

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

RELATÓRIO MENSAL E ANUAL DE SUAS AÇÕES E ATIVIDADES REFERENTES AO MÊS MARÇO 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
Árcio 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
Murilo Almeida e Silva – Superintendente Operacional e Administrativo.

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	15
5.1	Internação (Saídas Hospitalares)	15
5.2	Cirurgias Programadas	17
5.3	Atendimento Ambulatorial	17
5.4	SADT Externo	21
6.	INDICADORES DE DESEMPENHO	21
6.1	Taxa de Ocupação Hospitalar	21
6.2	Média de Permanência Hospitalar	22
6.3	Índice de Intervalo de Substituição	23
6.4	Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	24
6.5	Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	24
6.6	Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS	24
6.7	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas - Unidade	25
6.8	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas - Paciente	25
6.9	Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos	25
6.10	Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	25
6.11	Percentual de Exames de Imagem com Resultado em até 10 dias	26
6.12	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas na Ouvidoria SUS	26
6.13	Autorização de Internação Hospitalar	27
6.14	Atenção ao Usuário	27
6.15	Controle de Infecção Hospitalar	28
6.16	Taxa de Mortalidade Operatória	29
7.	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:**

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 (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 relacionados 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:
$$[\text{N}^\circ \text{ de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$$
- **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:
$$[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100$$
- **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:
$$[\text{Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100$$

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 URGÊNCIAS 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 março 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.

O IPGSE, após estudos e desenvolvimento de projetos de melhoria das condições técnicas da unidade hospitalar, desenvolveu esforços junto à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO, e após as elaborações dos projetos que permitiram compras de equipamentos com recursos especiais de investimentos, adquiriu e implantou os seguintes equipamentos:

1. Instalação de um novo Aparelho de Tomografia Computadorizada SOMATOM GO NOW 32 cortes (16 canais) da empresa Siemens Healthcare Diagnósticos LTDA, com início de suas atividades em 10 de março de 2022, criando melhores condições de execução de exames de imagens pelo HERSO.



2. Aquisição e Instalação de 116 (cento e dezesseis) unidades de Computadores, com Desktop completo e monitores, recém adquiridos, melhorando substancialmente a rede e estrutura de Tecnologia de Informática do HERSO, substituindo os equipamentos que já estavam defasados. Esta melhoria na Estrutura traduz em maior eficiência dos trabalhos, beneficiando os serviços prestados ao usuários da Unidade Hospitalar nas áreas administrativa, operacional e assistencial.



3. Aquisição e Instalação de 28 (vinte e oito) Unidades de Aparelhos de Ar-Condicionado, substituído as unidades que vinham funcionando de forma precária, e com constantes necessidades de reparos. Estes aparelhos contribuem para a melhoria do ambiente de trabalho e ainda de forma expressiva as condições de atendimento ao pacientes e usuários da unidades assistenciais, sendo:

- 08 (oito) Aparelhos de Ar-Condicionado Convencional 9.000 BTU 220V;
- 05 (cinco) Aparelhos de Ar-Condicionado Convencional 12.000 BTU 220V;
- 01 (um) Aparelho de Ar-Condicionado Convencional 18.000 BTU 220V;
- 01 (um) Aparelho de Ar-Condicionado Convencional 22.000 BTU 220V;
- 12 (doze) Aparelho de Ar-Condicionado Convencional 24.000 BTU 220V;
- 01 (um) Aparelho de Ar-Condicionado Convencional 36.000 BTU 220V;

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 SIGUS.

Durante o mês de março 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 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.

Ainda durante o mês de março 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.

Foram realizados os procedimentos de elaboração da Prestação de Contas Anual referente ao exercício de 2021 dentro dos procedimentos dispostos na Resolução Normativa nº 013/2017 – TCE/GO e na Lei Estadual nº 15.503/2005 e do Manual de

Orientações para Prestação de Contas Anual das Organizações Sociais, da Coordenação de Prestação de Contas da Gerência de Avaliação de Organizações Sociais da SES, com as devidas aprovações pelo Conselho Fiscal e Conselho de Administração Específico de Saúde em Goiás do IPGSE e pela Assembleia Ordinária de Associados, com a publicação dos Relatórios de Ações e Atividades Anuais, Relatório Gerencial de Produção, o Balanço Patrimonial e Demonstrações Financeiras e Contábeis do exercício de 2021 do Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados – IPGSE.

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 março 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 março, foram contabilizadas 298 (duzentos e noventa e oito) saídas hospitalares, sendo 225 (duzentos e vinte cinco) para Clínica Cirúrgica, 52 (cinquenta e duas) para Clínica Médica e 05 (cinco) para Clínica Pediátrica. Nesse mês, registra-se o percentual de cumprimento dessa linha de produção foi de 60,1% (sessenta vírgula um 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 março de 2022, houve um aumento da produção assistencial para Saídas Hospitalares em relação à produção do mês anterior. O que impossibilita o cumprimento da meta, como relatado acima, é a falta de demanda em pediatria.

TABELA 1 – SAÍDAS HOSPITALARES

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022					
SAÍDAS HOSPITALARES	META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
Clínica Cirúrgica		88	80	91	259
Clínica Cirúrgica Ortopédica		124	131	134	389
Clínica Médica Adulta		42	39	52	133
Clínica Médica Pediátrica		3	3	5	11
UTI Adulto		15	9	7	31
Uti Adulto II	496	0	11	8	19
Leito Dia		0	0	1	1
TOTAL REALIZADO		272	273	298	843
META	496	496	496	496	1.488
REALIZADO (%)	%	54,8	55,0	60,1	56,7

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 1 – SAÍDAS HOSPITALARES



Fonte: Elaboração Própria.

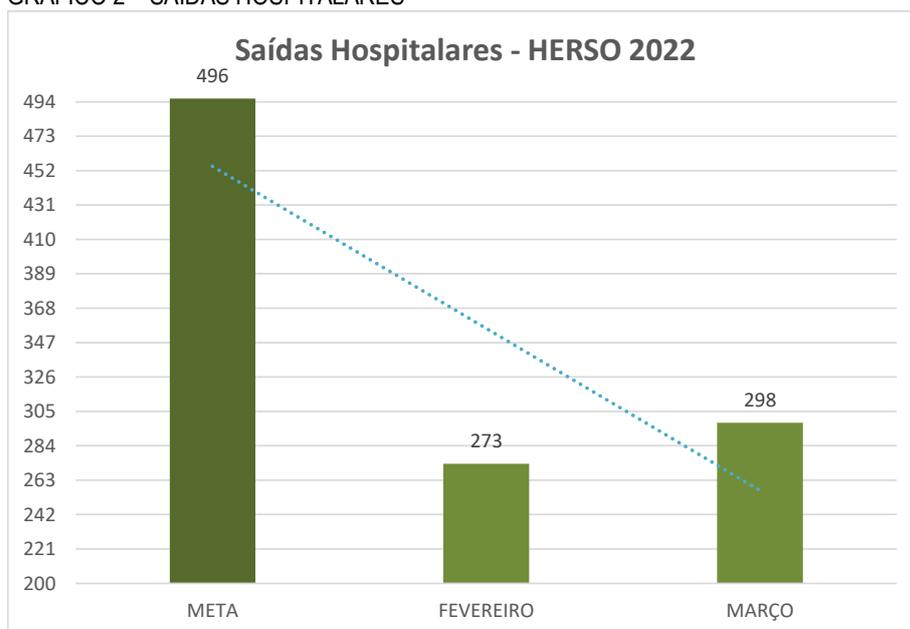
Tanto na Tabela 1 como no Gráfico 1, podemos observar o aumento no número de saídas hospitalares, considerando o período anterior.

TABELA 2 – SAÍDAS HOSPITALARES

INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)	META	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
TOTAL REALIZADO	496	273	298	571

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 março, a produção assistencial para esta linha de contratação foi de 09 (nove) cirurgias programadas.

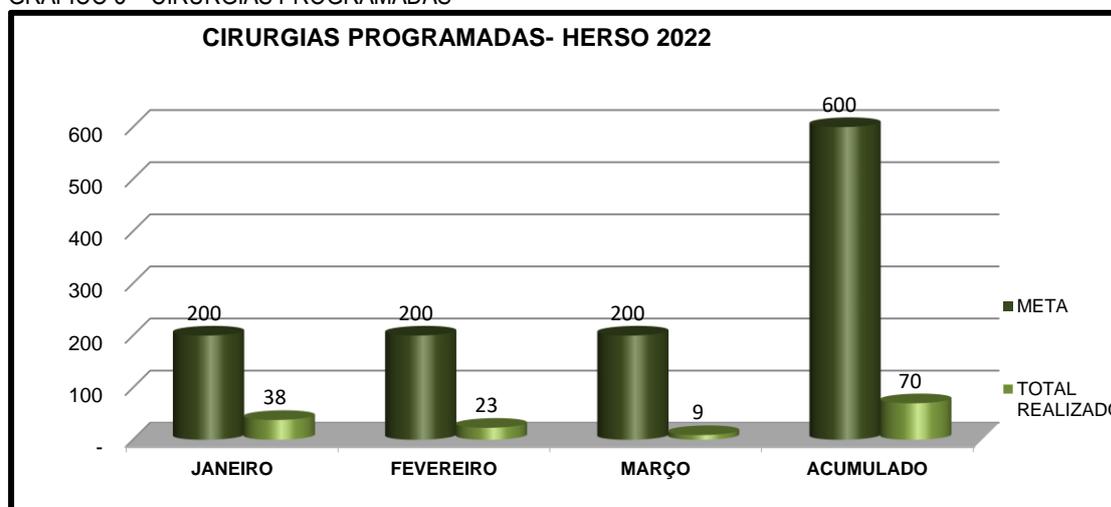
Ressaltamos que o HERSO está em fase de implantação e adequação de novos serviços previstos para a Unidade Hospitalar.

TABELA 3 – CIRURGIAS PROGRAMADAS

	META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
CIRURGIAS PROGRAMADAS	200	38	23	9	70
TOTAL REALIZADO		38	23	9	70
META		200	200	200	600
REALIZADO (%)	%	19,0	11,5	4,5	11,7

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 3 – CIRURGIAS PROGRAMADAS



Fonte: Elaboração Própria.

5.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

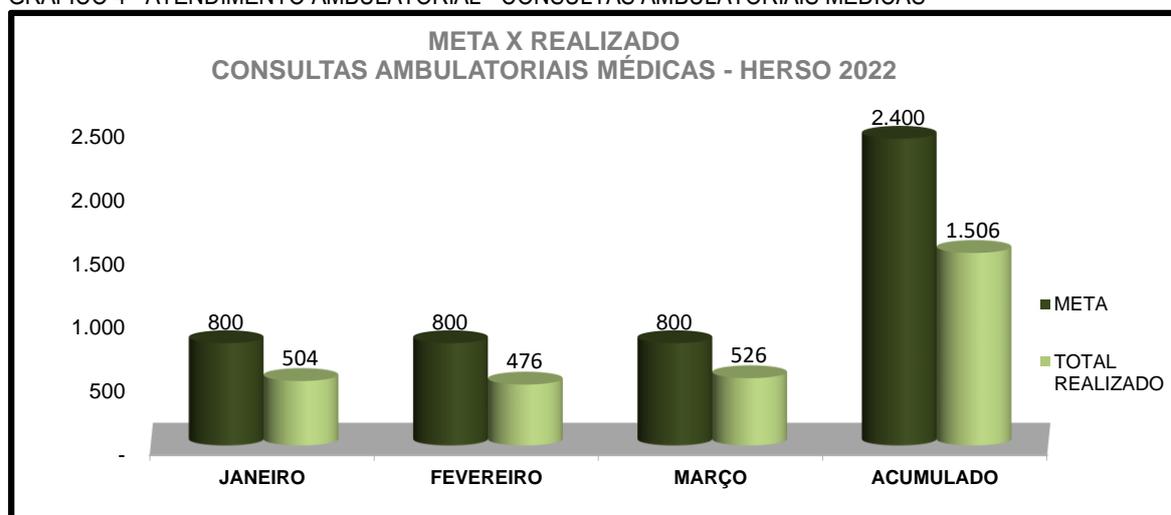
De acordo com o Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, a meta é realizar 800 (oitocentas) consultas médicas especializadas ao mês. No mês de março de 2022, o número de consultas médicas foi de 526 (quinhentos e vinte e seis), o que é equivalente a 65,8% (sessenta e cinco vírgula oito 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 - 2022					
CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS	META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
Atendimentos	800	504	476	526	1.506
TOTAL REALIZADO		504	476	526	1.506
META	800	800	800	800	2.400
REALIZADO (%)	%	63,0	59,5	65,8	62,8
CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS - POR ESPECIALIDADE					
ESPECIALIDADES	META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
Cirurgia Geral		111	123	130	364
Cirurgia Torácica		-	-	-	-
Cirurgia Vascular		18	19	25	62
Neurocirurgia		15	5	8	28
Ortopedia/Traumatologia	800	360	329	363	1.052
TOTAL	800	504	476	526	1.506

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 março de 2022, o número de consultas não médicas permaneceu acima de 100% da meta proposta, registrando 972 (novecentos e setenta e duas) consultas multiprofissionais não médicas, o que equivale a 170,2% (cento e setenta vírgula dois por cento) da nova meta estipulada.

TABELA 5 – ESPECIALIDADES DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS

COMPETÊNCIA/REALIZADO					
CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS - POR TIPO					
TIPOS	META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
Enfermagem	500	266	271	328	865
Fisioterapia		342	329	341	1.012
Psicologia		55	59	52	166
Nutricionista		42	119	118	279
Farmácia		2	63	106	171
Cirurgião Dentista/ Buco Maxilo		22	11	27	60
TOTAL REALIZADO			729	852	972
META	500	500	500	500	1.500
REALIZADO (%)	%	145,8	170,4	194,4	170,2

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.

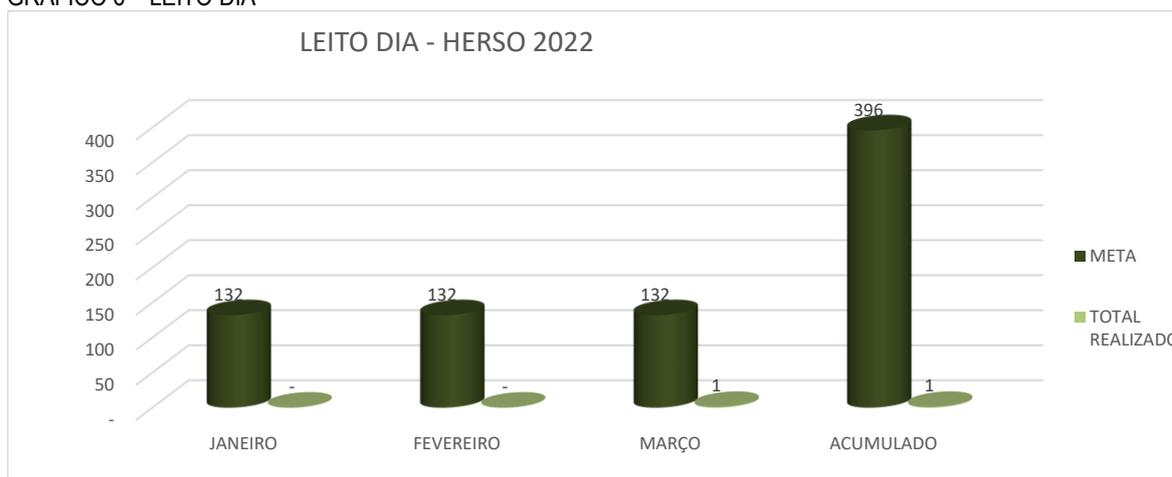
No mês de março de 2022, houve a disponibilização de 01 (um) leito dia para a linha de serviços.

TABELA 6 – LEITO DIA

LEITO DIA	META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
LEITO DIA ENTRADAS	132	0	0	1	1
TOTAL REALIZADO		-	-	1	1
META		132	132	132	396
REALIZADO (%)	%	-,0	-,0	0,8	0,3

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.

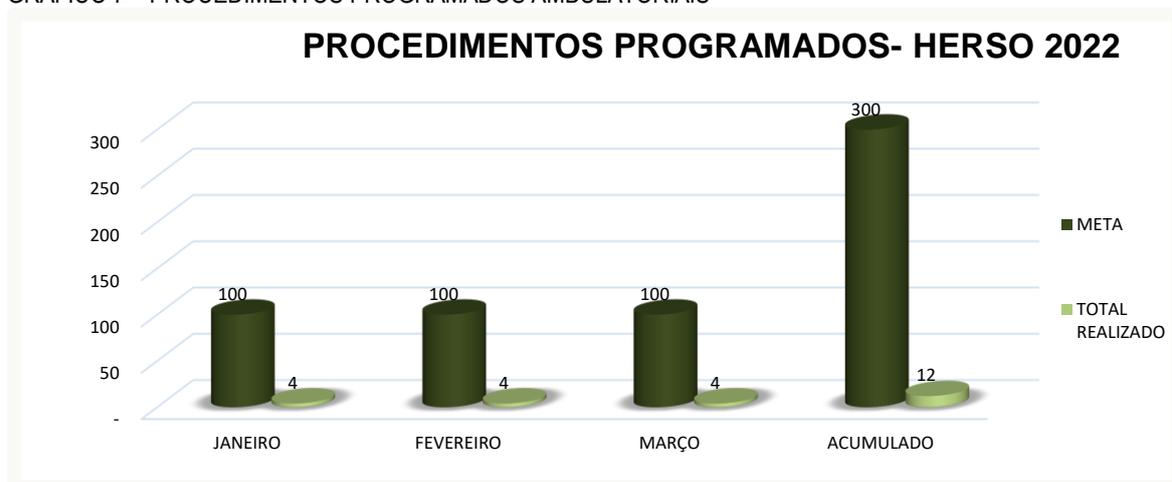
No mês de março de 2022, a produção foi de 04 (quatro) procedimentos programados, visto estar em fase de procedimentos de implantação e adequação dos novos serviços.

TABELA 7 – PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS AMBULATORIAIS

	META	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS	100	0	4	0	4
TOTAL REALIZADO		4	4	4	12
META		100	100	100	300
REALIZADO (%)	%	4,0	4,0	4,0	4,0

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 apenas os exames que forem encaminhados e regulados pela Central de Regulação, com isso a produção no mês de março de 2022 foi de 09 (nove) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica – CPRE.

Esclarecemos que, o equipamento de tomografia computadorizada encontrava-se com defeito, em estado de manutenção. Fato relatado à SES/GO.

TABELA 8 – SADT EXTERNO

SADT Externo/ Exames	Meta mensal	REALIZADA		
		Janeiro 2022	Fevereiro 2022	Março 1 a 19
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE	15	4	10	9
Raio-x	200	0	0	0
Eletrocardiograma	200	0	0	0
Tomografia Computadorizada	200	12	0	0
Total	615	16	10	9

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 março de 2022, a taxa de ocupação obteve o alcance de 65,57% (sessenta e cinco vírgula cinquenta e sete 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	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
TAXA DE OCUPAÇÃO	68,41%	69,93%	65,53%	60,94%	65,57%	66,08%

Fonte: Sistema MV

TABELA 10 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICA

TAXA DE OCUPAÇÃO (%) POR CLÍNICA			
Unidade de Internação	Jan	Fev	Mar
Clinica Médica	66,06%	67,21%	81,32%
Clinica Cirúrgica	64,51%	56,95%	70,60%
Clinica Ortopédica	80,57%	72,53%	2,82%
Clinica Médica Pediátrica	3,23%	1,34%	76,82%
UTI Adulto I	80,65%	81,79%	75,81%
UTI Adulto II	75,81%	76,34%	69,35%
Leito Dia	0,00%	0,00%	0,81%
GERAL	65,53%	60,94%	65,57%

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 março de 2022, a média de permanência geral foi de 6,33 dias.

TABELA 11 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022						
INDICADORES HOSPITALARES	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	6,51	5,75	7,04	5,82	6,33	6,29
INTERNAÇÃO	513	567	512	404	491	497
UTI ADULTO (Internação+trans. Entrada)	50	64	36	26	37	43
UTI PEDIÁTRICA (Internação+trans. Entrada)	15	5	0	0	0	4
UTI ADULTO II (Internação+trans. Entrada)	0	0	33	40	40	23
TAXA DE OCUPAÇÃO	68,41%	69,93%	65,53%	60,94%	65,57%	66,08%
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	2,05%	0,58%	2,94%	2,56%	1,34%	1,9%

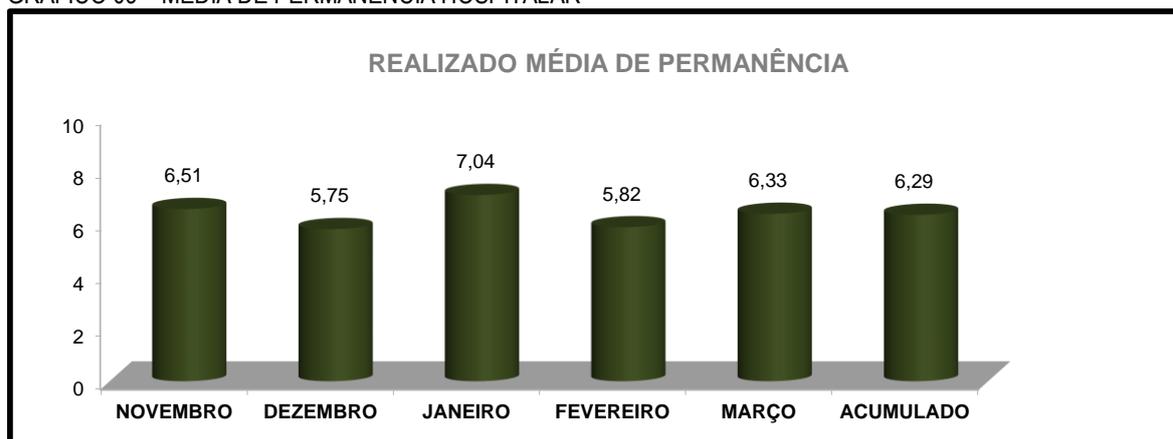
Fonte: Sistema MV

TABELA 12 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICA

Unidade de Internação	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (DIAS) POR CLÍNICA		
	Jan	Fev	Mar
Clinica Médica	2,15	2,69	2,64
Clinica Cirúrgica	2,61	2,44	2,83
Clinica Ortopédica	4,81	4,43	5,03
Clinica Médica Pediátrica	1,90	1,00	1,17
UTI Adulto I	6,94	8,48	6,53
UTI Adulto II	5,53	4,50	4,30
Leito Dia	0,00	0,00	1,00
 Geral	 7,04	 5,82	 6,33

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 março de 2022, esse índice foi de 79h40min48seg (setenta e nove horas, quarenta minutos e quarenta e oito 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
Clinica Médica	26:24:00	31:26:24	14:38:24
Clinica Cirúrgica	34:33:36	44:24:00	28:19:12
Clínica Ortopédica	27:36:00	40:19:12	36:28:48
Clinica Médica Pediátrica	1150:33:36	1768:04:48	964:04:48
UTI Adulto I	40:04:48	45:21:36	49:55:12
UTI Adulto II	42:14:24	33:21:36	45:36:00
Leito Dia	00:00	0,00	0,00
GERAL	88:48:00	89:31:12	79:40:48

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 março, esse índice foi de 1,31% (um vírgula trinta e um 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 março, esse índice foi de 1,28% (um vírgula vinte e oito 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 março 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 março de 2022, esse índice foi de 6,04% (seis vírgula zero quatro por cento), visto estar em fase de procedimentos de implantação e 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 março de 2022, esse índice foi de 10,16% (dez vírgula dezesseis 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 março 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 março de 2022, esse índice foi de 1,52% (um vírgula cinquenta e dois 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 março 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 março de 2022, esse índice foi de 2,78% (dois vírgula setenta e oito por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

TABELA 14 – INDICADORES DE DESEMPENHO

Produção Hospitalar 1º termo aditivo Processo SEI202100010000191 - Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HER SO						
Indicadores de Desempenho 1º termo aditivo (a partir de 20 de setembro de 2021)						
Indicadores de Desempenho	REALIZADA				% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho
	Janeiro	Fevereiro	Março	2º Trimestre		
Taxa de Ocupação Hospitalar	65,53	60,94%	65,57%			
Média de Permanência Hospitalar	7,04	5,82	6,33			
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	88:48:00	89:31:12	79:40:48			
Percentual de Ocorrência de Glosas no SH - DATASUS	1,96%	2,12	resultado em abril			
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	11,85%	7,38%	6,04			
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	14,10%	7,38%	10,16			
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	100%	100%	100%			
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,36	1,52			
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	100%	100%	100%			
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	2,43%	1,24%	2,78			
Indicadores de Desempenho que serão avaliados anualmente						
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	1,82%	2,22%	1,31%			
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	2,76%	0,38%	1,28%			

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
TOTAL DE AIH's	459	330	378
SAÍDAS	272	273	298
TAXA (%)	169	121	127

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
AVALIAÇÃO BOM E ÓTIMO	405	316	282
PESSOAS PESQUISADAS	411	321	287
QUEIXAS RECEBIDAS	40	40	41
QUEIXAS RESOLVIDAS	40	40	8
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	99%	98%	98%

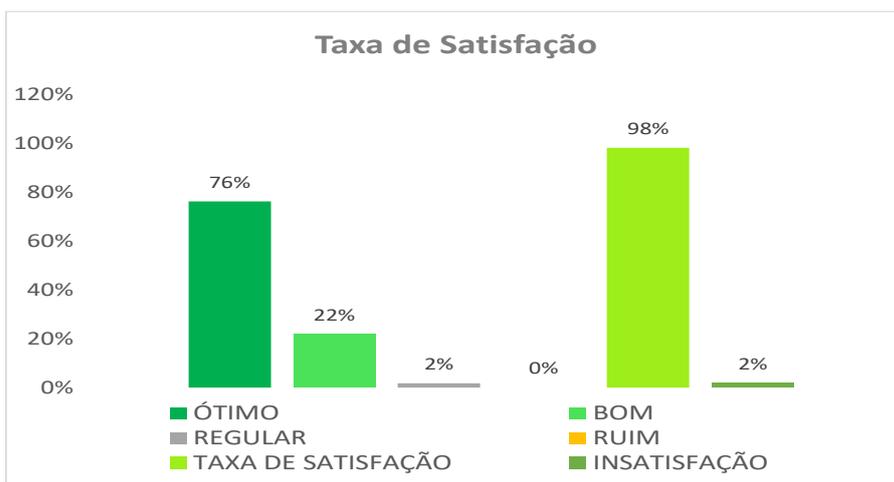
Fonte: Sistema MV

TABELA 17 – TAXA DE SATISFAÇÃO

TAXA DE SATISFAÇÃO			
INDICADORES	REALIZADO	TOTAL	%
ÓTIMO	219	287	76%
BOM	63	287	22%
REGULAR	5	287	2%
RUIM	0	287	0%
TAXA DE SATISFAÇÃO	282	287	98%
INSATISFAÇÃO	5	287	2%

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 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 SIGUS.

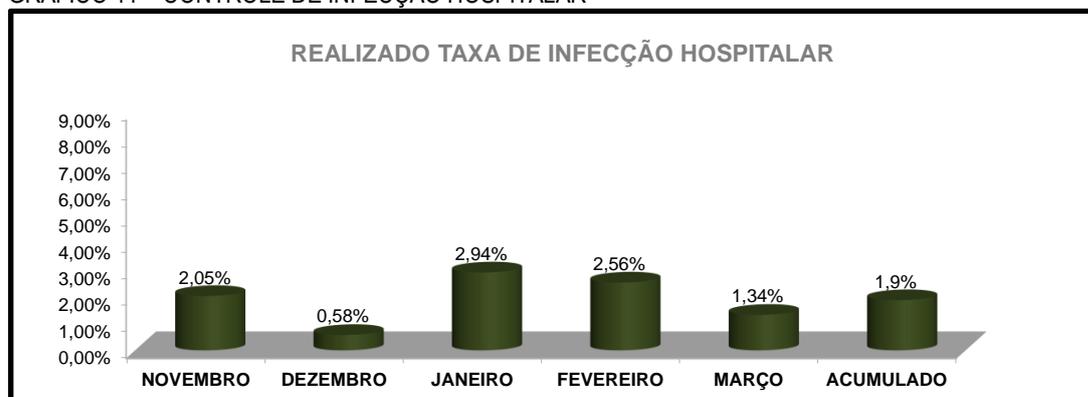
6.15 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 18 – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES HOSPITALARES	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	2,05%	0,58%	2,94%	2,56%	1,34%	1,89%

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
MORTALIDADE OPERATÓRIA	1,62%	2,74%	0,81%
MORTALIDADE INSTITUCIONAL	4,78%	6,96%	5,70%
TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	34,01%	31,96%	26,02%

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 março de 2022, foram realizados 527 (quinhentos e vinte e sete) atendimentos de urgência/emergência.

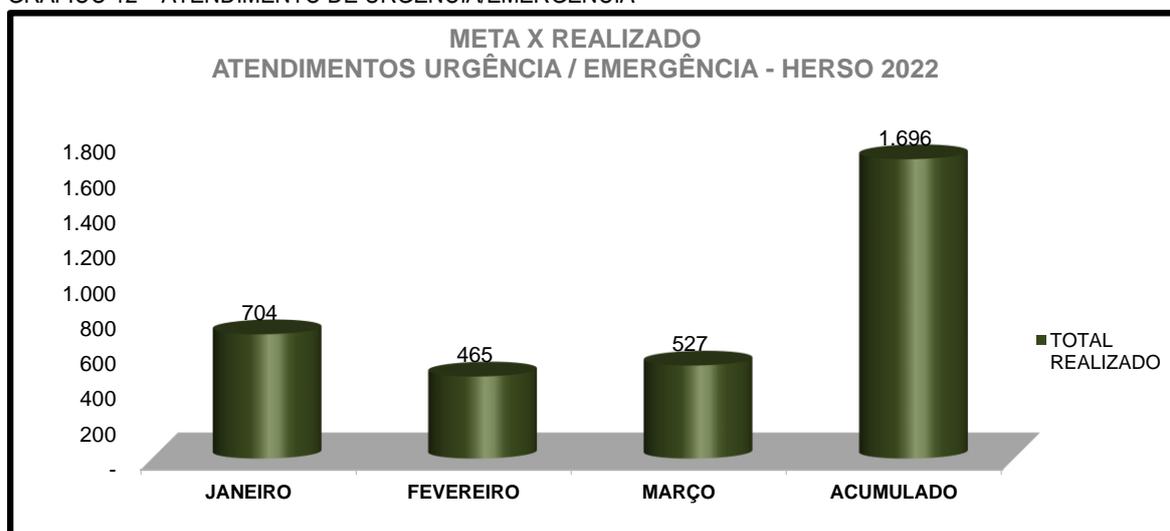
Observa-se a manutenção do cumprimento de meta durante a gestão da Unidade HERSO pelo IPGSE.

TABELA 20 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022					
ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	Acumulado
Atendimentos Realizados		704	465	527	1.696
TOTAL REALIZADO		704	465	527	1.696

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 12 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA



Fonte: Elaboração Própria.

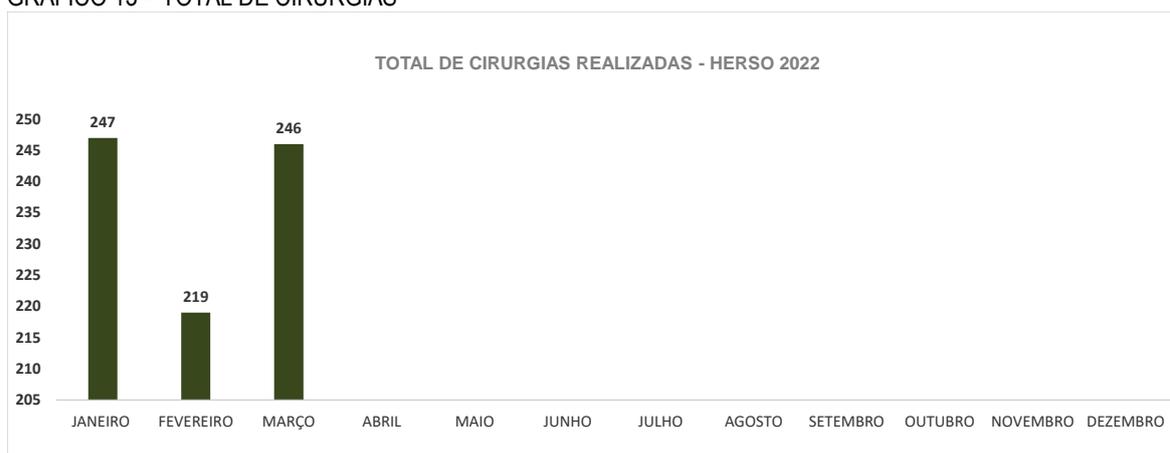
7.2. TOTAL DE CIRURGIAS:

TABELA 21 – TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS

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

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 13 – TOTAL DE CIRURGIAS



Fonte: Elaboração Própria.

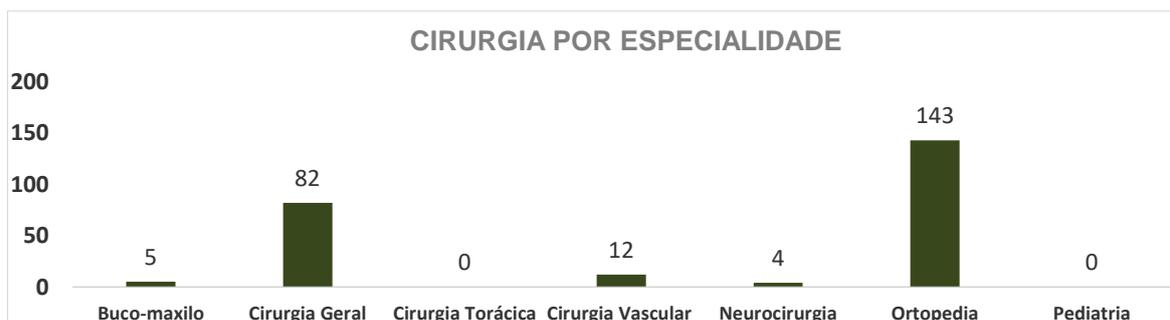
CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES:

TABELA 22 – CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

Cirurgias por Especialidade	
Buco-maxilo	5
Cirurgia Geral	82
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	12
Neurocirurgia	4
Ortopedia	143
Pediatria	0
Total	246

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	64
Eletivas	182
Total	246

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 15 – CIRURGIAS POR TIPO



Fonte: Elaboração Própria.

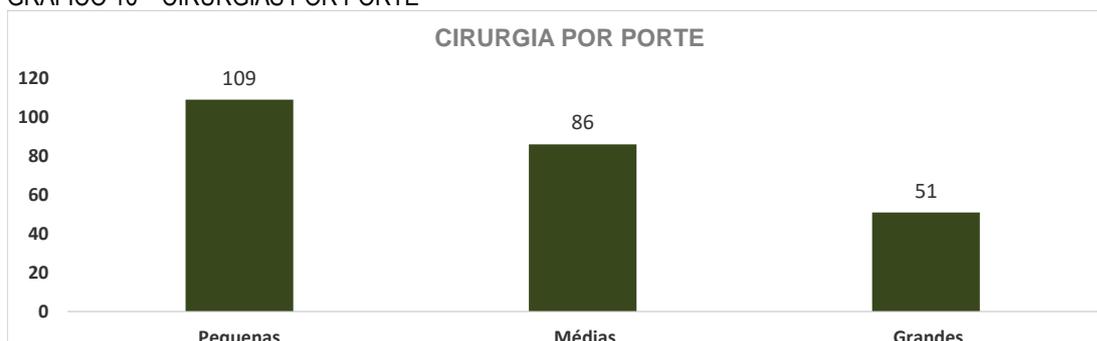
7.4. CIRURGIAS POR PORTE:

TABELA 24 – CIRURGIAS POR PORTE

CIRURGIAS POR PORTE	
Pequenas	109
Médias	86
Grandes	51
Total	246

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	127
Contaminada	49
Potencialmente Contaminada	60
Infectada	10
Total	246

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 17 – CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO



Fonte: Elaboração Própria.

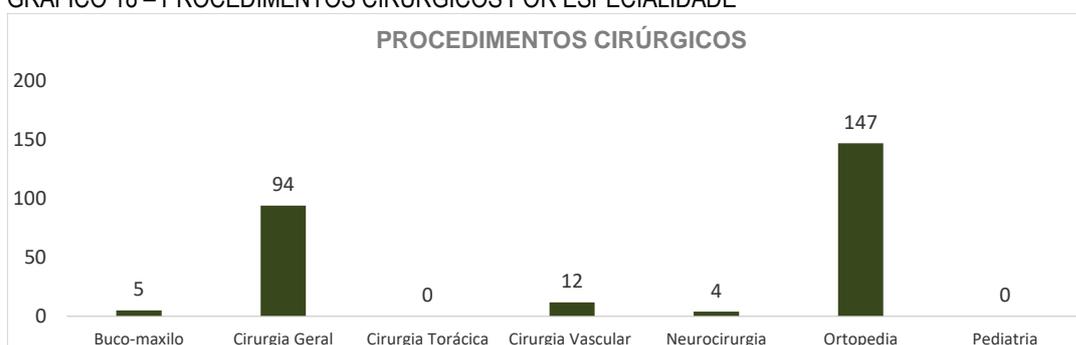
7.6. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE:

TABELA 26 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE

Procedimentos Cirúrgicos por Especialidade	
Buco-maxilo	5
Cirurgia Geral	94
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	12
Neurocirurgia	4
Ortopedia	147
Pediatria	0
Total	262

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 18 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE



Fonte: Elaboração Própria.

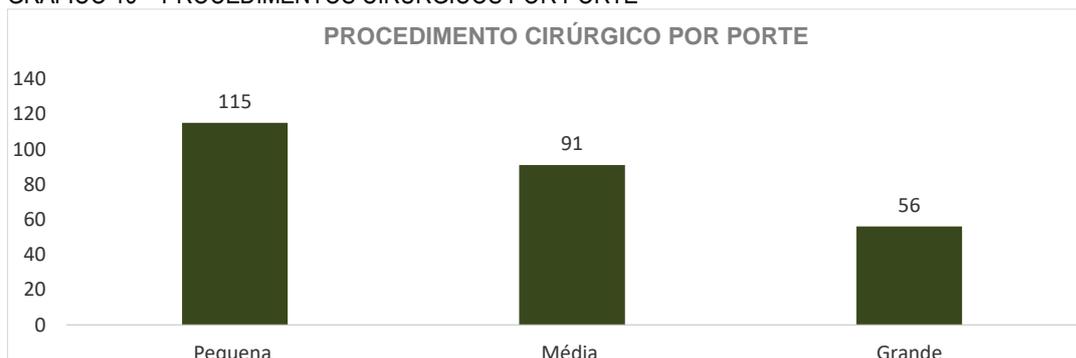
7.7. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE:

TABELA 27 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

Procedimentos Cirúrgicos por Porte	
Pequena	115
Média	91
Grande	56
Total	262

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 19 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE



Fonte: Elaboração Própria.

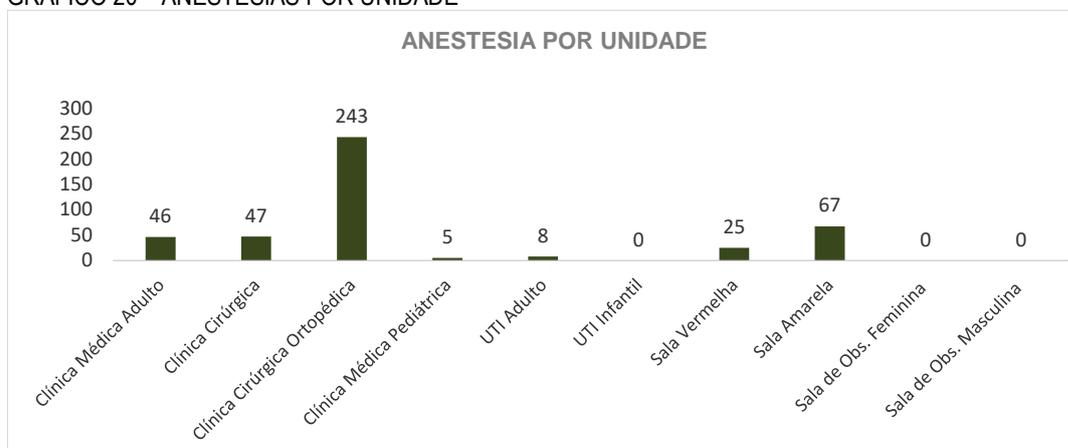
7.8. ANESTESIAS POR UNIDADE:

TABELA 28 – ANESTESIAS POR UNIDADE

Anestésias por Unidade	
Clínica Médica Adulto	46
Clínica Cirúrgica	47
Clínica Cirúrgica Ortopédica	243
Clínica Médica Pediátrica	5
UTI Adulto	8
UTI Infantil	0
Sala Vermelha	25
Sala Amarela	67
Sala de Obs. Feminina	0
Sala de Obs. Masculina	0
Total	441

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 20 – ANESTESIAS POR UNIDADE



Fonte: Elaboração Própria.

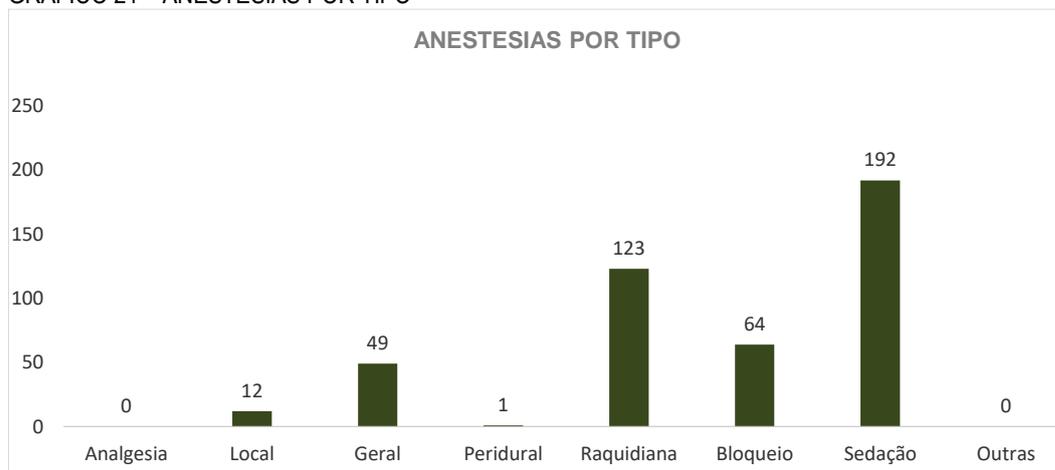
7.9. ANESTESIA POR TIPO

TABELA 29 – ANESTESIAS POR TIPO

Anestésias por Tipo	
Analgesia	0
Local	12
Geral	49
Peridural	1
Raquidiana	123
Bloqueio	64
Sedação	192
Outras	0
Total	441

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	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
AACR - Vermelho	16	14	17									
AACR - Laranja	67	89	61									
AACR - Amarelo	281	149	140									
AACR - Verde	81	133	230									
AACR - Azul	21	42	77									
Total	466	427	525									

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CIRURGIAS DE URGÊNCIA	84	70	64									
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	34,01	31,96	26,02									

Fonte: Sistema MV

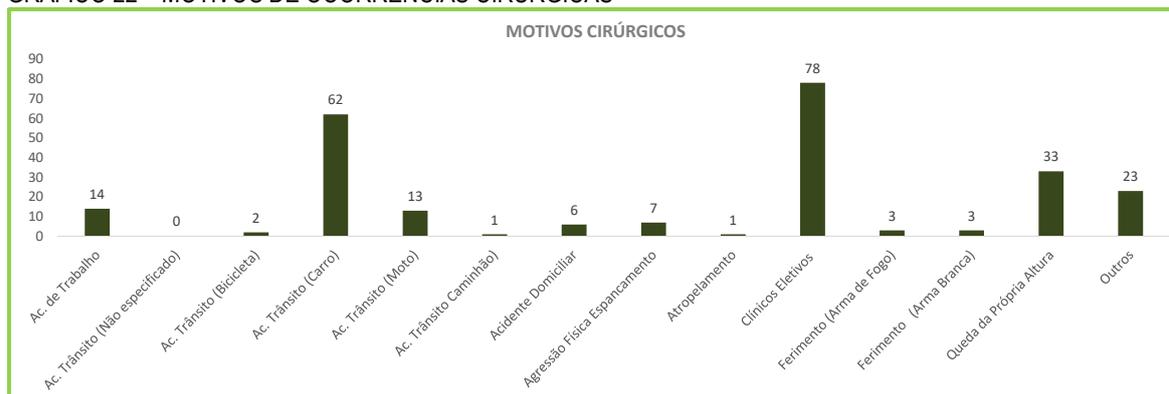
7.12. MOTIVOS – OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS:

TABELA 32 – MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS

MOTIVOS DAS CIRURGIAS - MARÇO 2022														
Ac. de Trabalho	Ac. Trânsito (Não especificado)	Ac. Trânsito (Bicicleta)	Ac. Trânsito (Carro)	Ac. Trânsito (Moto)	Ac. Trânsito (Caminhão)	Acidente Domiciliar	Agressão Física Espancimento	Atropelamento	Clínicos Eletivos	Ferimento (Arma de Fogo)	Ferimento (Arma Branca)	Queda da Própria Altura	Outros	TOTAL
14	0	2	62	13	1	6	7	1	78	3	3	33	23	246

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	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Acumulado
Análises Clínicas e Sorologias	8466	7890	8666										25.022
Anatomia Patológica	46	31	52										129
Ecocardiografia	4	3	6										13
Eletrocardiografia	77	63	77										217
Endoscopia	4	8	9										21
Hemodiálise	36	29	10										75
Hemoterapia	212	188	145										545
Radiologia	1098	1047	1115										3.260
Tomografia	523	110	288										921
Ultrassonografia	14	11	18										43
Total	10.480	9.380	10.386	0	30.246								

Fonte: Sistema MV

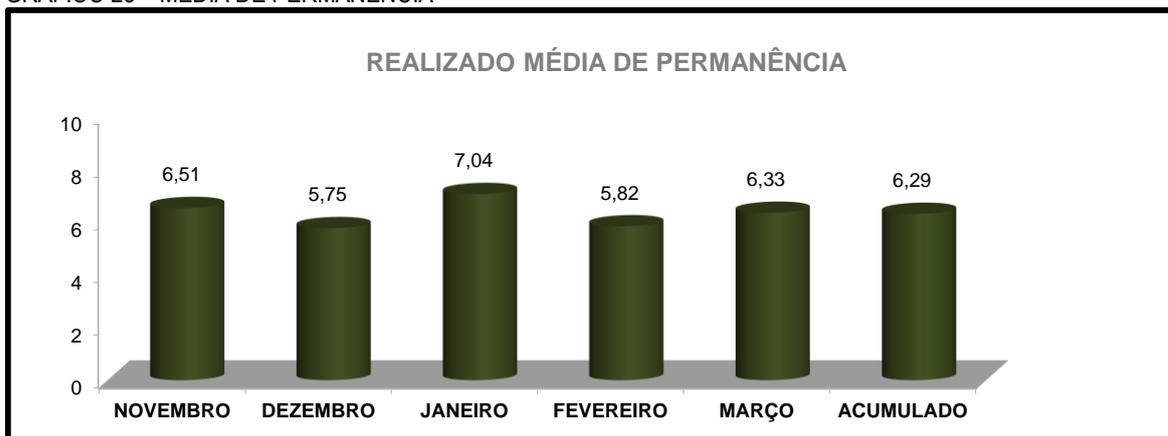
7.14. INDICADORES HOSPITALARES:

TABELA 34 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022						
INDICADORES HOSPITALARES	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	6,51	5,75	7,04	5,82	6,33	6,29
INTERNAÇÃO	513	567	512	404	491	497
UTI ADULTO (Internação+trans. Entrada)	50	64	36	26	37	43
UTI PEDIÁTRICA (Internação+trans. Entrada)	15	5	0	0	0	4
UTI ADULTO II (Internação+trans. Entrada)	0	0	33	40	40	23
TAXA DE OCUPAÇÃO	68,41%	69,93%	65,53%	60,94%	65,57%	66,08%
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	2,05%	0,58%	2,94%	2,56%	1,34%	1,9%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 23 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA



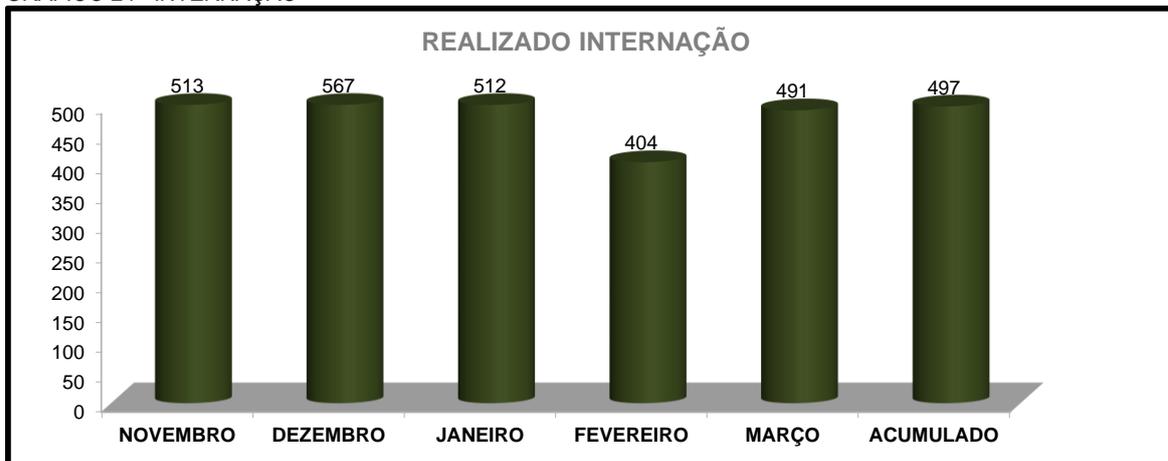
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 35 – INTERNAÇÃO

INDICADORES HOSPITALARES	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
INTERNAÇÃO	513	567	512	404	491	497

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 24– INTERNAÇÃO



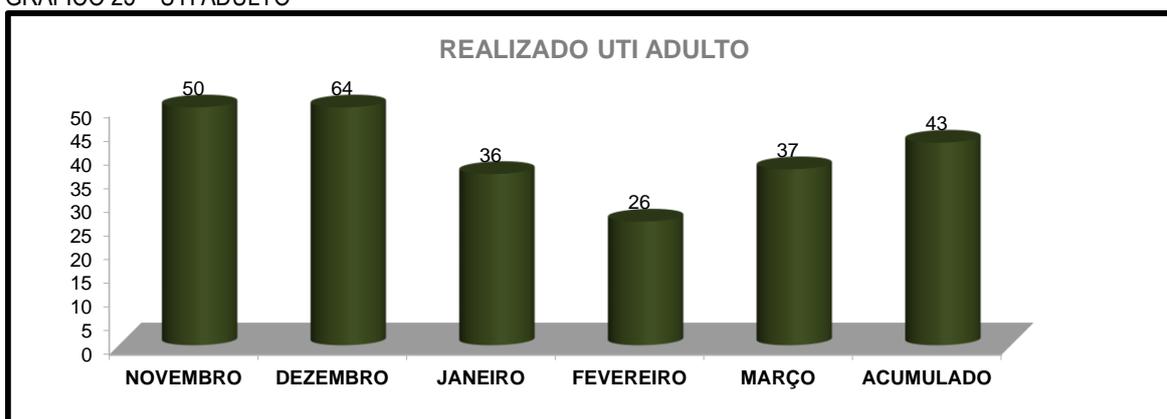
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 36 – UTI ADULTO

INDICADORES HOSPITALARES	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
UTI ADULTO	50	64	36	26	37	42,6

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 25 – UTI ADULTO



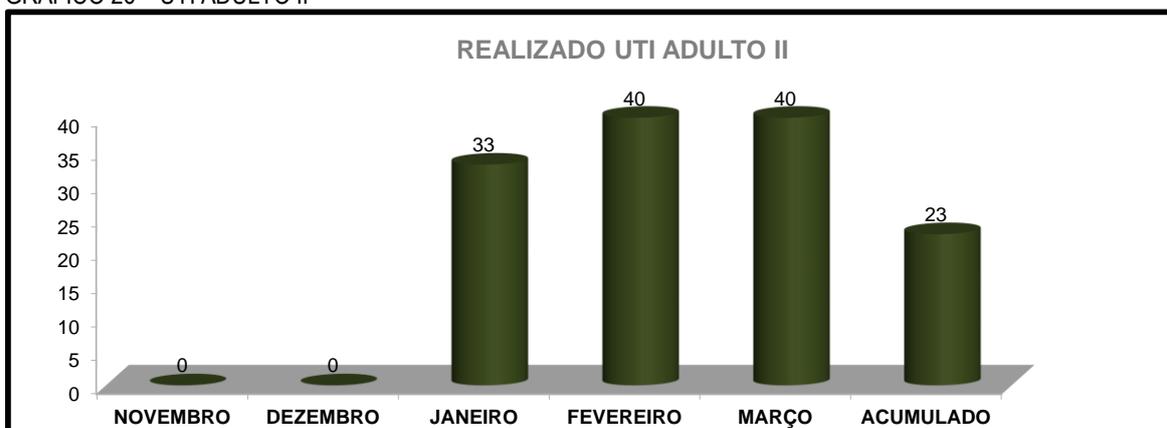
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 37 – UTI ADULTO II

INDICADORES HOSPITALARES	NOVENBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
UTI ADULTO II	0	0	33	40	40	22,6

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 26 – UTI ADULTO II



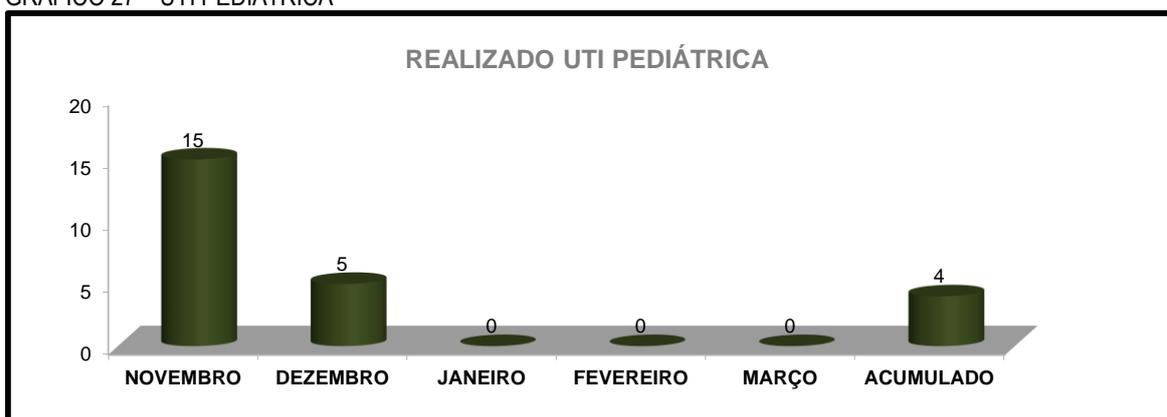
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 38 – UTI PEDIÁTRICA

INDICADORES HOSPITALARES	NOVENBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
UTI PEDIÁTRICA	15	5	0	0	0	4

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 27 – UTI PEDIÁTRICA



Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 39 – TAXA DE OCUPAÇÃO

INDICADORES HOSPITALARES	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
TAXA DE OCUPAÇÃO	68,41%	69,93%	65,53%	60,94%	65,57%	66,08%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 28 – TAXA DE OCUPAÇÃO



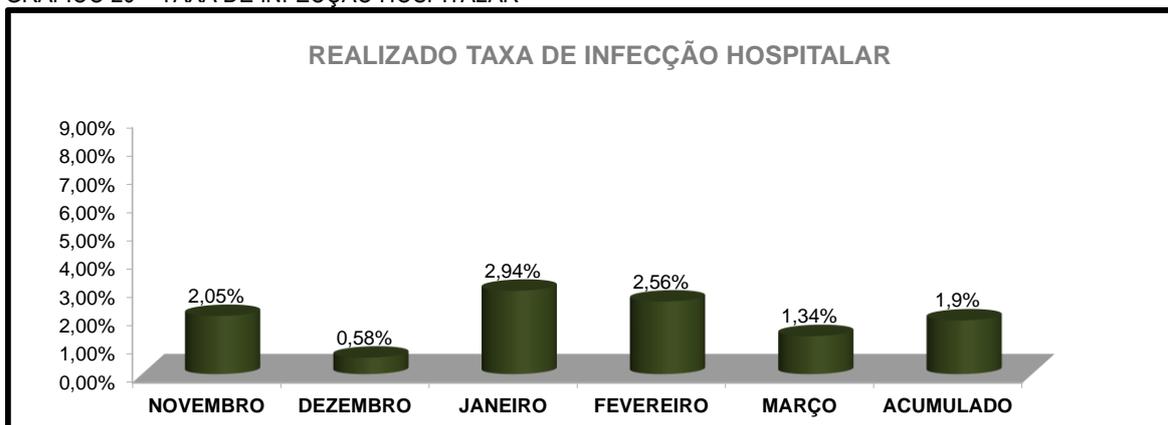
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 40 – TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES HOSPITALARES	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ACUMULADO
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	2,05%	0,58%	2,94%	2,56%	1,34%	1,89%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 29 – 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 março de 2022.

Santa Helena de Goiás, 08 de abril de 2022.

EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
DIRETOR PRESIDENTE - IPGSE