92%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	2,10%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 1 ^o minuto	87,03%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 5 ^o minuto	97,95%

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 outubro de 2022.

8.1. Custos da Unidade – KPIH - outubro de 2022

Relatório de composição/evolução de custos

HEMU - Hospital Estadual da Mulher 10/2022 - 10/2022 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Conta de custo 10/2022**Valor**

Diretos

Pessoal Não Médico

Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	1.880.940,55
Hora Extra - Não Médico	13.009,96
Benefícios Não Médicos CLT	151.809,85
Encargos Sociais Não Médicos CLT	378.790,10
Provisões Não Médicos - CLT	63.257,95
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	60.961,22
Encargos Sociais Diretoria - CLT	12.192,24
Provisões Diretoria - CLT	2.036,10
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	1.045.318,42
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	94.350,02
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	116.134,88
Contribuição Patronal Não Médico Glosado	232.660,44
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	361.121,56
Outros Custos com Pessoal	17.792,27
	4.430.375,56

Pessoal Médico

Salários e Ordenados Médicos - CLT	368.659,16
Hora Extra - Médico	17.244,26
Benefícios Médicos CLT	10.977,95
Encargos Sociais Médicos CLT	77.180,68
Provisões Médicos - CLT	12.889,17
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	569.397,72
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	63.260,09
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	176.001,17
Contribuição Patronal Médicos Glosado	121.084,32
Honorários Médicos Fixos	344.928,63
Honorários Médicos Variáveis	2.107.518,00
	3.869.141,15

Materiais e Medicamentos de uso no Paciente

Medicamentos	323.441,78
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	289.294,17

Materiais Dietas Enterais	17.431,50
Medicamentos Gases Medicinais	10.424,60
Fios Cirúrgicos	9.159,14
	649.751,19
Materiais de Consumo Geral	
Combustíveis e Lubrificantes	8.945,62
Gêneros Alimentícios (galões de água)	1.462,17
Materiais de E.P.I.	2.270,73
Materiais de Embalagens	11.634,72
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	24.949,21
Materiais de Higiene e Limpeza	36.501,39
Químicos	3.263,98
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	1.188,52
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	39.039,50
Uniformes e Enxovais	65.342,07
	194.597,91
Prestação de serviços	
Serviços de Gestão e Administração	32.000,00
Serviço de Certificação Digital	13.790,31
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	14.620,51
Serviço de Condução - Maqueiros	43.400,85
Serviços de Lavanderia	48.458,06
Serviços de Nutrição	841.820,89
Serviços de Limpeza	563.072,88
Serviços de Segurança Patrimonial	308.729,37
Serviços de Informática	120.495,18
Serviços de Manutenção	105.210,00
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	137.655,80
Serviços de Manutenção de Veículos	1.500,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	238,30
Serviços Especializados em Análise da Água	1.635,00
Serviços Laboratoriais	30.061,82
Serviços de Consultoria	101.349,45

Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	8.803,50
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	21.100,00
Serviços Radiológicos	35.350,00
Serviços de Arquivo Digital - Físico - Same	6.572,69
Serviços de Esterilização	75.000,00
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	1.000,00
	2.511.864,61
Gerais	
Água e Esgoto (dir.)	203,64
Despesas com Passagens	1.760,50
Energia Elétrica	2.799,24
Locação de Equipamentos Assistenciais	218.280,07
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	57.748,87
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	79.217,14
Locação de Veículos	78.550,00
Locação Cilindros Gases Medicinais	2.136,80
Comunicação / Publicações	23.389,00
Outros Custos Gerais	15.315,84
Rateio da CSC - Central de Serv. Compartilhados - Recursos Humanos/Administração	347.482,94
Conduções e Refeições (estacionamento, kilometragem, reembolso de refeições, condução)	328,93
Telefonia Direta	3.235,01
Hospedagens	3.552,51
	834.000,49
	12.489.730,92
Indiretos	
Gerais	
Água e Esgoto (ind.)	29.578,28
Energia Elétrica (ind.)	62.598,53
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	4.101,09
Telefone (ind.)	5.943,46
	102.221,36

102.221,36

Total

12.591.952,28

Outras contas (NO)

10/2022

Valor

Outras Despesas

Juros e Multas Bancários

1.245,06

Perdas e Ajustes de estoques

3.678,96

Processos Trabalhistas

18.840,24

Total Outras Despesas

23.764,26

Outros Totais (NO)

23.764,26

9. ANEXOS

9.1. Atividades realizadas no mês novembro de 2022



Boletim Eletrônico do Hospital Estadual da Mulher (Hemu) Nº 111 – Novembro/2022

Hospital Estadual da Mulher celebra o Dia Mundial da Prematuridade



Entrada da UCIN com decoração alusiva ao Novembro Roxo

No Hospital Estadual da Mulher (Hemu), cerca de 60% dos nascimentos registrados ocorrem com menos de 37 semanas de gestação - partos prematuros. O alto índice é explicado pelo fato do hospital ser especializado nesse tipo de atendimento. Novembro é considerado o mês internacional de sensibilização para a causa da prematuridade, em que se comemora o Dia Mundial da Prematuridade em 17 de novembro.

Para comemorar a data o Hemu realizou uma programação especial no auditório da unidade. O Hospital ganhou decoração especial com balões e enfeites roxos - cor símbolo da causa da prematuridade, painéis com fotografias e

mural com recadinhos das mães para os profissionais do hospital.

A diretora técnica Cristiane Carvalho, abriu a programação dando boas vindas a todos os presentes e ressaltando o cuidado da equipe para com os prematuros. "É o momento de celebrarmos a vida desses pequenos guerreiros que lutam desde o nascimento. Quero aproveitar para agradecer a equipe multiprofissional do hospital pelo empenho e dedicação que dispensam aos nossos pequenos pacientes, pois esses cuidados salvam vidas", afirmou a diretora.

A coordenadora médica das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN), Sandra Afiune falou do trabalho realizado pela equipe em relação aos prematuros. "Fazemos um cuidado progressivo voltado para a qualidade de vida do recém-nascido. Estamos aqui para melhorar e garantir a assistência dada a esse bebê", pontuou a coordenadora. A coordenadora de enfermagem da UCIN, Lílian Jerônimo agradeceu a presença das mães dos neonatos, e em especial as que já estão com seus bebês em casa e fizeram

questão de comparecer para relatar sua experiência.

Um vídeo mostrando um pouco da rotina dos prematuros, dos bebês com os pais, a equipe multiprofissional, bem como momentos de prematuros durante a internação e depois de receberem alta, foi apresentado, acompanhado da música "Como é grande o meu amor por você". Logo após, embaladas pela emoção, mães que tiveram bebês prematuros relataram suas vivências para funcionários e outras mães que estavam presentes no evento.

Prematuridade

O prematuro é a criança que nasce antes de 37 semanas de gestação. A neonatologista Daniella Portal explica que o problema do bebê prematuro é que os órgãos ainda são imaturos e não conseguem realizar suas funções integralmente após o nascimento. "Para este bebê, é essencial um cuidado humanizado e uma equipe multidisciplinar dedicada, como é realizado nas UTIs Neonatal aqui no Hemu, referência estadual na Metodologia Canguru (MC) e Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)", destaca a médica.



A Semana da Prematuridade chama a atenção de todos para os cuidados com os bebês nascidos antes das 37 semanas

Banco de Leite Humano recebe doações de frascos de vidro

O Banco de Leite Humano recebeu no dia 10 de novembro, doações de frascos de vidro, com objetivo de apoiar a campanha de doação de leite materno e suprir a necessidade de vasilhames para armazenamento do leite, que o BLH também recebe através de doação.

As embalagens foram doadas pelos alunos de Nutrição da Universidade Salgado de Oliveira



(Universo). A professora Karinne Valadares esteve acompanhada de alguns alunos entregou os frascos.

A coordenadora do BLH, Renata Leles, agradeceu as doações do material primordial para manter o funcionamento das doações de leite. O leite humano só pode ser acondicionado em recipientes de vidro para evitar contaminações e conservar os nutrientes.

Unidade comemora Semana da Qualidade



Enfermeira Cristina Bernardes explica sobre consciência da Qualidade

Em comemoração à Semana da Qualidade e ao Dia Mundial da Qualidade, celebrado anualmente na segunda quinta-feira de novembro, o Hemu desenvolveu uma ação, em 11 de novembro, no auditório da unidade. Organizada pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e Ouvidoria, a ação visou ressaltar a importância da cultura da qualidade estar sempre presente na instituição. Uma árvore foi montada no auditório, com elogios de colaboradores para setores e colegas, além de balões pendurados no teto com fotos de equipes da unidade.

A gerente de Qualidade Corporativa em Goiás, Ariane Andrade, fez a abertura do evento, chamando a atenção dos colaboradores para a qualidade. "Em uma unidade de saúde devemos agir em prol de uma assistência ao paciente segura, humanizada e resolutiva e o melhor caminho é o engajamento de todos para o fortalecimento da qualidade", disse a gerente.

A enfermeira Cristina Bernardes - especialista internacional de qualidade em saúde e segurança do paciente ministrou a palestra "Consciência de Qualidade: fazendo a coisa certa!". Segundo a especialista, todo o processo de qualidade tomou impulso maior no mundo, devido a globalização e difusão de novas tecnologias e socialização dos meios de comunicação. Ela abordou a qualidade na saúde; dimensões e benefícios da qualidade; qualidade e sustentabilidade e o método de implantação da qualidade. Cristina encerrou com a frase de Anne Frank - adolescente vítima do holocausto -, "Como é maravilhoso que ninguém

precise esperar um momento antes de começar a melhorar o mundo". "Qualidade são pessoas empenhadas em cuidar e investir numa assistência segura", concluiu a enfermeira.

Homenagens

Na oportunidade, foram homenageados 16 colaboradores que receberam elogios na Ouvidoria. A ouvidora Jeniffer Silva entregou um kit composto de uma agenda e chocolates para cada profissional. "Isso demonstra aos funcionários que todo o trabalho realizado por eles gerou impacto na assistência e que o paciente e seus familiares reconheceram sua dedicação", salientou a ouvidora.

A coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente, Lílian Fernandes, agradeceu a palestrante e a todos os presentes e destacou: "A qualidade, dentro do Hemu guia os processos na promoção da segurança do paciente e excelência operacional por fluxos adequados visando um atendimento de excelência a todos os pacientes".



Gerente operacional do Hemu com as colaboradoras Denilza Mota (E) e Jéssica Júlia (D)



Equipe da Qualidade e Ouvidoria do Hemu



Profissionais do Hemu investindo na Qualidade

Recepção do HEMU entra no clima de Halloween



Recepção Julie da Silva (E) e a coordenadora Valéria Oliveira (D) no clima de Halloween

Em 31 de outubro é comemorado o Dia das Bruxas, também chamado de Halloween. Para marcar a data e deixar o dia mais divertido, a recepção da unidade recebeu decoração especial.

Além dos enfeites, os recepcionistas se fantasiaram e se vestiram de preto para participar da brincadeira. "Buscamos mexer com o imaginário dos usuários e colaboradores, proporcionando descontração e alegria", pontuou a coordenadora da Recepção, Valéria Oliveira.

A iniciativa gerou satisfação nas pessoas que passaram pelo local. "Foi bem criativo. Além de promover diversão, quebra a rotina no ambiente hospitalar. Melhora até o ânimo da gente", disse a colaboradora Jeniffer Silva, que recebeu pirulito em forma de fantasminha.

"Quando os colaboradores se mobilizam para colocar em prática ideias

criativas e fazem esses dias temáticos, isso só ajuda no trabalho. Promove leveza e assertividade", destacou a diretora geral da unidade, Laryssa Santa Cruz.



Colaboradoras recebem pirulitos fantasminha no Halloween do Hemu

EXPEDIENTE:

Hospital Estadual da Mulher (Hemu)

Diretora Geral: Laryssa Santa Cruz

Diretora Técnica: Cristiane Carvalho

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

CEP: 74.125 - 120

Telefone: (62) 3956.2900

HEMU HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER

Instituto de Gestão e Humanização (IGH)
Superintendente: Joel Sobral

SUS + SES

Secretaria de Estado da Saúde



Assessoria de Comunicação do Hemu
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 Santa Cruz M. Barbosa
Diretora Geral Hospital Estadual da Mulher - HEMU
Instituto de Gestão e Humanização - IGH

LARYSSA BARBOSA
Diretora Geral-HMI