

RELATÓRIO MENSAL E ANUAL DE SUAS AÇÕES E ATIVIDADES
(MÊS DE DEZEMBRO DE 2021)

RELATÓRIO MENSAL E ANUAL DE SUAS AÇÕES E ATIVIDADES REFERENTES AO MÊS DEZEMBRO DE 2021, em cumprimento ao Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO, que estabelece o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO - HERSO, para os fins que se destina.



MEMBROS DO IPGSE

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Luiz Egídio Galetti
Henrique Hiroto Naoe
Karla Eliani Blau
Thiago dos Santos Souza
Marina Porto Ferreira Junqueira
Marcelo Sanches da Costa Carvalho

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO ESPECÍFICO DA SAÚDE EM GOIÁS

Marina Porto Ferreira Junqueira
Luiz Egídio Galetti
Henrique Hiroto Naoe
Marcelo Sanches da Costa Carvalho
Thiago dos Santos Souza
Karla Eliani Blau

CONSELHO FISCAL

Adalberto José da Silva
Edson Alves da Silva
Arício Vieira da Silva
Leonardo Vieira Campos
Gustavo César Minelli Martins
Rafael Camargos Lemes



DIRETORIA ESTATUTÁRIA

Eduardo Pereira Ribeiro – Diretor Presidente
Ricardo Furtado Mendonça - Diretor Vice - Presidente
Iara Alonso - Diretora Executiva
Ricardo Abou Rjeili - Diretor Técnico
Regina Pereira dos Santos Barros - Diretora Administrativa
Arialdo Frazão Júnior - Diretor Financeiro
Marcelo Silva Guimarães - Diretor de Relações Institucionais
Patrícia Mendes da Silva - Diretora de Desenvolvimento Organizacional.

SUPERINTENDÊNCIAS

Eduardo Pereira Ribeiro – Superintendente Geral
Fábio Vilela Matos – Superintendente Administrativo
Arialdo Frazão Júnior – Superintendente Financeiro

GESTÃO DA UNIDADE HOSPITALAR HERSO

Ubyratan Gonzaga Coelho – Diretor Geral – Acumulando funções de Diretor Técnico
Tuany de Paula Terra – Diretora Assistencial e Multiprofissional
Murilo Almeida e Silva – Superintendente Operacional e Administrativo.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	5
3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO	8
4. NOVO PERFIL DOS SERVIÇOS	10
5. ATIVIDADES REALIZADAS	13
6. METAS E INDICADORES	15
6.1 Internação (Saídas Hospitalares)	15
6.2 Cirurgias Programadas	17
6.3 Atendimento Ambulatorial	18
6.4 SADT Externo	20
7. INDICADORES DE DESEMPENHO	22
7.1. Taxa de Ocupação Hospitalar	23
7.2. Média de Permanência Hospitalar	23
7.3. Índice de Intervalo de Substituição	24
7.4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	25
7.5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	25
7.6. Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS	25
7.7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas – Unidade	25
7.8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas – Paciente	26
7.9. Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos	26
7.10. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	26
7.11. Percentual de Exames de Imagem com Resultado em até 10 dias	27
7.12. Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas na Ouvidoria SUS	27
7.13. Autorização de Internação Hospitalar	27
7.14. Atenção ao Usuário	28
7.15. Controle de Infecção Hospitalar	28
7.16. Taxa de Mortalidade Operatória	29
8. Dados Estatísticos de Metas Complementares	29

1. APRESENTAÇÃO:

Em cumprimento às determinações constantes no Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO firmado, em caráter emergencial, com seu encerramento previsto para a data de 18 de setembro de 2021, tendo sido prorrogado por mais 180 (cento e oitenta dias) determinado pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO sendo anuído pelo Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados – IPGSE, para a gestão e operacionalização do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO, se apresenta nesta oportunidade o Relatório das Atividades Gerenciais, Metas e Indicadores, de acordo com o que determina o Anexo Técnico I – Especificações Técnicas e Descritivo de Serviços, Anexo Técnico II – Estimativa de Produção e Anexo III – Indicadores e Metas de Qualidade/Desempenho.

O IPGSE, gestor do HERSO, possui personalidade jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social através do Decreto Estadual nº 9.758 de 30 de novembro de 2020 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do Art. 13 da Lei Estadual 15.503/05.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

O descritivo dos Serviços e da identificação da Unidade encontra-se a seguir, conforme consta no Contrato de Gestão:

“2. DESCRITIVO DE SERVIÇOS

2.1. Características dos Serviços Contratados

2.1.1. O PARCEIRO PRIVADO atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia.

2.1.2. O Serviço de Admissão do PARCEIRO PRIVADO solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

2.1.3. No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

2.1.4. Em caso de hospitalização, o PARCEIRO PRIVADO fica obrigado a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que o PARCEIRO PRIVADO, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, por meio da Regulação Estadual.

2.1.5. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde

2.1.6. O PARCEIRO PRIVADO deverá aderir ao sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pelo PARCEIRO PRIVADO, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde.

2.1.7. O PARCEIRO PRIVADO fica obrigado a manter um serviço de Plantão Controlador Interno, com número telefônico e endereço eletrônico exclusivo, coordenado por médico indicado pela Diretoria Técnica, destinado a receber, nas 24 horas/dia, sete dias por semana, as solicitações da Central de Regulação Estadual de modo a manter um canal permanente de comunicação e aperfeiçoar o sistema de informações sobre vagas e serviços disponíveis no hospital, com tempo de resposta em no máximo 01(um) hora.

2.2. Descrição da Unidade

Nome: Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO,
CNES: 6665322

Endereço: Av. Uirapuru, s/n - Parque Res. Isaura, Santa Helena de Goiás - GO, 75920-000.

Tipo de Unidade: Hospital geral de pequeno porte.

Gestão da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

2.2.1. O HERSO irá atuar com leitos destinados à internação de pacientes com atendimentos clínicos e cirúrgicos distribuídos da seguinte forma:

Quadro 1. Capacidade Operacional do HERSO:

Descrição	Leitos
Clínica Médica	08
Clínica Médica Pediatra	08
Clínica Cirúrgica	53
UTI Adulto	10
UTI Pediátrica	10
Leitos Totais	89
Salas Cirúrgicas	04

2.2.2. O hospital irá dispor de salas específicas para o funcionamento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) disponibilizando serviços de Imagenologia e Laboratorial aos usuários atendidos em regime de urgência/emergência, internação e atendimento ambulatorial.



2.2.3. A distribuição física poderá ser adequada pelo PARCEIRO PRIVADO, com anuência prévia do PARCEIRO PÚBLICO, considerando, sempre a melhor distribuição para o atendimento assistencial dos pacientes relacionados ao perfil do referido hospital.

2.3. Assistência Hospitalar

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

2.3.2. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- b) Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas.
- c) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.
- d) Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- e) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação.
- f) Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral.
- g) Assistência por equipe médica e multiprofissional especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, incluído médico diarista para cobertura horizontal nas 12 horas/dia em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista).
- h) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- i) O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem à assistência multiprofissional e tratamentos.
- j) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde).
- k) Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário.
- l) Sangue e hemoderivados.
- m) Fornecimento de roupas hospitalares.
- n) Procedimentos especiais de alto custo para pacientes hospitalizados, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.
- o) Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS, com efetiva comprovação da utilização das OPME's.
- p) Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).
- q) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs.

2.4. Atendimento às Urgências Hospitalares



2.4.1. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas encaminhadas de forma referenciada pela Central de Regulação Médica Municipal.

2.4.2. Sendo o hospital do tipo referenciado, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à 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.

2.4.3. Para efeito de produção contratada e realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

2.4.4. Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorrer a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH).

2.5. Atendimento Ambulatorial

2.5.1. O atendimento ambulatorial compreende: a) Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso; b) Consultas subsequentes (retornos).

2.5.2. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela Regulação Estadual ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

2.5.3. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

2.5.4. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

2.5.5. As consultas realizadas pela Enfermagem e pelo Serviço Social serão registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

2.5.6. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar, no mínimo, das 07h às 19h, de segunda a sexta-feira, conforme demanda da população de usuários do Hospital.

3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

3.1. Caso, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o Hospital Estadual de Urgências da Região Sudoeste Dr. Albanir Faleiros Machado – HURSO, se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela

introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo PARCEIRO PÚBLICO após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada por meio de Termo Aditivo ao presente contrato." (Texto Original)

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

METAS CONTRATUAIS MENSAIS:

Indicadores Quantitativos:

- **Internação (Saídas Hospitalares)** – A meta é atingir 331 (trezentas e trinta e uma) saídas, sendo 103 (cento e três) de Clínica Médica e 228 (duzentos e vinte e oito) de Clínica Cirúrgica;
- **Atendimento às Urgências Referenciadas (âmbito hospitalar)** – A meta é atingir 970 atendimentos;
- **Atendimento Ambulatorial** - A meta é atingir 1000 (um mil) consultas, sendo 500 (quinhentas) consultas médicas e 500 (quinhentas) consultas por profissionais de nível superior não médico. (Multiprofissional/Não Médico), nas áreas de Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Biomedicina e Cirurgião Dentista.

Indicadores de Metas de Qualidade/Desempenho:

- **Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)** – Atingir a apresentação da totalidade (100%) da AIHs, emitidas pelo gestor, referente às saídas em cada mês de competência;
- **Atenção ao Usuário** – Resolução de 80% (oitenta) por cento das queixas recebidas e o envio do Relatório Consolidado da Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- **Controle de Infecção Hospitalar** – A meta é o envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.
- **Taxa de Mortalidade Operatória** - A meta é o envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.



4. NOVO PERFIL DOS SERVIÇOS DA UNIDADE HOSPITALAR CONTRATADOS A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO OCORRIDA EM 17 DE NOVEMBRO DE 2021, EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS CONSTANTE NO ANEXO Nº 1/2021 – GERAT EDITADO EM 16 DE SETEMBRO DE 2021 PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – SES/GO A SER CONTEMPLADO NO TERMO ADITIVO RESPECTIVO EM FASE DE OUTORGA.

Em conformidade com as especificações técnicas e descritivo dos serviços constantes no Anexo nº 1/2021 – GERAT, o Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO é caracterizado como Hospital Geral de Alta e Média Complexidade em Urgência e Emergência, inserido na Rede de Urgência e Emergência como porta de Entrada (aberta), conforme classificação de risco, com leitos clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva (UTI), prestando atendimento prioritariamente a Macrorregião Sudoeste de Goiás e demais Macrorregiões.

As metas quantitativas e qualitativas contratadas para operacionalização da unidade hospitalar sofreram alterações para adaptação ao perfil proposto pela SES/GO.

Para o funcionamento do HERSO, a partir de 17 de novembro passam a vigorar as seguintes linhas de contratação:

METAS CONTRATUAIS MENSAIS:

Indicadores Quantitativos:

- **Internação (Saídas Hospitalares)** – A meta é atingir 496 (quatrocentos e noventa e seis) saídas, sendo 359 (trezentos e cinquenta e nove) de Clínica Cirúrgica, 52 (cinquenta e duas) de Clínica Médica e 85 (oitenta e cinco) de Clínica Pediátrica;
- **Cirurgias** – A meta é realizar 200 (duzentas) Cirurgias Programadas;
- **Atendimento Ambulatorial** - A meta é atingir 800 (oitocentas) consultas médicas, 500 (quinhentas) consultas multiprofissionais por profissionais de nível superior não médico, ofertar 132 (cento e trinta e dois) leitos dia e 100 (cem) procedimentos programados ambulatoriais.
- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo (SADT Externo)** – A meta é realizar 615 (seiscentos e quinze) exames a pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde e que possuem a prescrição para realizar o referido exame, sendo devidamente regulados pela Complexo Regulador Estadual, sendo 15 (quinze) Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE), 200 (duzentos) Raio-X, 200 (duzentos) Eletrocardiograma (ECG) e 200 (duzentas) Tomografias Computadorizadas.

Os Atendimentos de Urgência e o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) para atendimento interno não compõem a Linha de Serviços para efeito de metas, porém o PARCEIRO PRIVADO deverá ofertar esses serviços conforme necessidade do usuário e informar mensalmente a produção realizada.



Indicadores de Metas de Qualidade/Desempenho:

- **Taxa de Ocupação Hospitalar** – Manter a ocupação dos leitos hospitalares em 85% ou mais. Será calculado através da fórmula:
[Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100
- **Média de Permanência Hospitalar** – Manter a média de permanência em 5 dias ou menos. Será calculada através da fórmula:
[Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]
- **Índice de Intervalo de Substituição** – Manter o tempo médio de desocupação do leito com intervalo máximo de 21 (vinte e uma) horas ou tempo inferior. Será calculado através da fórmula:
[(100-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]
- **Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas** – Manter a taxa de até 5% de pacientes que retornaram à UTI do hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI após a primeira admissão. Será calculada através da fórmula:
[Nº de retornos em até 48 horas/ Nº de saídas da UTI, por alta] x 100
- **Taxa de Readmissão Hospitalar em até 29 dias** – Manter em até 20% 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. O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano. Será calculado através da fórmula:
[Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100
- **Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS** – Manter em até 1% o número de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. Será calculado através da fórmula:
[Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100
- **Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)** – Manter em até 1% o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionadas à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação falta de exame pré operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. Será calculado através da fórmula:
[Nº de cirurgias programadas suspensas/Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100

- **Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)** – Manter em até 5% o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. Será calculado através da fórmula:
[Nº de cirurgias programadas suspensas/Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100
- **Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (farmacovigilância)** – Manter em a partir de 95% o índice de investigação a 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. Será calculado através da fórmula:
[Nº de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade/ Nº total de pacientes com RAM] x 100
- **Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas** – Manter em quantidade igualitária o nº de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês). Será calculada através da fórmula:
Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.
O resultado deve ser 1 (um).
- **Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias** – Manter em 70% ou mais a proporção de exames de imagem externos com resultado liberado em até 10 dias. Será calculado através da fórmula:
[Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100
- **Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de Ouvidoria do SUS** – Manter em quantitativo menor que 5% as manifestações queixosas acerca da unidade hospitalar. Será calculado através da fórmula:
[Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100

5. ATIVIDADES REALIZADAS

O INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE, CNPJ: 18.178.322/0001-51, Organização Social qualificada pelo Decreto Estadual nº 9758 de 30 de novembro de 2020, assumiu na data de 26 de janeiro de 2021 o gerenciamento e a operacionalização do HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIAS DO SUDOESTE DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO, localizado na cidade de Santa Helena de Goiás – GO, através do Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO, outorgado em 23 de março de 2021.

Desde o início de suas atividades o IPGSE, através de sua administração e em especial através da Diretoria da Unidade, vem procedendo as aplicações de medidas para ajustes e correções de organização, procedimentos e fluxos para o aprimoramento da operacionalidade da Unidade Hospitalar, visando o cumprimento das metas e assistência humanizada aos pacientes, acompanhantes, familiares e sociedade como um todo.

Registra-se que em 10 de agosto de 2021, o Excelentíssimo Governador do Estado de Goiás, Dr. Ronaldo Caiado, através da publicação do Decreto nº 9.922, de 10 de agosto de 2021, publicado no Diário Oficial nº 23.612 de 11.08.2021, instituiu o “Complexo Estadual de Serviços de Saúde de Goiás”, o qual é integrado por todas as unidades e serviços assistenciais da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Dentre a composição deste Complexo, existe a Rede Estadual Hospitalar do Estado de Goiás (Rede HOSP), que é composta pelas unidades hospitalares cujo objetivo é o de atender à demanda desse nível de atenção à saúde, espontânea ou referenciada.

A alínea “k)” do Artigo I deste Decreto modifica a nomenclatura (Denominação) da Unidade Hospitalar para **Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO)**, visto que a partir da vigência do decreto 9.922 de 10.08.2021, passa a compor a Rede Estadual Hospitalar do Estado de Goiás (Rede HOSP).

Durante o mês de dezembro diversas atividades relevantes foram realizadas além da produção hospitalar, demonstrada no presente Relatório de Atividades, Cumprimento de Metas e Indicadores:

Foram mantidos esforços permanentes em processamentos de compras através de editais de chamamentos públicos e através de plataforma de cotações, a busca constante de disponibilidades, no mercado nacional, de produtos médico-hospitalares, insumos e materiais de laboratórios e de medicamentos.

A administração do IPGSE e do HERSO manteve as ações para realizações das compras através das normas estabelecidas pelo Regulamento de Compras da Instituição, tendo efetuado os pagamentos, sem atraso junto aos fornecedores, continuando a recuperação paulatina da credibilidade do HERSO, perante os fornecedores.

Foram mantidos constantemente, através dos técnicos, assessores e diretores do IPGSE os alinhamentos e a manutenção da aproximação com os diversos departamentos da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, no sentido de manter a unidade hospitalar no cumprimento das diretrizes deste órgão, em especial na atualização dos dados no sítio eletrônico da Organização Social e da Secretaria, na página de transparência, e ainda a alimentação das informações das atividades de produções e realização dos serviços componentes da assistência hospitalar, oficializando à SES pela Plataforma SIGOS.

Durante o mês de dezembro foram realizadas reuniões com os técnicos da Secretaria de Estado da Saúde acerca de aprimoramento dos processos de gestão, de prestação de contas e de transferência de relatórios, em atendimento à Plataforma SIGOS e à Plataforma SIPEF, além de aprimoramento dos diversos documentos e relatórios destinados às páginas de transparência, seguindo orientações e determinações da Controladoria Geral do Estado e do Tribunal de Contas do Estado – TCE/GO e procedimentos de reconhecimento das despesas efetuadas no período de 26 de janeiro de 2021 a 31 de julho de 2021 que excederam os valores dos repasses objeto do Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO, provocando déficit econômico no período, já devidamente comprovado pela Coordenação de Acompanhamento Contábil – CAC/SUPER, diante da relevante necessidade de operacionalização da Unidade Hospitalar.

Tratou-se ainda junto às unidades da SES/GO sobre as mudanças e implantações dos serviços a serem ofertados aos usuários pelo Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO diante da nova estrutura definida pela SES/GO.

Ainda durante o mês de dezembro, foram mantidos e ampliados os esforços nas implantações dos módulos do Sistema MV de Gestão Hospitalar, na unidade gerida HERSO e nas estruturas do IPGSE, e executados os treinamentos setoriais aos usuários do sistema.

Manteve-se a manutenção da normalidade do movimento do Centro Cirúrgico rumo às metas estabelecidas, com evidentes melhorias, tendo sido implantado o sistema de apuração de dados estatísticos acerca das cirurgias realizadas.

Para avaliação da meta das cirurgias programadas, a partir de 17 de novembro de 2021 foi ofertado o serviço para o Complexo Regulador Estadual.

Registra-se a manutenção da percepção positiva por parte dos usuários (pacientes) e familiares do acolhimento e atendimento prestado, constatado através da Ouvidoria de busca ativa, que apresentaram índice de satisfação ao nível de 98% (noventa e oito por cento) no mês de dezembro de 2021.



RELATÓRIO GERENCIAL DE PRODUÇÃO**6. INDICADORES QUANTITATIVOS:****6.1 INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)**

O Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO determina a meta de 496 (quatrocentos e noventa e seis) saídas hospitalares, sendo 359 (trezentos e cinquenta e nove) de Clínica Cirúrgica, 52 (cinquenta e duas) de Clínica Médica e 85 (oitenta e cinco) de Clínica Pediátrica. O mínimo de produção que não gera glosa por não cumprimento, equivalente a 85% da meta, gira em torno de 422 (quatrocentos e vinte e duas) saídas/mês.

No mês de dezembro, foram contabilizadas 346 (trezentos e quarenta e seis) saídas hospitalares, sendo 273 (duzentos e setenta e três) para Clínica Cirúrgica, 64 (sessenta e quatro) para Clínica Médica e 09 (nove) para Clínica Pediátrica. Nesse mês, registra-se o percentual de cumprimento dessa linha de produção de 69,75% (sessenta e nove vírgula setenta e cinco por cento). Ressalta-se que foi informado aos técnicos da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO, a falta de demanda para a linha de serviços Clínica Pediátrica.

Observa-se que no mês de dezembro de 2021, mesmo com a inserção e implantação de novos serviços, a produção assistencial para Saídas Hospitalares obteve aumento de 10,88% (dez vírgula oitenta e oito por cento) em relação à produção do mês anterior.

TABELA 1 – SAÍDAS HOSPITALARES

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021					
SAÍDAS HOSPITALARES	META	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
Clínica Cirúrgica		93	88	107	288
Clínica Cirúrgica Ortopédica		144	135	151	430
Clínica Médica Adulta		33	40	47	120
Clínica Médica Pediátrica		14	7	9	30
UTI Adulto		16	12	23	51
Uti Pediátrica	496	13	10	5	28
Leito Dia		0	0	4	4
TOTAL REALIZADO		313	292	346	951
META	496	496	496	496	1.488
REALIZADO (%)	%	63,1	58,9	69,8	63,9

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 1 – SAÍDAS HOSPITALARES



Fonte: Elaboração Própria.

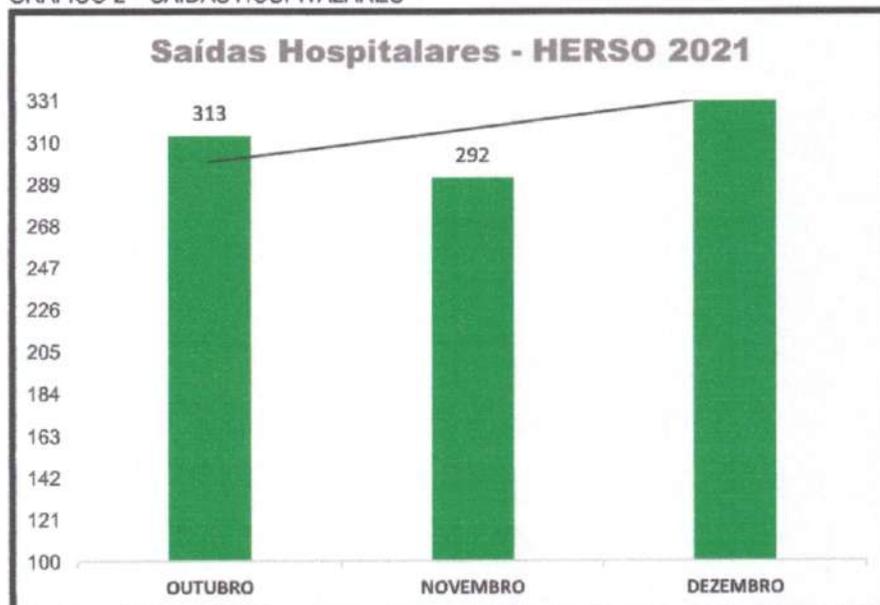
Tanto na Tabela 1 como no Gráfico 1, podemos observar o aumento importante no número de saídas hospitalares de natureza cirúrgica, considerando o período anterior.

TABELA 2 – SAÍDAS HOSPITALARES

INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
TOTAL REALIZADO	313	292	346	951

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 2 – SAÍDAS HOSPITALARES



Fonte: Elaboração Própria.

6.2 CIRURGIAS PROGRAMADAS

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é realizar 200 (duzentas) Cirurgias Programadas ao mês. No mês de dezembro houve a inserção deste serviço, portanto, o número alcançado foi de 12 (doze) cirurgias programadas.

Ressaltamos que o HERSO está em fase de implantação de novos serviços previstos para a Unidade Hospitalar.

TABELA 3 – CIRURGIAS PROGRAMADAS

	META	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
CIRURGIAS PROGRAMADAS	200	0	0	24	24
TOTAL REALIZADO		-	-	24	24
META		200	200	200	600
REALIZADO (%)	%	-,0	-,0	12,0	4,0

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 3 – CIRURGIAS PROGRAMADAS



Fonte: Elaboração Própria.

6.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é realizar 800 (oitocentas) consultas médicas especializadas ao mês. No mês de dezembro de 2021, o número de consultas médicas foi de 513 (quinhentos e treze), o que é equivalente a 64,1% (sessenta e quatro vírgula um por cento) da nova meta estipulada, visto estar em fase de procedimentos de implantação dos novos serviços previstos para a Unidade Hospitalar.

TABELA 4 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021					
CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS	META	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
Atendimentos	800	458	454	513	1.425
TOTAL REALIZADO		458	454	513	1.425
META	800	800	800	800	2.400
REALIZADO (%)	%	57,3	56,8	64,1	59,4
CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS - POR ESPECIALIDADE					
ESPECIALIDADES	META	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
Bucomaxilofacial		20	15	19	54
Cirurgia Geral		30	54	97	181
Cirurgia Torácica		1	-	-	1
Cirurgia Vascular		28	27	31	86
Neurocirurgia		4	7	6	17
Ortopedia/Traumatologia	800	375	351	360	1.086
TOTAL	800	458	454	513	1.425

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 4 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS



Fonte: Elaboração Própria.

CONSULTAS AMBULATORIAIS MULTIPROFISSIONAIS NÃO MÉDICAS:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é realizar 500 (quinhentas) consultas multiprofissionais não médicas ao mês. No mês de dezembro de 2021, o número de consultas não médicas permaneceu acima de 85% da meta proposta, registrando 496 (quatrocentos e noventa e seis) consultas multiprofissionais não médicas, o que equivale a 99,20% (noventa e nove vírgula vinte por cento) da nova meta estipulada.

TABELA 5 – ESPECIALIDADES DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS

COMPETÊNCIA/REALIZADO					
CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS - POR TIPO					
TIPOS	META	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
Enfermagem	500	93	134	137	364
Fisioterapia		336	323	319	978
Psicologia		84	76	40	200
Nutricionista		-	-	-	-
Farmácia		-	-	-	-
Cirurgião Dentista		-	-	-	-
TOTAL REALIZADO		513	533	496	1.542
META	500	500	500	500	1.500
REALIZADO (%)	%	102,6	106,6	99,2	102,8

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 5 - ESPECIALIDADES DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS



Fonte: Elaboração Própria.

LEITO DIA:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a unidade hospitalar deverá realizar 132 (cento e trinta e dois) atendimentos nos leitos dia por mês.

No mês de dezembro de 2021, visto estar em fase de procedimentos de implantação dos novos serviços, foram realizados 18 (dezoito) atendimentos na mencionada linha de serviços.

TABELA 6 – LEITO DIA

LEITO DIA	META	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
LEITO DIA ENTRADAS	132	0	0	18	18
TOTAL REALIZADO		-	-	18	18
META		132	132	132	396
REALIZADO (%)	%	-,0	-,0	13,6	4,5

Fonte: Sistema MV



GRÁFICO 6 – LEITO DIA



Fonte: Elaboração Própria.

6.4. SADT EXTERNO:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a unidade hospitalar deverá ofertar mensalmente para pacientes externos, 615 (seiscentos e quinze) exames, sendo 200 (duzentos) eletrocardiogramas, 200 (duzentos) Raio-X, 200 (duzentas) tomografia computadorizada e 15 (quinze) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica – CPRE.

No mês de dezembro de 2021, visto estar em fase de procedimentos de implantação dos novos serviços, foram realizados 506 (quinhentos e seis) exames diagnósticos para o público externo, sendo 30 (trinta) eletrocardiogramas, 462 (quatrocentos e sessenta e dois) Raio-x, 07 (sete) tomografia computadorizada e 07 (sete) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica – CPRE.

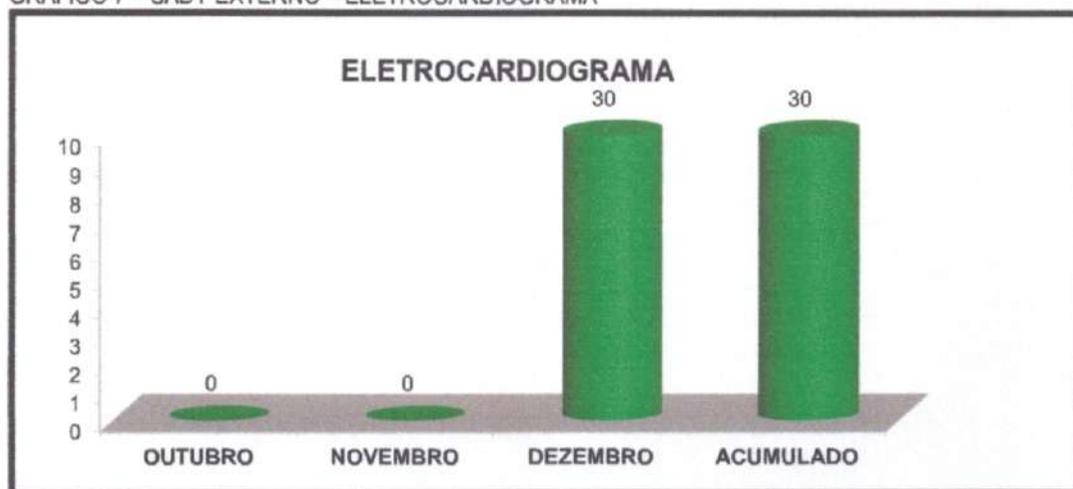
Esclarecemos que, mesmo em fase de inserção de novos serviços, para esta linha de contratação o percentual atingido da meta foi de 82,27% (oitenta e dois vírgula vinte e sete por cento).

TABELA 7 – SADT EXTERNO – ELETROCARDIOGRAMA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021					
SADT's EXTERNO	METAS	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
ELETROCARDIOGRAMA	200	0	0	30	30

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 7 – SADT EXTERNO – ELETROCARDIOGRAMA



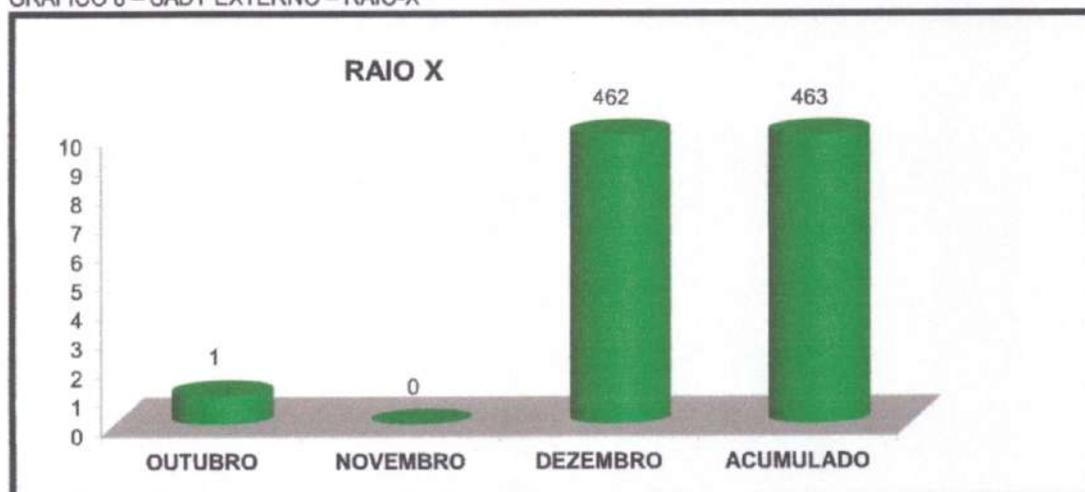
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 8 – SADT EXTERNO – RAIO-X

SADT's EXTERNO	METAS	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
RAIO X	200	1	0	462	463

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 8 – SADT EXTERNO – RAIO-X



Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 9 – SADT EXTERNO – TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

SADT's EXTERNO	METAS	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
TOMOGRAFIA	200	5	3	7	15

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 9 – SADT EXTERNO – TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA



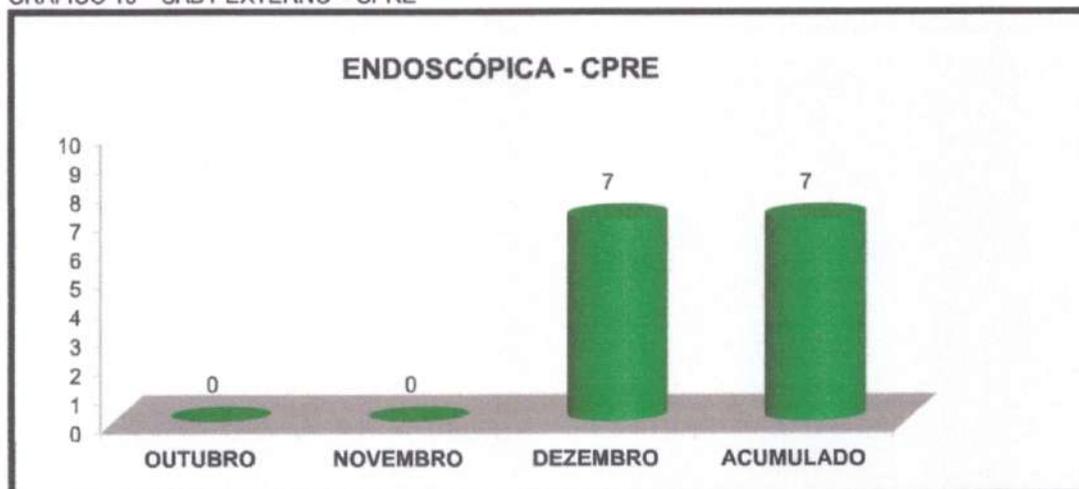
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 10 – SADT EXTERNO – CPRE

SADT's EXTERNO	METAS	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
Endoscópica - CPRE	15	0	0	7	7

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 10 – SADT EXTERNO – CPRE



Fonte: Elaboração Própria.

7. INDICADORES DE DESEMPENHO:

A meta para os Indicadores de Desempenho, prevista em Aditivo ao Contrato de Gestão, é o envio dos diversos relatórios até o dia 10 do mês subsequente. Alguns indicadores também



implicam no atendimento dos padrões de referência citados no Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, como por exemplo, para o controle de infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), que tem como base os critérios estabelecidos pelo *National Nosocomial Infection Surveillance System (NNISS)*.

7.1 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter a ocupação dos leitos hospitalares em 85% ou mais.

No mês de dezembro de 2021, a taxa de ocupação obteve o alcance de 69,93% (sessenta e nove vírgula noventa e três por cento).

Ressaltamos que, o não alcance da meta se dá devido à baixa ocupação dos leitos pediátricos, pois a unidade não possui alta demanda para este serviço.

TABELA 11 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES DE DESEMPENHO					
TAXA DE OCUPAÇÃO	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
Clínica Médica Adulto		82,76%	62,41%	75,36%	79,58%
Clínica Cirúrgica		58,67%	64,07%	64,67%	69,48%
Clínica Ortopédica		87,31%	84,79%	86,30%	82,45%
Clínica Médica Pediátrica	≥ 85%	26,14%	14,11%	6,67%	11,29%
UTI Adulto		98,18%	74,52%	92,00%	81,51%
UTI Pediátrico		20,00%	21,61%	30,67%	10,00%
Leito Dia		0,00%	0,00%	0,00%	23,39%
Geral	≥ 85%	69,51%	64,51%	68,41%	69,93%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 11 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

7.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter a média de permanência em 5 (cinco) dias ou menos.

No mês de dezembro, a média de permanência geral foi de 5,75 dias, número abaixo do mês anterior.

TABELA 12– MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
Clínica Médica Adulto	≤ 5 Dias	4	3	3	2
Clínica Cirúrgica		3	2	2	2
Clínica Ortopédica		4	5	5	4
Clínica Médica Pediátrica		2	2	2	3
UTI Adulto		7	3	6	6
UTI Pediátrico		4	5	9	0
Leito Dia		0	0	0	2
Geral		≤ 5 Dias	6,2	5,86	6,51

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 12– MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

7.3 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (HORAS):

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter o tempo médio de desocupação do leito com intervalo máximo de 21 (vinte e uma) horas ou tempo inferior.

No mês de dezembro, esse índice foi de 2h48min (duas horas e quarenta e oito minutos), alcançando-se assim, a meta estipulada.

TABELA 13 – ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (HORAS)

ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (HORAS)	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
Mensal	≤ 21	2:40	3:22	3:01	2:48

Fonte: Sistema MV

7.4 TAXA DE READMISSÃO EM UTI (48 HORAS):

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter a taxa de até 5% de pacientes que retornaram à UTI do hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI após a primeira admissão.

No mês de dezembro, esse índice foi de 2,94% (dois vírgula noventa e quatro por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

TABELA 14 – TAXA DE READMISSÃO EM UTI (48 HORAS)

TAXA DE READMISSÃO EM UTI (48 HORAS)	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	≤ 5%	0,00%	0,00%	0,00%	2,94%

Fonte: Sistema MV

7.5 TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (29 DIAS):

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter em até 20% a taxa de pessoas que retomaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

No mês de dezembro, esse índice foi de 3,07% (três vírgula sete por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

TABELA 15 – TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (29 DIAS)

TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (29 DIAS)	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	≤ 20%	0,00%	0,97%	3,00%	3,07%

Fonte: Sistema MV

7.6 PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter em até 1% o número de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema no período.

No mês de dezembro, até o fechamento do mês, esse índice foi de 0% (zero por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

TABELA 16 – PERCENTUAL DE OCORRÊNCIAS DE GLOSAS NO SIH – DATASUS

PERCENTUAL DE OCORRÊNCIAS DE GLOSAS NO SIH - DATASUS	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
Mensal	≤ 1%	7,69%	2,90%	9,38%	0%*

Fonte: Sistema MV

* A unidade tem conhecimento do percentual de ocorrências de Glosas no SIH DATASUS, apenas depois do fechamento do mês. COMFIC ciente dessa informação.

7.7 PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS - UNIDADE:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter em até 1% o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionadas à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação falta de



exame pré operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

No mês de dezembro, esse índice foi de 15,73% (quinze vírgula setenta e três por cento), visto estar em fase de procedimentos de implantação dos novos serviços.

TABELA 17 – PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS – UNIDADE

PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS - UNIDADE	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	≤ 1%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Sistema MV

7.8 PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS - PACIENTE:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter em até 5% o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

No mês de dezembro, esse índice foi de 7,30% (sete vírgula trinta por cento), visto estar em fase de procedimentos de implantação dos novos serviços.

TABELA 18 – PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS – PACIENTE

PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS - PACIENTE	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	≤ 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Sistema MV

7.9 PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter em a partir de 95% o índice de investigação a 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.

No mês de dezembro, esse índice foi de 100% (cem por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

TABELA 19 – PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	≥ 95%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Sistema MV

7.10 RAZÃO DO QUANTITATIVO DE CONSULTAS OFERTADAS:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter em quantidade igualitária o nº de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

No mês de dezembro, a meta estipulada foi prontamente alcançada.



TABELA 20 – RAZÃO DO QUANTITATIVO DE CONSULTAS OFERTADAS

RAZÃO DO QUANTITATIVO DE CONSULTAS OFERTADAS	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	1	0	0	0	1

Fonte: Sistema MV

7.11 PERCENTUAL DE EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 10 DIAS:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter em 70% ou mais a proporção de exames de imagem externos com resultado liberado em até 10 dias.

No mês de dezembro, a meta estipulada foi prontamente alcançada.

TABELA 21 – PERCENTUAL DE EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 10 DIAS

PERCENTUAL DE EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 10 DIAS	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	≥ 70%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%

Fonte: Sistema MV

7.12 PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NA OUVIDORIA SUS:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é manter em quantitativo menor que 5% as manifestações queixosas acerca da unidade hospitalar.

No mês de dezembro, esse índice foi de 1,65% (um vírgula sessenta e cinco por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

TABELA 22 – PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NA OUVIDORIA SUS

PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NA OUVIDORIA SUS	Meta	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	< 5%	0,96%	2,81%	2,73%	1,65%

Fonte: Sistema MV

7.13 AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 23 – AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES DE DESEMPENHO - HERSO 2021			
AIH's APRESENTADAS X SAÍDAS HOSPITALARES			
ITENS	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
TOTAL DE AIH's	344	384	347
SAÍDAS	313	292	346
TAXA (%)	110	132	100

Fonte: Sistema MV

7.14 ATENÇÃO AO USUÁRIO – Resolução de Queixas e Pesquisas de Satisfação:

TABELA 24 – ATENÇÃO AO USUÁRIO

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)			
ITENS	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
AVALIAÇÃO BOM E ÓTIMO	212	288	452
PESSOAS PESQUISADAS	216	293	459
QUEIXAS RECEBIDAS	48	54	69
QUEIXAS RESOLVIDAS	48	54	69
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	98%	98%	98%

Fonte: Sistema MV

Os dados apresentados na Tabela 24 demonstra o cumprimento da meta pela resolução de 98% (noventa e oito por cento) das queixas recebidas, e pelo Índice de Satisfação em 98% (noventa e oito por cento) e o envio do Relatório de Atendimento ao Usuário, através do Sistema SIGOS.

7.15 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 25 – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES HOSPITALARES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	3,82%	3,16%	1,00%	3,2%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 13 – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

7.16 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA:

TABELA 26 – TAXA DE MORTALIDADE

INDICADORES DE MORTALIDADE			
MESES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
MORTALIDADE OPERATÓRIA	1,66%	0,80%	2,36%
MORTALIDADE INSTITUCIONAL	4,79%	4,11%	6,67%
TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	43,15%	37,35%	40,07%

Fonte: Sistema MV

8. DADOS ESTATÍSTICOS COMPLEMENTARES:**8.1. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS:**

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a unidade hospitalar deve manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e, mensalmente, a meta é atender todos os usuários referenciados e/ou encaminhados para esta unidade hospitalar.

No mês de dezembro, foram realizados 606 (seiscentos e seis) atendimento de urgência/emergência.

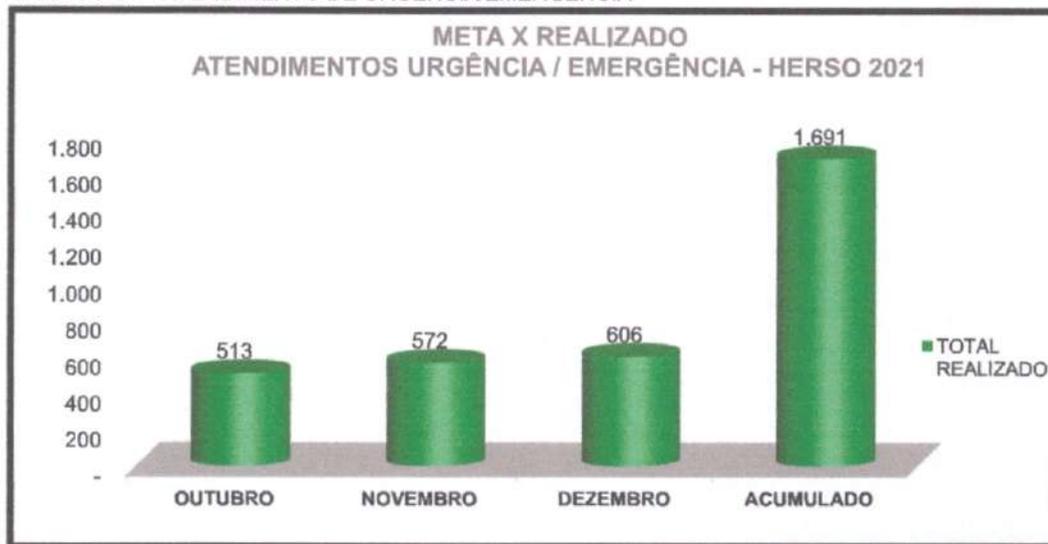
Observa-se manutenção da produtividade nos últimos 03 (três) meses de gestão da Unidade HERSO pelo IPGSE.

TABELA 27 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021				
ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Acumulado
Atendimentos Realizados	513	572	606	1.691
TOTAL REALIZADO	513	572	606	1.691

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 14 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA



Fonte: Elaboração Própria.

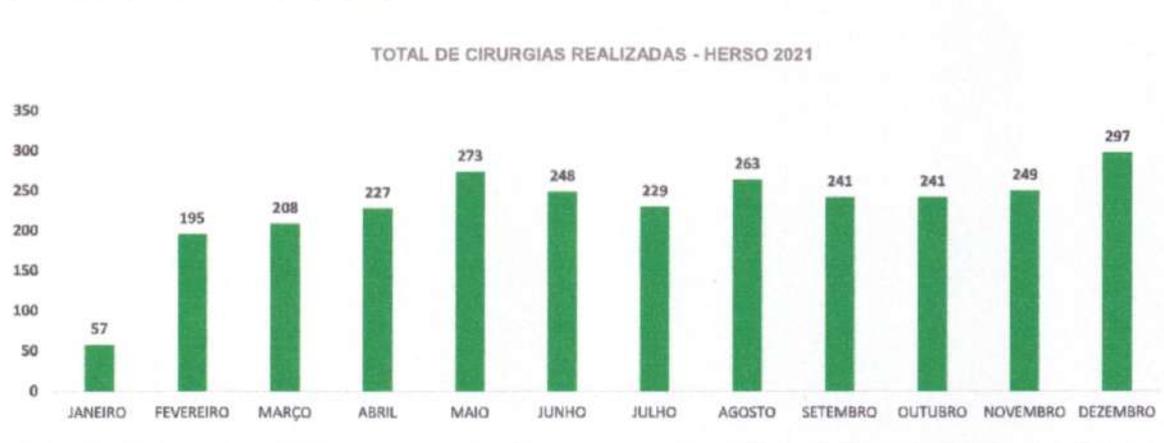
8.2. TOTAL DE CIRURGIAS:

TABELA 28 – TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS

CIRURGIAS REALIZADAS - HERSO 2021												
REALIZADO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	57	195	208	227	273	248	229	263	241	241	249	297

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 15 – TOTAL DE CIRURGIAS



Fonte: Elaboração Própria.

8.3. CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES:

TABELA 29 – CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

Cirurgias por Especialidade	
Buco-maxilo	5
Cirurgia Geral	84
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	26
Neurocirurgia	9
Ortopedia	173
Pediatria	0
Total	297

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 16 – CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES



Fonte: Elaboração Própria.

8.4. CIRURGIAS POR TIPO:

TABELA 30 – CIRURGIAS POR TIPO

Cirurgias por Tipo	
Urgência	119
Eletivas	178
Total	297

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 17 – CIRURGIAS POR TIPO



Fonte: Elaboração Própria.

8.5. CIRURGIAS POR PORTE:

TABELA 31 – CIRURGIAS POR PORTE

Cirurgias por Porte	
Pequenas	177
Médias	66
Grandes	54
Total	297

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 18 – CIRURGIAS POR PORTE



Fonte: Elaboração Própria.

8.6. CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO:

TABELA 32 – CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO

Grau de Contaminação Cirúrgica	
Limpa	167
Contaminada	46
Potencialmente Contaminada	68
Infectada	16
Total	297

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 19 – CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO



Fonte: Elaboração Própria.

8.7. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE:

TABELA 33 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE

Procedimentos Cirúrgicos por Especialidade	
Buco-maxilo	5
Cirurgia Geral	94
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	26
Neurocirurgia	9
Ortopedia	184
Pediatria	0
Total	318

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 20 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE



Fonte: Elaboração Própria.



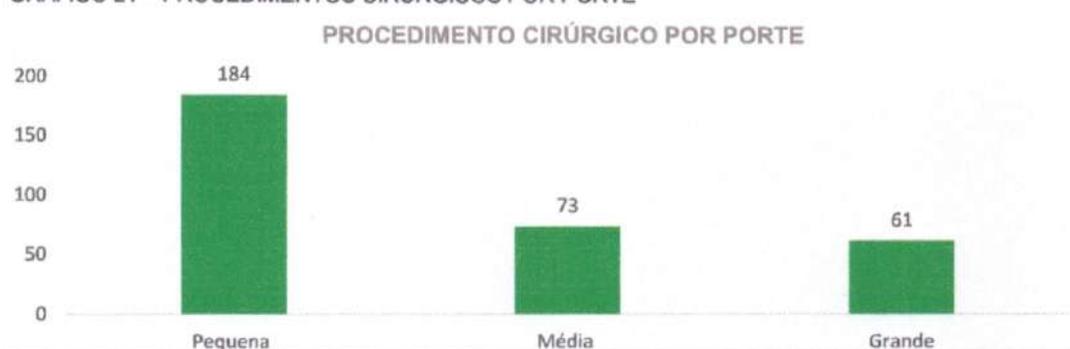
8.8. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE:

TABELA 34 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

Procedimentos Cirúrgicos por Porte	
Pequena	184
Média	73
Grande	61
Total	318

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 21 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE



Fonte: Elaboração Própria.

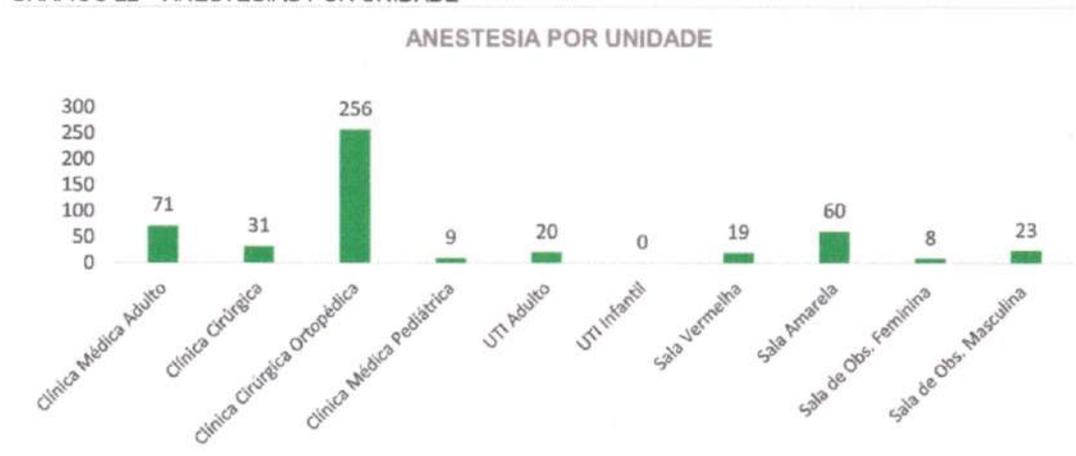
8.9. ANESTESIAS POR UNIDADE:

TABELA 35 – ANESTESIAS POR UNIDADE

Anestésias por Unidade	
Clínica Médica Adulto	71
Clínica Cirúrgica	31
Clínica Cirúrgica Ortopédica	256
Clínica Médica Pediátrica	9
UTI Adulto	20
UTI Infantil	0
Sala Vermelha	19
Sala Amarela	60
Sala de Obs. Feminina	8
Sala de Obs. Masculina	23
Total	497

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 22 – ANESTESIAS POR UNIDADE



Fonte: Elaboração Própria.

8.10. ANESTESIA POR TIPO

TABELA 36 – ANESTESIAS POR TIPO

Anestésias por Tipo	
Analgesia	0
Local	18
Geral	69
Peridural	1
Raquidiana	141
Bloqueio	65
Sedação	203
Outras	0
Total	497

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 23 – ANESTESIAS POR TIPO



Fonte: Elaboração Própria.

8.11. ACOLHIMENTO, AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

TABELA 37 – ACOLHIMENTO, AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

ACOLHIMENTO, AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO				
	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
AACR - Vermelho	6	9	11	20
AACR - Amarelo	69	232	234	281
AACR - Verde	4	8	62	57
AACR - Azul	2	3	8	3
AACR - Laranja	58	150	65	85
TOTAL	139	402	380	446

Fonte: Sistema MV

8.12. TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIAS:

TABELA 38 – ACOLHIMENTO, AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS												
COMPETÊNCIA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Nº DE CIRURGIAS	57	195	208	227	273	248	229	263	241	241	249	297
CIRURGIAS DE URGÊNCIA	37	88	94	101	125	111	86	118	107	104	93	119
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	64,91	45,13	45,19	44,49	45,79	44,76	37,55	44,87	44,40	43,15	37,35	40,07

Fonte: Sistema MV

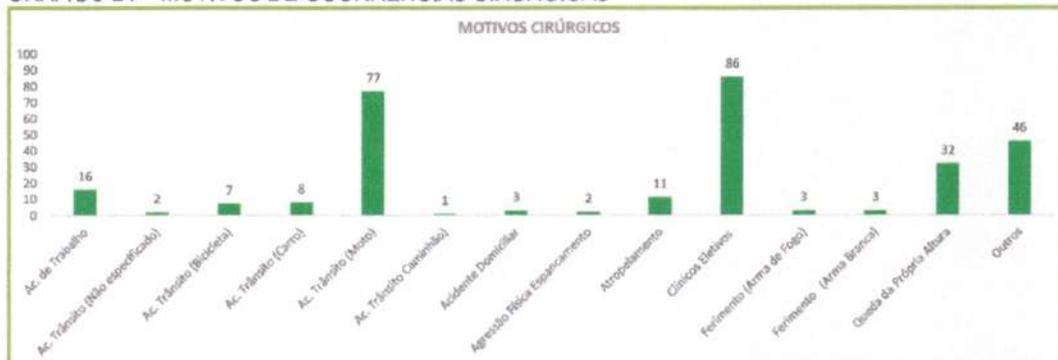
8.13. MOTIVOS – OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS:

TABELA 39 – MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS

MOTIVOS DAS CIRURGIAS - DEZEMBRO 2021														
Ac. de Trabalho	Ac. Trânsito (Não especificado)	Ac. Trânsito (Bicicleta)	Ac. Trânsito (Carro)	Ac. Trânsito (Moto)	Ac. Trânsito Caminhão	Acidente Domiciliar	Agressão Física Espancamento	Atropelamento	Clinicos Eletivos	Ferimento (Arma de Fogo)	Ferimento (Arma Branca)	Queda da Própria Altura	Outros	TOTAL
16	2	7	8	77	1	3	2	11	86	3	3	32	46	297

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 24 – MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS



Fonte: Elaboração Própria.

8.14. SADT INTERNO:

TABELA 40 – SADT INTERNO

SADT INTERNO	Set (20-30)	Out	Nov	Dez
	Raio X	435	1.277	1.168
USG	6	14	6	11
Tomografia	155	488	477	526
Endoscopia	2	10	5	7
Ecocardiograma	0	0	1	1
Eletrocardiograma	20	53	59	23
Hemoterapia	41	70	113	176
Hemodiálise	10	10	27	28
Anatomia Patológica	0	0	0	0
Análises Clínicas	2.903	6.514	7.699	8.369

Fonte: Sistema MV

8.15. INDICADORES HOSPITALARES:

TABELA 41 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021				
INDICADORES HOSPITALARES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	5,86	6,51	5,75	6,35

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 25 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA



Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 42 – INTERNAÇÃO

INDICADORES HOSPITALARES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
INTERNAÇÃO	517	513	567	517

Fonte: Sistema MV



GRÁFICO 26 – INTERNAÇÃO



Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 43 – UTI ADULTO

INDICADORES HOSPITALARES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
UTI ADULTO	67	50	64	54

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 27 – UTI ADULTO



Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 44 – UTI PEDIÁTRICA

INDICADORES HOSPITALARES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
UTI PEDIÁTRICA	12	15	5	11

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 28 – UTI PEDIÁTRICA



Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 45 – TAXA DE OCUPAÇÃO

INDICADORES HOSPITALARES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	ACUMULADO
TAXA DE OCUPAÇÃO	65,51%	68,41%	69,94%	69,12%

Fonte: Sistema MV

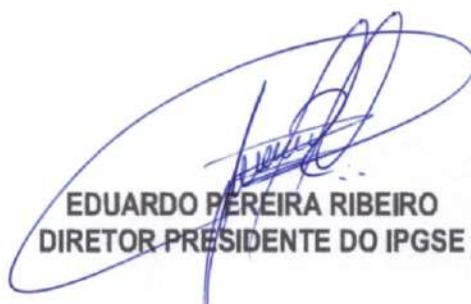
GRÁFICO 29 – TAXA DE OCUPAÇÃO



Fonte: Elaboração Própria.

Assim, divulgamos os resultados das atividades de Gestão e Operacionalização do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado, desenvolvidas pelo Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados – IPGSE, durante o mês de dezembro de 2021.

Santa Helena de Goiás, 10 de janeiro de 2022



EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
DIRETOR PRESIDENTE DO IPGSE