



INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

RELATÓRIO MENSAL DE AÇÕES E ATIVIDADES

OUTUBRO - 2022

**GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DO
HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS
DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO - HERSO**



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**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 OUTUBRO DE 2022)**

**RELATÓRIO MENSAL E ANUAL DE SUAS AÇÕES E
ATIVIDADES REFERENTES AO MÊS OUTUBRO DE 2022, em
cumprimento ao Contrato de Gestão nº 88/2022-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 COMPONENTES DA ESTRUTURA DE DIREÇÃO DO IPGSE E DA UNIDADE HOSPITALAR HERSO

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Luiz Egídio Galetti – Presidente do Conselho;
Henrique Hiroto Naoe – Membro;
Karla Eliani Blau – Membro;
Thiago dos Santos Souza – Membro;
Marina Porto Ferreira Junqueira – Membro;
Marcelo Sanches da Costa Carvalho – Membro.

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO ESPECÍFICO DA SAÚDE EM GOIÁS

Luiz Egídio Galetti – Presidente do Conselho;
Marina Porto Ferreira Junqueira – Membro;
Henrique Hiroto Naoe – Membro;
Marcelo Sanches da Costa Carvalho – Membro;
Thiago dos Santos Souza – Membro;
Karla Eliani Blau – Membro.

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO FISCAL

Membros Titulares

Adalberto José da Silva – Presidente do Conselho;
Edson Alves da Silva – Membro;
Arício Vieira da Silva – Membro;

Membros Suplentes

Leonardo Vieira Campos – Membro;
Gustavo César Minelli Martins – Membro;
Rafael Camargos Lemes – Membro.

COMPOSIÇÃO DA 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.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



SUPERINTENDÊNCIAS DO IPGSE – UNIDADE GESTORA

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

COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA – UNIDADE GERIDA: UNIDADE HOSPITALAR HERSO

Ubyratan Gonzaga Coelho – Diretor Geral – Acumulando funções de Diretor Técnico;
Tuany de Paula Terra – Diretora Administrativa;
Etiene Carla Miranda – Diretora Assistencial e Multiprofissional.



SUMÁRIO

ITEM	DESCRIÇÃO	PG.
1.	APRESENTAÇÃO	5
2.	IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	5
3.	PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO	9
4.	METAS CONTRATUAIS MENSAIS	10
5.	ATIVIDADES REALIZADAS	12
6.	METAS E INDICADORES	17
6.1	Internação (Saídas Hospitalares)	17
6.2	Cirurgias Programadas	18
6.3	Atendimento Ambulatorial	19
6.4	Atendimentos nos Leitos Dia	20
6.5	Procedimentos Programados Ambulatoriais	21
6.6	SADT Externo	21
7.	INDICADORES DE DESEMPENHO	22
7.1	Taxa de Ocupação Hospitalar	22
7.2	Média de Permanência Hospitalar	23
7.3	Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	24
7.4	Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	24
7.5	Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	24
7.6	Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH – DATASUS	24
7.7	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas - Unidade	25
7.8	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas - Paciente	25
7.9	Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos	25
7.10	Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	25
7.11	Percentual de Exames de Imagem com Resultado em até 10 dias	25
7.12	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas na Ouvidoria SUS	26
7.13	Autorização de Internação Hospitalar	27
7.14	Atenção ao Usuário	27
7.15	Controle de Infecção Hospitalar	28
7.16	Taxa de Mortalidade Operatória	28
8.	DADOS ESTATÍSTICOS DE METAS COMPLEMENTARES	28



1. APRESENTAÇÃO:

Em cumprimento às determinações constantes no Contrato de Gestão nº 88/2022-SES/GO firmado em caráter emergencial, com sua outorga em 05 de outubro de 2022 mantendo a continuidade dos serviços de gestão e operacionalização até a presente data de 31 de outubro de 2022, 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, apresenta nesta oportunidade o Relatório Mensal de Suas Ações e Atividades relativas ao mês de outubro, descrevendo ações e atividades gerenciais, metas e indicadores e seus cumprimentos, 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 a seguir, se encontra em conformidade ao que determina o Contrato de Gestão:

“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 – SES/GO.

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 do Complexo Regulador 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 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.

2.1.7. O PARCEIRO PRIVADO deverá executar semestralmente uma pesquisa de satisfação independente, pesquisando a satisfação do usuário com relação aos serviços prestados no Hospital, após a compilação dos dados, esta deverá ser enviada para a equipe Técnica SES, para avaliação da assistência prestada.

2.1.8. 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.

2.2. DESCRIÇÃO DA UNIDADE

2.2.1. Identificação 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 médio porte.

Gestão da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

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

2.3. Capacidade Instalada

2.3.1. Estrutura

2.3.1.1. O HERSO possui 69 leitos gerais, 18 leitos complementares e 4 leitos dia, bem como outros setores de suporte, distribuídos da seguinte forma:

Quadro 1. Capacidade Atual Instalada do HERSO:

Descrição	Leitos
<i>Clínica Médica</i>	08
<i>Clínica Médica Pediatra</i>	08
<i>Clínica Cirúrgica</i>	53
<i>UTI Adulto</i>	18
<i>Leitos dia</i>	04

2.3.1.2. O hospital possui uma Agência Transfusional (AT), que, por definição, é um serviço de hemoterapia com a função de armazenar hemocomponentes, realizar testes imunohematológicos pré-transfusionais e transfundir os hemocomponentes. O suprimento

de hemocomponentes a esta agência é (e deverá continuar a ser) realizado pelo Hemocentro Regional de Rio Verde, tendo retaguarda do Hemocentro Coordenador Estadual Prof. Nion Albernaz (HEMOGO). A Agência Transfusional também poderá distribuir hemocomponentes para outros serviços de saúde, de acordo com o que estabelecer a SES-GO.

2.3.1.3. O serviço de hemoterapia integra a Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia e, por consequência, a Hemorrede Estadual, estando inserido no contexto das políticas, estratégias, planejamento e determinações emanadas da SES-GO, inclusive da Superintendência de Atenção Integral à Saúde/Gerência de Atenção Terciária/Coordenação da Hemorrede, especialmente quanto a assistência hemoterápica e hematológica.

2.3.1.4. O Serviço de hemoterapia deverá atender a demanda por realização de procedimentos hemoterápicos da unidade e deverá, sempre que necessário e autorizado pela SES-GO, realizar a distribuição de hemocomponentes a outros serviços de saúde, atendendo a legislação vigente. Nesse contexto, havendo necessidade, deverão ser realizados os testes pré-transfusionais para distribuição de hemocomponentes a outros serviços.

2.3.1.5. A distribuição física poderá ser adequada pelo PARCEIRO PRIVADO, com anuência prévia do PARCEIRO PÚBLICO, considerando, sempre a melhor distribuição dos fluxos assistenciais internos.

2.4. Assistência Hospitalar

2.4.1. 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, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

2.4.2. No processo de hospitalização, estão incluídos, além da OPME:

- a) Assistência por equipe médica especializada.
- b) Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- c) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- d) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- e) 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.
- f) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.
- g) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) que sejam requeridos durante o processo de internação.
- h) Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral.
- i) 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).
- j) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- k) Material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos.

l) *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).*

m) *Diárias em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), se necessário.*

n) *Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Leis nº 10.741 de 01/10/2003 e nº 10.048, 08/11/2000).*

o) *Sangue e hemoderivados.*

p) *Fornecimento de enxoval.*

q) *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.*

r) *Garantir a realização das cirurgias, evitando cancelamentos administrativos, tais como falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros, visando à segurança do paciente.*

s) *Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs.*

2.5. Atendimento às Urgências Hospitalares

2.5.1. *A Unidade Hospitalar deverá dispor de atendimento às urgências e emergências referenciadas e porta aberta, atendendo a demanda que lhe é encaminhada, conforme fluxo estabelecido pelo Complexo Regulador Estadual, durante 24h.*

2.5.2. *Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas encaminhadas de forma espontânea; por meio do Serviço Móvel de Urgência (SAMU) e/ou do Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência (SIATE); ou encaminhados de forma referenciada pelo Complexo Regulador Estadual e que sejam classificados conforme Acolhimento com Classificação de Risco.*

2.5.3. *O hospital deverá manter Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR) conforme preconizado pela Secretaria Estadual de Saúde.*

2.5.4. *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.*

2.5.5. *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 (Autorização de Internação Hospitalar - AIH).*

2.6. Atendimento Ambulatorial

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

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

2.6.3. *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.*

2.6.4. *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.*

2.6.5. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, serão registrados como consultas subsequentes.

2.6.6. 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 de Estado da Saúde.

2.6.7. 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.

2.6.8. O quantitativo de especialidades e tipos de especialidades (médicas/multiprofissionais e odontológicas), bem como os tipos de consultas (primeira/retorno/interconsulta), poderão sofrer mudanças de quantitativo e tipos de especialidades, dependendo da avaliação das mesmas, levando em consideração a necessidade e a demanda reprimida da Região de Saúde. Pontua-se, ainda, que esta avaliação deverá ser realizada semestralmente, ou quando se fizer necessário, e que o PARCEIRO PRIVADO responsável pela administração da unidade terá 45 dias para realizar a modificação solicitada com relação as especialidades ofertadas.

2.6.9. Esclarece-se que, mesmo com as modificações solicitadas, o quantitativo de consultas não ultrapassará o limite de consultas totais propostas no contrato de gestão, ocorrendo somente um ajuste de especialidades e/ou de tipos de consultas. As especificações citadas ocorrerão através do Plano Operativo que será formalizado posteriormente entre SAIS/SES e PARCEIRO PRIVADO.

2.6.10. O Plano Operativo é um instrumento que integrará todos os ajustes entre SES/GO e PARCEIRO PRIVADO, o mesmo deverá conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato de gestão, a definição de oferta de serviços, fluxo de serviços e pactuação de metas. O Plano Operativo trará especificações como as especialidades médicas e multiprofissional que irão compor o quadro de pessoal da Unidade, bem como os tipos de consultas (primeira /interconsulta /retorno) das especialidades que serão ofertadas, o mesmo estabelecerá a carteira de serviços da Unidade de Saúde. O Plano Operativo será reavaliado semestralmente, ou quando se fizer necessário para a equipe técnica da SES/GO e PARCEIRO PRIVADO.

2.7. SADT Externo

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo conjunto de exames e ações de apoio terapêutico à pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde e que possuem a prescrição para realizar o exame, sendo devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

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 Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO, 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:

Incumbe-se a gerência da Unidade à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

4 METAS CONTRATUAIS MENSAS:

Em conformidade com as especificações técnicas e descritivo dos serviços constantes no Anexo nº I/2022 – SES / 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, passaram 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 com variação de +/- 10% de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS – Sistema Único de Saúde;
- **Cirurgias** – A meta é realizar 200 (duzentas) Cirurgias Programadas;
- **Atendimento às Urgências Referenciadas (âmbito hospitalar)** – A meta é atender todos usuários referenciados e/ou encaminhados para a Unidade Hospitalar.
- **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:

$$[\text{Total de Pacientes-dia no período} / \text{Total de leitos operacionais-dia do período}] \times 100$$
- **Média de Permanência Hospitalar (dia)** – Manter a média de permanência em 5 dias ou menos. Será calculada através da fórmula:

$$[\text{Total de pacientes-dia no período} / \text{Total de saídas no período}]$$
- **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:

$$[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}]$$
- **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:

$$[\text{N}^\circ \text{ de retornos em até 48 horas} / \text{N}^\circ \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$$
- **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:

$$[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$$
- **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:

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

$$[\text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas suspensas} / \text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$$
- **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:

$$[\text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas suspensas} / \text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$$

- **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:
$$\text{Número de consultas ofertadas} / \text{número de consultas propostas nas metas da unidade}.$$

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:
$$[\text{Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100$$

5. ATIVIDADES REALIZADAS

O INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE, CNPJ: 18.178.322/0001-51, Organização Social qualificada pelo Decreto Estadual nº 9758 de 30 de novembro de 2020, assumiu na data de 26 de janeiro de 2021 o gerenciamento e a operacionalização do HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO - HERSO, localizado na cidade de Santa Helena de Goiás – GO, através do Contrato de Gestão nº 88/2022-SES/GO, outorgado em 05 de outubro de 2022.

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 outubro, diversas atividades relevantes foram realizadas além da produção hospitalar, demonstrada no presente Relatório de Atividades, Cumprimento de Metas e Indicadores.

No mês de outubro tivemos diversas comemorações, dentre elas:

ATIVIDADES SOCIAIS : CAMPANHA OUTUBRO ROSA

Outubro Rosa é uma campanha de conscientização que tem como objetivo principal alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama e mais recentemente sobre o câncer de colo do útero.

Com isso, a administração do HERSO fez a instalação de refletores na área externa da unidade hospitalar, para que todos os que por ali transitam saibam da importância da disseminação da campanha.



Também referente ao Outubro Rosa, foi realizada Palestra com William da Silva Vieira, acerca do tema “Câncer de mama”, tendo como público alvo os pacientes e os colaboradores da unidade hospitalar. Houveram 22 (vinte e dois) participantes, com duração de 30 (trinta) minutos.



ATIVIDADES SOCIAIS : COMEMORATIVA AO DIA DO FISIOTERAPEUTA E TERAPEUTA OCUPACIONAL

O dia do Fisioterapeuta é comemorado anualmente em 13 de outubro no Brasil.

Também conhecido como o Dia Nacional do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional, esta data celebra o trabalho do profissional ligado à área da saúde que auxilia na recuperação física do corpo humano.

Além disso, os fisioterapeutas ainda ajudam a prevenir doenças musculares e ósseas.

Por sua parte, o Terapeuta Ocupacional atua indicando atividades intelectuais e físicas que permitem a recuperação de pacientes que sofreram AVC ou que sofreram acidentes.

Com isso, a administração do HERSO distribuiu brindes a todos os profissionais dessa área que tanto somam nas atividades diárias da unidade hospitalar.



Herso promove homenagem aos Fisioterapeutas e Terapeuta Ocupacional

Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás
Dr. Albenir Faleiros Machado

SUS
SES
Secretaria de Estado da Saúde

ATIVIDADES SOCIAIS : COMEMORATIVA AO DIA DO MÉDICO

O papel do médico como profissional responsável pela promoção da saúde a população, incentivo a uma vida saudável e prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, é imprescindível em nossa sociedade, por isso, nada mais justo do que dedicarmos um dia em sua homenagem.

O Brasil comemora o dia do médico em 18 de outubro, e essa escolha de origem cristã, pois nessa data a Igreja Católica comemora o dia de São Lucas, um santo que em vida foi médico e, por isso, é considerado o protetor dos médicos pelos católicos.

Com isso, a administração do HERSO distribuiu brindes a todos os profissionais dessa área que tanto somam nas atividades diárias da unidade hospitalar.



ATIVIDADES SOCIAIS : COMEMORATIVA AO DIA DO PROFISSIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

O dia do Profissional de Tecnologia da Informação é comemorado em 19 de outubro.

Nesta data celebramos àqueles profissionais que são responsáveis pelas tecnologias, sendo uma das suas funções garantir o bom funcionamento dos sistemas, o que envolve os softwares utilizados pela organização.

Com isso, a administração do HERSO distribuiu brindes a todos os profissionais da área que somam nas atividades diárias da unidade hospitalar.



ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS :

Além das atividades de administração, gestão e operacionalização das unidades gestora e gerida, 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.

Manteve-se, também, 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 outubro 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 outubro de 2022.



RELATÓRIO GERENCIAL DE PRODUÇÃO

6. INDICADORES QUANTITATIVOS:

6.1 INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)

O Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro, foram contabilizadas 408 (quatrocentos e oito) saídas hospitalares, sendo 337 (trezentos e trinta e sete) para Clínica Cirúrgica, 42 (quarenta e duas) para Clínica Médica e 01 (uma) para Clínica Pediátrica. Nesse mês, registra-se o percentual de cumprimento dessa linha de produção foi de 82,30% (oitenta e dois vírgula trinta 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.

TABELA 1 – SAÍDAS HOSPITALARES

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



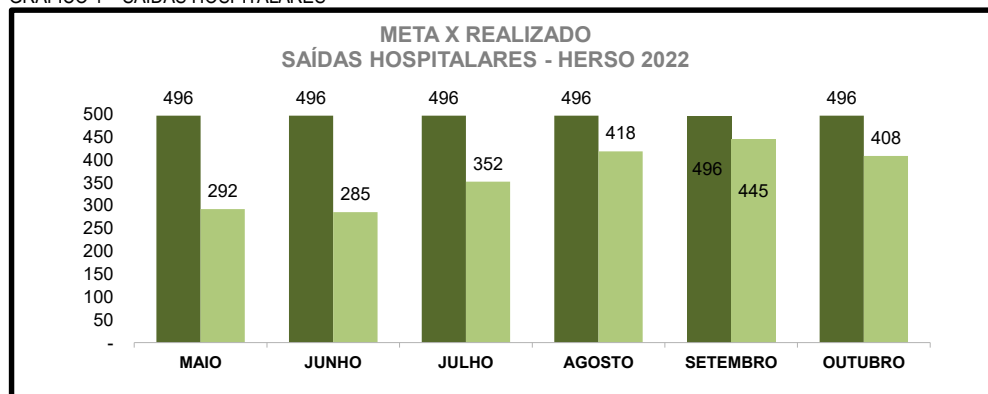
SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022								
SAÍDAS HOSPITALARES	META	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
Clínica Cirúrgica	496	103	39	108	165	164	168	747
Clínica Cirúrgica Ortopédica		116	103	147	153	167	169	855
Clínica Médica Adulta		53	124	51	48	50	42	368
Clínica Médica Pediátrica		1	3	4	5	5	1	19
UTI Adulto		8	10	8	5	8	9	48
UTI Adulto II		11	6	13	7	3	10	50
Leito Dia		-	-	21	35	48	9	113
TOTAL REALIZADO		292	285	352	418	445	408	2.200
META	496	496	496	496	496	496	496	2.976
REALIZADO (%)	%	58,9	57,5	71,0	84,3	89,7	82,3	73,9

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 1 – SAÍDAS HOSPITALARES



Fonte: Elaboração Própria.

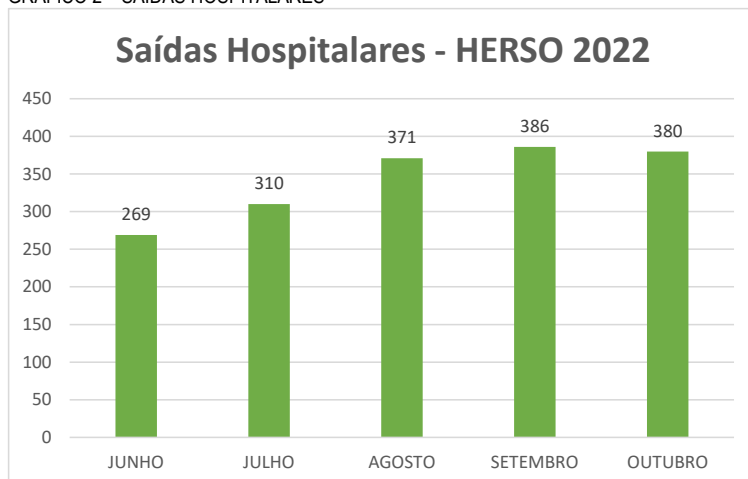
Tanto na Tabela 1 como no Gráfico 1, podemos observar o número de saídas hospitalares.

TABELA 2 – SAÍDAS HOSPITALARES

INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)	META	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
TOTAL REALIZADO	496	273	269	310	371	386	380	1989

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 2 – SAÍDAS HOSPITALARES



Fonte: Elaboração Própria.

6.2 CIRURGIAS PROGRAMADAS

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, a meta é realizar 200 (duzentas) Cirurgias Programadas ao mês. No mês de outubro, a produção assistencial para esta linha de contratação foi de 153 (cento e cinquenta e três) cirurgias programadas.

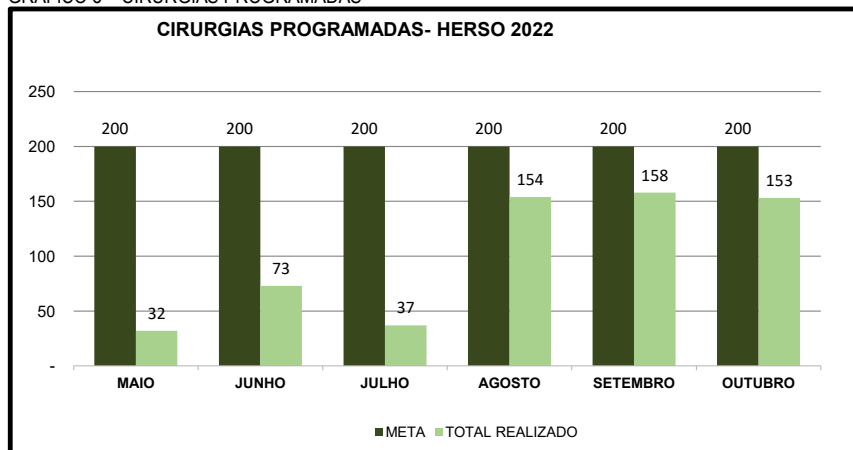
Ressaltamos que o HERSO está em fase de adequação de novos serviços previstos para a Unidade Hospitalar.

TABELA 3 – CIRURGIAS PROGRAMADAS

	META	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
CIRURGIAS PROGRAMADAS	200	32	73	37	154	158	153	607
TOTAL REALIZADO		32	73	37	154	158	153	607
META		200	200	200	200	200	200	1.200
REALIZADO (%)	%	16,0	36,5	18,5	77,0	79,0	76,5	50,6

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 3 – CIRURGIAS PROGRAMADAS



Fonte: Elaboração Própria.

6.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

6.3.1 CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS:

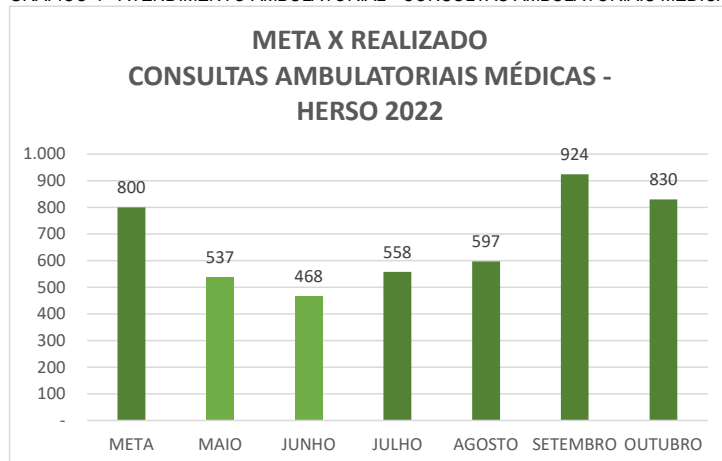
De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, a meta é realizar 800 (oitocentas) consultas médicas especializadas ao mês. No mês de outubro de 2022, o número de consultas médicas foi de 830 (oitocentos e trinta), o que é equivalente a 103,80% (cento e três vírgula oitenta por cento) da nova meta estipulada.

TABELA 4 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022								
CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS	META	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
Atendimentos	800	537	468	566	922	924	830	4.247
TOTAL REALIZADO		537	468	566	922	924	830	4.247
META	800	800	800	800	800	800	800	4.800
REALIZADO (%)	%	67,1	58,5	70,8	115,3	115,5	103,8	88,5
CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS - POR ESPECIALIDADE								
ESPECIALIDADES	META	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
Cirurgia Geral	800	152	124	141	189	470	378	1.454
Cirurgia Vascular		30	29	45	32	18	25	179
Neurocirurgia		9	5	8	3	4	4	33
Ortopedia/Traumatologia		346	310	364	373	344	355	2.092
Urologia		-	-	-	-	17	8	25
Gastroenterologia						1	-	1
Cardiologia						70	60	130
TOTAL	800	537	468	558	597	924	830	3.914

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 4 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS



Fonte: Elaboração Própria.

6.3.1 CONSULTAS AMBULATORIAIS MULTIPROFISSIONAIS NÃO MÉDICAS:

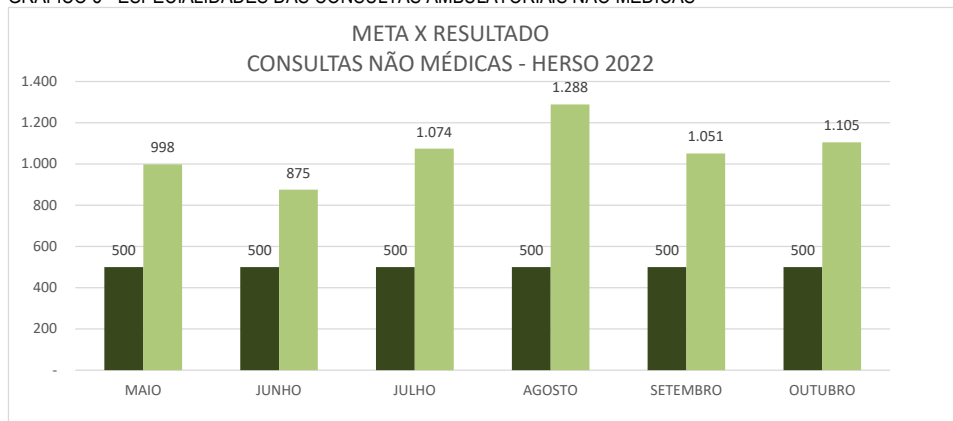
De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, a meta é realizar 500 (quinhentas) consultas multiprofissionais não médicas ao mês. No mês de outubro de 2022, o número de consultas não médicas permaneceu acima de 100% da meta proposta, registrando 1.105 (um mil cento e cinco) consultas multiprofissionais não médicas, o que equivale a 221% (duzentos e vinte e um por cento) da nova meta estipulada.

TABELA 5 – ESPECIALIDADES DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS

COMPETÊNCIA/REALIZADO								
CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS - POR TIPO								
TIPOS	META	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
Enfermagem	500	376	242	387	405	312	421	2.143
Fisioterapia		302	302	232	275	169	206	1.486
Psicologia		150	144	221	219	220	181	1.135
Nutricionista		96	118	139	227	220	220	1.020
Farmácia		59	47	66	137	99	56	464
Cirurgião Dentista/ Buco Maxilo		15	22	29	25	31	21	143
TOTAL REALIZADO		998	875	1.074	1.288	1.051	1.105	6.391
META	500	500	500	500	500	500	500	3.000
REALIZADO (%)	%	199,6	175,0	214,8	257,6	210,2	221,0	213,0

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 5 - ESPECIALIDADES DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS



Fonte: Elaboração Própria.

6.4 ATENDIMENTOS NOS LEITOS DIA:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, a unidade hospitalar deverá realizar 132 (cento e trinta e dois) atendimentos nos leitos dia por mês.

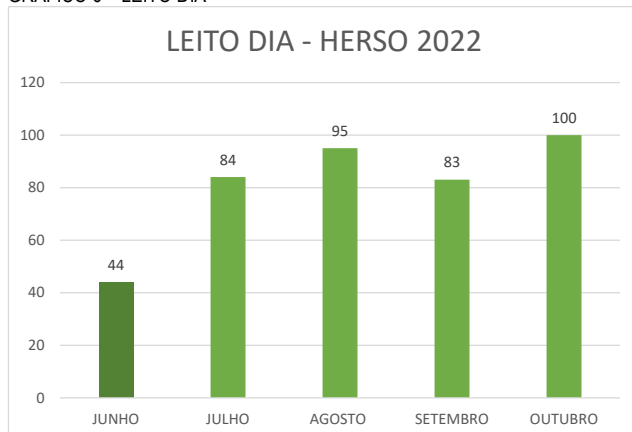
No mês de outubro de 2022, a produção para essa linha de contratação foi de 100 (cem) leitos dia.

TABELA 6 – LEITO DIA

LEITO DIA	META	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
LEITO DIA ENTRADAS	132	2	44	84	95	83	100	408
TOTAL REALIZADO		2	44	84	95	83	100	408
META	132	132	132	132	132	132	132	792
REALIZADO (%)	%	1,5	33,3	63,6	72,0	62,9	75,8	51,5

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 6 – LEITO DIA



Fonte: Elaboração Própria.

6.5 PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS AMBULATORIAIS:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, a unidade hospitalar deverá realizar 100 (cem) procedimentos programados ambulatoriais.

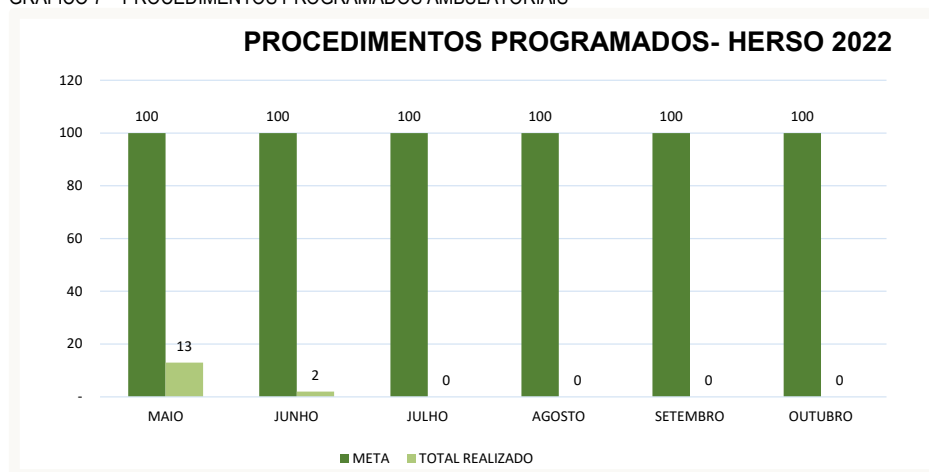
No mês de outubro de 2022, não houve produção para esta linha de contratação, visto estar em fase de procedimentos de adequação dos novos serviços.

TABELA 7 – PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS AMBULATORIAIS

	META	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS	100	13	2	0	0	0	0	15
TOTAL REALIZADO		13	2	-	-	-	-	15
META		100	100	100	100	100	100	600
REALIZADO (%)	%	13,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 7 – PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS AMBULATORIAIS



Fonte: Elaboração Própria.

6.6 SADT EXTERNO:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro de 2022 foi de 12 (doze) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica – CPRE, 756 (setecentos e cinquenta e seis) Raio-X, 128 (cento e vinte e oito) Eletrocardiogramas, 432 (quatrocentos e trinta e duas) Tomografia Computadorizada e 02 (duas) Ultrassonografias.

TABELA 8 – SADT EXTERNO

SADT Externo/ Exames	Meta mensal	REALIZADA									
		Jan	Fev	Mar	Abril	Maio	Jun	Julho	Ago	Set	Out
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE	15	4	10	14	10	4	7	3	12	5	12
Raio-x	200	706	679	722	676	809	677	727	801	721	756
Eletrocardiograma	200	46	32	38	32	25	27	71	106	174	128
Ultrassonografia								1	3	16	2
Tomografia Computadorizada	200	311	62	164	275	332	347	276	338	389	432
Total	615	1.067	783	938	993	1.170	1.058	1.078	1.260	1.305	1.330

Fonte: Sistema MV

7. INDICADORES DE DESEMPENHO:

A meta para os Indicadores de Desempenho, prevista em Aditivo ao Contrato de Gestão, é o envio dos diversos relatórios até o dia 10 do mês subsequente. Alguns indicadores também implicam no atendimento dos padrões de referência citados no Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, como por exemplo, para o controle de infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), que tem como base os critérios estabelecidos pelo *National Nosocomial Infection Surveillance System (NNISS)*.

7.1 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, a meta é manter a ocupação dos leitos hospitalares em 85% ou mais.

No mês de outubro de 2022, a taxa de ocupação obteve o alcance de 71,67% (setenta e um vírgula sessenta 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	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
TAXA DE OCUPAÇÃO	65,57%	71,65%	71,49%	67,76%	72,53%	69,80%	71,20%	71,67%	70,00%

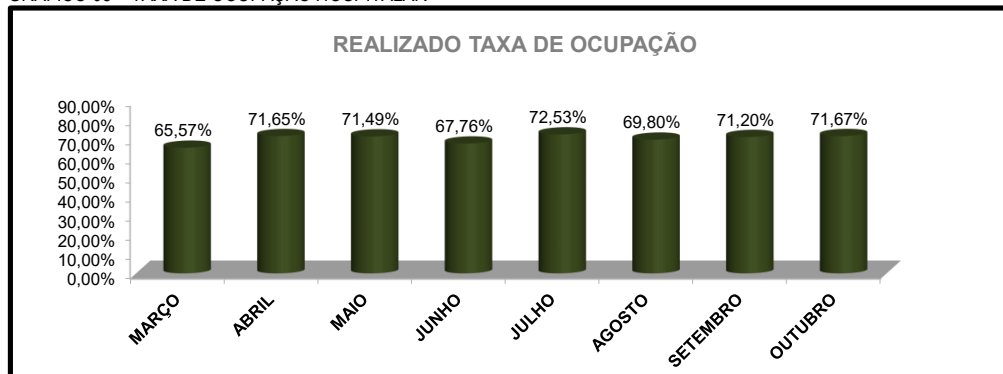
Fonte: Sistema MV

TABELA 10 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICA

Porcentagem de Ocupação por Unidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	Acumulado
Clínica Médica Adulto	66,06%	67,21%	81,32%	80,56%	77,86%	74,70%	83,91%	88,85%	84,82%	85,26%	79,20%
Clínica Cirúrgica	64,51%	56,95%	70,60%	79,24%	74,91%	73,23%	76,60%	78,83%	82,43%	81,51%	74,04%
Clínica Cirúrgica Ortopédica	80,57%	72,53%	76,82%	82,91%	87,47%	78,75%	84,04%	75,02%	74,69%	73,58%	78,71%
Clínica Médica Pediátrica	3,23%	1,34%	2,82%	4,17%	0,40%	2,08%	1,61%	3,23%	4,17%	0,81%	2,38%
UTI Adulto	80,65%	81,79%	75,81%	84,00%	81,29%	78,67%	80,65%	76,13%	90,33%	94,19%	82,34%
UTI Adulto II	75,81%	76,34%	69,35%	81,67%	80,24%	78,75%	81,85%	78,23%	87,50%	91,53%	80,14%
Leito Dia	0,00%	0,00%	0,81%	0,00%	0,81%	13,33%	31,45%	39,52%	9,17%	20,97%	11,76%
Total	65,53%	60,94%	65,57%	71,65%	71,49%	67,76%	72,53%	69,80%	71,18%	71,67%	68,87%
Porcentagem Geral de Ocupação	65,53%	60,94%	65,57%	71,65%	71,49%	67,76%	72,53%	69,80%	71,18%	71,67%	68,87%
Porcentagem Geral de Desocupação	34,47%	39,06%	34,43%	28,35%	28,51%	32,24%	27,47%	30,20%	28,82%	28,33%	31,13%
Substituição de Leitos	3,705	3,742	3,322	2,805	2,83	2,88	2,23	2,08	1,82	2,02	2,63
Índice de Intervalo de Substituição	88:55:12	89:48:28	79:43:40	67:19:12	67:55:12	69:07:12	53:31:12	49:50:14	43:34:39	48:35:18	63:06:59

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 08 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

7.2 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, a meta é manter a média de permanência em 5 (cinco) dias ou menos.

No mês de outubro de 2022, a média de permanência geral foi de 5,12 (cinco vírgula dois) dias.

TABELA 11 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022									
INDICADORES HOSPITALARES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	6,33	7,09	7,08	6,05	5,89	4,80	4,50	5,12	5,96
INTERNAÇÃO	491	496	509	542	634	583	803	760	580
UTI ADULTO (Internação+trans. Entrada)	37	40	47	47	42	49	41	47	43
UTI ADULTO II (Internação+trans. Entrada)	40	30	37	46	40	47	37	37	40
TAXA DE OCUPAÇÃO	65,57%	71,65%	71,49%	67,76%	72,53%	69,80%	71,20%	71,67%	70,00%
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	1,34%	3,18%	4,47%	3,87%	1,42%	1,20%	1,35%	3,92%	2,4%

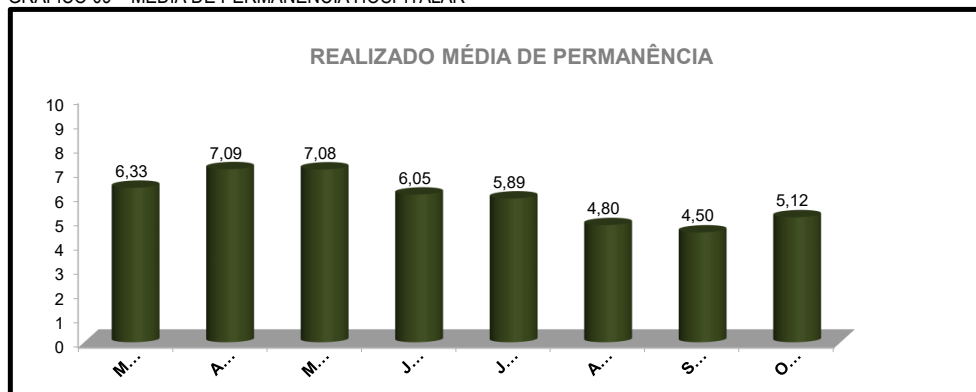
Fonte: Sistema MV

TABELA 12 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICA

Média de Permanência por Unidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	Acumulado
Clínica Médica Adulto	2,15	2,69	2,64	2,78	2,60	3,15	2,61	2,55	2,08	2,89	4,61
Clínica Cirúrgica	2,61	2,44	2,83	2,37	2,39	2,42	2,28	1,75	1,68	1,91	3,67
Clínica Cirúrgica Ortopédica	4,81	4,43	5,03	5,66	6,09	4,91	4,9	4,4	3,72	3,78	6,1
Clínica Médica Pediátrica	1,6	1	1,17	2,5	1,00	1,67	1	1,6	2	2	1,71
UTI Adulto	6,94	8,48	6,53	6,3	5,48	4,37	5,56	5,36	6,61	6,21	28,12
UTI Adulto II	5,53	4,5	4,3	6,13	5,69	4,2	4,83	4,04	6,18	5,97	23,48
Leito Dia	0	0	1	0	0,33	0,34	0,44	0,46	0,09	0,25	1,08
Média Geral de Permanência	7,04	5,82	6,33	7,09	7,08	6,05	5,89	4,8	4,49	5,12	5,82

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 09 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

7.3 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO (HORAS):

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro de 2022, esse índice foi de 48:35:18 (quarenta e oito horas trinta e cinco minutos e dezoito 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	Jul	Ago	Set	Out
Clinica Médica	26:24:00	31:26:24	14:38:24	16:04:48	17:45:36	25:40:48	12:00:00	7:40:48	8:52:48	12:00:00
Clinica Cirúrgica	34:33:36	44:24:00	28:19:12	14:52:48	19:12:00	21:07:12	16:48:00	11:16:48	8:38:24	10:23:27
Clinica Ortopédica	27:36:00	40:19:12	36:28:48	28:04:48	19:40:48	31:55:12	22:19:12	35:02:24	30:14:24	32:36:14
Clinica Médica Pediátrica	1150:33:36	1768:04:48	964:04:48	1380:00:00	5928:00:00	1879:55:12	1464:00:00	1152:00:00	1104:00:00	5904:00:00
UTI Adulto I	40:04:48	45:21:36	49:55:12	28:48:00	30:14:24	28:33:36	31:55:12	40:19:12	17:02:24	9:11:29
UTI Adulto II	42:14:24	33:21:36	45:36:00	33:07:12	33:36:00	27:07:12	40:48:00	27:07:12	21:07:12	13:15:47
Leito Dia	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	53:02:24	23:02:24	17:02:24	22:04:48	23:03:32
GERAL	88:48:00	89:31:12	79:40:48	67:26:24	68:09:36	69:07:12	53:31:12	49:55:12	43:33:36	48:35:18

Fonte: Sistema MV

7.4 TAXA DE READMISSÃO EM UTI (48 HORAS):

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro, esse índice foi de 1,18% (um vírgula dezoito por cento), de readmissões em UTI em até 48 horas, alcançando-se assim, a meta estipulada.

7.5 TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (29 DIAS):

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro, esse índice foi de 2,04% (dois vírgula zero quatro por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

7.6 PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro 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.

7.7 PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS - UNIDADE:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro de 2022, esse índice foi de 11,34% (onze vírgula trinta e quatro por cento), visto estar em fase de procedimentos de adequação dos novos serviços.

7.8 PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS - PACIENTE:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro de 2022, esse índice foi de 5,84% (cinco vírgula oitenta e quatro por cento), visto estar em fase de procedimentos de implantação e adequação dos novos serviços.

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

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro de 2022, esse índice foi de 100% (cem por cento), alcançando-se assim, a meta estipulada.

7.10 RAZÃO DO QUANTITATIVO DE CONSULTAS OFERTADAS:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro de 2022, esse índice foi de 1,49% (um vírgula cinquenta e dois por cento).

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

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro de 2022, a meta estipulada foi prontamente alcançada.

7.12 PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NA OUVIDORIA SUS:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – SES/GO, a meta é manter em quantitativo menor que 5% as manifestações queixosas acerca da unidade hospitalar.

No mês de outubro de 2022, esse índice foi de 0,32% (zero vírgula trinta e dois 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	Julho	Ago	Set	Out
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85 %	65,53	60,94	65,57	71,65	71,49	67,76	72,53%	69,80%	71,18%	71,67%
Total de Pacientes-dia		1.916	1.588	1.885	2.007	2.059	1.875	2.073	2.006	1.996	2.090
Total de leitos operacionais-dia do período		2.924	2.606	2.875	2.801	2.880	2.767	2.858	2.874	2.804	2.916
Média de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	7,04	5,82	6,33	7,09	7,08	6,05	5,89	4,80	4,49	5,12
Total de Pacientes-dia		1916	1588	1885	2.007	2.059	1.875	2.073	2.006	1.996	2.090
Total de saídas no período		272	273	298	283	289	269	352	418	445	408
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	53:31:12	49:55:12	43:31:23	48:35:18
Taxa de Ocupação Hospitalar		65,53%	60,94%	65,57%	71,65%	71%	68%	73%	70%	71%	71,67%
Média de Permanência Hospitalar		7,04	5,82	6,33	7,09	7,08	6,05	5,89	4,80	4,49	5,12
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	≤5%	1,82%	2,22%	1,31	1,39%	1,23%	2,02%	0%	3,29%	1,35%	1,18%
Nº de retornos em até 48 horas		1	1	1	1	1	2	0	3	1	1
Nº de saídas da UTI, por alta		55	45	76	72	81	99	66	91	74	85
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤20%	2,76%	0,38%	1,28	1,79%	1,68%	1,94%	4%	1,67%	2,04%	1,18%
Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar		8	1	4	5	5	6	14	7	9	5
Nº total de atendimentos		289	262	311	280	296	309	341	418	441	423
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	1,96%	2,12	3,17	6,21	5,54%	3,95%	4,79%	7,35%	5,18%	
Total de procedimentos rejeitados no SIH		9	7	12	21	19	14	14	28	17	
Total de procedimentos apresentados no SIH		460	330	378	338	335	354	292	381	328	334
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%	9,04%	3,31%	3,16%	4,41%	11,34%
Nº de cirurgias programadas suspensas		19	11	11	25	18	15	6	9	13	33
Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)		163	149	182	118	151	166	181	285	295	291
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%	9,39%	4,21%	5,08%	5,84%
Nº de cirurgias programadas suspensas		23	11	25	23	18	3	17	12	15	17
Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)		163	149	182	118	151	166	181	285	295	291
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nº de pacientes com RAM avaliado quanto a gravidade		1	4	2	7	4	3	1	8	1	1
Nº total de pacientes com RAM		1	4	2	7	4	3	1	8	1	1
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,34	1,36	1,52	1,32	1,63	1,45	1,22	1,70	1,52	1,49
Nº de consultas ofertadas		1741	1769	1974	1.711	2.125	1.887	1.583	2.205	1.975	1.935
Nº de consultas propostas na meta da unidade		1300	1300	1300	1.300	1.300	1.300	1.300	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%	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	1.630	1.762	1.864	1.903
total de exames de imagem realizados no período multiplicado		1.647	1.168	1422	1.640	1.793	1.631	1.630	1.762	1.864	1.903
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,83%	0,43%	0,76%	0,74%	0,41%	0,85%	0,24%	0,33%	0,31%	0,32%
Nº de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS		10	4	8	8	5	10	3	5	5	6
total de atendimentos realizados mensalmente		1201	911	1051	1076	1210	1171	1230	1502	1590	1900

Fonte: Sistema MV

7.13 AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 15 – AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES DE DESEMPENHO - HERSO 2022			
AIH's APRESENTADAS X SAÍDAS HOSPITALARES			
ITENS	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO
TOTAL DE AIH's	381	328	334
SAÍDAS	418	445	408
TAXA (%)	91	74	82

Fonte: Sistema MV

7.14 ATENÇÃO AO USUÁRIO – RESOLUÇÃO DE QUEIXAS E PESQUISAS DE SATISFAÇÃO:

TABELA 16 – ATENÇÃO AO USUÁRIO

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)			
ITENS	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO
AVALIAÇÃO BOM E ÓTIMO	443	623	586
PESSOAS PESQUISADAS	449	630	593
QUEIXAS RECEBIDAS	41	60	46
QUEIXAS RESOLVIDAS	5	5	6
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	99%	99%	99%

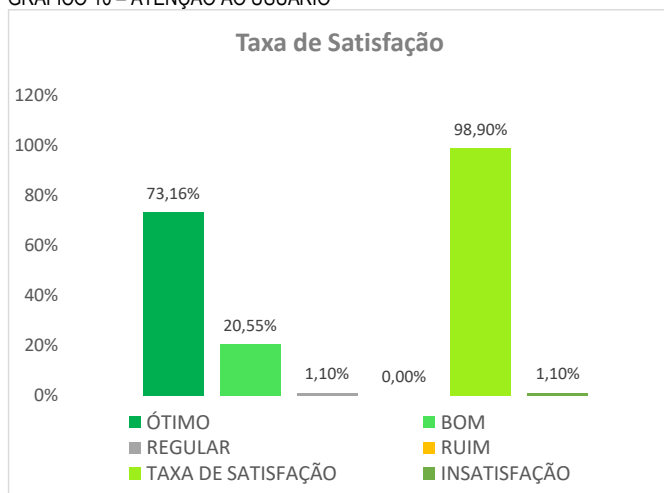
Fonte: Sistema MV

TABELA 17 – TAXA DE SATISFAÇÃO

TAXA DE SATISFAÇÃO			
INDICADORES	REALIZADO	TOTAL	%
ÓTIMO	4140	5659	73,16%
BOM	1163	5659	20,55%
REGULAR	62	5659	1,10%
RUIM	0	5659	0,00%
TAXA DE SATISFAÇÃO	5597	5659	98,90%
INSATISFAÇÃO	62	5659	1,10%

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.

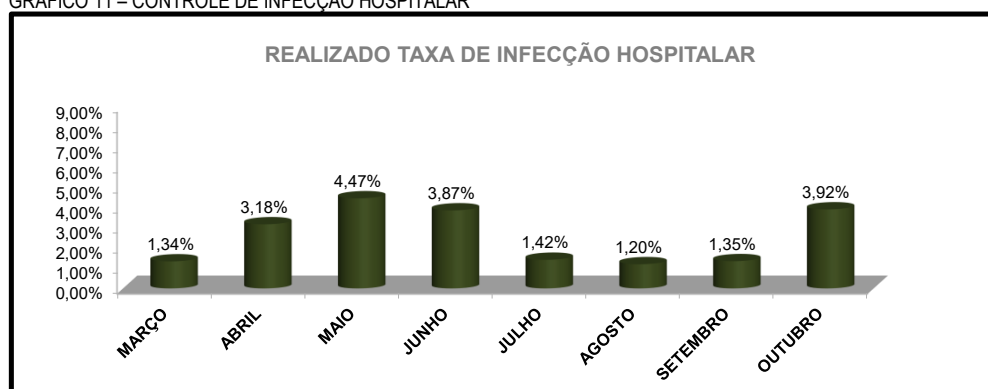
7.15 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 18 – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES HOSPITALARES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	1,34%	3,18%	4,47%	3,87%	1,42%	1,20%	1,35%	3,92%	2,40%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 11 – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

7.16 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA:

TABELA 19 – TAXA DE MORTALIDADE

INDICADORES DE MORTALIDADE			
MESES	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO
MORTALIDADE OPERATÓRIA	0,28%	1,06%	1,37%
MORTALIDADE INSTITUCIONAL	3,35%	3,15%	5,15%
TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	20,39%	21,54%	20,49%

Fonte: Sistema MV

8. DADOS ESTATÍSTICOS COMPLEMENTARES:

8.1 ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS:

De acordo com o Contrato de Gestão nº 88/2022 – 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 outubro de 2022, foram realizados 630 (seiscentos e trinta) atendimentos de urgência/emergência.

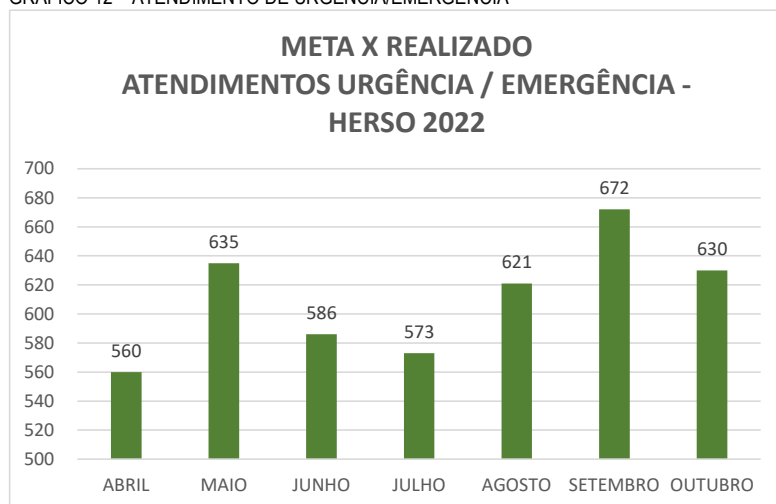
Observa-se a manutenção do cumprimento de meta durante a gestão da Unidade HERSO pelo IPGSE.

TABELA 20 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022								
ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	Acumulado
Atendimentos Realizados	560	567	549	538	569	606	553	3.942
Interconsultas	-	68	37	35	52	66	77	335
TOTAL REALIZADO	560	635	586	573	621	672	630	4.277

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 12 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA



Fonte: Elaboração Própria.

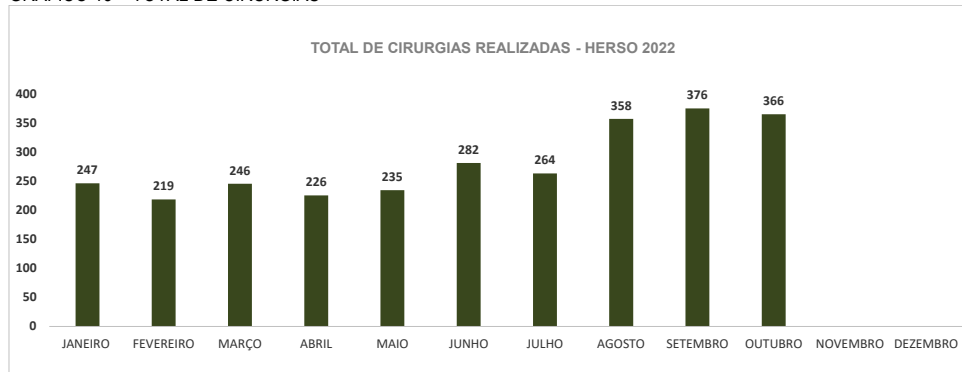
8.2 TOTAL DE CIRURGIAS:

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	226	235	282	264	358	376	366		

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 13 – TOTAL DE CIRURGIAS



Fonte: Elaboração Própria.

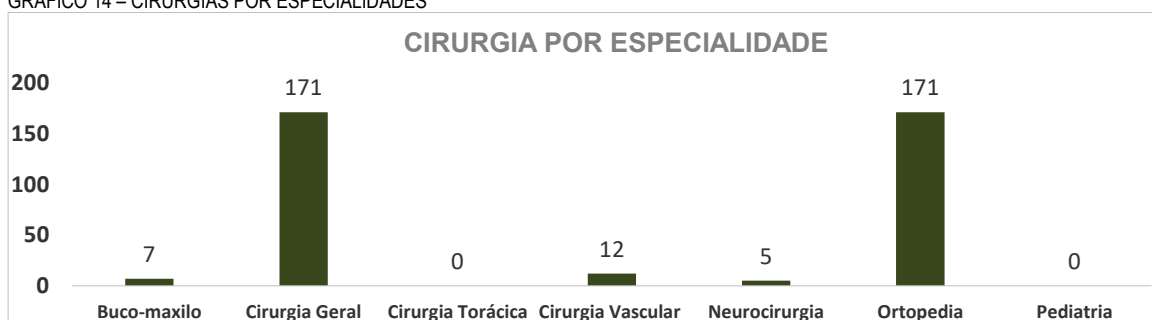
8.3 CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES:

TABELA 22 – CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

Cirurgias por Especialidade	
Buco-maxilo	7
Cirurgia Geral	171
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	12
Neurocirurgia	5
Ortopedia	171
Pediatria	0
Total	366

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 14 – CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES



Fonte: Elaboração Própria.

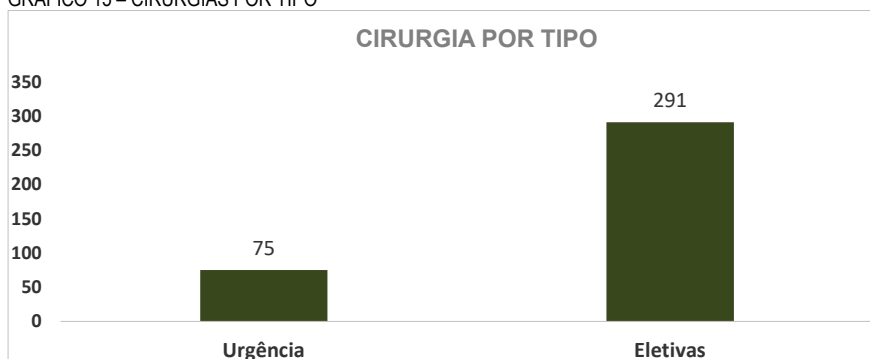
8.3 CIRURGIAS POR TIPO:

TABELA 23 – CIRURGIAS POR TIPO

Cirurgias por Tipo	
Urgência	75
Eletivas	291
Total	366

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 15 – CIRURGIAS POR TIPO



Fonte: Elaboração Própria.

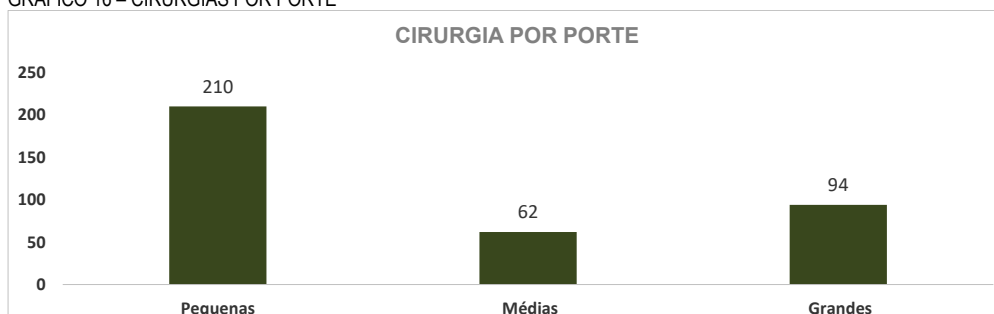
8.4 CIRURGIAS POR PORTE:

TABELA 24 – CIRURGIAS POR PORTE

CIRURGIAS POR PORTE	
Pequenas	210
Médias	62
Grandes	94
Total	366

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 16 – CIRURGIAS POR PORTE



Fonte: Elaboração Própria.

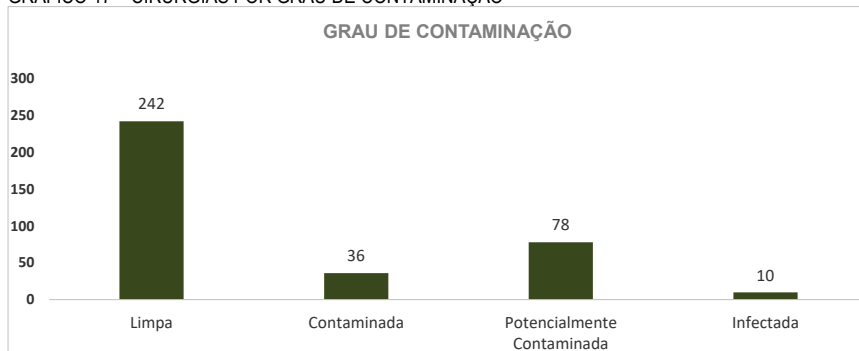
8.5 CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO:

TABELA 25 – CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO

Grau de Contaminação Cirúrgica	
Limpa	242
Contaminada	36
Potencialmente Contaminada	78
Infectada	10
Total	366

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 17 – CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO



Fonte: Elaboração Própria.

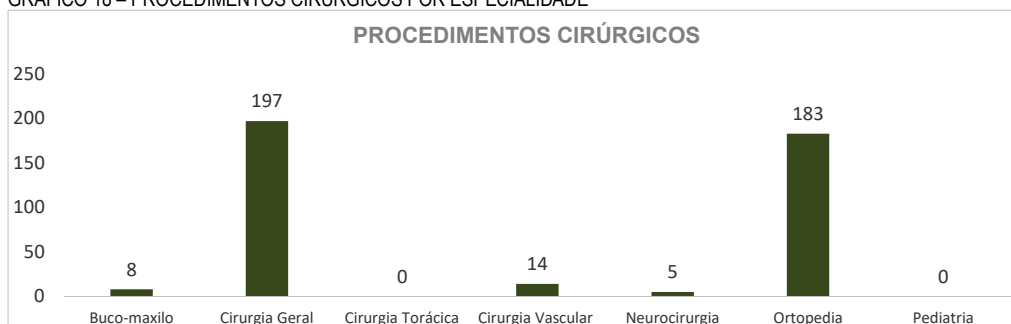
8.6 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE:

TABELA 26 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE

Procedimentos Cirúrgicos por Especialidade	
Buco-maxilo	8
Cirurgia Geral	197
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	14
Neurocirurgia	5
Ortopedia	183
Pediatria	0
Total	407

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 18 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE



Fonte: Elaboração Própria.

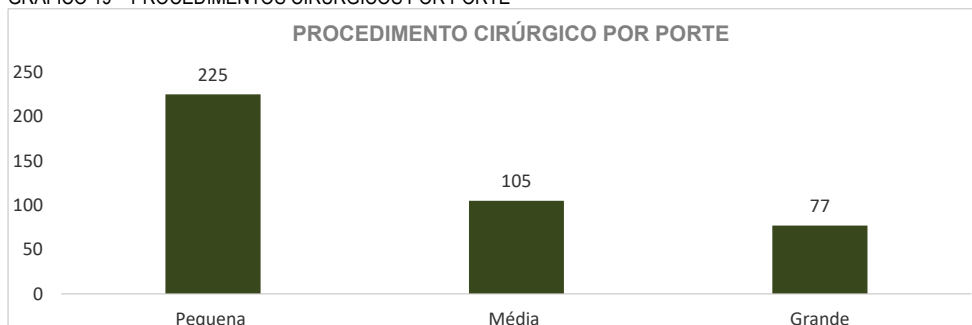
8.7 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE:

TABELA 27 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

Procedimentos Cirúrgicos por Porte	
Pequena	225
Média	105
Grande	77
Total	407

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 19 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE



Fonte: Elaboração Própria.

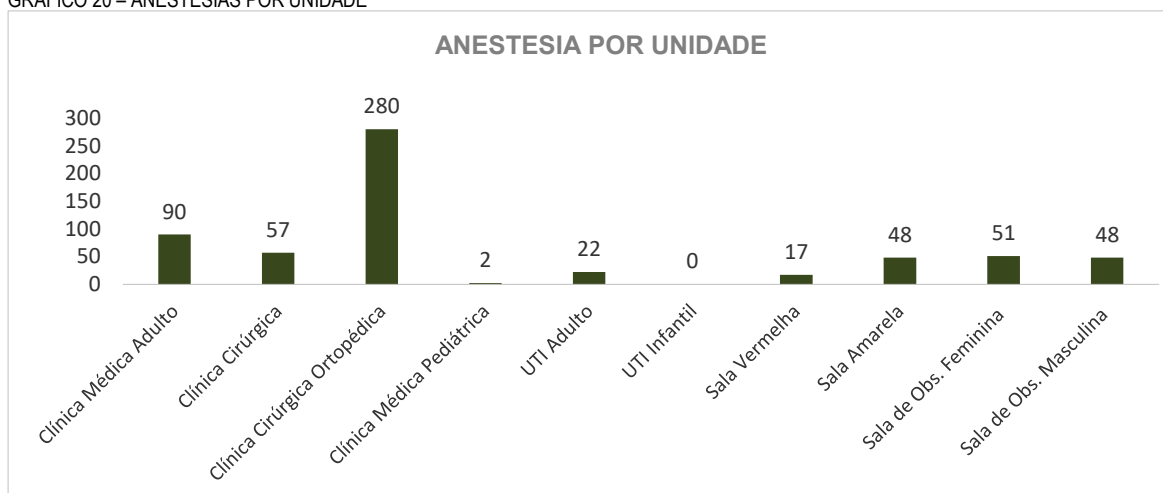
8.8 ANESTESIAS POR UNIDADE:

TABELA 28 – ANESTESIAS POR UNIDADE

Anestesias por Unidade	
Clínica Médica Adulto	90
Clínica Cirúrgica	57
Clínica Cirúrgica Ortopédica	280
Clínica Médica Pediátrica	2
UTI Adulto	22
UTI Infantil	0
Sala Vermelha	17
Sala Amarela	48
Sala de Obs. Feminina	51
Sala de Obs. Masculina	48
Total	615

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 20 – ANESTESIAS POR UNIDADE



Fonte: Elaboração Própria.

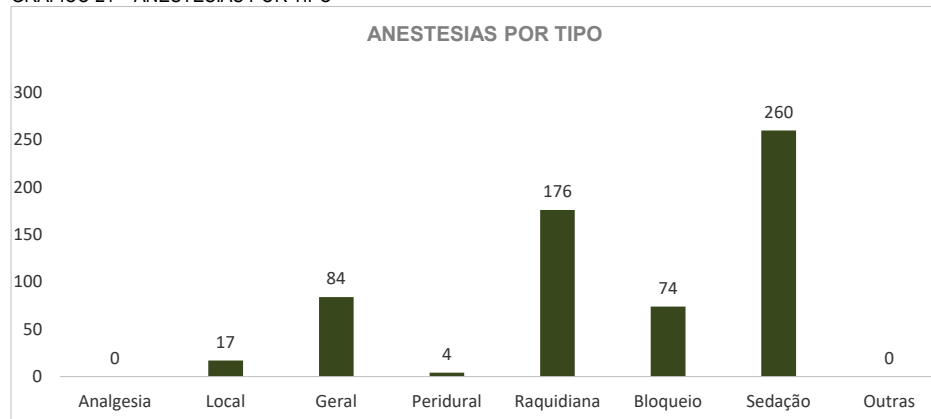
8.9 ANESTESIA POR TIPO

TABELA 29 – ANESTESIAS POR TIPO

Anestesias por Tipo	
Analgesia	0
Local	17
Geral	84
Peridural	4
Raquidiana	176
Bloqueio	74
Sedação	260
Outras	0
Total	615

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 21 – ANESTESIAS POR TIPO



Fonte: Elaboração Própria.

8.10 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	Jul	Ago	Set	Out
AACR - Vermelho	16	14	17	20	18	11	29	18	18	23
AACR - Laranja	67	89	61	81	155	122	93	110	94	116
AACR - Amarelo	281	149	140	141	125	129	136	158	230	192
AACR - Verde	81	133	230	182	147	118	168	167	147	164
AACR - Azul	21	42	77	134	119	164	112	120	120	57
Total	466	427	525	558	564	544	538	573	609	552

Fonte: Sistema MV

8.11 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	264	358	376	366	0	0
CIRURGIAS DE URGÊNCIA	84	70	64	108	84	116	83	73	81	75		
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	34,01	31,96	26,02	47,79	35,74	41,13	31,44	20,39	21,54	20,49	#DIV/0!	#DIV/0!

Fonte: Sistema MV

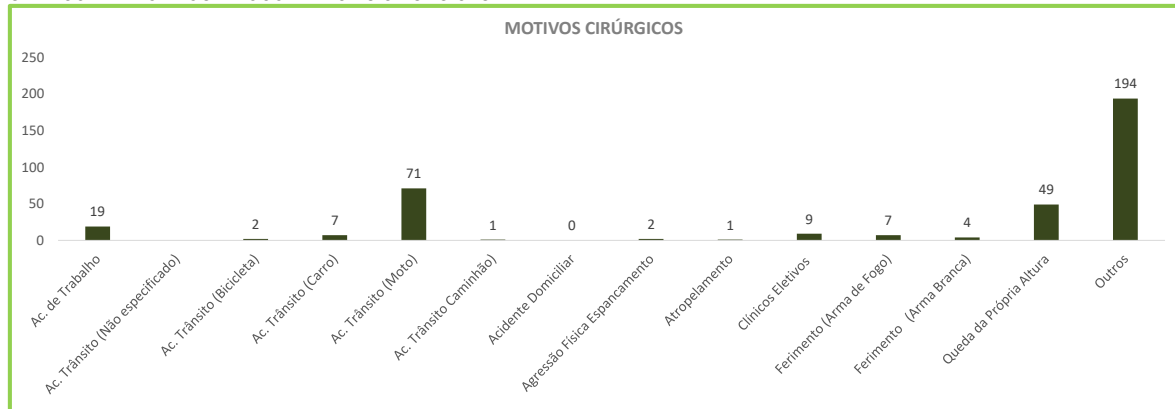
8.12 MOTIVOS – OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS:

TABELA 32 – MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS

MOTIVOS DAS CIRURGIAS – OUTUBRO 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
19		2	7	71	1	0	2	1	9	7	4	49	194
													366

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 22 – MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS



Fonte: Elaboração Própria.

8.13 SADT INTERNO:

TABELA 33 – SADT INTERNO

SADT Interno	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	Acumulado
Análises Clínicas e Sorologias	8466	7890	8666	10465	9718	9.227	9.947	10.799	11.047	12.323	98.548
Anatomia Patológica	46	31	52	60	31	24	37	42	70	71	464
Ecocardiografia	4	3	6	4	4	1	0	0	0	0	22
Eletrocardiografia	31	31	39	46	51	40	59	57	89	48	491
Endoscopia	4	8	9	11	5	13	16	7	5	6	84
Hemodiálise	36	29	10	33	43	36	47	56	21	39	350
Hemoterapia	212	188	145	188	143	132	126	131	69	103	1.437
Radiologia	392	368	393	443	437	401	419	424	498	491	4.266
Tomografia	224	48	125	239	201	200	208	199	256	224	1.924
Ultrassonografia	14	11	18	17	14	6	2	1	8	7	98
Total	9.429	8.607	9.463	11.506	10.647	10.080	10.861	11.716	12.063	13.312	107.684

Fonte: Sistema MV

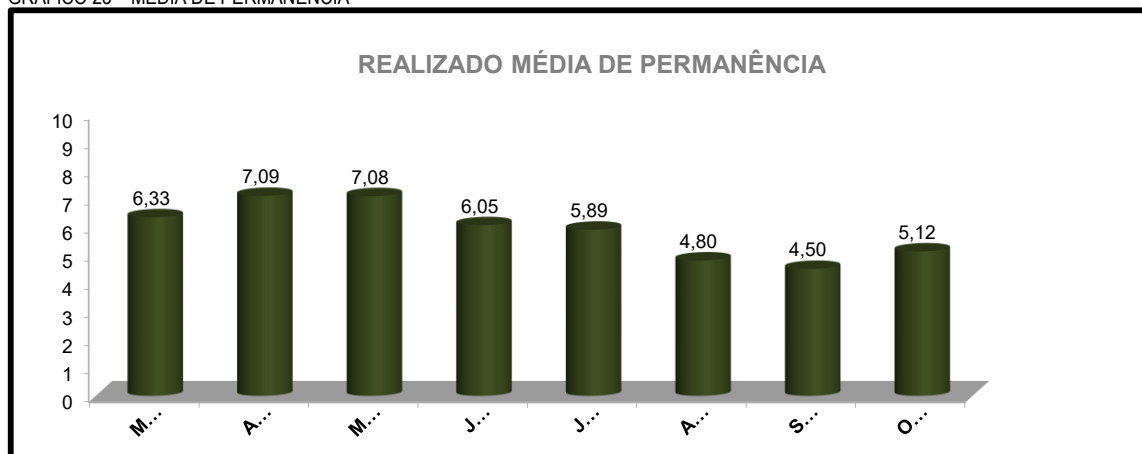
8.14 INDICADORES HOSPITALARES:

TABELA 34 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2022									
INDICADORES HOSPITALARES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	6,33	7,09	7,08	6,05	5,89	4,80	4,50	5,12	5,96
INTERNAÇÃO	491	496	509	542	634	583	803	760	580
UTI ADULTO (Internação+trans. Entrada)	37	40	47	47	42	49	41	47	43
UTI ADULTO II (Internação+trans. Entrada)	40	30	37	46	40	47	37	37	40
TAXA DE OCUPAÇÃO	65,57%	71,65%	71,49%	67,76%	72,53%	69,80%	71,20%	71,67%	70,00%
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	1,34%	3,18%	4,47%	3,87%	1,42%	1,20%	1,35%	3,92%	2,4%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 23 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA



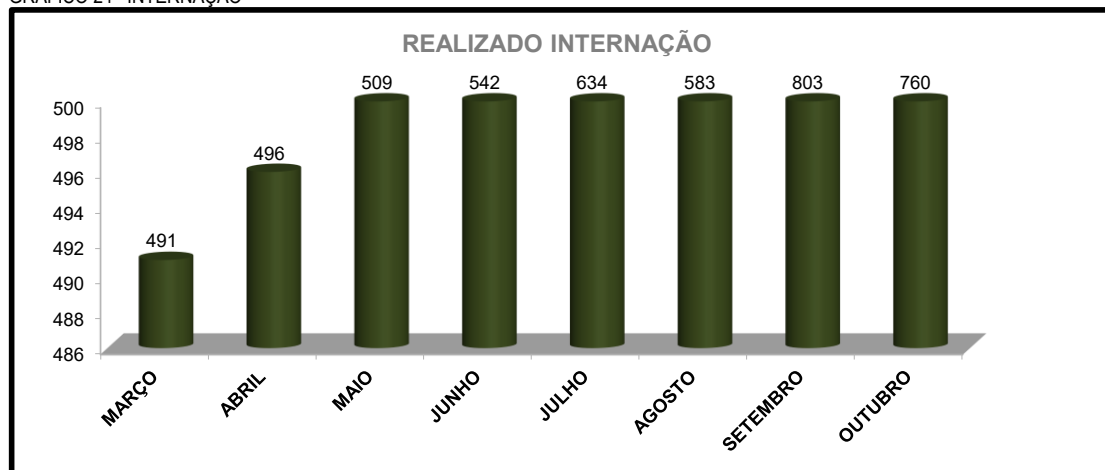
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 35 – INTERNAÇÃO

INDICADORES HOSPITALARES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
INTERNAÇÃO	491	496	509	542	634	583	803	760	580

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 24– INTERNAÇÃO



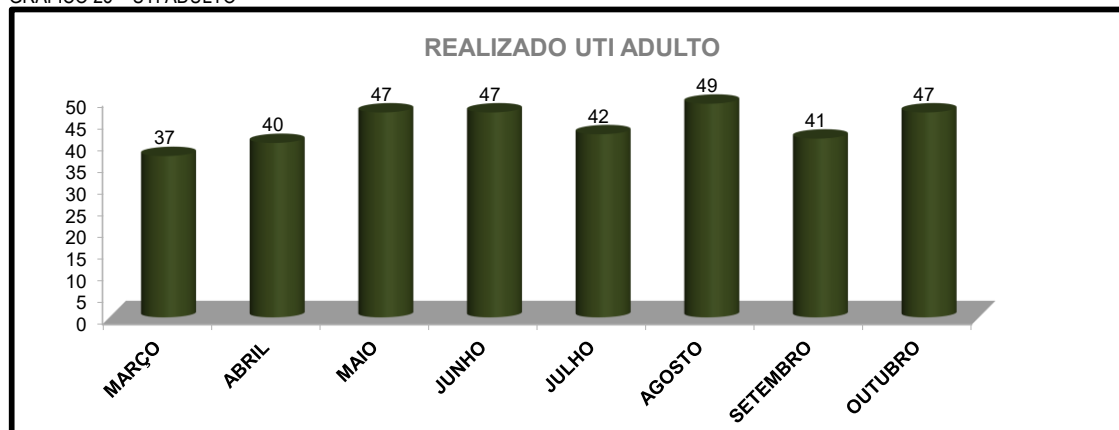
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 36 – UTI ADULTO

INDICADORES HOSPITALARES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
UTI ADULTO	37	40	47	47	42	49	41	47	43

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 25 – UTI ADULTO



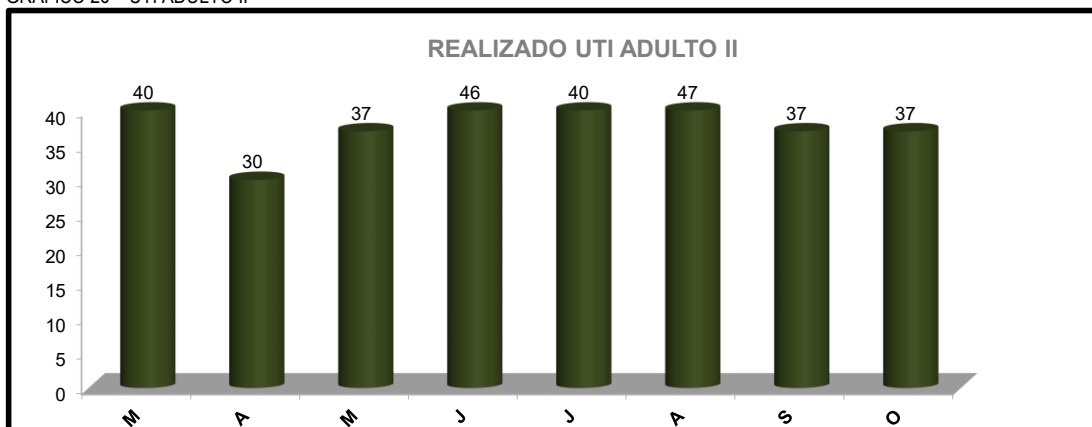
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 37 – UTI ADULTO II

INDICADORES HOSPITALARES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
UTI ADULTO II	40	30	37	46	40	47	37	37	40

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 26 – UTI ADULTO II



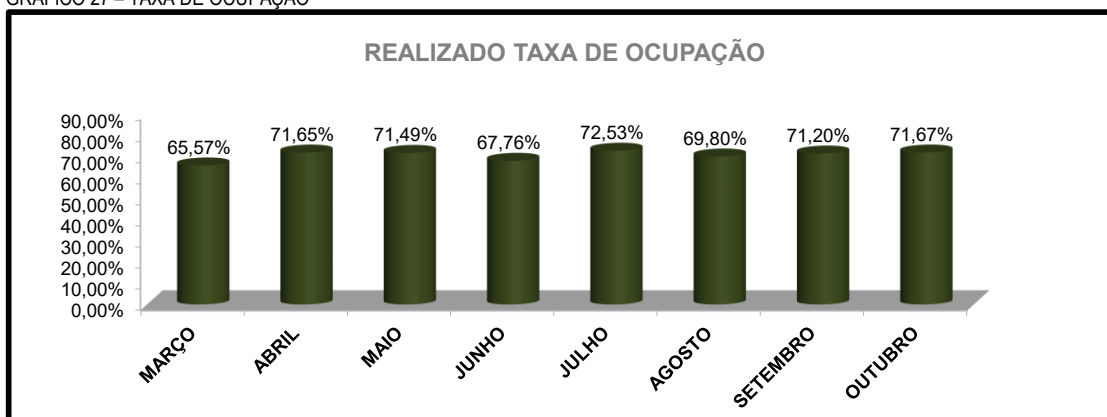
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 38 – TAXA DE OCUPAÇÃO

INDICADORES HOSPITALARES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
TAXA DE OCUPAÇÃO	65,57%	71,65%	71,49%	67,76%	72,53%	69,80%	71,20%	71,67%	70,00%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 27 – TAXA DE OCUPAÇÃO



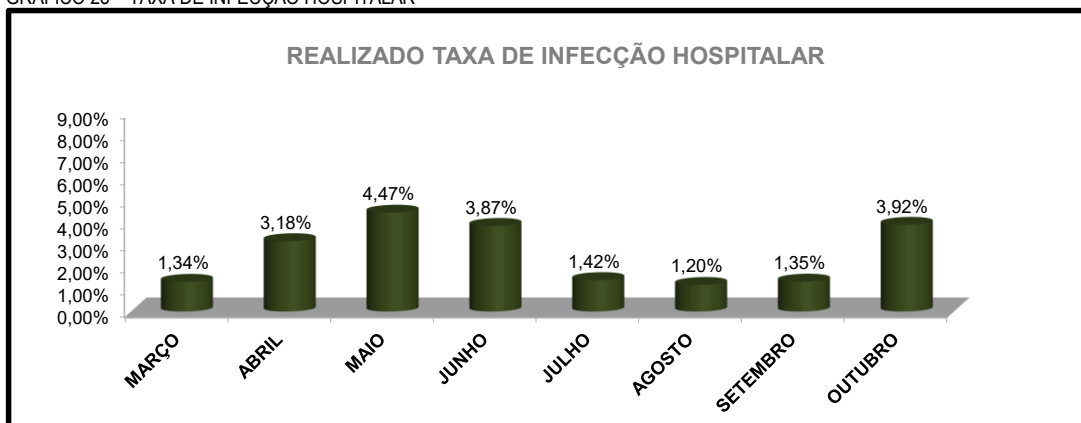
Fonte: Elaboração Própria.

TABELA 39 – TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES HOSPITALARES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	ACUMULADO
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	1,34%	3,18%	4,47%	3,87%	1,42%	1,20%	1,35%	3,92%	2,40%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 28 – TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria.

Assim, divulgamos os resultados das ações e 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 outubro de 2022.

Santa Helena de Goiás, 10 de novembro de 2022.

EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
SUPERINTENDENTE GERAL DO IPGSE