



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS**

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA DR. VALDEMIRO CRUZ- HUGO

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

**INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO A PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA
GESTÃO PÚBLICA - INTS**

CONTRATO DE GESTÃO Nº 36/2019-SES/GO



ÍNDICE

1. APRESENTAÇÃO	3
2. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – PARTE FIXA	4
3. INDICADORES DE DESEMPENHO – PARTE VARIÁVEL	7
5. CONCLUSÃO	11

1. APRESENTAÇÃO

Em cumprimento ao disposto no artigo 7º da Lei Estadual nº 15.503, de 28/12/2005 e suas alterações posteriores e ainda em decorrência das obrigações contratuais assumidas através do Contrato de Gestão nº 36/2019-SES/GO firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização Social de Saúde (OSS), Instituto Nacional de Amparo a Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública (INTS), para o gerenciamento do HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA DR VALDEMIRO CRUZ-HUGO, este Relatório apresenta os resultados obtidos em DEZEMBRO de 2019.

2. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – PARTE FIXA

A Tabela 01 apresenta todas as linhas contratuais da parte fixa do Contrato de Gestão que são: o Total de Internações (Saídas Hospitalares), Total de Cirurgias Eletivas, Atendimentos Ambulatoriais e Atendimento de Urgência/Emergência realizados no período avaliado, por meio do Contrato de Gestão nº 36/2019.

Tabela 01. Descritivo dos serviços contratados e realizados DEZEMBRO/2019

Produção Realizada Dezembro/2019					
Linhas de contratação	Meta	Dezembro	Contratado	Realizado	%
Saídas Hospitalares	1.660	1.138	1.660	1.138	- 31,45%
Cirurgias Eletivas	793	615	793	615	-22,45%
Ambulatório	5.225	3.227	5.225	3.227	-38,24%
Atendimento de Urgência e Emergência	2.100	2.739	2.100	2.739	30,42%

Fonte: Sistema Wareline/Argos

O INTS assumiu a gestão do Hospital de Urgências de Goiânia no dia 01 de dezembro de 2019 mediante trespasse da administração hospitalar com a Organização Social antecessora. **Os dados apresentados referem-se, portanto, ao primeiro mês de gestão do Instituto.**

È sabido que o HUGO é hospital de referência em Goiás no atendimento às urgências/emergências, com funcionamento ininterrupto 24 horas por dia, 07 dias por semana. Dessa forma, qualquer mudança de gestão deve ocorrer sem que haja nenhuma espécie de interrupção nos serviços ofertados, para que não prejudique o atendimento disponibilizado ao paciente.

Neste sentido, o pilar norteador da atuação do Instituto no primeiro mês foi garantir a continuidade da execução dos serviços em andamento.

As metas do Contrato de Gestão 036/2019 são significativamente altas, principalmente se analisadas face à capacidade instalada do hospital e aos contratos anteriores, por isso as mudanças institucionais a serem implementadas para o alcance das metas devem ser precedidas de criterioso planejamento, com mapeamento dos processos, protocolos assistenciais e diagnóstico situacional, levando-se sempre em conta as regras sanitárias e a segurança do paciente.

No primeiro mês não houve o alcance da meta contratual de Saídas Hospitalares, Cirurgias Eletivas e Atendimentos Ambulatoriais, no entanto, os valores alcançados estão em absoluta consonância com a série histórica de produção do HUGO, fato que evidencia a eficácia da gestão, pois mesmo diante das dificuldades inerentes ao processo de transição, não houve queda na quantidade de atendimentos.

Em relação ao Atendimento de Urgência e Emergência a produção realizada foi superior à meta contratada, alcance possibilitado através do ajuste dos processos internos do pronto socorro.

Tabela 02. Descritivo dos serviços contratados e realizados

Saídas Hospitalares Detalhadas Por Espécie - Dezembro/2019					
Linhas de contratação	Meta	Dezembro	Contratado	Realizado	%
Clínica Médica	263	360	263	360	36,88%
Clínica Cirúrgica	1.397	778	1.397	778	-44,31%
Total	1.660	1138	1.660	1.138	

Fonte: Sistema Wareline/Argos

A tabela 02 mostra a produção de saídas hospitalares detalhadas por espécie de internação, apesar de no quantitativo global as saídas hospitalares não terem atingido a meta contratual, verifica-se na produção detalhada que a quantidade de altas referentes à clínica médica superou a meta contratual em 36,88%.

Com ajustes na equipe multidisciplinar e no acompanhamento dos casos clínicos foi possível obter maior desospitalização com consequente aumento na quantidade de altas hospitalares da clínica médica.

As altas da clínica cirúrgica não atingiram a meta contratual, mas estão em consonância com a série histórica de produção do hospital. Processos internos estão sendo realinhados com o intuito de galgar maior percentual de alcance da meta, no entanto, é importante frisar que as internações cirúrgicas do HUGO em grande parte são oriundas de pacientes admitidos vítima de causas externas (acidentes, ferimentos por arma de fogo, arma branca e etc.), esse tipo de demanda sofre uma série de variantes de cunho social que impactam na quantidade de atendimentos.

Tabela 03. Descritivo dos Serviços no Ambulatório Dezembro de 2019

Produção Ambulatório Detalhada por Linha de Contratação - Dezembro 2019					
Linhas de contratação	Meta	Dezembro	Contratado	Realizado	%
Consulta Médica	3.586	2.438	3.586	2.438	-32,02%
Consultas Não Médicas	1.397	610	1.397	610	-56,34%
Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	242	179	242	179	-26,04%
Total	5.225	3.227	5.225	3.227	-38,24%

Fonte: Sistema Wareline/Argos

As consultas ambulatoriais foram classificadas em: primeira consulta, primeira consulta de egresso, interconsulta e consulta subsequente para atendimento aos pacientes egressos do hospital e também encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual, conforme preceitua o item 3.4, Anexo II do Contrato de Gestão 36/2019.

A produção realizada se manteve no patamar histórico do hospital, mantendo a perspectiva da Organização Social de não haver diminuição ou interrupção nos serviços ofertados, mesmo com todas as dificuldades inerentes ao trespasse de gestão, inclusive com substituição de colaboradores.

As metas de produção ambulatorial do novo contrato foram ampliadas em relação às gestões anteriores, inclusive com a inserção de nova linha de contratação (Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais), mesmo sendo o primeiro mês de gestão e de implantação, esse novo serviço apresentou percentual satisfatório de produção.

3. INDICADORES DE DESEMPENHO – PARTE VARIÁVEL

O Contrato de Gestão nº 36/2019, no item 3.2, Anexo Técnico IV, estabelece que 10% do valor global do orçamento, denominado parte variável, estejam vinculados ao cumprimento de metas relativas à avaliação do desempenho e qualidade dos serviços apresentados. Esses indicadores são definidos de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, são monitorados mensalmente, avaliados a cada trimestre e compõem o relatório de execução semestral.

Os indicadores da Parte Variável definidos para o HUGO incluem: Taxa de Ocupação Hospitalar, Média de Permanência Hospitalar, Índice de Intervalo de Substituição, Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH (DATASUS), Taxa de Readmissão em UTI, Taxa de Readmissão Hospitalar, Percentual de Suspensão de Cirurgias Por Condições Operacionais.

A Organização Social INTS apresentou os indicadores relativos às metas de desempenho no período analisado conforme tabela descritiva a seguir:

Tabela 04. Descritivo dos Indicadores de Desempenho - Dezembro/2019.

INDICADORES	META	DEZEMBRO
Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$	89,00%
Média de Permanência Hospitalar (em dias)	≤ 5	8,06
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	$\leq 20\%$	1,84 %

Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤12	23,92
Taxa de Readmissão em UTI (48hs)	≤ 5%	3,24%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	7,36%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais	≤ 5%	4,93 %.

Fonte: Sistema Wareline/Argos

3.1. Taxa de Ocupação Hospitalar (≥ 85%).

A taxa de ocupação hospitalar é a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. A taxa de ocupação deve ser mantida em ponto de equilíbrio, nem muito baixa (abaixo de 75%) e nem muito alta (maior ou igual a 100%), uma vez que pode afetar gravemente a oferta de leitos na rede assistencial do atendimento às urgências e ainda comprometer os protocolos assistenciais de controle de infecção hospitalar e de segurança do paciente.

O HUGO apresentou 89% de taxa de ocupação no período analisado, cumprindo, portanto, a meta contratual neste indicador.

3.2. Média de Permanência Hospitalar (≤ 5).

A média de permanência hospitalar é calculada considerando a fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]. O tempo de permanência considerado o ideal no Contrato de Gestão é ≤ 5 (dias), no entanto, esse indicador sofre uma série de influências, inclusive está diretamente relacionado com o nível de complexidade dos tratamentos ofertados e com a atuação do Complexo Regulador no que se refere a transferências de pacientes e a oferta de vagas na rede SUS.

O HUGO atende pacientes politraumatizados graves que se submetem a vários procedimentos cirúrgicos e tende a permanecer maior tempo internado, inclusive em UTI.

No período analisado a média de permanência hospitalar foi de 8,06, não alcançou o índice da meta contratual, porém está em consonância com o histórico anterior e com o perfil epidemiológico da Unidade.

Plano terapêutico e acompanhamento multidisciplinar para promover a desospitalização em menor tempo possível estão em execução pelo INTS para viabilizar o alcance do tempo médio exigido no Contrato de Gestão.

3.3. Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias ($\leq 20\%$).

Este indicador 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 avalia, portanto, a capacidade progressiva do serviço em promover a recuperação do assistido da forma mais eficaz possível. Quanto menor a reincidência de readmissão hospitalar, melhor é considerado o atendimento prestado pelo hospital.

O INTS atingiu a meta contratual com o HUGO apresentando excelente índice de 1,84% de readmissão em até 29 dias, evidenciando que as altas hospitalares foram realizadas com o paciente já em estado melhorado ou curado e em condições de convalescer com segurança fora da unidade hospitalar.

3.4. Índice de Intervalo de Substituição em Horas (≤ 12).

O índice de intervalo de substituição evidencia o tempo médio em que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro.

Para o período avaliado o índice alcançado foi de 23, 92 horas, apesar de ainda não está no patamar da meta contratual o valor apresentado guarda pertinência com as demais variantes que influenciam diretamente neste indicador, quais sejam: taxa de ocupação hospitalar e média de permanência sendo, portanto, o reflexo desses elementos.

Medidas para reduzir o tempo de substituição também fazem parte do planejamento de gestão da Organização Social para melhorar o giro de pacientes por leito.

3.5. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas ($\leq 5\%$).

Este parâmetro hospitalar mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI em até 48 horas desde que deixaram a UTI após a primeira admissão. Índice muito alto de retorno pode refletir a qualidade ruim do atendimento e altas precoces realizadas sem que o paciente tenha de fato condições de sair dos cuidados intensivos.

A meta contratual foi atingida neste indicador, pois o percentual de retorno à UTI no período analisado foi de apenas 3,24%.

As altas da UTI foram realizadas com o paciente já em condições seguras de concluir o tratamento nas unidades de enfermaria.

3.6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS ($\leq 1\%$).

Os atendimentos realizados nas unidades hospitalares do SUS são faturados e processados na base de dados do Ministério da Saúde (Programas SISAIH01 e SIHD do DATASUS), podendo ocorrer glosas nos procedimentos apresentados em decorrência de diversos fatores.

Dessa forma, o indicador do percentual de ocorrências de glosas no SIH mede a relação os procedimentos rejeitados face ao quantitativo apresentado em cada mês.

Foi estabelecido no Contrato de Gestão que o índice de glosas deve ser $\leq 1\%$. O percentual de glosas no mês analisado foi de 7,36%, ficando superior ao limite estabelecido na meta contratual, no entanto, é importante frisar que o Contrato prevê o percentual de uma maneira global, sem especificar quais espécies de glosas estariam excluídas da contagem.

Há rejeições no processamento que ocorrem em virtude de regras já previamente estabelecidas no sistema de processamento, sem que esteja ao alcance da Organização Social interferir para evitar a glosa. Esses procedimentos rejeitados são auditados pelo Gestor local do SUS e liberados para reapresentação nas competências seguintes.

No âmbito do faturamento os processos internos estão sendo acompanhados para identificar e corrigir falhas de informação que possam acarretar glosas no sistema.

3.7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais ($\leq 5\%$).

Mede o percentual de cirurgias que foram suspensas em relação ao total de cirurgias programadas no mapa cirúrgico.

O agendamento e realização de cirurgias no primeiro mês de administração do INTS ocorreram dentro da normalidade e o percentual de suspensão de cirurgias no período analisado foi de apenas 4,93%, cumprindo dessa forma o limite estabelecido no Contrato de Gestão.

4. CONCLUSÃO

Dezembro/2019 corresponde ao primeiro mês de execução do Contrato 36/2019 firmando entre o INTS e a SES/GO para o gerenciamento do HUGO.

As metas de produção assistencial (parte fixa) foram cumpridas em relação aos atendimentos de urgência/emergência, inclusive superando o previsto no Contrato. Quanto às saídas hospitalares, cirurgias eletivas e ambulatório, o percentual não alcançou a meta neste primeiro momento, mas ficou em consonância com o historicamente já produzido no hospital, evidenciando que não houve queda no número de atendimentos e serviços ofertados no início da gestão.

Nos indicadores de desempenho (parte variável do contrato), os percentuais apresentados demonstram um ótimo desempenho em relação à qualidade da assistência prestada. Somente a taxa de média de permanência, intervalo de substituição e percentual de glosas no SIH não atingiram a meta contratual, em decorrência das particularidades já mencionadas.

Os dados apresentados foram remetidos à SES/GO, conforme fluxo de comunicação e remessa de documentos estabelecidos pelo Parceiro Público.

Goiânia, 27 de abril de 2020.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

