

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

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

MEMBROS DO IPGSE

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

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

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO ESPECÍFICO DA SAÚDE EM GOIÁS

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

CONSELHO FISCAL

Adalberto Jose da Silva
Edson Alves da Silva
Arício Vieira da Silva
Leandro Vieira Campos
Gustavo Cesar 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
Fabierry Camargos Junqueira – Diretor Assistencial e Multiprofissional
Murilo Almeida e Silva – Superintendente Operacional e Administrativo.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS.....	5
3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.....	8
4. NOVO PERFIL DOS SERVIÇOS.....	9
5. ATIVIDADES REALIZADAS.....	12
6. METAS E INDICADORES.....	15
6.1 Internação (Saídas Hospitalares)	15
6.2 Atendimento à Urgências.....	17
6.3 Atendimento Ambulatorial.....	18
7. INDICADORES DE DESEMPENHO.....	20
7.1. Autorização de Internação Hospitalar (AIH).....	20
7.2. Atenção ao Usuário.....	21
7.3. Controle de Infecção Hospitalar.....	21
7.4. Taxa de Mortalidade Operatória.....	22
8. Dados Estatísticos de Metas Complementares.....	23

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 subseqüentes (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 subseqüente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subseqüentes das interconsultas.

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

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

3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

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

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

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

METAS CONTRATUAIS MENSAIS:

Indicadores Quantitativos:

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

Indicadores de Metas de Qualidade/Desempenho:

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

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

SES/GO A SER CONTEMPLADO NO TERMO ADITIVO RESPECTIVO EM FASE DE OUTORGA.

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

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

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

METAS CONTRATUAIS MENSAIS:

Indicadores Quantitativos:

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

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

Indicadores de Metas de Qualidade/Desempenho:

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

absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. Será calculado através da fórmula:

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

- **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 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 novembro diversas atividades relevantes foram realizadas além da produção hospitalar, demonstrada no presente Relatório de Atividades, Cumprimento de Metas e Indicadores:

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

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

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

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

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

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

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

- Cirurgias por especialidades
- Cirurgias por tipo
- Cirurgias por porte
- Cirurgias por grau de contaminação
- Procedimentos cirúrgicos
- Procedimentos cirúrgicos por porte
- Anestesia por unidade
- Anestesia por tipo
- Motivos

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 novembro de 2021.

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

O Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO determina a meta de 331 saídas Hospitalares. O mínimo de produção que não gera glosa por não cumprimento, equivalente a 85% da meta, gira em torno de 281 saídas/mês.

O índice alcançado no mês de novembro, no período de 01 a 16 já ultrapassa a meta mínima, tendo registrado o percentual de 94,9% (noventa e quatro vírgula nove por cento) ficando desta forma efetivado o cumprimento da meta, e correspondente ao período de 17 a 30 a meta alcançada foi de 78,8% (setenta e oito vírgula oito por cento), visto ser o início das novas atividades. Porém, o índice total para o mês de novembro ultrapassou a meta mínima, ficando registrado o percentual de 86,9% (oitenta e seis vírgula nove por cento), evitando também aplicação de glosa.

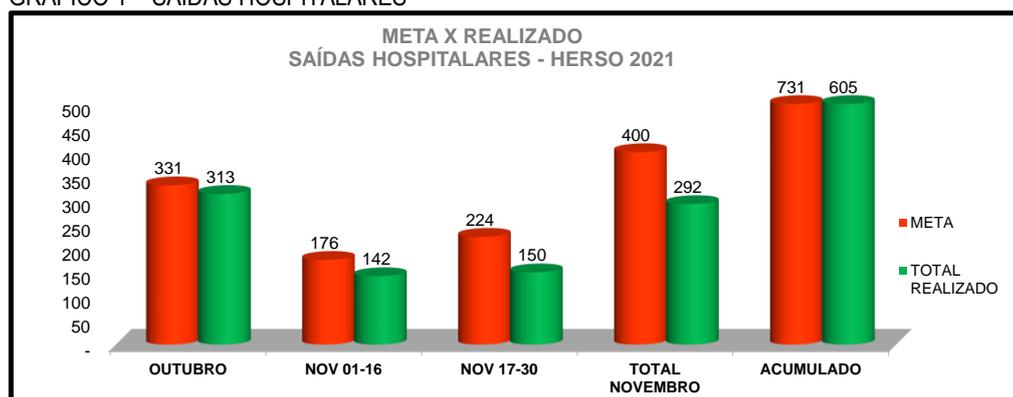
Observa-se manutenção do índice acima da meta da produtividade, nos últimos 03 (três) meses de gestão da Unidade HERSO pelo IPGSE.

TABELA 1 – SAÍDAS HOSPITALARES

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021						
SAÍDAS HOSPITALARES	META	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30	TOTAL NOVEMBRO	ACUMULADO
Clinica Cirúrgica		93	38	50	88	181
Clinica Cirúrgica Ortopédica		144	65	70	135	279
Clinica Médica Adulta		33	17	23	40	73
Clinica Médica Pediátrica		14	7	0	7	21
UTI Adulto		16	10	2	12	28
Uti Pediátrica	331	13	5	5	10	23
TOTAL REALIZADO		313	142	150	292	605
META	331	331	176	224	400	731
REALIZADO (%)	%	94,6	80,7	67,0	73,0	83,8
META 85%	281	281	150	190	340	621
% DA META DE 85%	%	111,4	94,9	78,8	86,9	99,1

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 1 – SAÍDAS HOSPITALARES



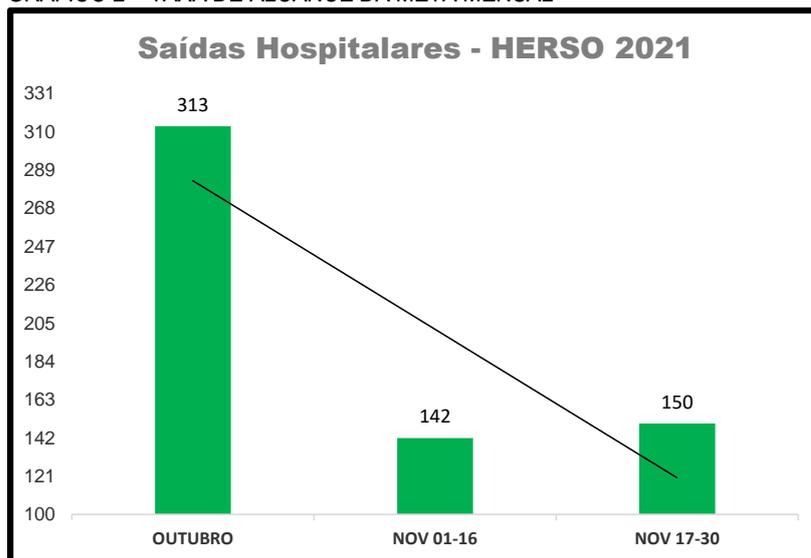
Fonte: Elaboração Própria

Tanto na Tabela 1 como no Gráfico 1, podemos observar a manutenção importante no número de saídas hospitalares de natureza cirúrgica, considerando o período anterior à entrada do IPGSE.

INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30	TOTAL NOVENBRO	ACUMULADO
TOTAL REALIZADO	313	142	150	292	605

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 2 – TAXA DE ALCANCE DA META MENSAL



Fonte: Elaboração Própria

No mês de novembro, como apresentado no gráfico 2, o percentual de alcance da meta, considerando as 176 (cento e setenta e seis) saídas definidas para o período de 01 a 16, foi de 94,9%, (noventa e quatro vírgula nove por cento) e mais 224 (duzentos e vinte e quatro) saídas definidas para o período de 17 a 30, foi de 78,8% (setenta e oito vírgula oito por cento), sendo o percentual atingido da meta do mês de novembro de 86,9% (oitenta e seis vírgula nove por cento) mantendo a estabilidade da produção acima da meta mínima de 85%, já conseguido em meses

anteriores, o que demonstra que os acréscimos conseguidos anteriormente continuam indicando a manutenção do nível de atividades em relação ao cumprimento da meta.

Este comportamento mostra que as estratégias que têm sido pensadas e executadas pela equipe da unidade sob a gestão do IPGSE continuam surtindo efeitos positivos.

6.2 ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS

A meta prevista para este serviço no período de 01 a 16 é de 511 (quinhentos e onze) atendimentos/mês, sendo que o mínimo aceitável, equivalente a 85% (oitenta e cinco por cento) da meta é de 434 (quatrocentos e trinta e quatro) atendimentos/mês. Para o período de 17 a 30 que não há meta definida para este serviço, houve um número de 267 (duzentos e sessenta e sete) atendimentos/mês.

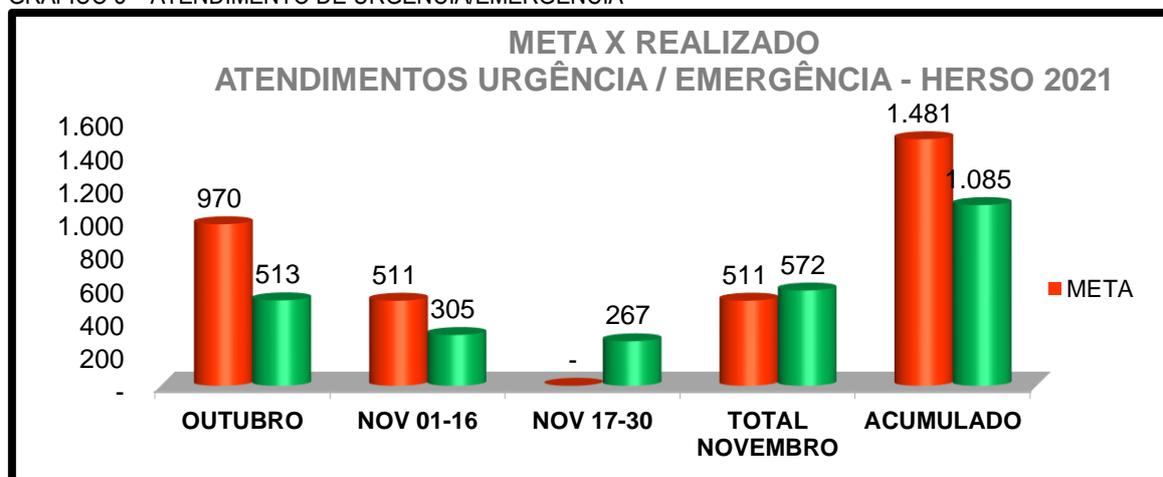
Ressaltamos que os pacientes encaminhados pela regulação são atendidos e, a partir de então, tomadas as providências quanto à internação ou contrarreferência dos pacientes. A unidade não tem governabilidade sobre o quantitativo dos encaminhados, dependendo principalmente da Central de Regulação. A seguir registra-se a produção em 59,7% (cinquenta e nove vírgula sete por cento) no mês de novembro, compondo um índice acumulado de 56,3% (cinquenta e seis vírgula três por cento).

TABELA 2 – SAÍDAS ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021						
ATENDIMENTO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	META	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30	TOTAL NOVENBRO	Acumulado
Atendimentos Realizados	970	513	305	267	572	1.085
TOTAL REALIZADO		513	305	267	572	1.085
META	970	970	511	-	511	1.481
REALIZADO (%)	%	52,9	59,7	-	59,7	56,3

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 3 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA



Fonte: Elaboração Própria

6.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Considerando a natureza um pouco restrita do perfil do ambulatório da unidade, já que este visa atender o paciente que passou por um procedimento do HERSO para consulta no período do pós-operatório após alta hospitalar, o número de atendimentos tem permanecido acima de 85% da meta proposta, registrando neste mês de novembro, no período de 1 a 16 o índice de 84% (oitenta e quatro por cento) e no período de 17 a 30 o índice de 68,9% (sessenta e oito vírgula nove por cento) de atendimento de consultas ambulatoriais médicas, visto estar em fase de procedimentos de implantação dos novos serviços previstos para a Unidade Hospitalar.

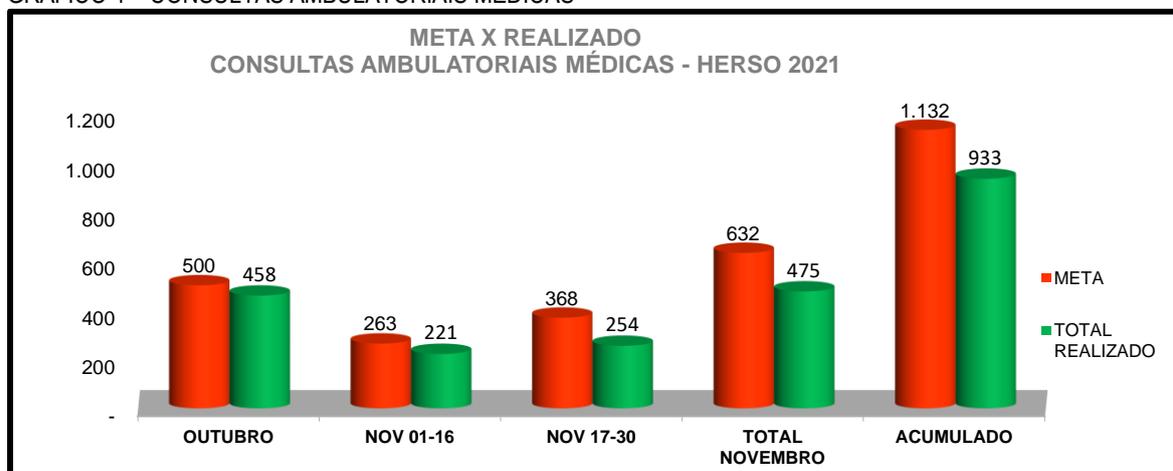
TABELA 3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021						
CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS	META	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30	TOTAL NOVEMBRO	ACUMULADO
Atendimentos	500	458	221	254	475	933
TOTAL REALIZADO		458	221	254	475	933
META	500	500	263	368	632	1.132
REALIZADO (%)	%	91,6	84,0	68,9	76,5	84,0

CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS - POR ESPECIALIDADE						
ESPECIALIDADES	META	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30	TOTAL NOVEMBRO	ACUMULADO
Bucomaxilofacial		20	5	10	15	35
Cirurgia Geral		30	26	49	75	105
Cirurgia Torácica		1	-	-	-	1
Cirurgia Vascular		28	10	17	27	55
Neurocirurgia		4	-	7	7	11
Ortopedia/Traumatologia	500	375	180	171	351	726
TOTAL	500	458	221	254	475	933

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 4 – CONSULTAS AMBULATORIAIS MÉDICAS



Fonte: Elaboração Própria

CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS:

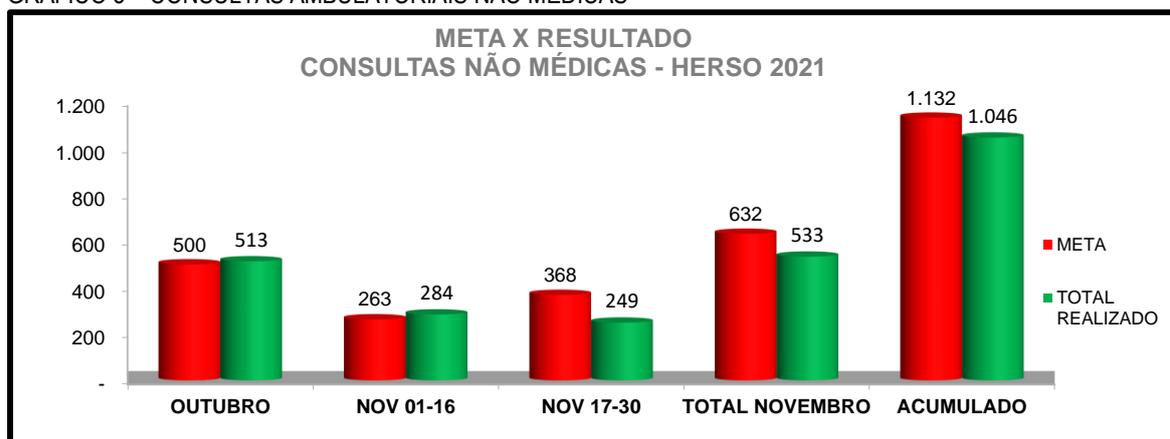
Considerando a natureza um pouco restrita do perfil do ambulatório da unidade, já que o ambulatório da unidade visa atender o paciente que passou por um procedimento do HERSO para consulta no período do pós-operatório após alta hospitalar, o número de atendimentos no período de 01 a 16 permaneceu acima de 85% da meta proposta, registrando o índice de 107,9% (cento e sete vírgula nove por cento) de consultas ambulatoriais não médicas. No período de 17 a 30 o número de atendimentos registrou o índice de 67,6% (sessenta e sete vírgula seis por cento) visto estar em fase de procedimentos de implantação dos novos serviços previstos para a Unidade Hospitalar. Portanto, no mês de novembro registrou-se o índice médio de 87,8% (oitenta e sete vírgula oito por cento) de consultas ambulatoriais não médicas, cumprindo desta forma a meta mínima.

TABELA 4 – ESPECIALIDADES DAS CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS

COMPETÊNCIA/REALIZADO						
CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS - POR TIPO						
TIPOS	META	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30	TOTAL NOVEMBRO	ACUMULADO
Enfermagem	500	93	71	63	134	227
Fisioterapia		336	172	151	323	659
Psicologia		84	41	35	76	160
Nutricionista		-	-	-	-	-
Farmácia		-	-	-	-	-
Biomédico		-	-	-	-	-
Cirurgião Dentista		-	-	-	-	-
TOTAL REALIZADO			513	284	249	533
META	500	500	263	368	632	1.132
REALIZADO (%)	%	102,6	107,9	67,6	87,8	92,4

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 5 – CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS



Fonte: Elaboração Própria

7. INDICADORES DE DESEMPENHO:

A meta para os Indicadores de Desempenho, prevista no Contrato de Gestão, é o envio dos diversos relatórios até o dia 10 do mês subsequente. Alguns indicadores também implicam no atendimento dos padrões de referência citados no Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO, como por exemplo, para o controle de infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), que tem como base os critérios estabelecidos pelo *National Nosocomial Infection Surveillance System (NNISS)*.

7.1 AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 5 – AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

INDICADORES DE DESEMPENHO								
AIH's APRESENTADAS X SAÍDAS HOSPITALARES								
INDICADORES DE DESEMPENHO - HERSO 2021								
ITENS	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30
TOTAL DE AIH's	341	301	320	388	354	344	205	179
SAÍDAS	291	304	295	306	290	313	142	150
TAXA (%)	117	99	108	127	122	110	144	119

Fonte: Sistema MV

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

TABELA 6– ATENÇÃO AO USUÁRIO

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)								
ITENS	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30
AValiação BOM E ÓTIMO	315	346	396	292	348	212	154	134
PESSOAS PESQUISADAS	320	351	402	296	354	216	156	137
QUEIXAS RECEBIDAS	49	41	58	78	63	48	29	25
QUEIXAS RESOLVIDAS	49	41	58	78	63	48	29	25
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	98%	99%	99%	99%	98%	98%	99%	98%

Fonte: Sistema MV

Os dados apresentados na Tabela 6 demonstra o cumprimento da meta pela resolução de 98% (noventa e oito por cento) das queixas recebidas, e pelo Índice de Satisfação em 98% (noventa e oito por cento) e o envio do Relatório de Atendimento ao Usuário, através do Sistema SIGOS.

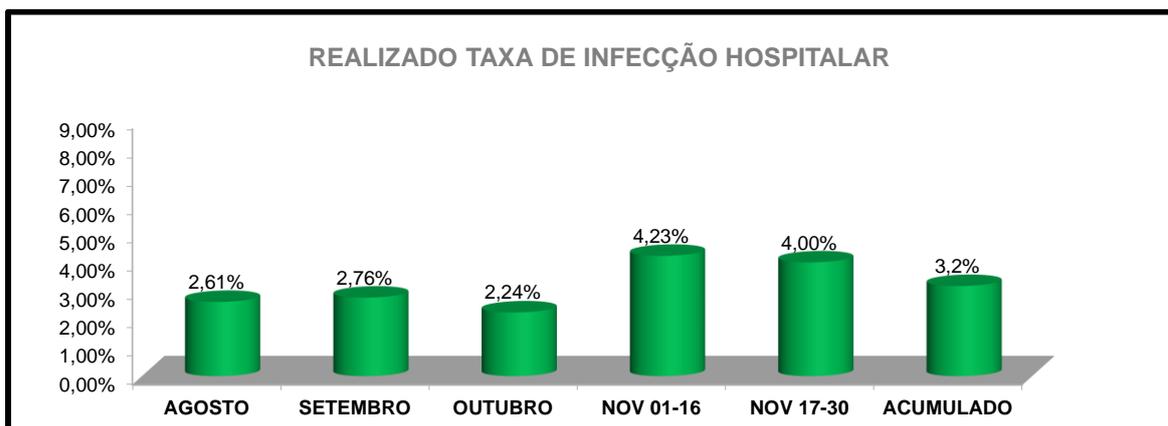
7.3 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

TABELA 7– CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021						
INDICADORES HOSPITALARES	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30	ACUMULADO
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	6,49	7,16	5,86	7,11	6,03	6,53
INTERNAÇÃO	510	476	517	258	255	403
UTI ADULTO	47	43	67	30	20	41
UTI PEDIÁTRICA	12	13	12	9	6	10
UTI COVID	28	2	0	0	0	6
TAXA DE OCUPAÇÃO	68,06%	73,67%	65,51%	68,08%	69,03%	68,87%
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	2,61%	2,76%	2,24%	4,23%	4,00%	3,2%

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 6 – TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR



Fonte: Elaboração Própria

7.4 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA:

TABELA 8 – TAXA DE MORTALIDADE

MESES	INDICADORES DE MORTALIDADE							
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30
MORTALIDADE OPERATÓRIA	2%	2%	3%	4%	2%	1,66%	0,00%	1,61%
MORTALIDADE INSTITUCIONAL	4,81%	6,91%	6,78%	9,80%	6,90%	4,79%	5,63%	2,67%
TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	46%	45%	38%	45%	44%	43,15%	36,80%	37,90%

Fonte: Sistema MV

Os dados apresentados na Tabela 8 observa-se o padrão de comportamento da taxa de mortalidade operatória do mês de novembro para o período de 01 a 16 é de 0,00 %, (zero), e para o período de 17 a 30 é de 1,61% (um vírgula sessenta e um por cento) estando dentro do que se espera de uma unidade com seu perfil. Outro Ponto a ser observado é o índice de 5,63% (cinco vírgula sessenta e três por cento) na taxa de mortalidade Institucional para o período de 01 a 16 e de 2,67% (dois vírgula sessenta e sete por cento), para identificação de causas e procedimentos de gestão técnica na unidade.

8. DADOS ESTATÍSTICOS DE METAS COMPLEMENTARES:

8.1 TOTAL DE CIRURGIAS

TABELA 09 – TOTAIS DE CIRURGIAS REALIZADAS

CIRURGIAS REALIZADAS - HERSO 2021											
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 01-16
REALIZADO	57	195	208	227	273	248	229	263	241	241	125
CIRURGIAS REALIZADAS - HERSO 2021											
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 17-30
REALIZADO	57	195	208	227	273	248	229	263	241	241	124

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 7 – TOTAL DE CIRURGIAS



Fonte: Sistema MV

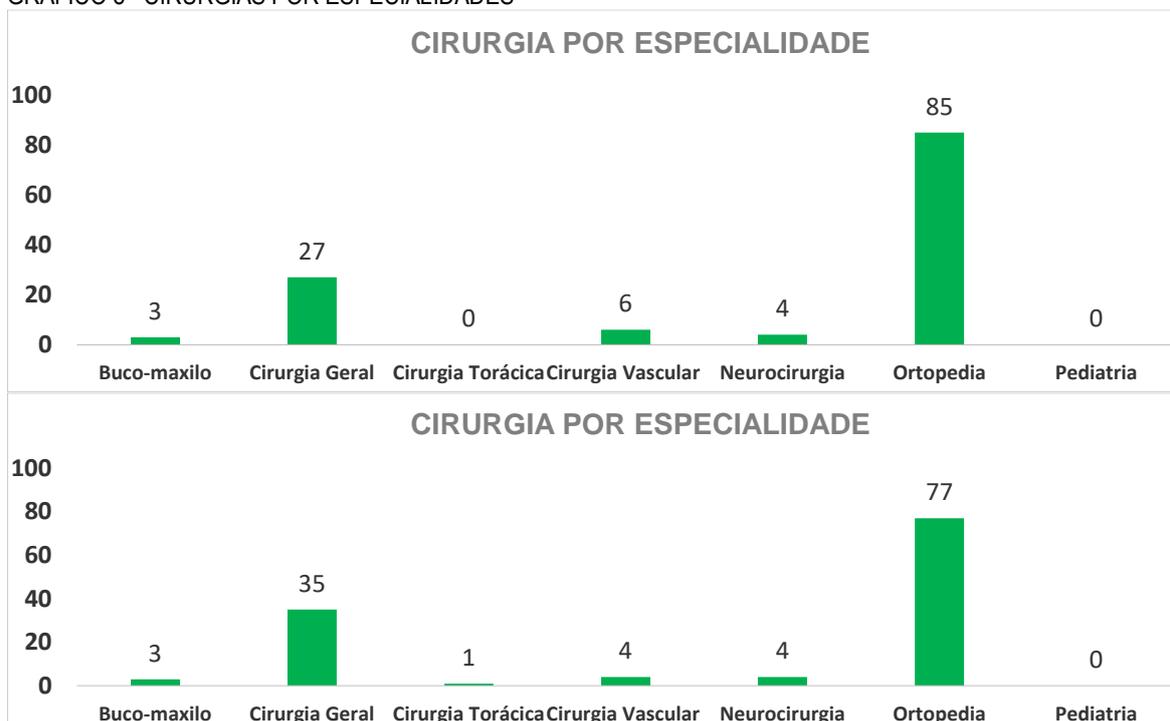
8.2 CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

TABELA 10 – CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

Cirurgias por Especialidade (Período 01 a 16/11/2021)	
Buco-maxilo	3
Cirurgia Geral	27
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	6
Neurocirurgia	4
Ortopedia	85
Pediatria	0
Total	125
Cirurgias por Especialidade (Período 17 a 30/11/2021)	
Buco-maxilo	3
Cirurgia Geral	35
Cirurgia Torácica	1
Cirurgia Vascular	4
Neurocirurgia	4
Ortopedia	77
Pediatria	0
Total	124

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 8– CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES



Fonte: Sistema MV

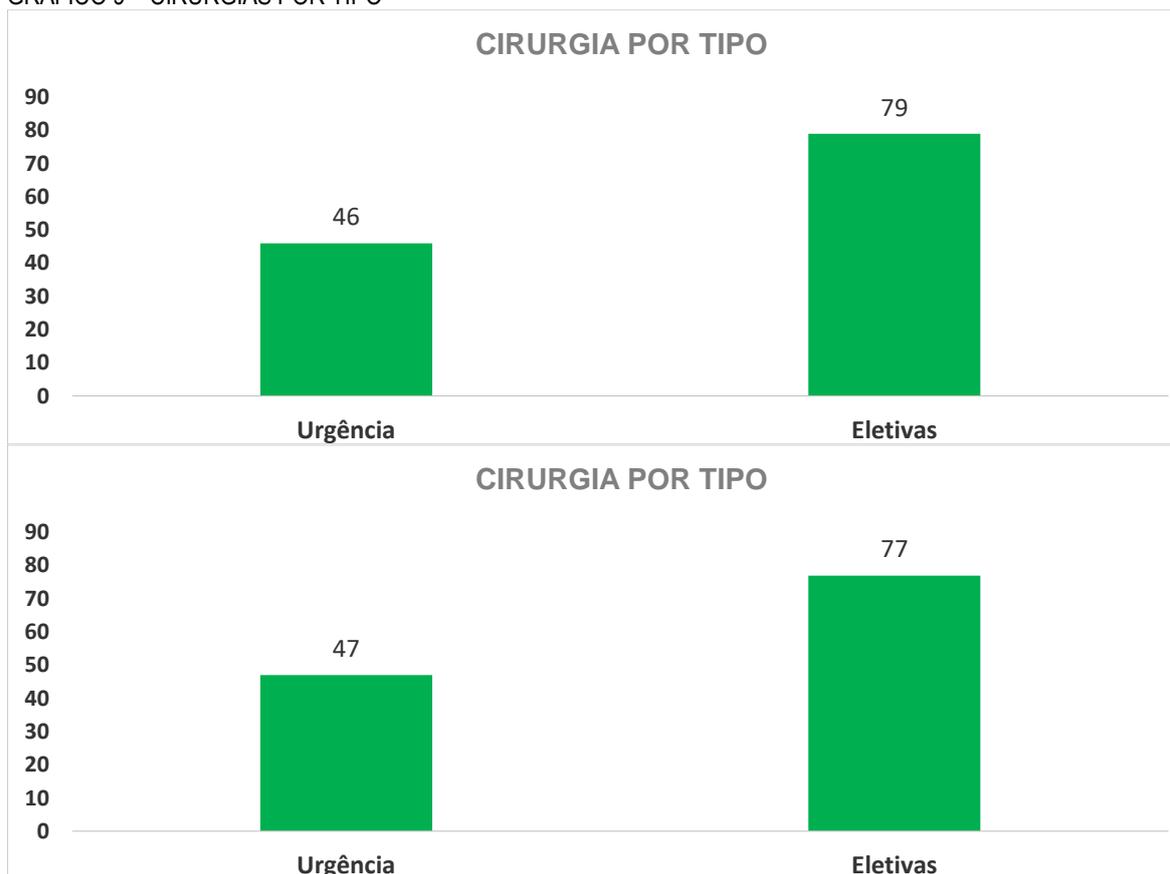
8.3 CIRURGIAS POR TIPO:

TABELA 11 – CIRURGIAS POR TIPO

Cirurgias por Tipo (01 a 16/11/2021)	
Urgência	46
Eletivas	79
Total	125
Cirurgias por Tipo (17 a 30/11/2021)	
Urgência	47
Eletivas	77
Total	124

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 9 – CIRURGIAS POR TIPO



Fonte: Sistema MV

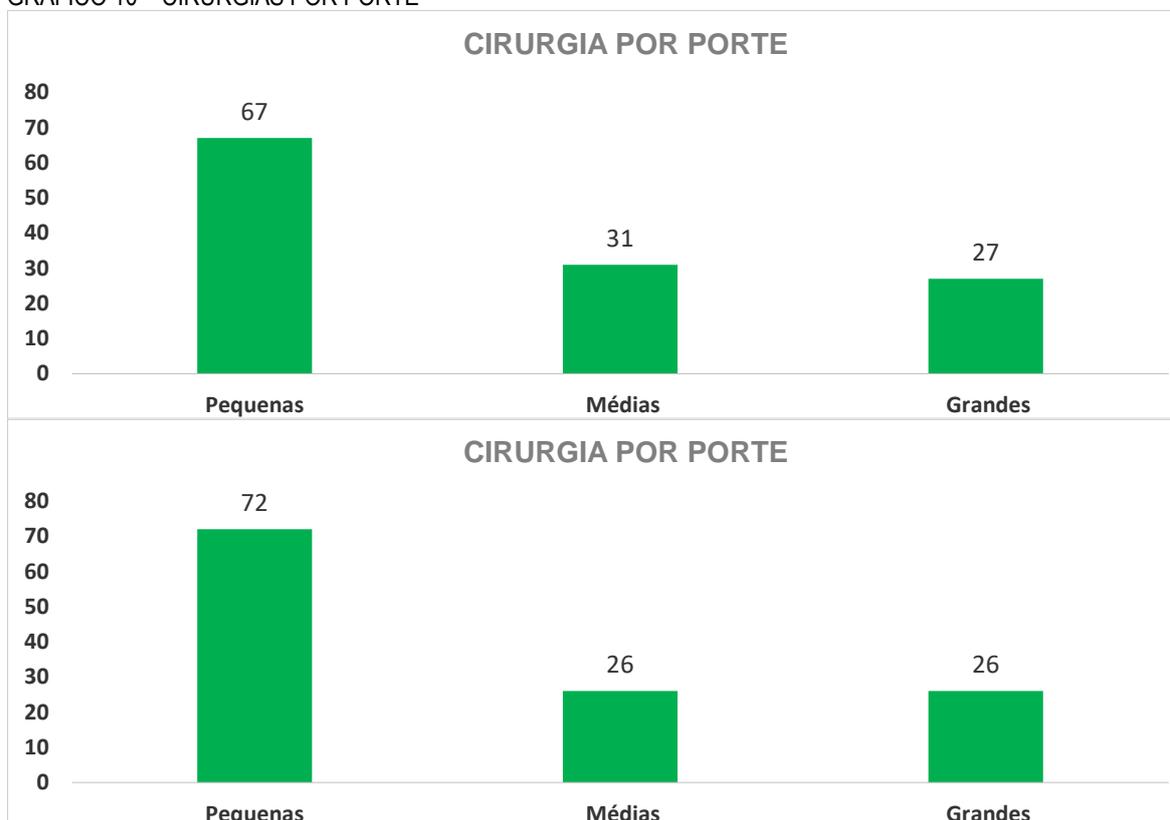
8.4 CIRURGIAS POR PORTE:

TABELA 12- CIRURGIAS POR PORTE

Cirurgias por Porte (01 a 16/11/2021)	
Pequenas	67
Médias	31
Grandes	27
Total	125
Cirurgias por Porte (17 a 30/11/2021)	
Pequenas	72
Médias	26
Grandes	26
Total	124

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 10 – CIRURGIAS POR PORTE



Fonte: Sistema MV

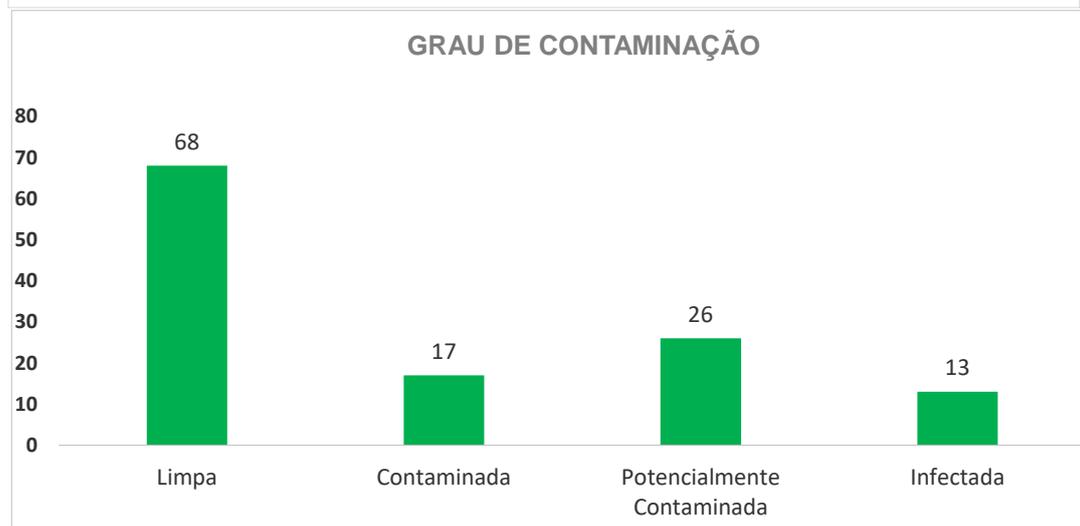
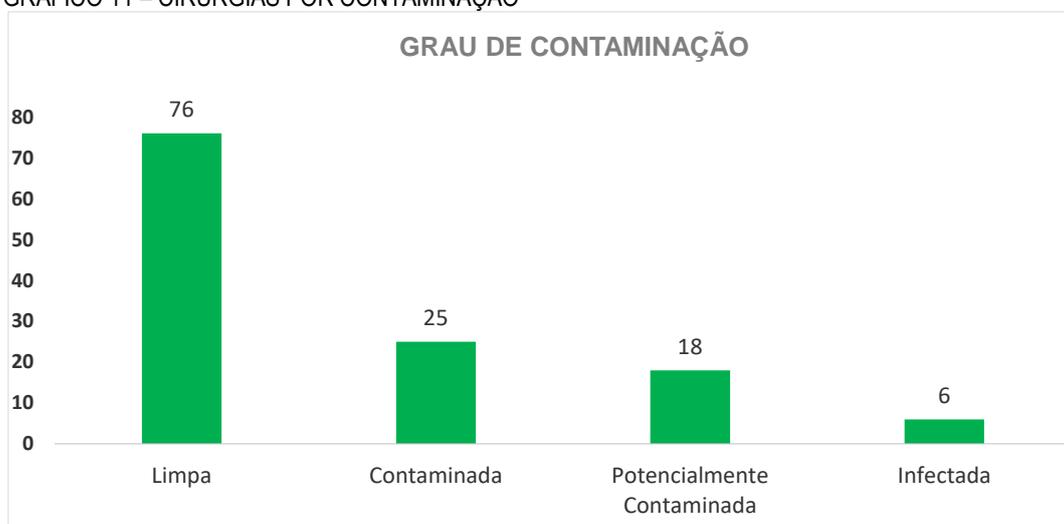
8.5 CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO:

TABELA 13 – CIRURGIAS – GRAU DE CONTAMINAÇÃO

Grau de Contaminação Cirúrgica (01 a 16/11/2021)	
Limpa	76
Contaminada	25
Potencialmente Contaminada	18
Infectada	6
Total	125
Grau de Contaminação Cirúrgica (17 a 30/11/2021)	
Limpa	68
Contaminada	17
Potencialmente Contaminada	26
Infectada	13
Total	124

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 11 – CIRURGIAS POR CONTAMINAÇÃO



Fonte: Sistema M

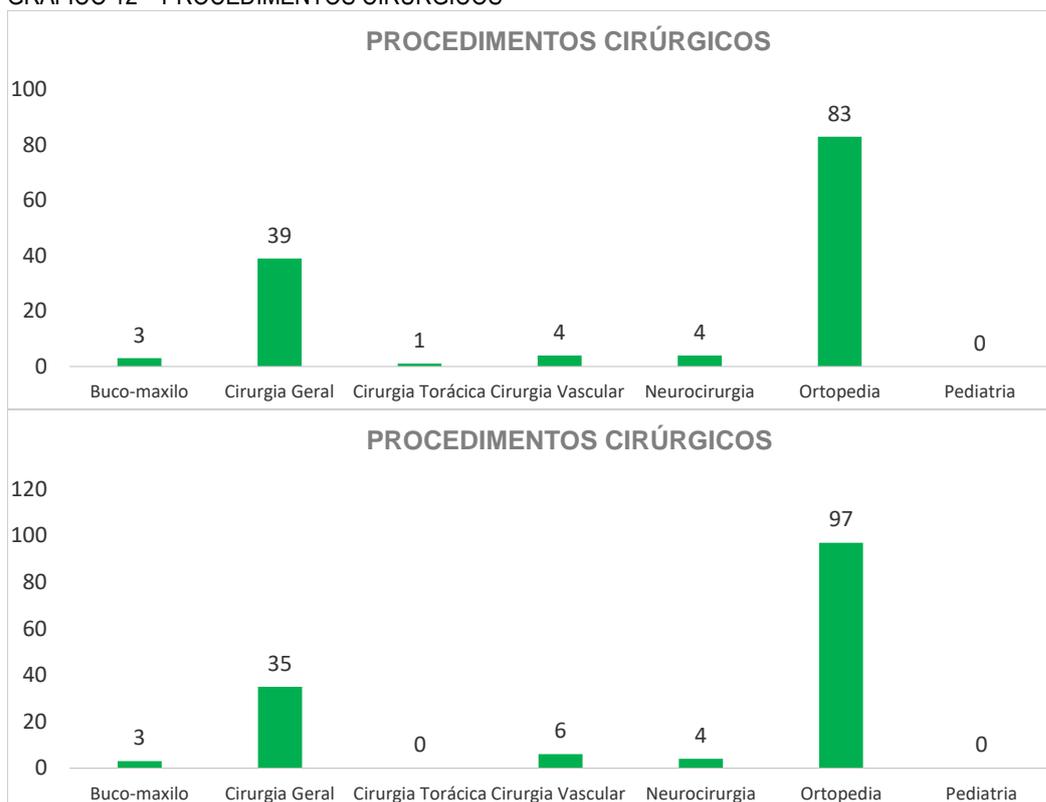
8.6 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS POR ESPECIALIDADES:

TABELA 14 – PROCEDIMENTOS CIRURGICO POR ESPECIALIDADES

Procedimentos Cirúrgicos por Especialidade (01 a 16/11/2021)	
Buco-maxilo	3
Cirurgia Geral	35
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia Vascular	6
Neurocirurgia	4
Ortopedia	97
Pediatria	0
Total	145
Procedimentos Cirúrgicos por Especialidade (17 a 30/11/2021)	
Buco-maxilo	3
Cirurgia Geral	39
Cirurgia Torácica	1
Cirurgia Vascular	4
Neurocirurgia	4
Ortopedia	83
Pediatria	0
Total	134

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 12 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS



Fonte: Sistema MV

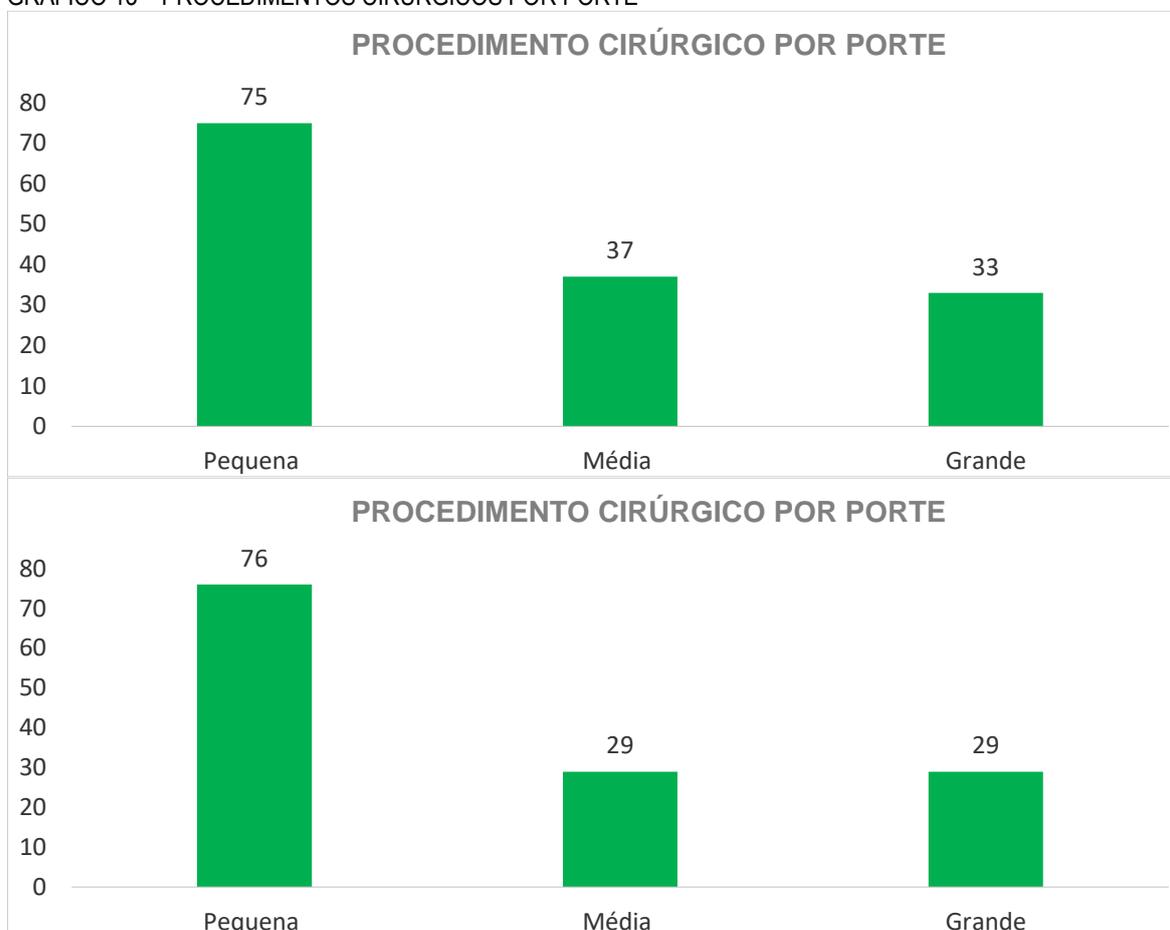
8.7 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS POR PORTE:

TABELA 15 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

Procedimentos Cirúrgicos por Porte (01 a 16/11/2021)	
Pequena	75
Média	37
Grande	33
Total	145
Procedimentos Cirúrgicos por Porte (17 a 30/11/2021)	
Pequena	76
Média	29
Grande	29
Total	134

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 13 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE



Fonte: Sistema MV

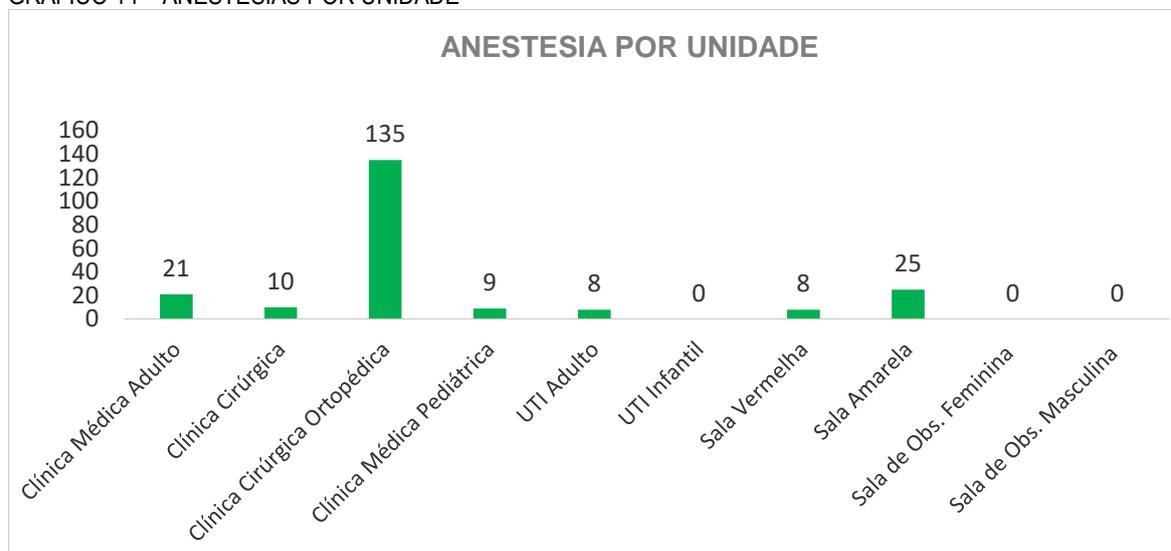
8.8 ANESTESIAS POR UNIDADE:

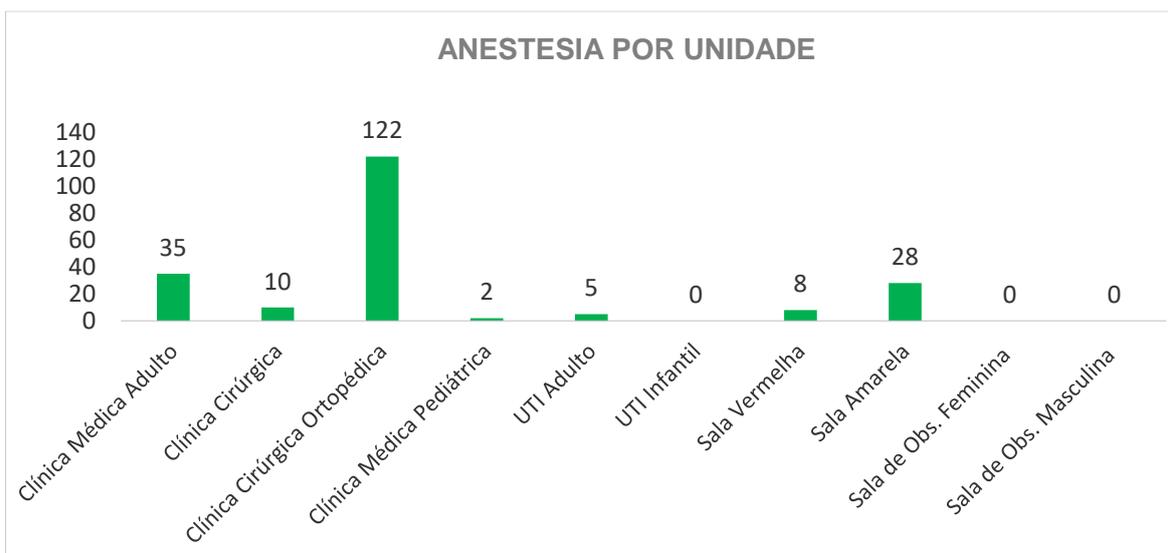
TABELA 16 – ANESTESIAS POR UNIDADE:

Anestésias por Unidade (01 a 16/11/2021)	
Clínica Médica Adulto	21
Clínica Cirúrgica	10
Clínica Cirúrgica Ortopédica	135
Clínica Médica Pediátrica	9
UTI Adulto	8
UTI Infantil	0
Sala Vermelha	8
Sala Amarela	25
Sala de Obs. Feminina	0
Sala de Obs. Masculina	0
Total	216
Anestésias por Unidade (17 a 30/11/2021)	
Clínica Médica Adulto	35
Clínica Cirúrgica	10
Clínica Cirúrgica Ortopédica	122
Clínica Médica Pediátrica	2
UTI Adulto	5
UTI Infantil	0
Sala Vermelha	8
Sala Amarela	28
Sala de Obs. Feminina	0
Sala de Obs. Masculina	0
Total	210

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 14 – ANESTESIAS POR UNIDADE





Fonte: Sistema MV

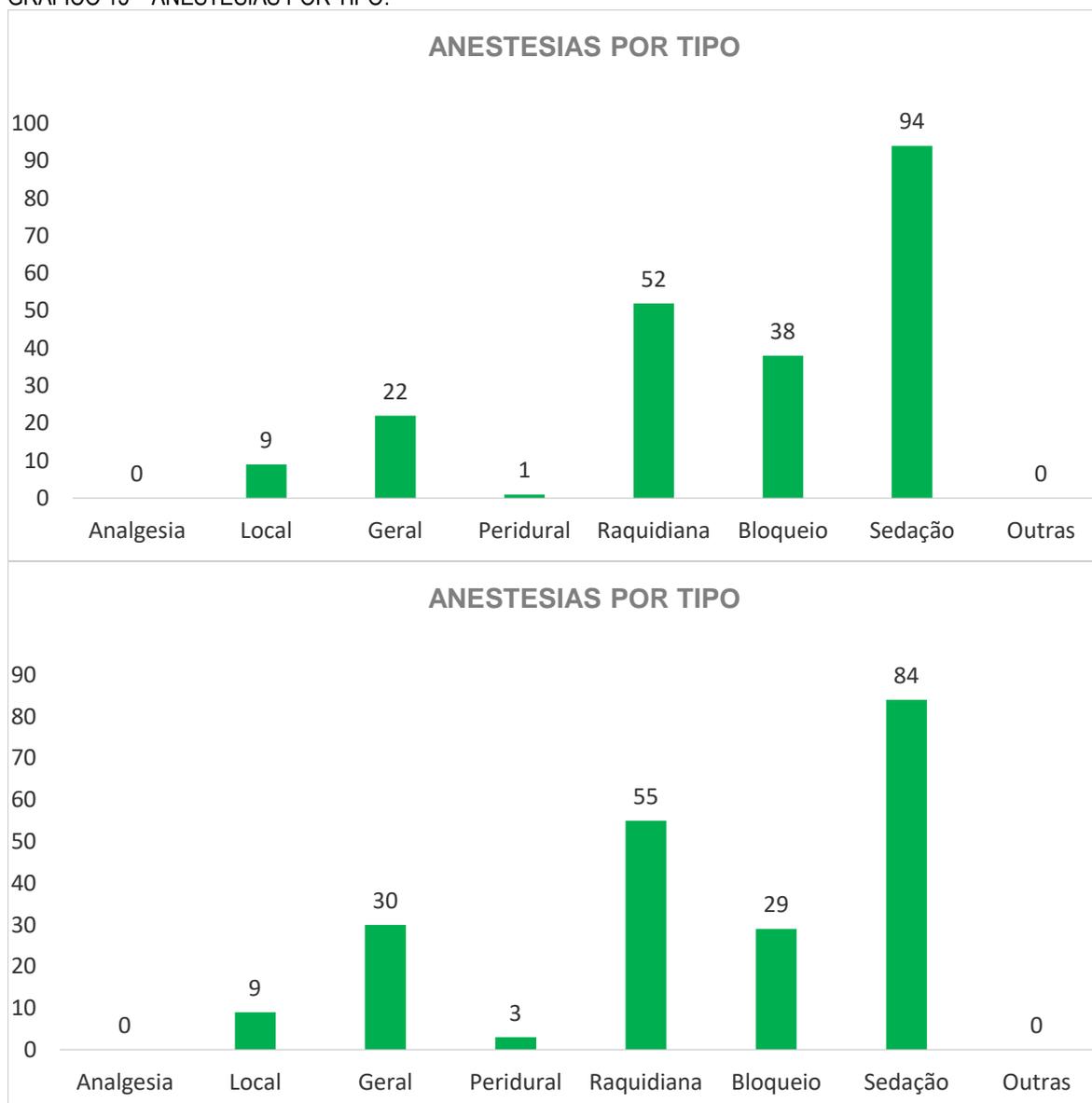
8.9 ANESTESIAS POR TIPO:

TABELA 17 – ANESTESIAS POR TIPO:

Anestésias por Tipo (01 a 16/11/2021)	
Analgesia	0
Local	9
Geral	22
Peridural	1
Raquidiana	52
Bloqueio	38
Sedação	94
Outras	0
Total	216
Anestésias por Tipo (17 a 30/11/2021)	
Analgesia	0
Local	9
Geral	30
Peridural	3
Raquidiana	55
Bloqueio	29
Sedação	84
Outras	0
Total	210

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 15 – ANESTESIAS POR TIPO:



Fonte: Sistema MV

8.10 TAXAS DE CIRURGICAS DE URGÊNCIAS:

TABELA 18 – TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIAS

TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS

TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS											
COMPETÊNCIA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 01-16
Nº DE CIRURGIAS	57	195	208	227	273	248	229	263	241	241	125
CIRURGIAS DE URGÊNCIA	37	88	94	101	125	111	86	118	107	104	46
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	64,91	45,13	45,19	44,49	45,79	44,76	37,55	44,87	44,40	43,15	36,80

TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS											
COMPETÊNCIA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 17-30
Nº DE CIRURGIAS	57	195	208	227	273	248	229	263	241	241	124
CIRURGIAS DE URGÊNCIA	37	88	94	101	125	111	86	118	107	104	47
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	64,91	45,13	45,19	44,49	45,79	44,76	37,55	44,87	44,40	43,15	37,90

Fonte: Sistema MV

8.11 MOTIVOS – OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS:

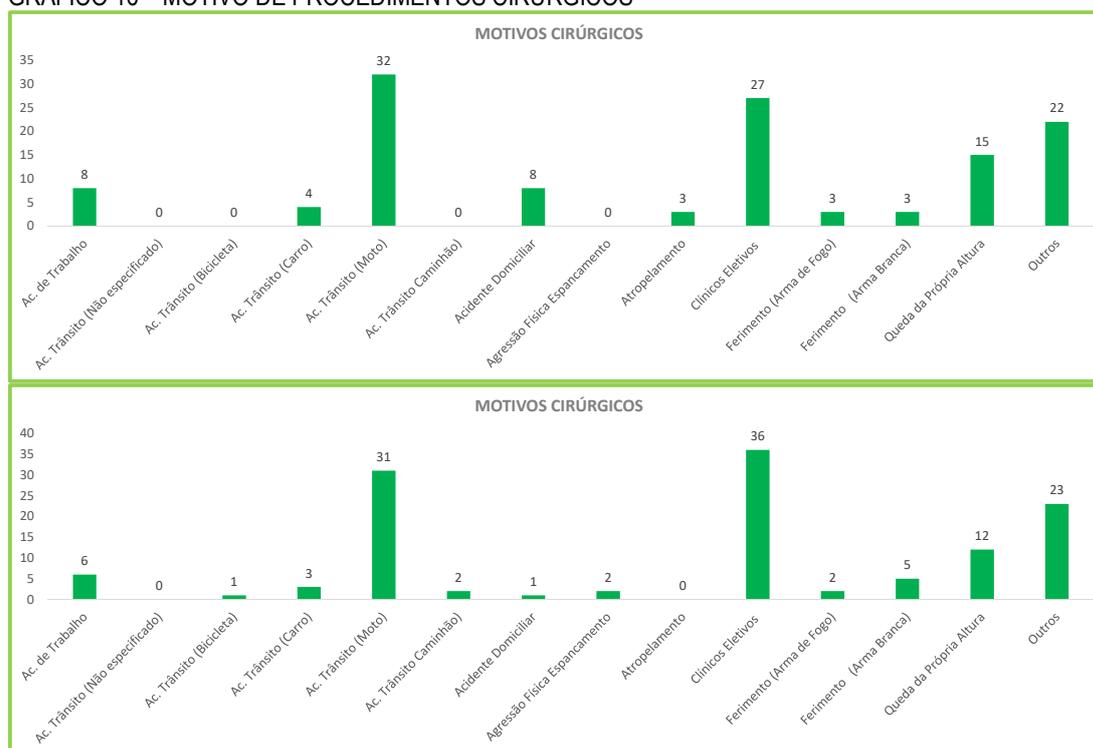
TABELA 19 – MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS

MOTIVOS DAS CIRURGIAS - 01- 16 DE NOVEMBRO 2021														
Ac. de Trabalho	Ac. Trânsito (Não especificado)	Ac. Trânsito (Bicicleta)	Ac. Trânsito (Carro)	Ac. Trânsito (Moto)	Ac. Trânsito Caminhão	Acidente Domiciliar	Agressão Física Espancamento	Atropelamento	Clínicos Eletivos	Ferimento (Arma de Fogo)	Ferimento (Arma Branca)	Queda da Própria Altura	Outros	TOTAL
8	0	0	4	32	0	8	0	3	27	3	3	15	22	125

MOTIVOS DAS CIRURGIAS - NOVEMBRO 2021														
Ac. de Trabalho	Ac. Trânsito (Não especificado)	Ac. Trânsito (Bicicleta)	Ac. Trânsito (Carro)	Ac. Trânsito (Moto)	Ac. Trânsito Caminhão	Acidente Domiciliar	Agressão Física Espancamento	Atropelamento	Clínicos Eletivos	Ferimento (Arma de Fogo)	Ferimento (Arma Branca)	Queda da Própria Altura	Outros	TOTAL
6	0	1	3	31	2	1	2	0	36	2	5	12	23	124

Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 16 – MOTIVO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS



Fonte: Sistema M

8.12 INDICADORES HOSPITALARES:

TABELA 20- INDICADORES HOSPITALARES

COMPETÊNCIA / REALIZADO - 2021						
INDICADORES HOSPITALARES	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOV 01-16	NOV 17-30	ACUMULADO
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	6,49	7,16	5,86	7,11	6,03	6,53
INTERNAÇÃO	510	476	517	258	255	403
UTI ADULTO	47	43	67	30	20	41
UTI PEDIÁTRICA	12	13	12	9	6	10
UTI COVID	28	2	0	0	0	6
TAXA DE OCUPAÇÃO	68,06%	73,67%	65,51%	68,08%	69,03%	68,87%
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	2,61%	2,76%	2,24%	4,23%	4,00%	3,2%

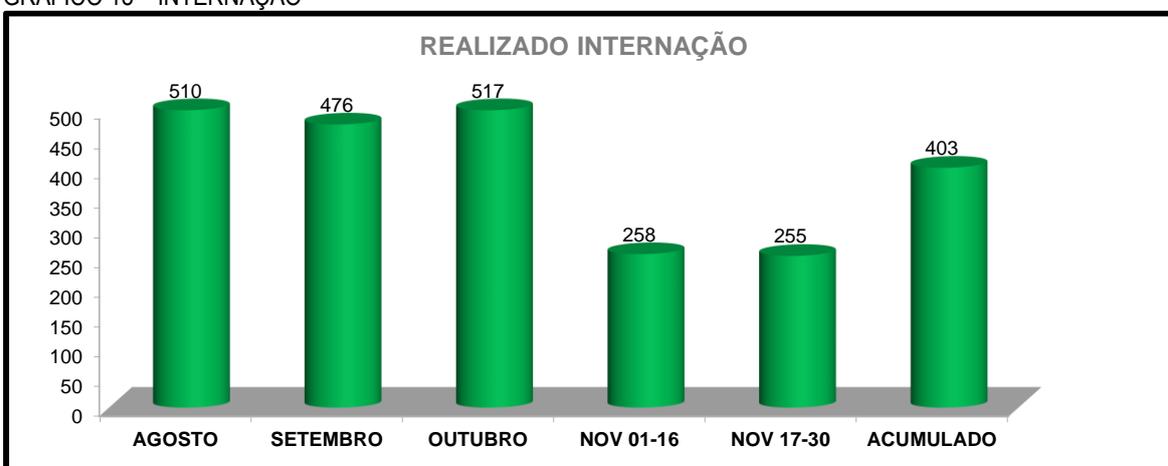
Fonte: Sistema MV

GRÁFICO 17 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA



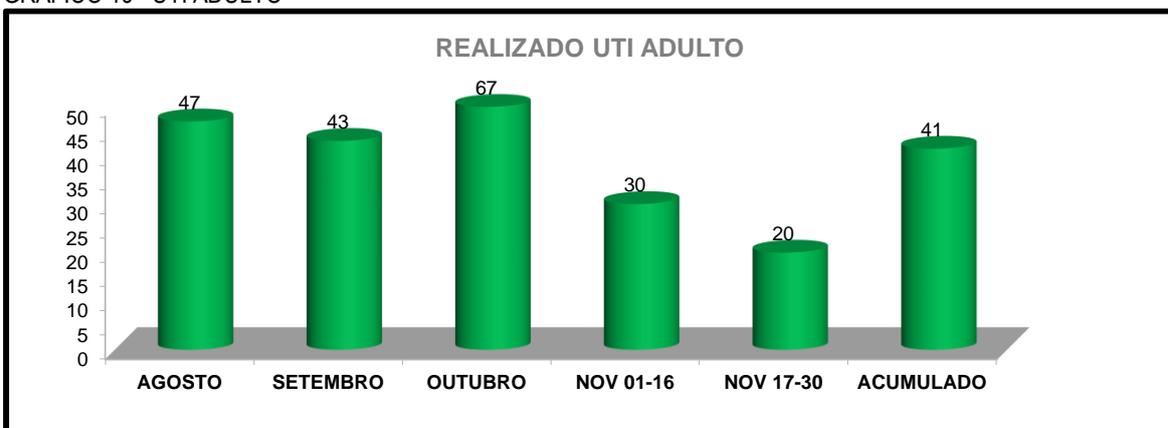
Fonte: Elaboração própria

GRÁFICO 18 – INTERNAÇÃO



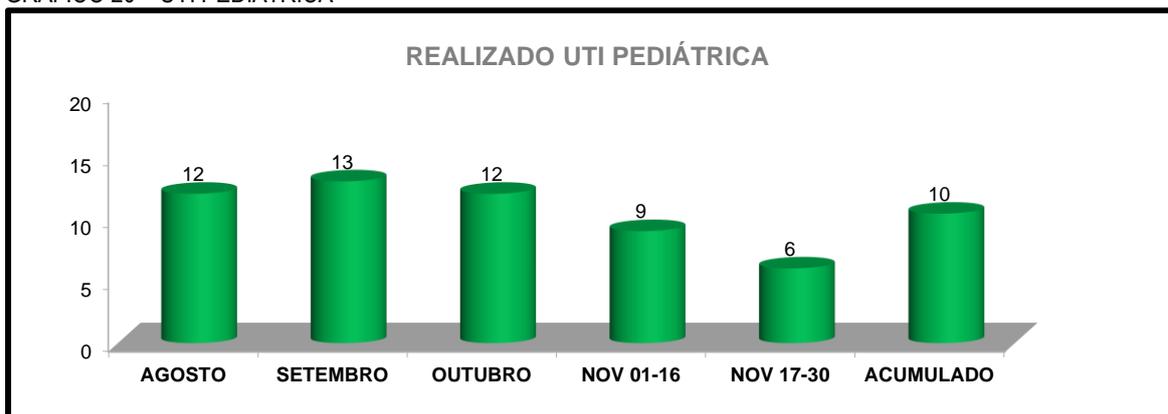
Fonte: Elaboração própria

GRÁFICO 19 – UTI ADULTO



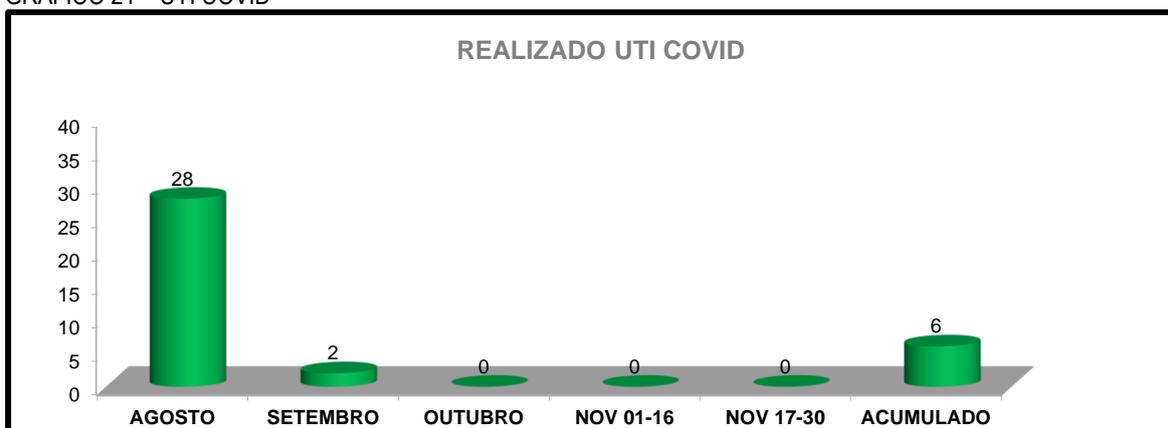
Fonte: Elaboração própria

GRÁFICO 20 – UTI PEDIÁTRICA



Fonte: Elaboração própria

GRÁFICO 21 – UTI COVID



Fonte: Elaboração própria

GRÁFICO 22 – TAXA DE OCUPAÇÃO



Fonte: Elaboração própria

Assim, divulgamos os resultados das atividades de Gestão e Operacionalização do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado, desenvolvidas pelo

HERSO

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



Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados – IPGSE, durante o mês de novembro de 2021.

Santa Helena de Goiás, 08 de dezembro de 2021

EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
DIRETOR PRESIDENTE DO IPGSE