HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO - HERSO

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE

RELATÓRIO MENSAL E ANUAL DE SUAS AÇÕES E ATIVIDADES
(MÊS DE JUNHO DE 2022)

RELATÓRIO MENSAL E ANUAL DE SUAS AÇÕES E ATIVIDADES REFERENTES AO MÊS JUNHO DE 2022, 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

Membros Titulares
Adalberto José da Silva
Edson Alves da Silva
Arício Vieira da Silva

Membros Suplentes
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
Núbia Virgínia Borges – Diretora Administrativa

SUMÁRIO

ITEM	DESCRIÇÃO	PG.
1.	APRESENTAÇÃO	5
2.	IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	5
3.	PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO	8
4.	ATIVIDADES REALIZADAS	11
5.	METAS E INDICADORES	13
5.1	Internação (Saídas Hospitalares)	13
5.2	Cirurgias Programadas	15
5.3	Atendimento Ambulatorial	15
5.4	SADT Externo	18
6.	INDICADORES DE DESEMPENHO	19
6.1	Taxa de Ocupação Hospitalar	19
6.2	Média de Permanência Hospitalar	20
6.3	Índice de Intervalo de Substituição	21
6.4	Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	21
6.5	Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	21
6.6	Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS	22
6.7	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas - Unidade	22
6.8	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas - Paciente	22
6.9	Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos	22
6.10	Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	23
6.11	Percentual de Exames de Imagem com Resultado em até 10 dias	23
6.12	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas na Ouvidoria SUS	23
6.13	Autorização de Internação Hospitalar	25
6.14	Atenção ao Usuário	25
6.15	Controle de Infecção Hospitalar	26
6.16	Taxa de Mortalidade Operatória	26
7.	DADOS ESTATÍSTICOS DE METAS COMPLEMENTARES	26

1. APRESENTAÇÃO:

Em cumprimento às determinações constantes no Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO firmado em caráter emergencial, tendo a continuidade dos serviços de gestão e operacionalização mantida até a presente data, 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:

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:

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 (centro 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

4. 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 aprimoramento das atividades de organização, processos e fluxos visando melhorias constantes na operacionalidade da Unidade Hospitalar, buscando o cumprimento das metas contratadas e a 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 junho 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.

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 sitio 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 SIGUS.

Durante o mês de junho 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 SIGUS e 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.

Tratou-se ainda junto às unidades da SES/GO sobre as implantações dos serviços a serem ofertados aos usuários pelo Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO e também acerca da metodologia de apuração da produção e critérios de sua demonstração estatística.

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 99% (noventa e nove por cento) no mês de junho de 2022.

RELATÓRIO GERENCIAL DE PRODUÇÃO

5. INDICADORES QUANTITATIVOS:

5.1 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 junho, foram contabilizadas 269 (duzentos e sessenta e nove) saídas hospitalares, sendo 142 (cento e quarenta e duas) para Clínica Cirúrgica, 124 (cento e vinte e quatro) para Clínica Médica e 03 (três) para Clínica Pediátrica. Nesse mês, registra-se o percentual de cumprimento dessa linha de produção foi de 54,2% (cinquenta e quatro vírgula dois por cento). Ressalta-se que foi informado aos técnicos da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO, a inexistência de demanda para a linha de serviços Clínica Pediátrica.

Observa-se que no mês de junho de 2022, a produção assistencial para Saídas Hospitalares foi inferior ao mês anterior. O que impossibilita o cumprimento da meta, como relatado acima, é a falta de demanda em pediatria.

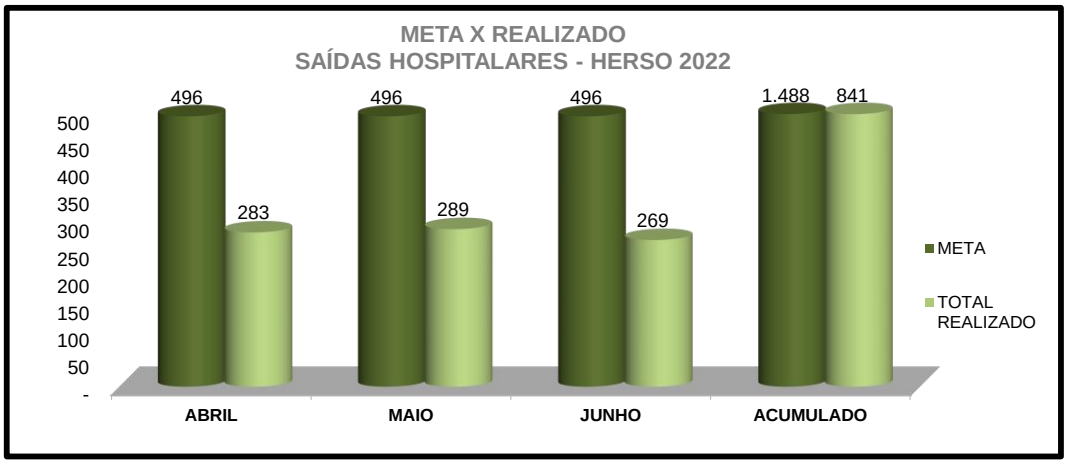
TABELA 1 – SAÍDAS HOSPITALARES

HERSO
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás
Dr. Albanir Faleiros Machado

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022					
SAÍDAS HOSPITALARES	META	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
Clínica Cirúrgica		102	103	39	244
Clinica Cirúrgica Ortopédica		119	116	103	338
Clinica Médica Adulta		39	53	124	216
Clinica Médica Pediátrica	496	4	1	3	8
TOTAL REALIZADO		**283**	**289**	**269**	**841**
META	**496**	**496**	**496**	**496**	**1.488**
REALIZADO (%)	**%**	**57,1**	**58,3**	**54,2**	**56,5**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 1 – SAÍDAS HOSPITALARES



Fonte: Elaboração Própria.

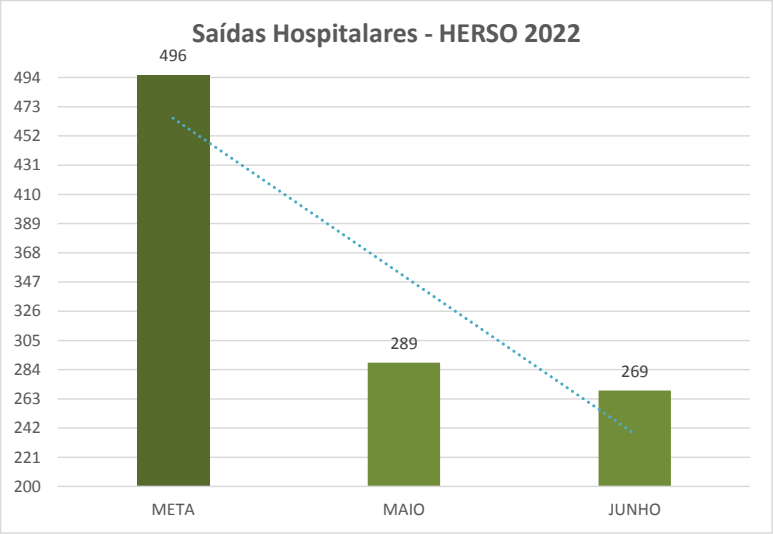
Tanto na Tabela 1 como no Gráfico 1, podemos observar o número de saídas hospitalares.

TABELA 2 – SAÍDAS HOSPITALARES

INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)	META	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
TOTAL REALIZADO	496	289	269	558

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 2 – SAÍDAS HOSPITALARES



Fonte: Elaboração Própria.

5.2 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 junho, a produção assistencial para esta linha de contratação foi de 73 (setenta e três) cirurgias programadas, número superior ao mês anterior.

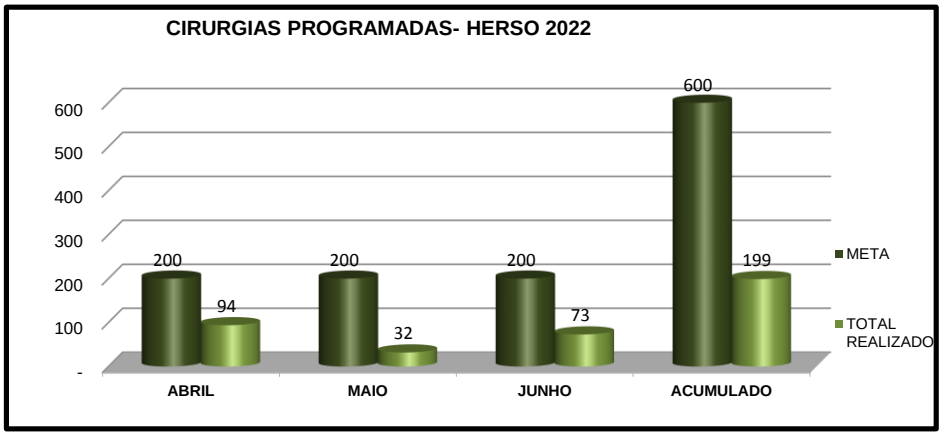
Ressaltamos que o HERSO está em fase de adequação de novos serviços previstos para a Unidade Hospitalar.

TABELA 3 – CIRURGIAS PROGRAMADAS

	META	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
CIRURGIAS PROGRAMADAS	**200**	94	32	73	199
TOTAL REALIZADO		**94**	**32**	**73**	**199**
META		**200**	**200**	**200**	**600**
REALIZADO (%)	**%**	**47,0**	**16,0**	**36,5**	**33,2**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 3 – CIRURGIAS PROGRAMADAS



Fonte: Elaboração Própria.

5.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

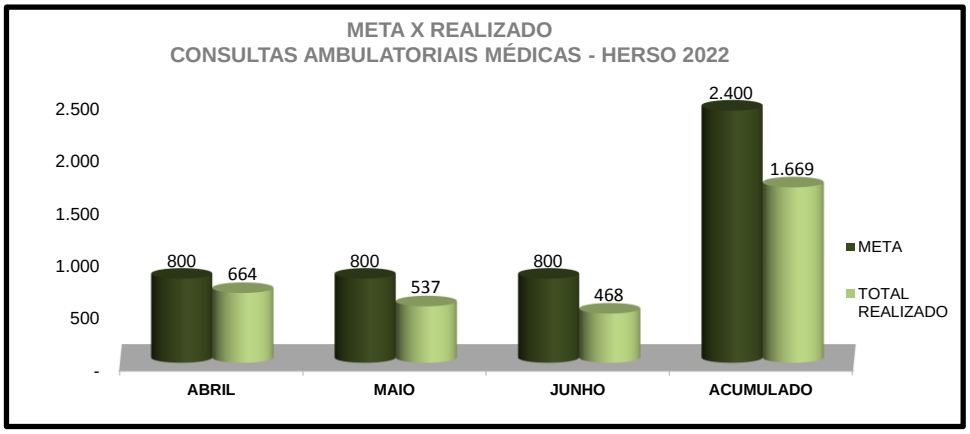
De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é realizar 800 (oitocentas) consultas médicas especializadas ao mês. No mês de junho de 2022, o número de consultas médicas foi de 468 (quatrocentos e sessenta e oito), o que é equivalente a 58,5% (cinquenta e oito vírgula cinco por cento) da nova meta estipulada, visto estar em fase de procedimentos de adaptação dos novos serviços previstos para a Unidade Hospitalar.

TABELA 4 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022					
CONSULTAS AMBULATORIAS MÉDICAS	**META**	**ABRIL**	**MAIO**	**JUNHO**	**ACUMULADO**
Atendimentos	800	664	537	468	1.669
TOTAL REALIZADO		**664**	**537**	**468**	**1.669**
META	**800**	**800**	**800**	**800**	**2.400**
REALIZADO (%)	**%**	**83,0**	**67,1**	**58,5**	**69,5**
CONSULTAS AMBULATORIAS MÉDICAS - POR ESPECIALIDADE					
ESPECIALIDADES	**META**	**ABRIL**	**MAIO**	**JUNHO**	**ACUMULADO**
Cirurgia Geral		278	152	124	554
Cirurgia Torácica			-	-	-
Cirurgia Vascular		24	30	29	83
Neurocirurgia		34	9	5	48
Ortopedia/Traumatologia	800	328	346	310	984
TOTAL	**800**	**664**	**537**	**468**	**1.669**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 4 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS



Fonte: Elaboração Própria.

CONSULTAS AMBULATORIAIS MULTIPROFISSIONAIS NÃO MÉDICAS:

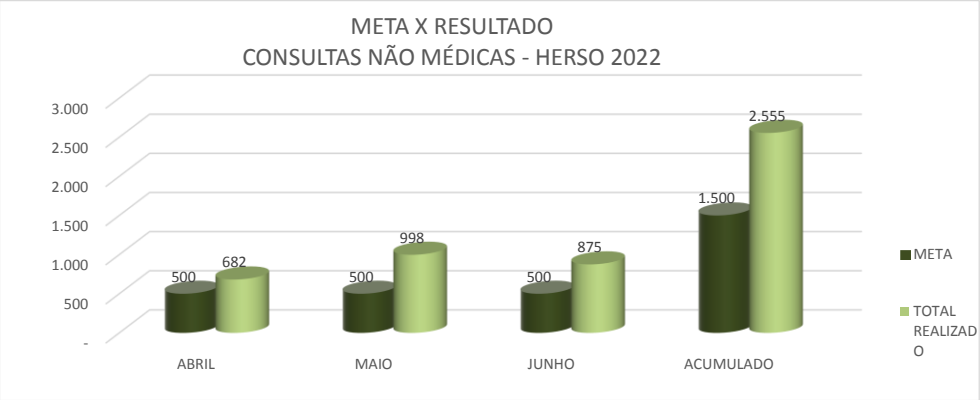
De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é realizar 500 (quinhentas) consultas multiprofissionais não médicas ao mês. No mês de junho de 2022, o número de consultas não médicas permaneceu acima de 100% da meta proposta, registrando 875 (oitocentas e setenta e cinco) consultas multiprofissionais não médicas, o que equivale a 175% (cento e setenta e cinco por cento) da nova meta estipulada.

TABELA 5 – ESPECIALIDADES DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS

COMPETÊNCIA/REALIZADO					
CONSULTAS AMBULATORIAS NÃO MÉDICAS - POR TIPO					
TIPOS	META	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
Enfermagem		325	376	242	943
Fisioterapia		280	302	302	884
Psicologia		-	150	144	294
Nutricionista		27	96	118	241
Farmácia		26	59	47	132
Cirurgião Dentista/ Buco Maxilo	500	24	15	22	61
TOTAL REALIZADO		**682**	**998**	**875**	**2.555**
META	**500**	**500**	**500**	**500**	**1.500**
REALIZADO (%)	**%**	**136,4**	**199,6**	**175,0**	**170,3**

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.

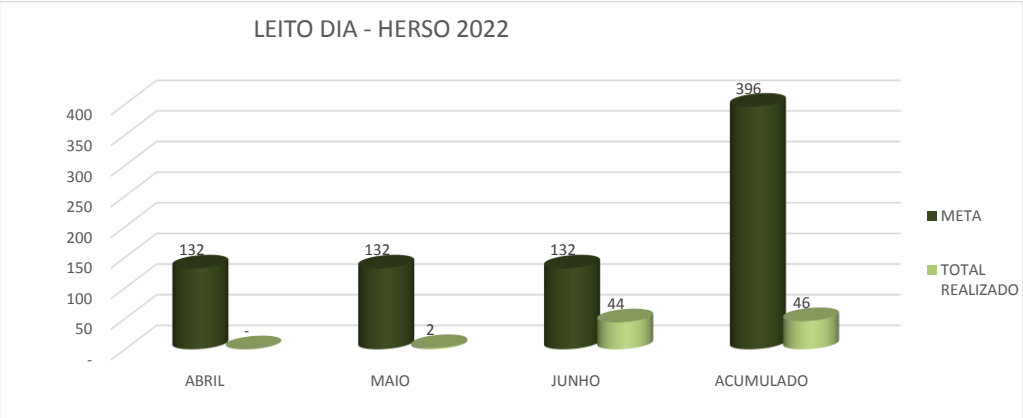
No mês de junho de 2022, a produção para essa linha de contratação foi de 44 (quarenta e quatro) leitos dia.

TABELA 6 – LEITO DIA

LEITO DIA	META	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
LEITO DIA ENTRADAS	**132**	0	2	44	46
TOTAL REALIZADO		**-**	**2**	**44**	**46**
META		**132**	**132**	**132**	**396**
REALIZADO (%)	**%**	**-,0**	**1,5**	**33,3**	**11,6**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 6 – LEITO DIA



Fonte: Elaboração Própria.

PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS AMBULATORIAIS:

De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a unidade hospitalar deverá realizar 100 (cem) procedimentos programados ambulatoriais.

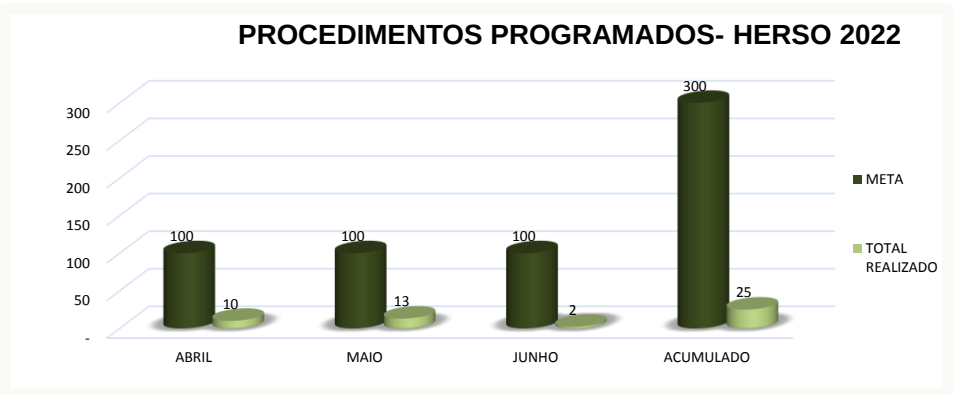
No mês de junho de 2022, a produção foi de 02 (dois) procedimentos programados, visto estar em fase de procedimentos de adequação dos novos serviços.

TABELA 7 – PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS AMBULATORIAIS

	META	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS	**100**	10	13	2	25
TOTAL REALIZADO		**10**	**13**	**2**	**25**
META		**100**	**100**	**100**	**300**
REALIZADO (%)	**%**	**10,0**	**13,0**	**2,0**	**8,3**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 7 – PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS AMBULATORIAIS



Fonte: Elaboração Própria.

5.4. 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.

De acordo com recomendações de técnicos da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO, para esta linha de contratação devem ser contabilizados todos os exames referentes aos pacientes provenientes do setor de ambulatório e os que forem encaminhados e regulados pela Central de Regulação, com isso a produção no mês de junho de 2022 foi de 07 (sete) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica – CPRE, 677 (seiscentos e setenta e sete) Raio-X, 27 (vinte e sete) Eletrocardiogramas e 347 (trezentos e quarenta e sete) Tomografia Computadorizada.

TABELA 8 – SADT EXTERNO

SADT Externo/ Exames	Meta mensal	REALIZADA					
		Jan	Fev	Mar	Abril	Maio	Jun
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE	15	4	10	14	10	4	7
Raio-x	200	706	679	722	676	809	677
Eletrocardiograma	200	46	32	38	32	25	27
Tomografia Computadorizada	200	311	62	164	275	332	347
Total	**615**	**1.067**	**783**	**938**	**993**	**1.170**	**1.058**

Fonte: Sistema MV

6. 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).*

6.1 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 junho de 2022, a taxa de ocupação obteve o alcance de 67,76% (sessenta e sete vírgula setenta e seis 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 09 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES HOSPITALARES	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
TAXA DE OCUPAÇÃO	60,94%	65,57%	71,65%	71,49%	67,76%	67,48%

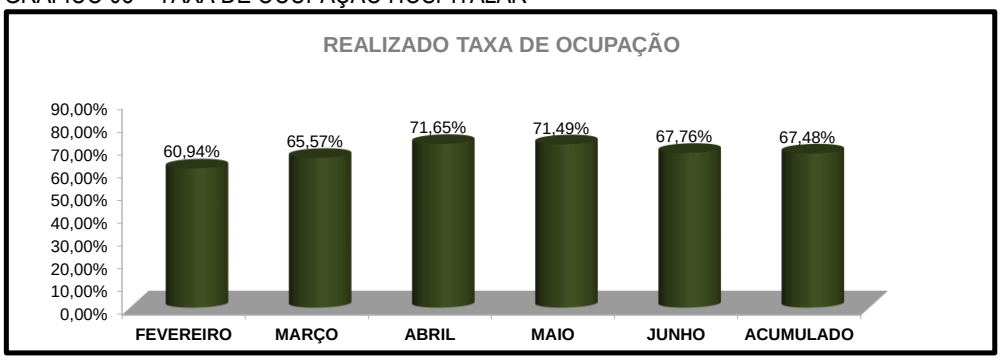
Fonte: Sistema MV

TABELA 10 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICA

1.17 - Porcentagem de Ocupação por Unidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	Acumulado
Clínica Médica Adulto	66,06%	67,21%	81,32%	80,56%	77,86%	74,70%	**74,66%**
Clínica Cirúrgica	64,51%	56,95%	70,60%	79,24%	74,91%	73,23%	**70,04%**
Clínica Cirúrgica Ortopédica	80,57%	72,53%	76,82%	82,91%	87,47%	78,75%	**79,96%**
Clínica Médica Pediátrica	3,23%	1,34%	2,82%	4,17%	0,40%	2,08%	**2,35%**
UTI Adulto	80,65%	81,79%	75,81%	84,00%	81,29%	78,67%	**80,33%**
UTI Adulto II	75,81%	76,34%	69,35%	81,67%	80,24%	78,75%	**77,00%**
Leito Dia	0,00%	0,00%	0,81%	0,00%	0,81%	13,33%	**2,49%**
Total	65,53%	**60,94%**	**65,57%**	**71,65%**	**71,49%**	**67,76%**	**67,23%**
Porcentagem Geral de Ocupação	**65,53%**	**60,94%**	**65,57%**	**71,65%**	**71,49%**	**67,76%**	**67,23%**
Porcentagem Geral de Desocupação	**34,47%**	**39,06%**	**34,43%**	**28,35%**	**28,51%**	**32,24%**	**197%**
Substituição de Leitos	**3,705**	**3,742**	**3,322**	**2,805**	**2,83**	**2,88**	**19,284**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 08 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

6.2. 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 junho de 2022, a média de permanência geral foi de 6,05 dias.

TABELA 11 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022						
INDICADORES HOSPITALARES	**FEVEREIRO**	**MARÇO**	**ABRIL**	**MAIO**	**JUNHO**	**ACUMULADO**
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	5,82	6,33	7,09	7,08	6,05	6,47
INTERNAÇÃO	404	491	496	509	542	488
UTI ADULTO (Internação+trans. Entrada)	26	37	40	47	47	39
UTI ADULTO II (Internação+trans. Entrada)	40	40	30	37	46	39
TAXA DE OCUPAÇÃO	**60,94%**	**65,57%**	**71,65%**	**71,49%**	**67,76%**	**67,48%**
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	**2,56%**	**1,34%**	**3,18%**	**4,47%**	**3,87%**	**3,1%**

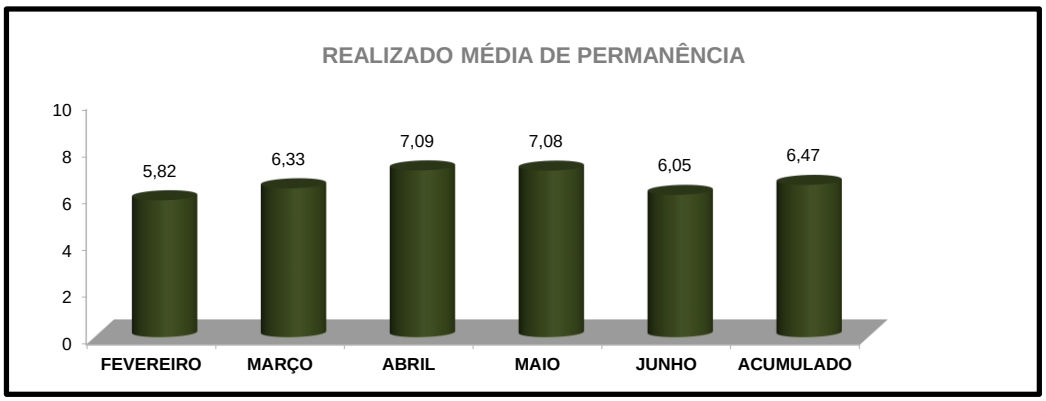
Fonte: Sistema MV

TABELA 12 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICA

Unidade de Internação	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (DIAS) POR CLÍNICA					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun
Clinica Médica	2,15	2,69	2,64	2,78	2,60	3,15
Clinica Cirúrgica	2,61	2,44	2,83	2,37	2,39	2,42
Clínica Ortopédica	4,81	4,43	5,03	5,66	6,15	4,91
Clinica Médica Pediátrica	1,90	1,00	1,17	2,50	1,00	1,67
UTI Adulto I	6,94	8,48	6,53	6,30	5,48	4,37
UTI Adulto II	5,53	4,50	4,30	6,13	5,69	4,20
Leito Dia	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,34
Geral	**7,04**	**5,82**	**6,33**	**7,09**	**7,08**	**6,05**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 09 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

6.3 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 junho de 2022, esse índice foi de 69h07min12seg (sessenta e nove horas, sete minutos e doze segundos), índice que se torna prejudicado devido à baixa rotatividade da clínica pediátrica.

TABELA 13 – ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (HORAS)

Unidade de Internação	ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun
Clinica Médica	26:24:00	31:26:24	14:38:24	16:04:48	17:45:36	25:40:48
Clinica Cirúrgica	34:33:36	44:24:00	28:19:12	14:52:48	19:12:00	21:07:12
Clínica Ortopédica	27:36:00	40:19:12	36:28:48	28:04:48	19:40:48	31:55:12
Clinica Médica Pediátrica	1150:33:36	1768:04:48	964:04:48	1380:00:00	5928:00:00	1879:55:12
UTI Adulto I	40:04:48	45:21:36	49:55:12	28:48:00	30:14:24	28:33:36
UTI Adulto II	42:14:24	33:21:36	45:36:00	33:07:12	33:36:00	27:07:12
Leito Dia	00:00	0,00	**0,00**	0:00:00	0:00:00	53:02:24
GERAL	**88:48:00**	**89:31:12**	**79:40:48**	**67:26:24**	**68:09:36**	**69:07:12**

Fonte: Sistema MV

6.4 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 junho, esse índice foi de 2,02% (dois vírgula zero dois por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

6.5 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 retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

No mês de junho, esse índice foi de 1,94% (um vírgula noventa e quatro por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

6.6 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 junho de 2022, esse índice foi de 0% (zero por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

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

6.7 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 junho de 2022, esse índice foi de 9,03% (nove vírgula três por cento), visto estar em fase de procedimentos de adequação dos novos serviços.

6.8 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 junho de 2022, esse índice foi de 1,81% (um vírgula oitenta e um por cento), visto estar em fase de procedimentos de implantação e adequação dos novos serviços.

6.9 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 junho de 2022, esse índice foi de 100% (cem por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

6.10 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 junho de 2022, esse índice foi de 1,45% (um vírgula quarenta e cinco por cento).

6.11 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 junho de 2022, a meta estipulada foi prontamente alcançada.

6.12 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 junho de 2022, esse índice foi de 0,85% (zero vírgula oitenta e cinco por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

TABELA 14 – INDICADORES DE DESEMPENHO

Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO							
Indicadores de Desempenho 1º termo aditivo							
Indicadores de Desempenho	**Meta Mensal**	**REALIZADA**					
		Jan	**Fev**	**Mar**	**Abril**	**Maio**	**Jun**
Taxa de Ocupação Hospitalar	**≥85 %**	65,53	60,94	65,57	71,65	71,49	67,76
Total de Pacientes-dia		1.916	1.588	1.885	2.007	2.059	1.875
Total de leitos operacionais-dia do período		2.924	2.606	2.875	2.801	2.880	2.767
Média de Permanência Hospitalar	**≤ 5 dias**	7,04	5,82	6,33	7,09	7,08	6,05
Total de Pacientes-dia		1916	1588	1885	2.007	2.059	1.875
Total de saídas no período		272	273	298	283	289	269
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	**≤21**	88:48:00	89:31:12	79:40:48	67:19:12	67:55:12	69:07:12
Taxa de Ocupação Hospitalar		65,53%	60,94%	65,57%	71,65%	71%	68%
Média de Permanência Hospitalar		7,04	5,82	6,33	7,09	7,08	6,05
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	**≤5%**	1,82%	2,22%	1,31	1,39%	1,23%	2,02%
Nº de retornos em até 48 horas		1	1	1	1	1	2
Nº de saídas da UTI, por alta		55	45	76	72	81	99
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	**≤20%**	2,76%	0,38%	1,28	1,79%	1,68%	1,94%
Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar		8	1	4	5	5	6
Nº total de atendimentos		289	262	311	280	296	309
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH -	**≤ 1%**	1,96%	2,12	3,17	6,21	5,54%	julho
Total de procedimentos rejeitados no SIH		9	7	12	21	19	julho
Total de procedimentos apresentados no SIH		460	330	378	338	335	julho
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	**≤ 1%**	11,65%	7,38%	6,04%	21,19%	11,92%	9,03%
Nº de cirurgias programadas suspensas		19	11	11	25	18	15
Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)		163	149	182	118	151	166
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	**≤ 5%**	14,10%	7,38%	13,74%	19,49%	11,92%	1,81%
Nº de cirurgias programadas suspensas		23	11	25	23	18	3
Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)		163	149	182	118	151	166
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	**≥ 95%**	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nº de pacientes com RAM avaliado quanto a gravidade		1	4	2	7	4	3
Nº total de pacientes com RAM		1	4	2	7	4	3
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	**1**	1,34	1,36	1,52	1,32	1,63	1,45
Nº de consultas ofertadas		1741	1769	1974	1.711	2.125	1.887
Nº de consultas propostas na meta da unidade		1300	1300	1300	1.300	1.300	1.300
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	**≥ 70%**	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nº de exames de Imagem entregues em até 10 dias		1.647	1.168	1422	1.640	1.793	1.631
total de exames de imagem realizados no período multiplicado		1.647	1.168	1422	1.640	1.793	1.631
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	**< 5%**	0,83%	0,43%	0,76%	0,74%	0,41%	0,85%
Nº de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS		10	4	8	8	5	10
total de atendimentos realizados mensalmente		1201	911	1051	1076	1210	1171

Fonte: Sistema MV

6.13 AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 15 – AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES DE DESEMPENHO - HERSO 2022						
AIH's APRESENTADAS X SAÍDAS HOSPITALARES						
ITENS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
TOTAL DE AIH's	459	330	378	338	335	349
SAÍDAS	272	273	298	283	273	269
TAXA (%)	169	121	127	119	123	130

Fonte: Sistema MV

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

TABELA 16 – ATENÇÃO AO USUÁRIO

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)						
ITENS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
AVALIAÇÃO BOM E ÓTIMO	405	316	282	423	325	386
PESSOAS PESQUISADAS	411	321	287	428	331	390
QUEIXAS RECEBIDAS	40	40	41	40	39	46
QUEIXAS RESOLVIDAS	40	40	8	8	5	10
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	99%	98%	98%	99%	98%	99%

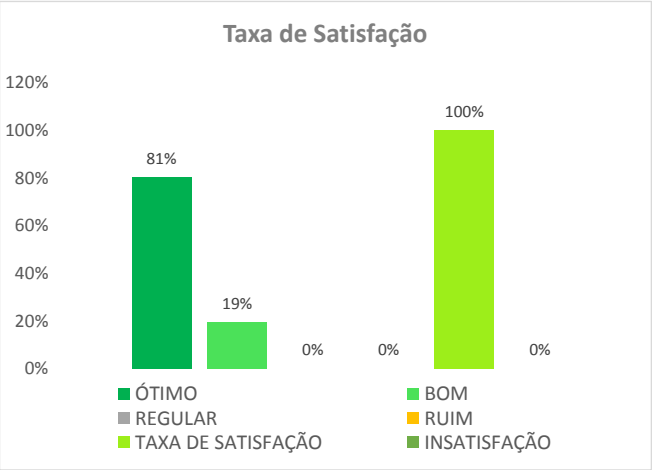
Fonte: Sistema MV

TABELA 17 – TAXA DE SATISFAÇÃO

TAXA DE SATISFAÇÃO			
INDICADORES	REALIZADO	TOTAL	%
ÓTIMO	314	390	81%
BOM	76	390	19%
REGULAR	0	390	0%
RUIM	0	390	0%
TAXA DE SATISFAÇÃO	390	390	100%
INSATISFAÇÃO	0	390	0%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 10 – ATENÇÃO AO USUÁRIO



Fonte: Elaboração Própria

Os dados apresentados na Tabela 16 e no Gráfico 10 demonstram o cumprimento da meta pela resolução de 99% (noventa e nove por cento) das queixas recebidas, e pelo Índice de Satisfação em 99% (noventa e nove por cento) e o envio do Relatório de Atendimento ao Usuário, através do Sistema SIGUS.

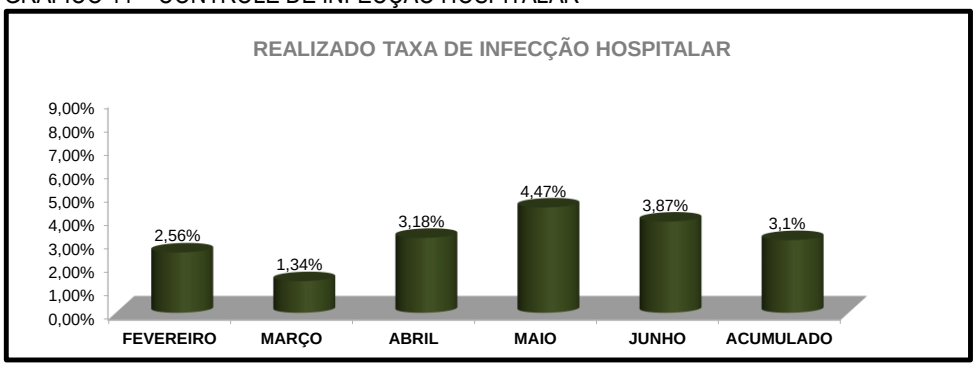
6.15 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 18 – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES HOSPITALARES	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	2,56%	1,34%	3,18%	4,47%	3,87%	3,08%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 11 – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

6.16 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA:

TABELA 19 – TAXA DE MORTALIDADE

INDICADORES DE MORTALIDADE						
MESES	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
MORTALIDADE OPERATÓRIA	1,62%	2,74%	0,81%	3,10%	1,28%	1,77%
MORTALIDADE INSTITUCIONAL	4,78%	6,96%	5,70%	7,77%	5,84%	6,13%
TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	34,01%	31,96%	26,02%	47,79%	35,70%	41,13%

Fonte: Sistema MV

7. DADOS ESTATÍSTICOS COMPLEMENTARES:

7.1. 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 junho de 2022, foram realizados 549 (quinhentos e quarenta e nove) atendimentos de urgência/emergência.

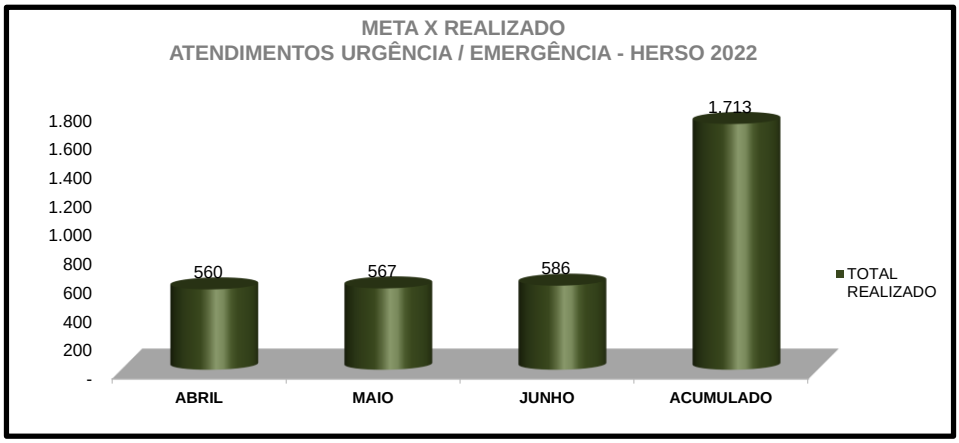
Observa-se a manutenção do cumprimento de meta durante a gestão da Unidade HERSO pelo IPGSE.

TABELA 20 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022					
ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	Acumulado
Atendimentos Realizados	527	560	567	549	1.676
Interconsultas	-	-	68	37	105
TOTAL REALIZADO		**560**	**567**	**586**	**1.713**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 12 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA



Fonte: Elaboração Própria.

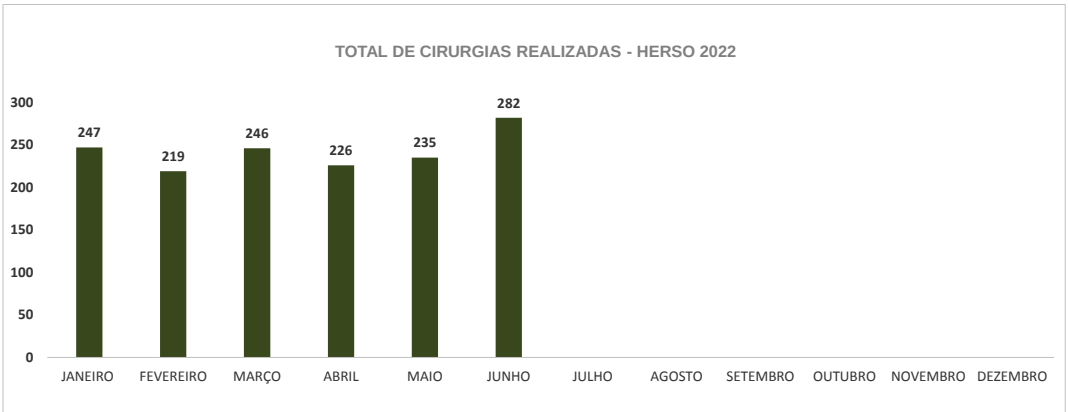
7.2. TOTAL DE CIRURGIAS:

TABELA 21 – TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS

CIRURGIAS REALIZADAS - HERSO 2022												
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
REALIZADO	247	219	246	226	235	282						

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 13 – TOTAL DE CIRURGIAS



Fonte: Elaboração Própria.

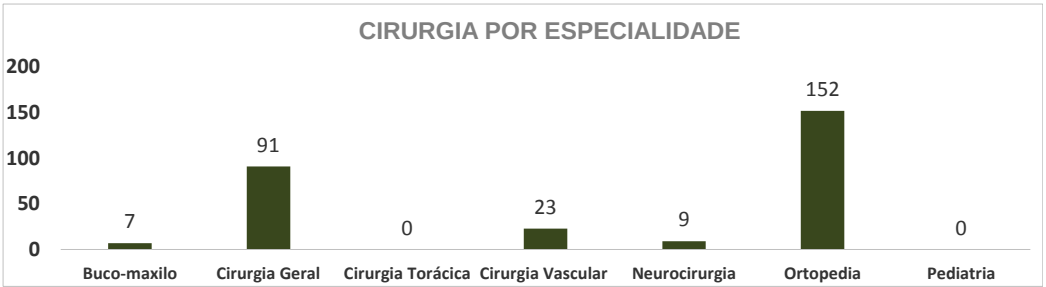
CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES:

TABELA 22 – CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

Cirurgias por Especialidade	
Buco-maxilo	7
Cirurgia Geral	91
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	23
Neurocirurgia	9
Ortopedia	152
Pediatria	0
Total	**282**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 14 – CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES



Fonte: Elaboração Própria.

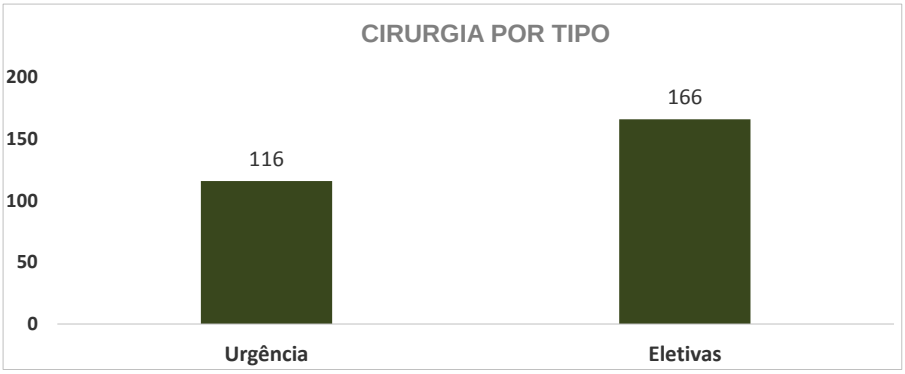
7.3. CIRURGIAS POR TIPO:

TABELA 23 – CIRURGIAS POR TIPO

Cirurgias por Tipo	
Urgência	116
Eletivas	166
Total	**282**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 15 – CIRURGIAS POR TIPO



Fonte: Elaboração Própria.

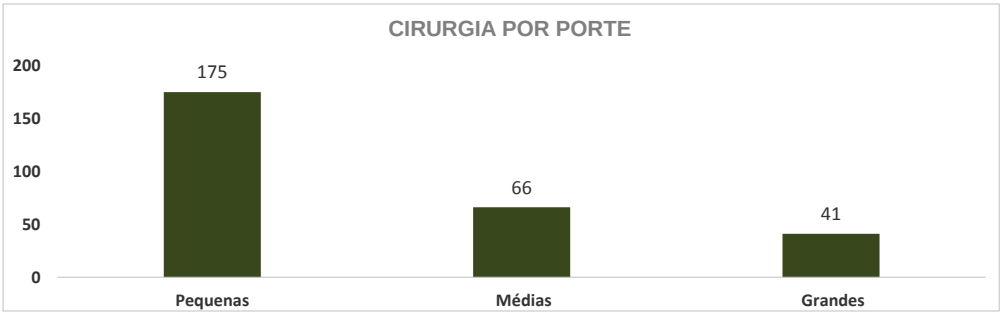
7.4. CIRURGIAS POR PORTE:

TABELA 24 – CIRURGIAS POR PORTE

CIRURGIAS POR PORTE	
Pequenas	175
Médias	66
Grandes	41
Total	**282**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 16 – CIRURGIAS POR PORTE



Fonte: Elaboração Própria.

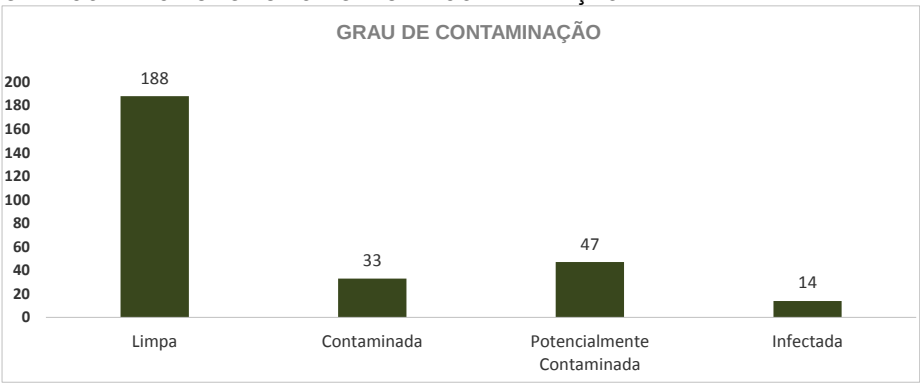
7.5. CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO:

TABELA 25 – CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO

Grau de Contaminação Cirúrgica	
Limpa	188
Contaminada	33
Potencialmente Contaminada	47
Infectada	14
Total	**282**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 17 – CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO



Fonte: Elaboração Própria.

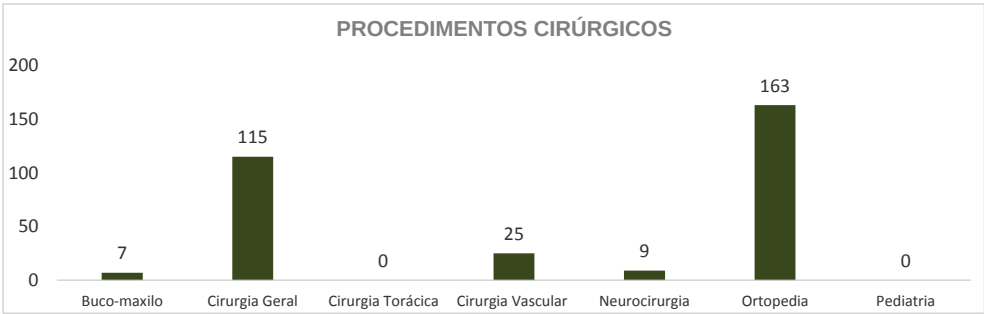
7.6. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE:

TABELA 26 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE

Procedimentos Cirúrgicos por Especialidade	
Buco-maxilo	7
Cirurgia Geral	115
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	25
Neurocirurgia	9
Ortopedia	163
Pediatria	0
Total	**319**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 18 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE



Fonte: Elaboração Própria.

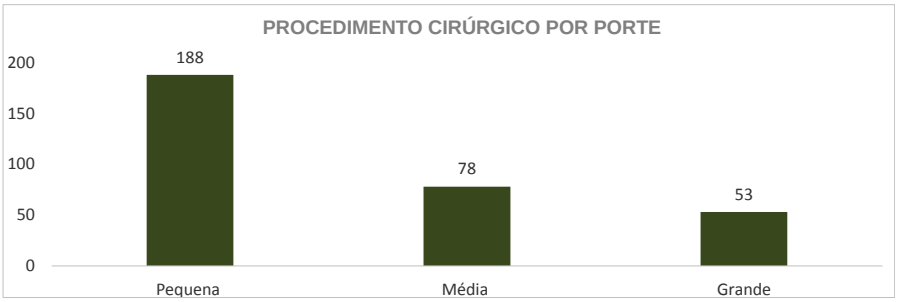
7.7. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE:

TABELA 27 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

Procedimentos Cirúrgicos por Porte	
Pequena	188
Média	78
Grande	53
Total	**319**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 19 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE



Fonte: Elaboração Própria.

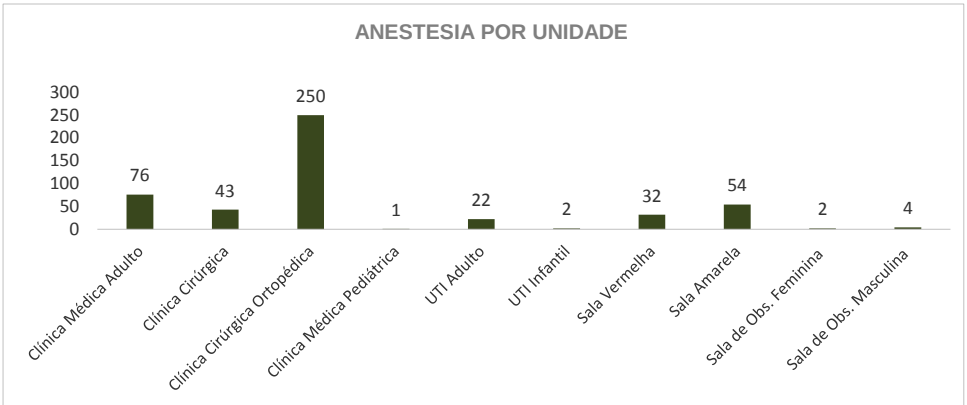
7.8. ANESTESIAS POR UNIDADE:

TABELA 28 – ANESTESIAS POR UNIDADE

Anestesias por Unidade	
Clínica Médica Adulto	76
Clínica Cirúrgica	43
Clínica Cirúrgica Ortopédica	250
Clínica Médica Pediátrica	1
UTI Adulto	22
UTI Infantil	2
Sala Vermelha	32
Sala Amarela	54
Sala de Obs. Feminina	2
Sala de Obs. Masculina	4
Total	**486**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 20 – ANESTESIAS POR UNIDADE



Fonte: Elaboração Própria.

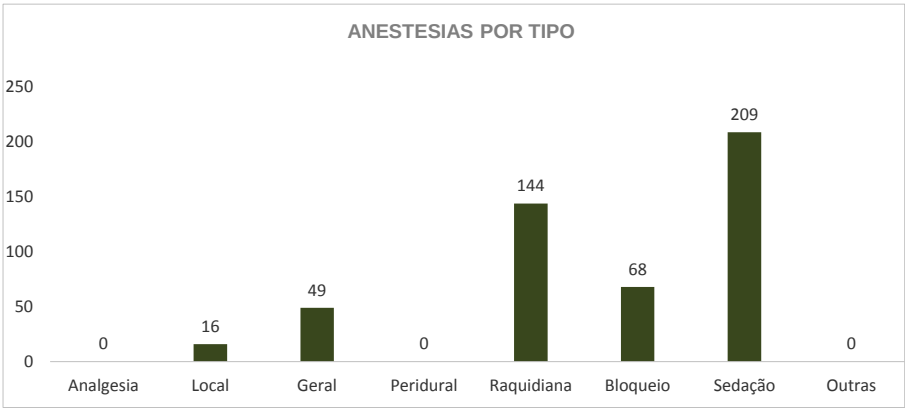
7.9. ANESTESIA POR TIPO

TABELA 29 – ANESTESIAS POR TIPO

Anestesias por Tipo	
Analgesia	0
Local	16
Geral	49
Peridural	0
Raquidiana	144
Bloqueio	68
Sedação	209
Outras	0
Total	**486**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 21 – ANESTESIAS POR TIPO



Fonte: Elaboração Própria.

7.10. ACOLHIMENTO, AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

TABELA 30 – ACOLHIMENTO, AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco						
AACR	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Maio**	**Jun**
AACR - Vermelho	16	14	17	20	18	11
AACR - Laranja	67	89	61	81	155	122
AACR - Amarelo	281	149	140	141	125	129
AACR - Verde	81	133	230	182	147	118
AACR - Azul	21	42	77	134	119	164
Total	**466**	**427**	**525**	**558**	**564**	**544**

Fonte: Sistema MV

7.11. TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIAS:

TABELA 31 – TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIAS

TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS												
COMPETÊNCIA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Nº DE CIRURGIAS	247	219	246	226	235	282	0	0	0	0	0	0
CIRURGIAS DE URGÊNCIA	84	70	64	108	84	116						
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	34,01	31,96	26,02	47,79	35,74	41,13						

Fonte: Sistema MV

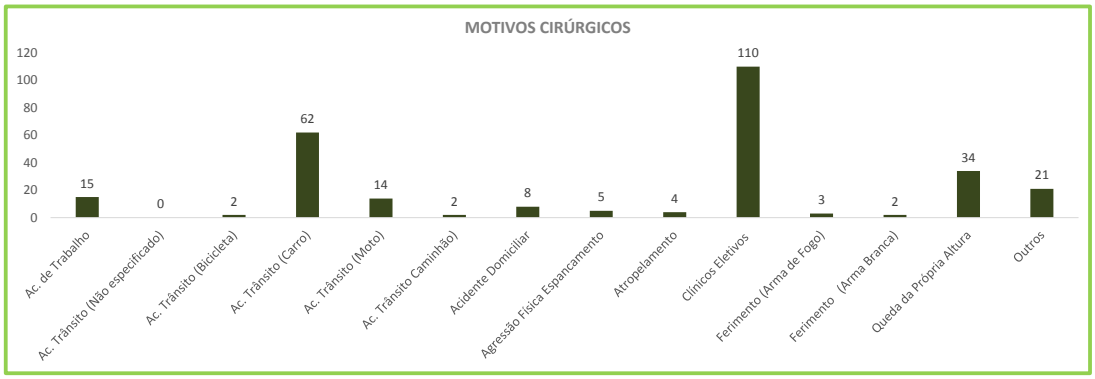
7.12. MOTIVOS – OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS:

TABELA 32 – MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS

MOTIVOS DAS CIRURGIAS -JUNHO 2022														
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	Clínicos Eletivos	Ferimento (Arma de Fogo)	Ferimento (Arma Branca)	Queda da Própria Altura	Outros	TOTAL
15	0	2	62	14	2	8	5	4	110	3	2	34	21	282

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 22 – MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS



Fonte: Elaboração Própria.

7.13. SADT INTERNO:

TABELA 33 – SADT INTERNO

5.3.1 - SADT Interno	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	Acumulado
Análises Clínicas e Sorologias	8466	7890	8666	10465	9718	9.227	**54.432**
Anatomia Patológica	46	31	52	60	31	24	**244**
Ecocardiografia	4	3	6	4	4	1	**22**
Eletrocardiografia	31	31	39	46	51	40	**238**
Endoscopia	4	8	9	11	5	13	**50**
Hemodiálise	36	29	10	33	43	36	**187**
Hemoterapia	212	188	145	188	143	132	**1.008**
Radiologia	392	368	393	443	437	401	**2.434**
Tomografia	224	48	125	239	201	200	**1.037**
Ultrassonografia	14	11	18	17	14	6	**80**
Total	**9.429**	**8.607**	**9.463**	**11.506**	**10.647**	**10.080**	**59.732**

Fonte: Sistema MV

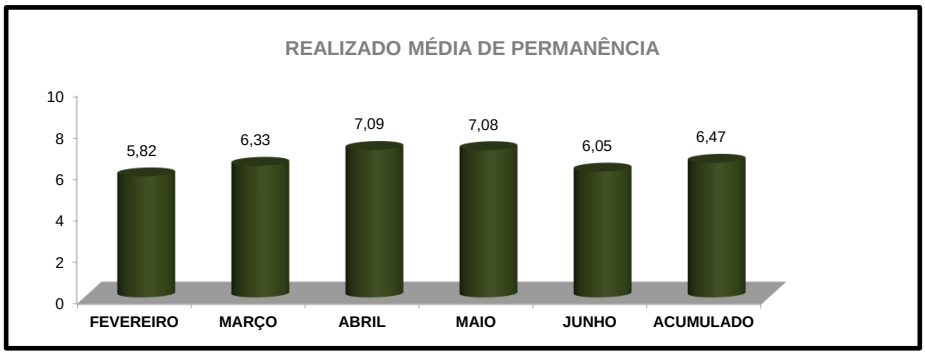
7.14. INDICADORES HOSPITALARES:

TABELA 34 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022						
INDICADORES HOSPITALARES	**FEVEREIRO**	**MARÇO**	**ABRIL**	**MAIO**	**JUNHO**	**ACUMULADO**
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	5,82	6,33	7,09	7,08	6,05	6,47
INTERNAÇÃO	404	491	496	509	542	488
UTI ADULTO (Internação+trans. Entrada)	26	37	40	47	47	39
UTI ADULTO II (Internação+trans. Entrada)	40	40	30	37	46	39
TAXA DE OCUPAÇÃO	**60,94%**	**65,57%**	**71,65%**	**71,49%**	**67,76%**	**67,48%**
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	**2,56%**	**1,34%**	**3,18%**	**4,47%**	**3,87%**	**3,1%**

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 23 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA



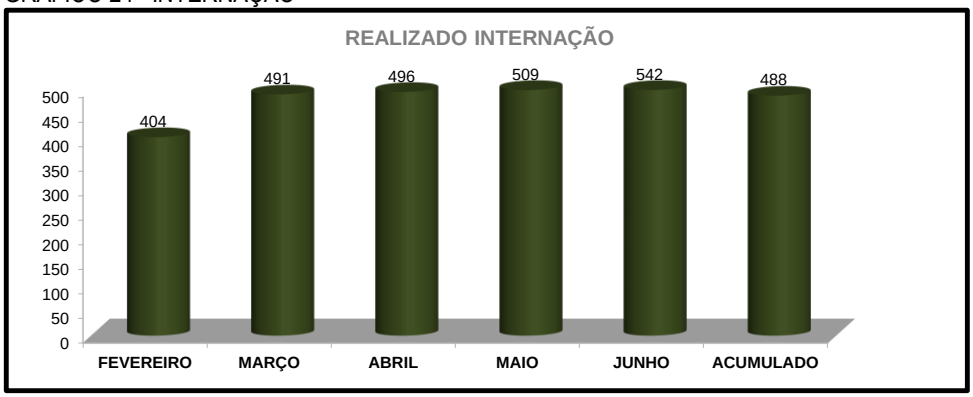
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 35 – INTERNAÇÃO

INDICADORES HOSPITALARES	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
INTERNAÇÃO	404	491	496	509	542	488

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 24– INTERNAÇÃO



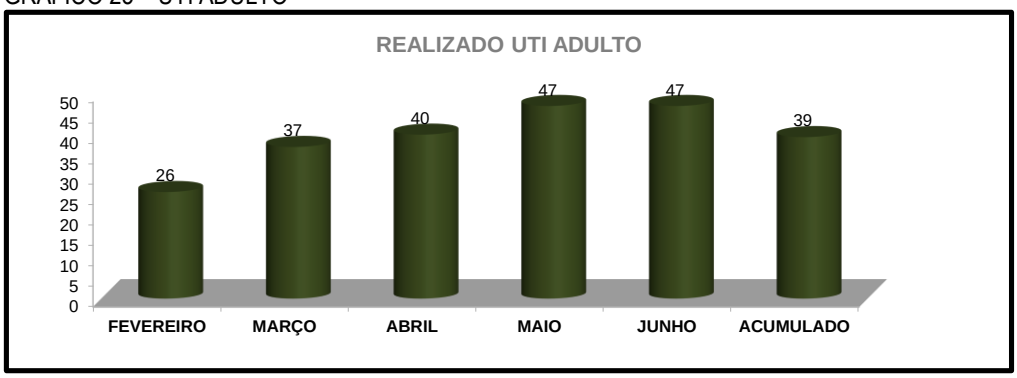
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 36 – UTI ADULTO

INDICADORES HOSPITALARES	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
UTI ADULTO	26	37	40	47	47	39,4

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 25 – UTI ADULTO



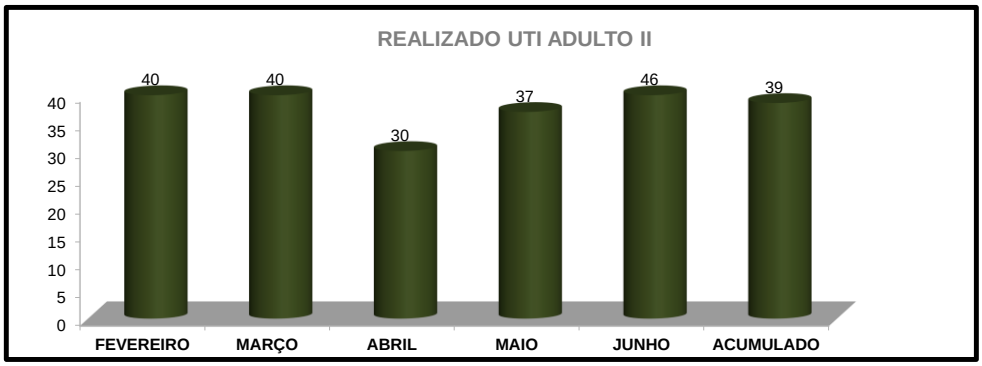
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 37 – UTI ADULTO II

INDICADORES HOSPITALARES	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
UTI ADULTO II	40	40	30	37	46	38,6

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 26 – UTI ADULTO II



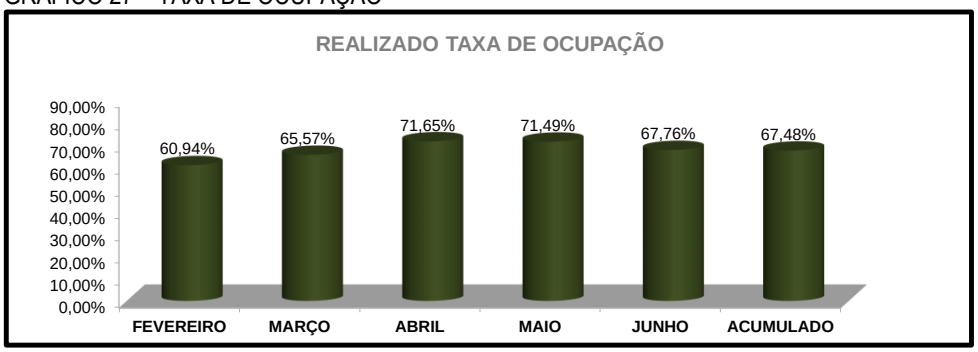
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 38 – TAXA DE OCUPAÇÃO

INDICADORES HOSPITALARES	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
TAXA DE OCUPAÇÃO	60,94%	65,57%	71,65%	71,49%	67,76%	67,48%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 27 – TAXA DE OCUPAÇÃO



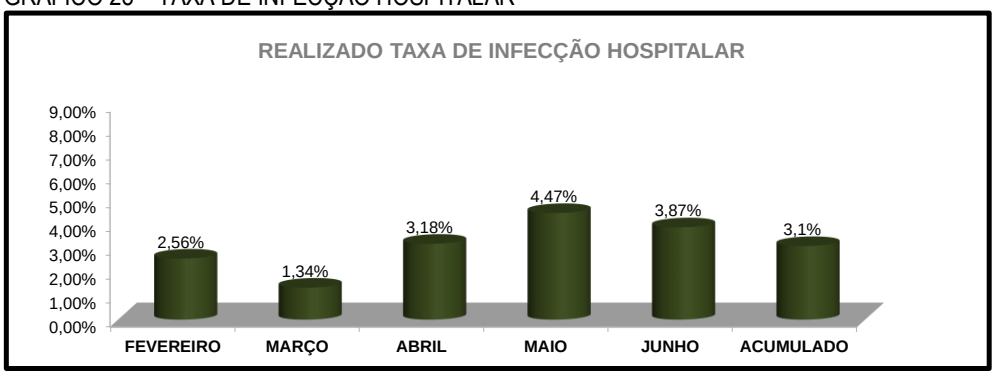
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 39 – TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES HOSPITALARES	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	ACUMULADO
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	2,56%	1,34%	3,18%	4,47%	3,87%	3,08%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 28 – TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR



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 junho de 2022.

Santa Helena de Goiás, 08 de julho de 2022.

EDUARDO PEREIRA RIBEIRO:48468088153

Assinado de forma digital por EDUARDO PEREIRA RIBEIRO:48468088153
Dados: 2022.07.08 16:30:27 -03'00'

EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
DIRETOR PRESIDENTE - IPGSE